

**ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

PROYECTO DE LEY

**LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS**

**RITA CHAVES CASANOVA Y OTROS
SEÑORES DIPUTADOS**

EXPEDIENTE N.º 18.246

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS**

PROYECTO DE LEY
LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS

Expediente N.º 18.246

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

“En Costa Rica la actividad de trasplante de órganos, se viene realizando desde el inicio de los años 70, representada por el trasplante renal y posteriormente el trasplante de córneas. En el año 1994 se realizó el primer trasplante de hígado, y en 1995 el primer trasplante de corazón. La actividad de trasplante de órgano sólido en Costa Rica actualmente se reduce a trasplante renal y trasplante hepático, y la mayor parte de esta actividad fundamentada en donante vivo. La implantación de tejidos, sobre todo córneas se efectúa con alguna frecuencia. La obtención de los tejidos puede proceder de un donante fallecido, un donante vivo, según se establece en la Ley N.º 7409 sobre órganos y tejidos humanos de trasplante.”¹

La Ley de Autorización para Trasplantar Órganos y Materiales Anatómicos Humanos Vigente, Ley N.º 7409 de 12 de mayo de 1994, está basada en la primera ley española en esta materia. Sin embargo España, país que se encuentra a la cabeza en materia de donación de órganos, ha avanzado mucho, modernizando y adecuando su legislación.²

Diecisiete años después de su aprobación, la ley costarricense que regula la materia de donación de órganos no ha resultado ser operativa. Por esa razón, la presente iniciativa pretende reformar integralmente la ley actual, con el fin de hacerla operativa y moderna; un instrumento legal que sirva de sustento a una política de donación y trasplante de órganos en el país.

¿QUÉ ES LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS?

La donación es un acto altruista, por el cual una persona o su familia manifiesta la voluntad de que, a partir del momento de su muerte, cualquier parte de su cuerpo que sea apta para el trasplante pueda ser utilizada para ayudar a otras personas.

¹ Matamoras, M^a Amalia; Factibilidad de la Creación de un Banco de Tejidos en la Seguridad Social Costarricense; Tesina para optar al grado de Máster Alianza en Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células; Organización Nacional de Trasplante de España (ONT) y Universidad Les Heures, Barcelona, España; Marzo 2006. pp. 2-3.

² **Las cifras de donación de órganos en España, lo sitúan en primer lugar del mundo, con índices que triplican a países como Alemania o Reino Unido.**

Además del trasplante procedente de donante cadáver, un enfermo también puede recibir un órgano o tejido de donante vivo. La inmensa mayoría de los trasplantes son de donante cadáver, pero en determinadas circunstancias se puede obtener un órgano, o una parte de un órgano, o una parte de tejido, o células para cultivo, a partir de un donante vivo, siempre que este hecho no signifique poner en peligro su vida.

¿QUIÉN PUEDE SER DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS?

Cualquier persona es donante potencial, siempre que en vida no se haya manifestado en contra de la donación. Las condiciones clínicas en el momento de la muerte determinan los órganos y tejidos que son válidos para trasplante.

En caso de personas menores de edad o con discapacidad, tendrá que respetarse la voluntad de las personas que tengan la patria potestad o representante legal.

En principio puede ser donante vivo cualquier persona adulta y sana, aunque no se puede olvidar que esta situación conlleva una serie de riesgos, como cualquier operación quirúrgica.

REALIDAD NACIONAL

En términos generales, la región centroamericana no ha creado, en materia sanitaria, un órgano de integración que establezca requisitos mínimos para actividades como la donación de órganos o tejidos, tal y como existe en Europa. Una estructura como esa, permitiría establecer las recomendaciones mínimas que se deben cumplir para garantizar criterios idóneos de obtención de órganos, tejidos y células.

Este año por parte de la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social se abren las puertas a un nuevo modelo organizativo³ que pretende establecer cooperación mutua entre el nivel central y los hospitales, así como favorecer la oportunidad en la atención de los pacientes con falla orgánica terminal.

A continuación en el cuadro N.º 1, se detallan estos centros médicos y el tipo de actividad trasplantadora que realiza cada uno así como la red perteneciente⁴.

³ Agüero, Marvin Enrique; Modelo en Red para el Programa Institucional de Donación y Trasplantes de la Caja Costarricense de Seguro Social. Tesina para optar al grado de Máster Alianza Internacional en Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células. Organización Nacional de Trasplantes (ONT)- Hospital General Universitario de Alicante, España. Marzo 31, 2011. Pág. 20.

⁴ Agüero, Marvin Enrique; Modelo en Red para el Programa Institucional de Donación y Trasplantes de la Caja Costarricense de Seguro Social. Tesina para optar al grado de Máster Alianza Internacional en Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células. Organización

Cuadro N.º 1

**Hospitales con actividad trasplantadora Costa Rica
Caja Costarricense de Seguro Social 2010**

Red de Servicios de Salud:	Centro Médico
Red Este	Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia: riñón, corazón, hígado, Córneas.
Red Noroeste	Hospital México: hígado, riñón, córneas, médula ósea.
Red Sur	Hospital San Juan de Dios: riñón, córneas, médula ósea.
Hospital Nacional de Niños (Dr. Carlos Sáenz Herrera)	Riñón, hígado, médula ósea, córneas. Banco Nacional de Piel
Clínica Oftalmológica Centro de Cirugía Hepatobiliar y trasplante de Hígado	Córneas. Banco Nacional de Córneas. Coordina cirugías en los hospitales México y Hospital Nacional de Niños.

Fuente: CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. 2010

Por su parte, del estudio "Factibilidad de la Creación de un Banco de Tejidos en la Seguridad Social Costarricense"⁵, se extraen los siguientes datos que evidencian la realidad nacional en materia de donación y trasplante de órganos:

- a)** Es necesario enfatizar en la donación cadavérica, que representa la posibilidad más factible para la realización de trasplantes para cientos de pacientes en lista de espera, con un menor costo para el sistema de salud.
- b)** Actualmente la CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL no tiene ninguna política de costos ni de protocolización de estandarización.
- c)** La organización para la obtención de órganos dentro de cada uno de los hospitales de la seguridad social es poca, sin que exista responsabilidad específica para que esta se lleve a cabo.
- d)** No existe ninguna figura similar en funciones al coordinador hospitalario.
- e)** La obtención de órganos y tejidos se realiza en los hospitales sin que exista un intercambio o relación oficial entre ellos.
- g)** Respecto a la obtención de tejido en los hospitales de la seguridad social:

Nacional de Trasplantes (ONT)- Hospital General Universitario de Alicante, España. Marzo 31, 2011. Pág. 8.

