



Entidad originadora:	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud Ministerio de Justicia y del Derecho Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha (dd/mm/aa):	11 de mayo de 2026
Proyecto de Decreto/Resolución:	Por el cual se reglamenta el artículo 9 de la Ley 1805 de 2016 en relación con el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal y se dictan otras disposiciones

1. ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

De conformidad con lo establecido por el artículo 9 de la Ley 1805 de 2016, le corresponde a los Ministerios de Justicia y del Derecho y de Salud y Protección Social, establecer el procedimiento para el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal.

Al respecto, es importante precisar que la Ley 9ª de 1979 determinó la donación o traspaso de órganos, tejidos y líquidos orgánicos de cadáveres o de seres vivos para trasplantes u otros fines terapéuticos. Es así como, el párrafo del artículo 540 ibídem, modificado por el artículo 2 de la Ley 1805 de 2016, dispuso que sólo se podrá proceder a la utilización de órganos, tejidos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos, cuando exista consentimiento libre, previo e informado del donante, o presunción legal de donación.

Con relación a la presunción legal de donación, el artículo 2 de la Ley 73 de 1988, modificado por el artículo 3 de la Ley 1805 de 2016, dispone que 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. Así mismo, que 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.

Ahora bien, el artículo 4 de la Ley 73 de 1988, establece que el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal, se podrá hacer siempre que el procedimiento no interfiera con la práctica de la necropsia, ni con sus objetivos o resultados, y que no exista oposición de las autoridades competentes de la Rama Jurisdiccional, Policía Judicial, Ministerio Público y los Ministerios de Justicia y Salud. Así mismo, establece que la liberación y retiro de los componentes anatómicos podrá ser hecha por los médicos legistas o por otros profesionales competentes bajo la custodia de aquéllos.

En cumplimiento de lo anterior, el artículo 22 del Decreto 786 de 1990, literal e) dispone que «la extracción de los componentes anatómicos se haga por parte del médico legista, o bajo la custodia de este por otro médico o profesional técnico en la materia. Para que estos últimos puedan intervenir los bancos de órganos cuyo funcionamiento esté autorizado por el Ministerio de Salud, deberán previamente inscribirlos ante las correspondientes dependencias de Medicina Legal».

En el mismo sentido, el párrafo 2 del artículo 21 del Decreto 2493 de 2004, establece que el retiro de componentes anatómicos de un cadáver, para fines de trasplante, deberá ser efectuado por el personal médico del programa de trasplantes o por el personal técnico del banco de tejidos.

Así mismo, el artículo 22 del citado Decreto 2493 de 2004, establece que cuando deba practicarse autopsias médico-legales, los médicos forenses bajo su custodia podrán autorizar el retiro de tejidos para fines de trasplante a otros profesionales competentes, siempre y cuando, se cumplan las siguientes condiciones: 1. Que exista previa donación o presunción legal de donación, en los términos de este decreto. 2. Que el



procedimiento de extracción no interfiera con la práctica de la necropsia, ni con sus objetivos o resultados. 3. Que no exista oposición de las autoridades competentes de conformidad con el literal b) del artículo 4 de la Ley 73 de 1988. 4. Que con la remoción de los componentes anatómicos no se produzcan mutilaciones innecesarias y que cuando sea pertinente, se utilicen prótesis fungibles.

También es relevante indicar que durante el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal, es imperativo garantizar la autenticidad y capacidad demostrativa de los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (EMP y EF), razón por lo cual, el presente acto normativo incluye la obligatoriedad de dar cumplimiento con las directrices del Sistema de Cadena de Custodia Colombiano consignadas en el Manual del Sistema de Cadena de Custodia que adoptó el Consejo Nacional de Policía Judicial conformado por la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Policía Nacional y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a través del Acuerdo 001 de 2018.

Desde el punto de vista práctico, el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos cuando debe practicarse autopsia médico-legal, se puede realizar en tres escenarios: 1) cadáver bajo custodia de una Institución Prestadora de Servicios de Salud donde la causa del fallecimiento requiere autopsia médico-legal para la certificación de la muerte, pero la autoridad competente no ha solicitado la realización de la misma, 2) cadáver bajo custodia de una Institución Prestadora de Servicios de Salud donde la autoridad competente designa a un médico en servicio social obligatorio, un médico oficial u otros médicos la realización de una autopsia médico-legal para la certificación de la muerte y, 3) cadáver bajo custodia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF luego que una autoridad competente indica la realización de la autopsia médico-legal para la certificación de la muerte. A continuación, se describen desde cada uno de los tres escenarios, las razones técnicas que justifican las disposiciones contenidas en el presente acto normativo.