⁵ Investigación realizada por la Dra. M^a Amalia Matamoros en marzo de 2006.

- a) Se obtiene con poca frecuencia de donante fallecido y donante vivo.
- b) La gestión de tejido es realizada directamente por el médico de diferentes especialidades que requiere implantarlo a un paciente.
- c) Los conceptos son variables respecto a la manipulación del tejido, sin que haya un estándar.
- d) Tejidos que se han obtenido de donante cadavérico: tejido vascular, válvulas cardíacas, hueso y piel.
- e) Tejidos obtenidos de donante vivo: piel.
- f) No hay documentos de consentimiento informado de la obtención de estos tejidos.
- g) No existe un procedimiento normalizado de trabajo.
- h) Hace diez años se creó un Banco de Córneas que ha organizado la obtención y distribución de estas.
- i) En el 2010 se crea el Banco Nacional de Piel, instalado en el Hospital Nacional de Niños.

PROPUESTA CONTENIDA EN EL PROYECTO DE LEY

Tomando en consideración la anterior realidad, se presenta esta iniciativa legislativa, cuyo contenido principal es el siguiente:

- Establece principios básicos que han de regir la materia: voluntariedad, gratuidad, anonimato, ausencia de ánimo de lucro, justicia distributiva del órgano o tejido a trasplantar, consentimiento informado de los donantes vivos, comprobación de la no oposición de los fallecidos y finalidad terapéutica, así como el respeto a la confidencialidad y secreto.
- Se regula no solo la obtención (como está en la ley actual), sino también la preservación y procesamiento de órganos, o tejidos procedentes tanto de donantes vivos como de donantes fallecidos.
- Se establecen requisitos y procedimientos generales para los hospitales extractores y para aquellos trasplantadores de órganos o tejidos.
- Se regula el transporte de órganos, células o tejidos para trasplante.
- Se crea la Comisión Nacional de Trasplante, que sustituye a la actual Comisión Reguladora de Trasplante de Órganos, para darle mayor operatividad y que estará adscrita al Ministerio de Salud.
- Se crea un órgano técnico-operativo coordinador de la política nacional en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.

- Se introduce la figura del “coordinador hospitalario de donación de órganos”, que permitirá interrelacionarse, consensuar, documentar y optimizar la obtención de donantes.⁶

En la elaboración de esta iniciativa legislativa se han tenido en cuenta las aportaciones y sugerencias de expertos, así como legislación comparada de países a la vanguardia en este tema, principalmente la española.

Este proyecto de ley, en cuanto determina aspectos esenciales y comunes para la protección de la salud y de la seguridad de las personas, tanto de los donantes como de los posibles receptores, tiene la condición de normativa básica sanitaria.

El proceso y acto de donar órganos es un acto profundo de amor hacia la humanidad, y es nuestro deber como legisladores, dotar al país de un instrumento que lo posibilite de manera efectiva. Por todo lo anterior, presento en la corriente legislativa para conocimiento, discusión y aprobación por parte de las señoras diputadas y los señores diputados, el siguiente proyecto de ley.

⁶ En España, la figura clave en el proceso de obtención de órganos es el coordinador de trasplantes, entendiéndose como tal al profesional que se hace responsable del buen desarrollo del proceso completo, desde la detección del posible donante al implante de órganos y tejidos, su almacenamiento y/o criopreservación, con el fin de conseguir que el mayor número de pacientes puedan beneficiarse del sistema.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS**

**TÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO I
Ámbito de la norma**

ARTÍCULO 1.- La presente ley regula las actividades relacionadas con la obtención y utilización clínica de órganos sólidos, y tejidos humanos, incluida la donación, extracción, preparación, transporte, distribución, trasplante y su seguimiento.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de esta ley, se establecen las siguientes definiciones:

- a) Órgano:** aquella parte diferenciada y vital del cuerpo humano, constituida por diversos tejidos que mantiene su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía y suficiencia. Son, en este sentido, órganos: los riñones, el corazón, los pulmones, el hígado, el páncreas, el intestino y cuantos otros con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances científico-técnicos.
- b) Tejido:** toda parte constituyente del cuerpo humano formada por células unidas por algún tipo de tejido conectivo.
- c) Donante vivo:** aquella persona que cumpliendo con los requisitos establecidos en la ley, efectúe la donación en vida de órganos y tejidos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.
- d) Donante fallecido:** aquella persona difunta de la que se pretende extraer órganos, y tejidos que, cumpliendo los requisitos establecidos en la ley, no hubiera dejado constancia expresa de su oposición.

e) Banco de tejidos: banco de tejidos, unidad de un hospital o cualquier otro centro donde se lleven a cabo actividades de procesamiento, preservación, almacenamiento o distribución de tejidos humanos después de su obtención y hasta su utilización o aplicación en humanos. El establecimiento de tejidos también puede estar encargado de la obtención y evaluación de tejidos.

f) Diagnóstico: aquel basado en la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias o de las funciones encefálicas.

g) Receptor: aquella persona que recibe el trasplante de un órgano o tejido con fines terapéuticos.

h) Extracción de órganos o tejidos: proceso por el cual se obtienen el o los órganos, células o tejidos de un donante vivo o fallecido para su posterior trasplante en uno o varios receptores.

i) Trasplante de órganos o tejidos: proceso por el cual se sustituye, con fines terapéuticos, un órgano o tejido enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o de un donante fallecido.

j) Hospital extractor de órganos o tejidos de donante vivo: Hospital que, cumpliendo con los requisitos establecidos en la ley, posee la autorización correspondiente para el desarrollo de la actividad de extracción de órganos o tejidos en donantes vivos.

k) Hospital extractor de órganos o tejidos de donante fallecido: Hospital que, cumpliendo con los requisitos establecidos en la ley, posee la autorización correspondiente para el desarrollo de la actividad de extracción de órganos, células o tejidos en donantes fallecidos.

l) Hospital trasplantador de órganos o tejidos: Hospital que posee la autorización correspondiente del Ministerio de Salud para el desarrollo de la actividad de trasplante de órganos o tejidos.

ll) Procedimientos operativos estandarizados: instrucciones de trabajo documentadas y autorizadas que describen cómo llevar a cabo actividades o realizar test que habitualmente no se describen en los planes de trabajo o normas de buenas prácticas.

m) Trazabilidad: capacidad para ubicar, localizar e identificar los tejidos en cualquier paso del proceso desde la donación, la obtención, el procesamiento, la evaluación, el almacenamiento y la distribución hasta llegar al receptor o hasta ser desestimados y/o destruidos, lo que lleva consigo la capacidad de identificar al donante, el establecimiento de tejidos y la instalación que recibe, procesa o almacena los tejidos, así

como la capacidad de identificar al receptor o receptores en los que se apliquen los tejidos. La trazabilidad cubre, asimismo, la capacidad de localizar e identificar cualquier dato relevante de los productos y materiales que van a estar en contacto directo con los tejidos y que puedan afectar la calidad y seguridad de los mismos.

n) Residuo quirúrgico: Material anatómico extraído de una persona con fines terapéuticos y distinto a cordón umbilical y progenitores hematopoyéticos.

o) Progenitores hematopoyéticos: Células extraídas de la médula ósea o del cordón umbilical que tiene la potencialidad de formar y desarrollar los elementos celulares de la sangre.

CAPÍTULO II

Respeto y protección al donante y al receptor

ARTÍCULO 3.- La extracción de órganos o tejidos humanos procedentes de donantes vivos o de fallecidos se realizará con finalidad terapéutica. Su propósito principal será favorecer la salud o condiciones de vida de su receptor, sin perjuicio de las investigaciones que puedan realizarse adicionalmente.

ARTÍCULO 4.- La utilización de órganos o tejidos humanos deberá respetar los derechos fundamentales de la persona y los postulados éticos de la investigación biomédica, la justicia, el respeto y la beneficencia.

ARTÍCULO 5.- No podrá divulgarse información que permita la identificación del donante y/o receptor de órganos o tejidos humanos.

ARTÍCULO 6.- Los familiares del donante no podrán conocer la identidad del receptor, y viceversa. Se evitará cualquier difusión de información que pueda relacionar directamente la extracción y posterior injerto o implantación. De esta limitación se excluyen los directamente interesados, según lo expuesto en el capítulo I del título II de esta ley.

ARTÍCULO 7.- La información relativa a donantes y receptores de órganos y tejidos humanos será recogida, tratada y custodiada en la más estricta confidencialidad, conforme a lo dispuesto en esta ley.

ARTÍCULO 8.- El deber de confidencialidad no impedirá la adopción de medidas preventivas cuando se sospeche la existencia de riesgos para la salud individual o pública.

CAPÍTULO III

Educación, formación, promoción y publicidad

ARTÍCULO 9.- El Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social conjuntamente con el Consejo Nacional de Donación de Órganos a través de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos crearán y promoverán programas de información y educación de la población en materia de donación de órganos y tejidos para su aplicación en humanos. Dichos programas contendrán, como mínimo, los beneficios, las condiciones, requisitos y garantías que suponen estos procedimientos.

ARTÍCULO 10.- El Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Consejo Nacional de Donación de Órganos a través de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos promoverán la formación permanente de los profesionales de salud relacionados con la donación de órganos y tejidos.

ARTÍCULO 11.- La promoción de la donación u obtención de órganos y tejidos humanos se realizará siempre de forma general y resaltando su carácter voluntario, altruista y desinteresado.

ARTÍCULO 12.- La promoción y publicidad relacionadas con las actividades de donación de órganos y tejidos estarán sometidas a la inspección y control por parte del Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Donación de Órganos.

ARTÍCULO 13.- Se prohíbe la publicidad de la donación de órganos y tejidos en beneficio de personas concretas, o de centros de salud o instituciones específicas.

CAPÍTULO IV

Gratuidad de las donaciones

ARTÍCULO 14.- Prohíbese la comercialización y/o cualquier forma de gratificación o remuneración por la donación de órganos y tejidos humanos por parte del donante o cualquier otra persona física o jurídica.

ARTÍCULO 15.- La realización de los procedimientos médicos relacionados con la donación, extracción y trasplante de órganos no será, en ningún caso, gravosa para el receptor, donante vivo, ni para la familia del fallecido.

ARTÍCULO 16.- Prohíbese solicitar públicamente o hacer cualquier publicidad sobre la necesidad de un órgano o tejido, o sobre su disponibilidad, ofreciendo algún tipo de gratificación o remuneración.

TÍTULO II OBTENCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

CAPÍTULO I

Obtención de órganos y tejidos procedentes de donantes vivos

ARTÍCULO 17.- El donante vivo de tejidos y órganos, debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y un estado de salud adecuado.

ARTÍCULO 18.- Debe tratarse de tejidos, un órgano o parte de él, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.

ARTÍCULO 19.- El donante deberá ser informado previamente de las consecuencias previsibles de su decisión, debiendo otorgar su consentimiento por escrito, de forma expresa, libre, consciente y desinteresada.

ARTÍCULO 20.- La presente ley no será de aplicación a la utilización terapéutica de la sangre humana y sus derivados, sangre de cordón umbilical; sin embargo su regulación se inspirará en los principios de la presente ley.

ARTÍCULO 21.- No podrá efectuarse la extracción de tejidos y órganos sin la firma previa del documento indicado en el artículo 20 de esta ley. Dicho documento deberá ser firmado también por el o los médicos que han de ejecutar la extracción. De este documento deberá facilitársele copia al interesado.