Escenario 1. Cadáver bajo custodia de una Institución Prestadora de Servicios de Salud donde la causa del fallecimiento requiere autopsia médico-legal para la certificación de la muerte, pero la autoridad competente no ha solicitado la realización de la misma.

Ocurre cuando una persona luego de presentar una situación que afecta su estado de salud ingresa a una Institución Prestadora de Servicios de Salud con el propósito de recibir atención, pero que, a pesar de recibir el tratamiento médico, fallece en situación de muerte encefálica o parada cardíaca por una causa violenta, accidental o indeterminada. En estos casos, de conformidad con los artículos 5 y 6 del Decreto 786 de 1990, compilado por los artículos 2.8.9.5 y 2.8.9.6 del Decreto 780 de 2016, la certificación de la muerte no puede ser realizada por el médico tratante de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, sino que se requiere la realización de una autopsia médico-legal.

Para efectos informativos, según el artículo 2° del Decreto 2493 de 2004, la muerte encefálica se define como el hecho biológico que se produce en una persona cuando en forma irreversible se presenta en ella ausencia de las funciones del tallo encefálico, comprobadas por examen clínico y la parada cardíaca se entiende como el cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias. Las dos situaciones significan el fallecimiento de una persona.

Ahora bien, cuando una persona fallece en situación de muerte encefálica y se encuentra recibiendo soporte ventilatorio a través de un equipo de ventilación mecánica, aunque esté muerto, los órganos pueden continuar siendo viables y, por lo tanto, ser donados a otra persona que requiere de un trasplante. Es por esto, que las personas que fallecen en situación de muerte encefálica se convierten en la principal fuente de donantes para el trasplante de órganos.



En este escenario, una vez se determina que una persona ha fallecido en situación de muerte encefálica, el médico tratante informa al Médico Coordinador Operativo de Trasplantes - COT, quien es el profesional autorizado para adelantar las actividades de la Gestión Operativa de la Donación. Estas incluyen, entre otras, la verificación de la no oposición a la donación de órganos y tejidos en el Registro Nacional de Donantes. En aquellos casos donde el fallecido no haya expresado en vida la oposición y se determine que no existen contraindicaciones médicas u oposición de las autoridades competentes para el retiro de órganos o tejidos, la Institución Prestadora de Servicios de Salud notifica la existencia del donante potencial a la Red de Donación y Trasplantes, y, conforme a los turnos asignados, informa al personal médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud trasplantadora de órganos o al personal técnico del banco de tejidos para el retiro de los órganos o tejidos para trasplante.

El retiro de órganos o tejidos para trasplante es considerado, en estos casos, un acto médico donde el personal médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud trasplantadora de órganos o el personal técnico del banco de tejidos que intervienen deben garantizar la autenticidad y capacidad demostrativa de los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (EMP y EF) conforme a las directrices del Manual del Sistema de Cadena de Custodia.

Resulta importante reiterar que, en estas circunstancias, el cadáver todavía se encuentra en custodia de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y las autoridades competentes (Fiscalía General de la Nación y demás autoridades de la Rama Jurisdiccional, Policía Judicial, Ministerio Público y los Ministerios de Justicia y Salud) aún no han solicitado la realización de la autopsia médico-legal, ni han expresado oposición al retiro de órganos o tejidos.

Escenario 2. Cadáver bajo custodia de una Institución Prestadora de Servicios de Salud donde la autoridad competente designa a un médico en servicio social obligatorio, un médico oficial u otros médicos la realización de una autopsia médico-legal para la certificación de la muerte.

Se refiere a los casos donde luego del fallecimiento de una persona por parada cardiaca por una causa violenta, accidental o desconocida, la autoridad competente (Fiscalía General de la Nación y demás autoridades de la Rama Jurisdiccional, Policía Judicial, Ministerio Público y los Ministerios de Justicia y Salud) indica la realización de la autopsia médico-legal, y designa a un médico oficial u otros médicos la realización de una autopsia médico-legal para la certificación de la muerte.

En estos casos, el cadáver continúa bajo custodia de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, y de conformidad con lo establecido por el artículo 22 del Decreto 2493 de 2004, los médicos en servicio social obligatorio, oficiales u otros médicos designados como médicos forenses autorizan al personal médico de la Institución Prestadora de Servicios trasplantadora de órganos o al personal técnico del banco de tejidos el retiro de órganos o tejidos para trasplantes.

Así mismo, como se ha indicado, el personal médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud trasplantadora de órganos o el personal técnico del banco de tejidos que intervienen deben garantizar la autenticidad y capacidad demostrativa de los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (EMP y EF) del cadáver, conforme a las directrices del Manual del Sistema de Cadena de Custodia.