ARTÍCULO 22.- Salvo en casos debidamente justificados, entre la firma del documento de cesión de tejidos u órganos, y la extracción de los mismos, deberán transcurrir al menos veinticuatro horas, pudiendo el donante revocar su consentimiento en cualquier momento antes de la intervención, sin sujeción a formalidad alguna. Incluso los médicos que han de ejecutar la extracción, podrán oponerse a la misma si albergan dudas sobre la condición libre, consciente y desinteresada del consentimiento del donante.

ARTÍCULO 23.- No podrá realizarse la extracción tejidos u órganos de personas menores de edad o de personas que por su condición psíquica, mental de salud o cualquier otra causa, no puedan otorgar su consentimiento en la forma indicada en esta ley, salvo cuando se trate de residuos quirúrgicos o de progenitores hematopoyéticos. En estos casos, el consentimiento será otorgado por quien ostente la representación legal.

ARTÍCULO 24.- No se extraerán tejidos u órganos de donantes vivos cuando, por cualquier circunstancia, pudiera considerarse que media condicionamiento económico, social o psicológico.

ARTÍCULO 25.- El estado de salud física y mental del donante al que hace referencia el artículo 18, deberá ser certificado por un médico distinto del o de los que vayan a efectuar la extracción y el trasplante, que le informará sobre los riesgos inherentes a la intervención, las consecuencias previsibles de orden somático o psicológico, las repercusiones que pueda suponer en su vida personal, familiar o profesional, así como de los beneficios que con el trasplante se espera haya de conseguir el receptor. El certificado incluirá, además, el nombre y relación de otros profesionales que puedan haber colaborado en la certificación del estado de salud mental y físico del donante.

ARTÍCULO 26.- Previo a la extracción de tejidos u órganos, el personal de salud deberá procurar, de manera razonable, la viabilidad y el éxito del trasplante, mediante la realización de todos los estudios necesarios.

ARTÍCULO 27.- El personal de salud encargado de la extracción y el hospital donde se realizará la misma, deberán facilitar al donante vivo toda la asistencia sanitaria para su restablecimiento.

ARTÍCULO 28.- Una vez realizados todos los estudios del potencial donante vivo, el receptor o su familia, estos deberán ser presentados al Comité de Bioética Clínica del Hospital, quienes evaluarán el caso y definirán la conveniencia o no de continuar con el procedimiento. El Comité de Bioética Clínica hospitalario, tendrá la facultad de recomendar el procedimiento en el caso de que el potencial donante, siendo mayor de edad, no cumpla con los requisitos establecidos en esta ley, siempre y cuando establezca que no existe interés económico, coerción ni vicio contrario a lo dispuesto en la misma. Dichos estudios y recomendaciones deberán constar en el expediente médico del paciente y ser entregados al coordinador hospitalario.

ARTÍCULO 29.- El órgano extraído del donador vivo, deberá ser destinado a una persona en particular, salvo que ocurriera una singular circunstancia de que hubiere fallecido esta, una vez extraído el órgano pero antes de que se procediera a su implantación.

CAPÍTULO II

Obtención de órganos y tejidos procedentes de donantes fallecidos

ARTÍCULO 30.- La obtención de tejidos u órganos de donantes fallecidos para fines terapéuticos podrá realizarse siempre y cuando la persona fallecida, de la que se pretende extraer tejidos u órganos, no haya manifestado su oposición. Dicha oposición, así como su conformidad si la desea expresar, podrá referirse a todo tipo de tejidos u órganos o solamente a alguno de ellos, y será respetada cualquiera que sea la forma en la que se haya expresado.

ARTÍCULO 31.- En caso de que en el expediente del fallecido o en sus documentos o pertenencias personales no se encontrara evidencia alguna del deseo de donar sus tejidos u órganos, se procederá a facilitar a los familiares del difunto la información necesaria acerca de la naturaleza e importancia de este procedimiento, a fin de que sean ellos quienes den su consentimiento, respetando siempre su decisión.

ARTÍCULO 32.- En caso de que se trate de personas menores de edad o personas con una discapacidad que les impida manifestar su consentimiento u oposición de manera libre y consciente, tanto uno como la otra podrán hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal, ya sean estos sus padres, tutores o curadores.

ARTÍCULO 33.- La extracción de tejidos u órganos de fallecidos solo podrá hacerse previa comprobación y certificación médica de su muerte.

ARTÍCULO 34.- El diagnóstico y certificación de la muerte de una persona se basarán en la confirmación del cese irreversible de las funciones encefálicas.

ARTÍCULO 35.- El diagnóstico y certificación de la muerte neurológica o encefálica deberán ser reconocidos mediante un examen clínico adecuado tras un período apropiado de observación. Los criterios diagnósticos clínicos, los períodos de observación, así como las pruebas confirmatorias que se requieran según las circunstancias médicas, se ajustarán a los protocolos emitidos por la Oficina de Coordinación Interinstitucional de Donación y Tejidos (COMISIÓN INTERHOSPITALARIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS) la autoridad competente.

ARTÍCULO 36.- El diagnóstico y certificación de la muerte encefálica serán suscritos por tres médicos del hospital en donde falleció la persona, entre los que debe figurar un neurólogo o neurocirujano y el jefe de la unidad médica donde se encuentre ingresado, o su sustituto. En ningún caso, los médicos que diagnostican y certifican la muerte podrán formar parte del equipo de extracción o de trasplante de los órganos que se extraigan.

ARTÍCULO 37.- Será registrada como hora de fallecimiento del paciente la hora en que se completó el diagnóstico de la muerte y el certificado deberá ser emitido antes de que el donante sea llevado al procedimiento de obtención de células, tejidos u órganos.

ARTÍCULO 38.- En los casos de muerte accidental, así como cuando medie una investigación judicial, antes de efectuarse la extracción de tejidos u órganos deberá contarse con previo informe del médico forense, y este deberá concederla siempre que no se obstaculice el resultado de la instrucción de las diligencias penales.

En los casos de muerte por paro cardiorrespiratorio se efectuarán, por el médico encargado de la extracción, las técnicas de preservación para asegurar la viabilidad de las células, tejidos y órganos, previa comunicación al médico forense, a fin de que si lo estima necesario, pueda establecer cualquier limitación o indicación positiva para su práctica.