Escenario 3. Cadáver bajo custodia del INMLCF luego que la autoridad competente solicita la realización de la autopsia médico-legal para la certificación de la muerte.

Se trata de aquellos casos, donde luego del fallecimiento de una persona por parada cardiaca por una causa violenta, accidental o desconocida, la autoridad competente (Fiscalía General de la Nación y demás autoridades de la Rama Jurisdiccional, Policía Judicial, Ministerio Público y los Ministerios de Justicia y Salud) solicita la realización de la autopsia médico-legal, y por lo tanto el cadáver es trasladado de la



Institución Prestadora de Servicios de Salud a las instalaciones del INMLCF para su custodia.

En estas condiciones, de conformidad con lo establecido por el artículo 22 del Decreto 2493 de 2004, los médicos forenses bajo su custodia autorizan al personal médico de la Institución Prestadora de Servicios trasplantadora de órganos o al personal técnico del banco de tejidos el retiro de tejidos para trasplantes.

También es importante indicar que el artículo 21 del citado Decreto 2493 de 2004 establece que el rescate de órganos y la extracción de tejidos solo puede ser realizada por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas o por bancos de tejidos autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima.

De igual manera, en estos casos, el personal técnico del banco de tejidos que intervienen deben garantizar la autenticidad y capacidad demostrativa de los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (EMP y EF) del cadáver, conforme a las directrices del Manual del Sistema de Cadena de Custodia.

Además del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1805 de 2016, la expedición del presente acto normativo, que regula el procedimiento para el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos cuando deba practicarse autopsia médico-legal también encuentra su sustento en que más de la mitad de los donantes que se utilizan para la realización de los trasplantes de órganos se obtienen de personas que fallecieron por causas violentas, accidentales o desconocidas donde se requiere realizar la autopsia médico-legal para la certificación de la muerte.

En efecto, conforme a los datos suministrados por el Instituto Nacional de Salud, de los 399 donantes fallecidos de los cuáles se extrajo un órgano para la realización de un trasplante en el 2025, el 55.6% fallecieron por causas violentas, accidentales o indeterminadas donde es necesario realizar la autopsia médico-legal para la certificación de la muerte. Según lo establecido por el artículo 7 de la Ley 1805 de 2016, el rescate de órganos y tejidos para trasplante deberá obedecer a las necesidades nacionales, situación apremiante para los 4146 pacientes que, al 31 de diciembre de 2025, se encontraban en lista de espera para la realización de un trasplante de órgano, según el Instituto Nacional de Salud.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

Fiscalía General de la Nación, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y demás autoridades que hacen parte de investigaciones judiciales con cadáveres que requieren la práctica de autopsia médico legal, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde se ubiquen cadáveres que requieren la práctica de autopsia médico legal, profesionales de la salud que realicen actividades de Gestión Operativa de la Donación con cadáveres que requieren la práctica de autopsia médico legal, profesionales de la salud que realicen retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, profesionales de la salud y demás personas que custodien, manipulen, embalen, o trasladen cadáveres que requieren la práctica de autopsia médico legal, Bancos de tejidos e IPS trasplantadoras que realicen el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal, Instituto Nacional de Salud – INS, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, Direcciones Departamentales y Distritales de Salud y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.



3. VIABILIDAD JURÍDICA

1. Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo

El artículo 9 de la Ley 1805 de 2016, establece que los Ministerios de Justicia y del Derecho y de Salud y Protección Social deberán reglamentar el procedimiento para el retiro de componentes anatómicos de un cadáver para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal.

a. Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada

La Ley 1805 de 2016 se encuentra vigente desde el momento de su promulgación, es decir, desde el 4 de agosto de 2016.

b. Disposiciones derogadas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas.

No aplica.

c. Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción).

No se tiene conocimiento de decisiones judiciales proferidas sobre el particular.

d. Circunstancias jurídicas adicionales

No aplica.

4. IMPACTO ECONÓMICO

No aplica.

5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No aplica.

6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN

El proyecto de resolución no tiene y no requiere análisis impacto ambiental o sobre el patrimonio cultural de la nación.

7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO

No aplica.



ANEXOS:

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria	SI
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	No aplica
Informe de observaciones y respuestas	SI
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio	No aplica
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	No aplica
Otro	No aplica

Aprobó:

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

Director Jurídico
Ministerio de Salud y Protección Social

CLAUDIA MARCELA VARGAS PELÁEZ

Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud
Ministerio de Salud y Protección Social

Director Jurídico
Ministerio de Justicia y del Derecho

DIANA CAROLINA CHICA PÁEZ

Directora de Política Criminal y Penitenciaria
Ministerio de Justicia y del Derecho