Transcurrido el tiempo establecido en los protocolos emitidos por la autoridad competente, desde la comunicación sin que el médico forense haya formulado indicación alguna, se iniciarán las técnicas de preservación, extrayendo previamente muestras de líquidos biológicos y cualquier otra muestra que pudiera estimarse oportuna en un futuro de acuerdo con los protocolos citados. Estos protocolos regularán también la "cadena de custodia" de las muestras depositadas en el hospital, a disposición del juez instructor que determinará su destino.

ARTÍCULO 39.- Por parte del responsable al que corresponda dar la conformidad para la extracción, o persona en quien esta delegue, se deberá extender un documento en el que se haga constancia expresa de que:

- a) Se han realizado las comprobaciones sobre la voluntad del fallecido, o de las personas que ostenten su representación legal.
- b) Se ha facilitado la información a los familiares, siempre que las circunstancias objetivas no lo hayan impedido, haciendo constar esta última situación si ocurriera.
- c) Se ha comprobado y certificado la muerte, adjuntándose el certificado médico de defunción.
- d) En las situaciones de fallecimiento accidental o cuando medie una investigación judicial, que se cuenta con la autorización del juez que corresponda.
- e) El centro hospitalario donde se va a realizar la extracción está autorizado para ello y que dicha autorización está en vigor.
- f) Se hagan constar los tejidos u órganos para los que no se autoriza la extracción, teniendo en cuenta las restricciones que puede haber establecido el donante.
- g) Se hagan constar el nombre, apellidos y cualificación profesional de los médicos que han certificado la defunción, y que ninguno de estos forma parte del equipo de extracción o de trasplante de órganos.

TÍTULO III HOSPITALES EXTRACTORES DE TEJIDOS Y ÓRGANOS

CAPÍTULO I Requisitos y procedimientos generales

ARTÍCULO 40.- La extracción de tejidos y órganos para trasplante solo podrá realizarse en los hospitales que hayan sido expresamente autorizados por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 41.- La autorización a la que se refiere el artículo anterior, podrá ser revocada o suspendida por el Ministerio de Salud cuando considere, justificadamente, que no se cumple con alguno de los requisitos establecidos en esta ley.

ARTÍCULO 42.- Para contar con la autorización del Ministerio de Salud para la extracción de tejidos y órganos para trasplante, los hospitales han de reunir los siguientes requisitos:

- a) Disponer de los recursos humanos, materiales y técnicos necesarios, que permitan asegurar la debida ejecución de todas las actividades relacionadas con la extracción de tejidos y órganos.
- b) Disponer de protocolos estandarizados que aseguren la adecuada selección del donante, el proceso de la extracción y el seguimiento postoperatorio inmediato y a largo plazo que garanticen la calidad de todo el proceso.
- c) Disponer de un sistema de información que permita construir indicadores de estructura, proceso y resultados accesibles a la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos.
- d) Proporcionar al Ministerio de Salud o a la autoridad competente, toda la información que les sea solicitada en relación con la extracción de células, tejidos y órganos.
- e) Contar con un equipo coordinador de donación de tejidos y órganos, que serán las personas encargadas de organizar todas las actividades relacionadas con la extracción de tejidos y órganos.

ARTÍCULO 43.- El coordinador de donación de tejidos y órganos deberá contar con conocimientos actualizados en temas científicos, jurídicos y administrativos concernientes a la donación de tejidos y órganos.

ARTÍCULO 44.- Las funciones del Equipo Coordinador de donación de tejidos y órganos serán:

- a) Asesorar a la Dirección Médica del hospital en lo concerniente a la donación de tejidos y órganos.
- b) Garantizar, mediante los métodos clínicos, biológicos, microbiológicos, serológicos y radiológicos, la viabilidad de los diferentes tejidos y órganos potencialmente aptos para ser trasplantados.
- c) Controlar, revisar y dar seguimiento al cumplimiento de los protocolos establecidos para el trasplante de órganos y tejidos.
- d) Asegurar la debida evaluación y mantenimiento del potencial donante de tejidos y órganos.
- e) Coordinar la resolución de cualquier problema inesperado que requiera la participación de un técnico o especialista adecuado que suponga el éxito de la extracción y posterior trasplante de tejidos y órganos.

- f) Organizar a los diferentes equipos de cirugía para el momento de la extracción de tejidos y órganos.
- g) Garantizar el adecuado transporte de tejidos y órganos extraídos a otros hospitales, cuando así sea requerido.
- h) Recoger y almacenar los datos relacionados con el donante, el receptor y los tejidos y órganos extraídos y, o trasplantados que permitan dar seguimiento de ellos y valorar los resultados derivados de estos procedimientos.
- i) Velar por la justa distribución de tejidos u órganos a trasplantar.
- j) Promover dentro y fuera del hospital la donación de tejidos y órganos.
- k) Evaluar anualmente el desempeño del programa de donación de tejidos y órganos de su hospital y corregir las deficiencias encontradas a fin de garantizar la eficiencia del proceso.

CAPÍTULO II

Requisitos para los hospitales extractores de tejidos y órganos procedentes de donantes vivos

ARTÍCULO 45.- Además de los requisitos establecidos en el capítulo anterior, los hospitales autorizados deberán disponer del recurso humano, material y técnico suficiente, que permitan un adecuado estudio preoperatorio del donante vivo, una adecuada extracción de tejidos, órganos y el correcto tratamiento de las eventuales complicaciones que puedan surgir en el mismo.

CAPÍTULO III

Requisitos para los hospitales extractores de tejidos y órganos procedentes de donantes fallecidos

ARTÍCULO 46.- Además de los requisitos establecidos en el capítulo I anterior, los hospitales autorizados deberán:

- a) Disponer del personal médico y los medios técnicos que permitan realizar el diagnóstico de muerte encefálica de personas fallecidas que sean consideradas como potenciales donantes, según lo establece el protocolo respectivo.
- b) Garantizar la disponibilidad del recurso humano, material y técnico suficientes para la correcta evaluación y mantenimiento hemodinámico de personas fallecidas que sean consideradas como potencialmente donantes de tejidos u órganos.
- c) Garantizar la disponibilidad de un laboratorio adecuado para la realización de aquellas determinaciones que se consideren en cada momento necesarias y que permitan una correcta evaluación clínica del donante.
- d) Disponer del personal, instalaciones y servicios adecuados para la debida restauración del cuerpo de la persona fallecida que fue donante de

tejidos u órganos. Asimismo, deberán permitir y facilitar la visita de sus familiares y allegados cuando estos así lo soliciten.

CAPÍTULO IV

Transporte de tejidos y órganos humanos

ARTÍCULO 47.- El transporte de tejidos y órganos desde un hospital autorizado hacia otro igual, se efectuará en las condiciones y medios de transporte adecuados, según las particularidades de los tejidos u órganos transportados, y siguiendo los protocolos establecidos para tal efecto.

ARTÍCULO 48.- La documentación que acompañará a los tejidos u órganos a los que se refiere el artículo anterior, será la siguiente:

- a) Tipo de tejidos u órgano humano que se transporta.
- b) Hospital de procedencia y destino de los tejidos u órgano que se transporta.
- c) Nombre de los responsables que envían, transportan y reciben los tejidos u órgano.
- d) Fecha y hora de la salida de los tejidos u órgano que se transporta.
- e) Informe sobre las características de los tejidos u órgano y soluciones de preservación.
- f) Informe sobre las características clínicas del donante y los resultados de las pruebas y estudios realizados.

TÍTULO IV

TRASPLANTE DE TEJIDOS U ÓRGANOS

CAPÍTULO I

Requisitos de autorización de trasplante

ARTÍCULO 49.- Para autorizar el trasplante de tejidos y órganos humanos se requerirá lo siguiente:

- a) El trasplante de tejidos y órganos humanos solo se podrá efectuar en centros hospitalarios autorizados para ello, con el consentimiento previo y escrito del receptor o sus representantes legales, y previa información de los riesgos y beneficios que la intervención supone, así como de los estudios que sean técnicamente apropiados al tipo de trasplante del que se trate en cada caso.
- b) El documento en el que se haga constar el consentimiento informado del receptor comprenderá: nombre del centro hospitalario, fecha de su autorización para hacer trasplantes y nombre del receptor y, en su caso, el de los representantes que autorizan el trasplante, las razones clínicas que sustentan el proceder, riesgos y complicaciones eventuales. El documento tendrá que ser firmado por el médico que informó al receptor y

por este mismo o sus representantes. El documento quedará archivado en la historia clínica del paciente y se facilitará copia del mismo al interesado.

c) En la historia clínica del receptor se recogerán los datos necesarios que permitan identificar al donante, los tejidos u órgano y al centro hospitalario del que proceden, con las correspondientes claves alfanuméricas que garanticen el anonimato y confidencialidad.

d) El responsable de la unidad médica o quirúrgica en la que haya de realizarse el trasplante solo podrá dar su conformidad si existen perspectivas fundadas de mejorar sustancialmente el pronóstico vital o las condiciones de vida del receptor, y de que se han realizado entre donante y receptor los estudios que sean técnicamente apropiados al tipo de trasplante que en cada caso se trate.

ARTÍCULO 50.- El procedimiento para la concesión, renovación y extinción de la autorización a los centros de trasplantes de células, tejidos y órganos será el siguiente:

a) El trasplante de tejidos y órganos humanos habrá de realizarse en centros hospitalarios que hayan sido autorizados específicamente para cada una de sus modalidades por el Ministerio de Salud.

b) La solicitud de la autorización deberá contener:

1.- El tipo de trasplante a realizar.

2.- La relación de médicos responsables del equipo de trasplante, así como la documentación que acredite su cualificación.

3.- Memoria con la descripción detallada de los medios de que dispone el centro, de acuerdo con los requisitos exigidos para realizar la actividad correspondiente.

c) Concedida la autorización, esta tendrá una duración por un período de vigencia determinado, al término del cual se podrá proceder a su renovación, previa la constatación por el Ministerio de Salud de que persisten las condiciones y requisitos que dieron lugar a la concesión de la misma. En ningún caso se entenderá prorrogada automáticamente.

d) Cualquier tipo de modificación sustancial que se produzca en las condiciones, estructura, responsables o funcionamiento del centro deberá ser notificada al Ministerio de Salud y podrá dar lugar a la revisión de la autorización e incluso, considerando la trascendencia de dichas modificaciones, podría llegarse a la extinción de la misma aun cuando no hubiera vencido el período de vigencia.

e) El Ministerio de Salud, a la vista de los resultados obtenidos en los trasplantes realizados por el centro hospitalario, podrá reconsiderar las autorizaciones concedidas.

- f) Los centros de trasplante de tejidos y órganos humanos deberán proporcionar al Ministerio de Salud toda la información que les sea solicitada en relación con la actividad para la que hayan sido autorizados.
- g) La autorización de los centros para trasplantar tejidos y órganos humanos podrá ser revocada o suspendida hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad.

CAPÍTULO II

Requisitos de los centros hospitalarios de trasplante de tejidos y órganos

ARTÍCULO 51.- El trasplante de tejidos y órganos humanos solo podrá realizarse en aquellos centros hospitalarios que dispongan de autorización específica para su práctica conforme a los requisitos señalados en el capítulo anterior.

Para poder ser autorizados, los centros trasplantadores de tejidos y órganos humanos deberán reunir los siguientes requisitos generales mínimos:

- a) Estar autorizado como centro extractor de células, tejidos y órganos de donantes fallecidos y registrar una actividad suficiente establecido por la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos para garantizar la viabilidad y calidad del programa de trasplante.
- b) Disponer de una organización sanitaria y un régimen de funcionamiento adecuado para realizar la intervención que se solicita.
- c) Disponer de los servicios asistenciales de salud necesarios para garantizar la realización, el seguimiento adecuado y el correcto tratamiento de las eventuales complicaciones que la práctica de este trasplante precise.
- d) Disponer de la unidad médica y quirúrgica correspondiente con el personal sanitario suficiente y con demostrada experiencia en el tipo de trasplante del que se trate.
- e) Garantizar la disponibilidad de facultativos especialistas con experiencia probada en el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del trasplante a desarrollar.
- f) Disponer de las instalaciones y material necesarios para garantizar un adecuado proceso de trasplante, tanto en el preoperatorio como en la intervención en sí y el postoperatorio.
- g) Disponer de un servicio de anatomía patológica con los medios técnicos y humanos necesarios para el estudio de complicaciones asociadas al trasplante y poder realizar los posibles estudios post mórtem.
- h) Disponer de un laboratorio de microbiología donde se puedan efectuar los controles de las complicaciones infecciosas que presenten los pacientes.

- i) Disponer de los protocolos que aseguren la adecuada selección de los receptores, el proceso de trasplante y el seguimiento postoperatorio inmediato y a largo plazo que garanticen la calidad de todo el procedimiento terapéutico.
- j) Disponer de una unidad de coordinación hospitalaria de trasplantes.
- k) Disponer de un registro, de acceso restringido y confidencial, donde constarán los trasplantes realizados con los datos precisos para la identificación de los donantes, de tal forma que permita en caso necesario el adecuado seguimiento de las células, tejidos y los órganos trasplantados en el centro.
- l) Disponer de un registro adecuado que permita evaluar la actividad de los trasplantes realizados en el centro, así como los resultados obtenidos.
- m) Garantizar la disponibilidad de un laboratorio de inmunología y una unidad de histocompatibilidad con los medios técnicos y humanos necesarios para garantizar la correcta realización de los estudios inmunológicos necesarios para la monitorización pre y postrasplante.
- n) Las unidades médicas y quirúrgicas implicadas en los diferentes tipos de trasplantes se adecuarán, en todo momento, a los progresos científicos existentes en la materia y seguirán protocolos diagnósticos y terapéuticos actualizados de acuerdo con la práctica médica generalmente aceptada.

ARTÍCULO 52.- Además de los requisitos generales establecidos en el artículo anterior, los centros de trasplante de órganos humanos deberán reunir los requisitos específicos que establezcan los reglamentos respectivos para las modalidades que en ellos se detallen.

TÍTULO V ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

CAPÍTULO I Consejo Nacional de donación de órganos

ARTÍCULO 53.- Créase el Consejo Nacional de Donación de Órganos, adscrita al Ministerio de Salud, encargado de recomendar la política nacional en materia de donación y trasplante de células, tejidos y órganos humanos. Será el ente regulador y supervisor de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos.

ARTÍCULO 54.- El Consejo estará integrado por:

- a) El Ministro de Salud o su representante, quien la presidirá.
- b) El Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social o el Gerente Médico de la Institución o su representante.
- c) Un representante de los hospitales del sector privado, elegido por medio de una terna propuesta por los directores de centros hospitalarios privados autorizados en materia de trasplante.

- d) Dos médicos con experiencia certificada en el área de donación de órganos y tejidos, elegidos en asamblea de los centros médicos autorizados para realizar trasplantes en el país.

Los miembros de la Comisión desempeñarán sus cargos en forma ad honorem, y ejercerán el cargo por un período de dos años, pudiendo ser reelectos al final del período.

ARTÍCULO 55.- Son atribuciones del Consejo Nacional de Donación de Órganos las siguientes:

- a) Formular y recomendar la política nacional en materia de donación y trasplante de tejidos y órganos humanos.
- b) Aprobar su plan anual operativo, en concordancia con los fines señalados en esta ley.
- c) Aprobar, modificar e improbar los presupuestos de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos ordinarios y extraordinarios, antes de enviarlos a la unidad organizativa correspondiente del Ministerio de Salud.
- d) Recomendar las contrataciones administrativas que se realicen según la legislación vigente sobre la materia.
- e) Conocer y resolver las sugerencias, las propuestas, los planteamientos y los criterios técnicos de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos.
- f) Aprobar la memoria anual y los balances generales del Consejo.
- g) Promover y recomendar los convenios de cooperación con organizaciones nacionales o internacionales, públicas o no gubernamentales en donación y trasplante de órganos y tejidos.
- h) Emitir criterio acerca de los proyectos de ley en trámites legislativos relacionados con la donación de órganos y tejidos.
- i) Aprobar las investigaciones administrativas que permitan conocer la condición de los centros hospitalarios habilitados para el trasplante para plantear propuestas que mejoren su calidad.
- j) Garantizar la ejecución correcta de los programas que implemente el Consejo.
- k) Promover la asistencia técnica y económica nacional o extranjera que permita el desarrollo de los fines de esta ley.
- l) Representar al país en las actividades nacionales e internacionales relacionadas con la materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.
- m) Las demás que designe esta ley.

ARTÍCULO 56.- El Consejo sesionará ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente cada vez que sea convocada por su Presidente. El quórum para sesionar válidamente será de la mayoría absoluta de sus integrantes y los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta de los miembros presentes.

Será de aplicación supletoria lo establecido en la Ley general de la Administración Pública respecto al funcionamiento del órgano colegiado.

CAPÍTULO II

Coordinación interhospitalaria de donación de órgano

ARTÍCULO 57.- Créase la Oficina de Coordinación Interinstitucional de Donación de Órganos y Tejidos (Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos) en el Ministerio de Salud, como ente técnico y operativo de la política nacional en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

ARTÍCULO 58.- La Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos tendrá como objetivo general el coordinar las actividades de donación, extracción, preservación, distribución, intercambio y trasplante de órganos y tejidos en el sistema hospitalario costarricense.

ARTÍCULO 59.- La Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos tendrá las siguientes funciones específicas:

- a) Desarrollar la normativa consensuada en materia de donación y trasplante de células, tejidos y órganos y someterla a la aprobación de la Comisión Nacional de Donación de Órganos.
- b) Presidir la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos, conformada por todos los coordinadores intrahospitalarios.
- c) Supervisar el proceso intrahospitalario de donación de órganos y tejidos.
- d) Realizar memorias anuales sobre las actividades concernientes a la donación de órganos y tejidos.
- e) Conocer y dar solución a las necesidades remitidas por los coordinadores intrahospitalarios.
- f) Evaluar anualmente las actividades llevadas a cabo por los coordinadores intrahospitalarios.
- g) Organizar jornadas, reuniones, seminarios, cursos o capacitaciones sobre donación de órganos y tejidos.
- h) Divulgar los resultados obtenidos en el proceso de donación de órganos y tejidos.
- i) Impulsar acciones que promuevan la donación de órganos y tejidos, así como apoyar campañas educativas en el país, con el fin de difundir información veraz sobre el tema.
- j) Coordinar convenios de cooperación en donación de órganos y tejidos para trasplantes con hospitales o centros de salud internacionales.
- k) Ejercer un estricto control sobre la calidad y la experiencia de los médicos encargados de realizar trasplantes, así como sobre las condiciones de los materiales y del equipo de los centros hospitalarios.
- l) Llevar un registro nacional de receptores.
- m) Ejercer un estricto control sobre los bancos de células y tejidos.

- n) Apoyar estudios e investigaciones tendientes al desarrollo de los trasplantes en el país.
- o) Las demás funciones que se fijen en esta ley.

ARTÍCULO 60.- La Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos estará dirigida por un director ejecutivo, profesional en medicina, quien deberá contar con formación y al menos cinco años de experiencia en la actividad de donación de células, tejidos y órganos en el país.

El Director Ejecutivo será elegido por el Ministro de Salud, de una terna presentada por la Comisión Nacional de Donación de Órganos, y ejercerá su cargo por un período de cuatro años, pudiendo reelegirse al final de su período. Tendrá una escala salarial equivalente a un director de departamento, G7).

El Ministerio de Salud dotará a la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos de la infraestructura organizacional y operativa necesaria para el cumplimiento de sus fines.

ARTÍCULO 61.- El presupuesto de la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos para el cumplimiento de sus funciones estará constituido por los siguientes recursos:

- a) Recursos incorporados en los presupuestos ordinarios y extraordinarios del Ministerio de Salud.
- b) Las donaciones, transferencias y subvenciones en efectivo o en servicios recibidas del Poder Ejecutivo, empresas e instituciones estatales autónomas y semiautónomas, los cuales quedan autorizados para este efecto.
- c) Las donaciones en efectivo, obras y servicios provenientes de personas físicas o jurídicas, entidades u organismos privados, nacionales o internacionales.

ARTÍCULO 62.- Para garantizar el cumplimiento de lo indicado en esta ley, la Comisión Interhospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos tendrá acceso a todos los documentos y expedientes que posean, en materia de donación, extracción y trasplantes de órganos, los centros hospitalarios autorizados.

ARTÍCULO 63.- La normativa establecida, tiene carácter de obligatoriedad para todas las instituciones públicas y privadas vinculadas con esta materia, y su no acatamiento acarreará las sanciones establecidas en la Ley general de Salud, Ley N.º 5395, de 30 de octubre de 1973.

CAPÍTULO III

Bancos de tejidos

ARTÍCULO 64.- Los hospitales autorizados podrán crear bancos de tejidos, de acuerdo con los requisitos establecidos por el órgano competente del Ministerio de Salud, la presente ley y su reglamento.

ARTÍCULO 65.- Los bancos tejidos estarán obligados a llevar un registro actualizado de los tejidos de que disponen y rendir, de manera inmediata, dicha información cuando la Comisión lo solicite.

ARTÍCULO 66.- Los bancos tejidos estarán obligados a contar con protocolos de trazabilidad y procedimientos operativos estandarizados.

TÍTULO VI

SANCIONES

CAPÍTULO I

Sanciones administrativas

ARTÍCULO 67.- El Ministerio de Salud podrá suspender o revocar la autorización para realizar extracción y trasplante de órganos o tejidos, al Hospital o Banco que no cumpla con alguno de los requisitos establecidos en la presente ley.

ARTÍCULO 68.- Además de las sanciones establecidas en los reglamentos internos, serán sancionados disciplinariamente, con despido sin responsabilidad patronal, sin perjuicio de las sanciones penales correspondientes, quienes por dolo o culpa grave violen la confidencialidad, o divulguen o alteren el contenido de la información relativa a donantes y receptores de órganos o tejidos humanos, y a la cual tengan acceso en el ejercicio de sus funciones.

CAPÍTULO II

Reformas y adiciones

ARTÍCULO 69.- Refórmase el artículo 377 del Código Penal, Ley N.º 4573, de 4 de mayo de 1970, para que se lea así:

“Artículo 377.- Quien trafique con personas con la finalidad de comerciar sangre, fluidos, glándulas, órganos o tejidos humanos o de sus componentes derivados, será sancionado con pena de prisión de diez a quince años.

La pena será de doce a dieciocho años cuando la víctima sea una persona menor de edad o con discapacidad.”

ARTÍCULO 70.- Adiciónase un artículo 377 bis al Código Penal, Ley N.º 4573, de 4 de mayo de 1970, que se leerá así:

“Artículo 377 bis.- Quien sin la autorización debida introduzca, exporte, trafique, comercialice o extraiga sangre, fluidos, glándulas, órganos o tejidos humanos o de sus componentes derivados, será sancionado con pena de prisión de cinco a diez años, e inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o actividad con ocasión de la cual se cometió el delito y para desempeñar cargo o empleo público por un período de dos a ocho años.”

TÍTULO VII DISPOSICIONES FINALES

CAPÍTULO I Derogaciones

ARTÍCULO 71.- Derógase la Ley de Autorización para Trasplantar Órganos y Materiales Anatómicos Humanos, N.º 7409, de 12 de mayo de 1994 y sus reformas.

CAPÍTULO II Disposiciones finales

ARTÍCULO 72.- A partir de la fecha de promulgación de la presente ley, el Poder Ejecutivo dispondrá de seis meses para reglamentarla.

Rige a partir de su publicación.

Rita Chaves Casanova

Damaris Quintana Porras

Gloria Bejarano Almada

Víctor Emilio Granados Calvo

Carlos Avendaño Calvo

José María Villalta Florez-Estrada

Luis Antonio Aiza Campos

Xinia Espinoza Espinoza

Martín Monestel Contreras

José Roberto Rodríguez Quesada

Viviana Martín Salazar

Manrique Oviedo Guzmán

DIPUTADOS

14 de setiembre de 2011

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales.