



Donación de órganos

La mejor manera de ser donante es compartir su decisión con familiares y amigos. A continuación encontrará respuesta a las inquietudes más comunes frente al tema de la donación de órganos y tejidos.

1. ¿Cómo me aseguro de ser un donante?

Realmente no hay forma de asegurar que alguien va a ser donante porque es imposible predecir en qué circunstancia va a fallecer. Portar el carné es un acto simbólico que representa el deseo de donar los órganos. Sin embargo el carné no basta, es necesario compartir la decisión con la familia y pedir que en caso de fallecimiento esta decisión sea respetada. En la mayoría de los casos esto es fundamental para ayudar a que la familia respete y acepte la voluntad de la persona fallecida.

2. ¿Cómo puedo obtener el carné de donante?

Se entrega en forma gratuita acompañado de este plegable informativo y una asesoría por parte de personal capacitado en la sede de la Asociación Nacional de Trasplantados, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Tener el carné no implica un compromiso definitivo y puede anularse siempre que el donante lo desee. No se requiere dejar datos personales como dirección o teléfono, pues se trata de un acto simbólico. Puede encontrar mayor información en la página www.trasplantados.com



Documento resumen (ver créditos)

3. ¿Qué es un trasplante?

Es un procedimiento quirúrgico que consiste en reemplazar un órgano o tejido que presenta una insuficiencia por otro que cumpla plenamente su función, de esta forma se logra recuperar la salud de las personas.

4. Requisitos para ser donante de órganos

Las circunstancias en las que se produce la muerte determinan qué se puede donar, pero en términos generales éstas son las características que debe cumplir un donante:

- ?? El hecho de que en vida Usted haya expresado el deseo de ser donante facilitará que su familia acepte dar el consentimiento para la donación de órganos y tejidos.
- ?? Tener entre 2 y 65 años de edad (esto varía de acuerdo con las condiciones de salud)
- ?? Estar sano al momento de fallecer y no haber padecido Hepatitis, Cáncer, SIDA u otras enfermedades infecciosas.

5. Quién puede ser un donante efectivo.

Una persona que al momento de fallecer cumpla con las siguientes características.

a. Que registre muerte encefálica dentro de un centro hospitalario.

La muerte encefálica es la pérdida total de las funciones cerebrales y de los reflejos espontáneos de forma irreversible lo que equivale a la muerte. Las causas más frecuentes son los tumores, las enfermedades cerebro-vasculares y los traumas en la cabeza ocasionados por caídas, accidentes de tránsito, impactos de bala u otras agresiones.

Cuando el paciente registra muerte encefálica y está dentro de un centro hospitalario puede ser conectado a una máquina especial llamada ventilador, sus pulmones se encargan de oxigenar a los demás órganos para mantenerlos en funcionamiento mientras que se descartan enfermedades que puedan inhabilitar al donante. En esta situación se ve un cuerpo respirando pero no de forma espontánea pues en él ya no hay vida.

Observar a un familiar respirando hace difícil comprender que ya falleció, pues tradicionalmente se considera que si alguien respira esta vivo; es preciso aclarar que



Documento resumen (ver créditos)

en este caso la respiración es sólo una función artificial necesaria para conservar oxigenados los órganos, porque el cerebro ya no responde.

Después de dos diagnósticos de muerte encefálica con (N) horas de intervalo se confirma plenamente la muerte encefálica del donante y se le consulta a la familia si está de acuerdo con la donación. En caso positivo, se extraen los órganos y tejidos que estén en buen estado. Si la respuesta es negativa, se respeta la posición de la familia y lamentablemente se pierde la oportunidad de ayudar a muchas personas a recuperar la salud. Un donante puede beneficiar en promedio a siete personas.

b. Corazón parado para donar tejidos como córneas, huesos, piel, entre otros.

En el caso de personas que fallezcan por fuera de un centro hospitalario, lo que impide que puedan ser oportunamente conectadas antes de que los órganos mueran con ellas.

6. ¿Qué órganos y tejidos se pueden donar en vida?

En vida una persona puede donar un riñón, una porción del hígado y parte de su médula ósea. Esto se puede hacer sólo entre familiares (padres, hijos o hermanos), siempre y cuando exista un alto grado de compatibilidad genética entre donante y receptor. Recuerde que donando sangre usted también contribuye a salvar vidas.

7. ¿Qué órganos o tejidos sirven para trasplante?

En Medellín se realizan trasplantes de corazón, riñón, hígado, pulmón, páncreas, médula ósea, células madre intracardíacas, hueso, piel, córnea, laringe, tráquea, esófago e intestino.

8. La Legislación Colombiana a favor de la donación de órganos y los trasplantes

La Ley 1172 de 1979, la Ley 73 de 1988 y el Decreto 2493 de 2004, que reglamentan los trasplantes y la donación de órganos en Colombia, contemplan que todas las personas son donantes, a no ser que en vida hayan expresado lo contrario por escrito. Que toda persona mayor de edad puede portar un carné que le identifica como donante. Regulan los centros hospitalarios donde se pueden realizar extracciones y trasplantes, establecen la gratuidad de la donación, y los criterios para determinar la muerte encefálica.



Documento resumen (ver créditos)

9. ¿Al tener el carné de donante mis órganos pertenecen a alguna institución?

Por Ley, los órganos pertenecen al Estado y no a las entidades que intervienen en el proceso de rescate o extracción de órganos, que realizan trasplantes o fomentan la cultura de donación de órganos. Finalmente los órganos se destinan a la comunidad que los requiere con fines de trasplante.

La Asociación Nacional de Trasplantados contribuye a crear cultura de la donación de órganos en Colombia a través de esta campaña, no interviene en el proceso de rescate o extracción de órganos, ni realiza trasplantes.

10. ¿Conlleva algún peligro portar el carné de donante?

De ninguna forma. El carné es algo simbólico que ayuda a difundir la cultura de donación de órganos pero no garantiza que una persona sea apta para donar sus órganos. Si alguien necesita un órgano para trasplante, requiere que éste sea compatible con su organismo, lo cual sólo puede determinarse con la intervención de personal de salud capacitado y con amplia experiencia. Un trasplante es un procedimiento que requiere una avanzada tecnología y un conocimiento muy específico, no es algo que se pueda hacer en cualquier lugar. Además las condiciones que señala la Ley colombiana para llevar a cabo un trasplante hacen imposible traficar clandestinamente con órganos.

11. ¿Si fallece un ser querido, qué se puede donar?

Esto depende de las circunstancias del fallecimiento:

Si ocurre dentro de un centro hospitalario, los médicos determinan si es o no apto como donante de órganos; finalmente los familiares toman la decisión. ¿?

Si fallece por fuera de un centro hospitalario no podrá ser donante de órganos vitales, pero eventualmente, podrá donar tejidos como las córneas, huesos y piel. Se debe dar aviso en el menor tiempo posible al Hospital San Vicente de Paúl, **Teléfonos 233 40 57 ó 263 13 30.**

12. ¿Cómo se asignan los órganos donados?

Los órganos donados son examinados minuciosamente y los resultados se comparan con los de las personas candidatas a trasplante. Se asigna el órgano a quien sea más compatible genéticamente, es decir, quien tenga más opción de tolerarlo y conservarlo. Esto se determina por una variedad de factores como tipo de sangre, tejidos, peso y talla del donante y de quien recibe el trasplante.

13. ¿Cuál es la respuesta de las personas frente a la donación de órganos?

En condiciones normales es positiva, pero frente a una realidad dura como el fallecimiento de un familiar, sentimientos como la negación o el dolor hacen difícil tomar esa decisión. Generalmente se respeta la voluntad del difunto si éste la expresó en vida. Muchas personas se sobreponen al dolor y aprueban la donación. Es fácil decidir sobre el propio cuerpo, pero para que la donación sea efectiva, se debe estar dispuesto a decidir por otras personas.

14. ¿La familia que dona los órganos de un ser querido recibe dinero?

En Colombia está prohibida la comercialización de órganos o tejidos. La donación en ningún caso tiene retribución económica ya que sólo debe obedecer a razones humanitarias.

15. ¿Quién paga los gastos relacionados con el trasplante y la extracción de órganos o tejidos?

Tanto el trasplante como los gastos que implica la donación de órganos y tejidos, son asumidos en su totalidad por la EPS, ARS o la entidad del estado que tiene el deber de proteger el derecho a la salud de la persona que recibe el trasplante. En ningún caso la familia del donante debe asumir algún costo relacionado con la extracción de los órganos o tejidos.

16. ¿Al donar los órganos se causa alguna desfiguración al cadáver?

La extracción de órganos y tejidos es un procedimiento quirúrgico en el que se tiene el mayor cuidado para no alterar la apariencia física del donante. La Ley Colombiana señala que no se debe causar ninguna desfiguración.

17. ¿Cuál es la posición de la religión en cuanto a la donación de órganos?

Los últimos Pontífices han animado a todos los católicos a que se expresen en vida a favor de la donación. La mayoría de las religiones también están a favor al considerarlo un acto humanitario. Si usted tiene dudas consulte con su líder religioso.



Documento resumen (ver créditos)

La Asociación Nacional de Trasplantados

Entidad social, privada, sin ánimo de lucro creada en 1986, que agrupa personas trasplantadas y en espera de recibir un trasplante, con el objetivo de contribuir a mejorar su calidad de vida. Se proyecta a la comunidad en general con campañas educativas de donación de órganos y tejidos.

Donación de órganos: Yo vengo a ofrecer mi corazón

Los trasplantes son cada vez más exitosos. El 70% de los trasplantados logra hacer una vida completamente normal.

Por Alí Mustafá, corresponsal del Servicio Informativo Iberoamericano de la OEI, Buenos Aires, Argentina.

Como en cualquier otra parte del mundo, en este momento hay mucha gente que aguarda desesperadamente un llamado telefónico. 5.564 pacientes exactamente son los que requieren de un órgano que les permita seguir viviendo. Pero hablar de la donación de órganos, todavía significa un tema tabú, porque, esencialmente, encierra los temores de admitir la propia muerte o la de personas queridas.

Cuando los noticieros hacen un llamado a la comunidad porque un niño necesita de un riñón o un hígado para sobrevivir, nos conmueve y nos pone frente a una realidad que día a día requiere de nuestra solidaridad. Sin embargo, la respuesta es escasa.

Las campañas de prensa llevada a cabo por el Instituto Nacional Coordinador Único de Ablación e Implante (Incucai) intentan por todos los medios cambiar la tendencia.

"Nuestras campañas apuntan a la educación, dice la doctora María del Carmen Baqué, presidenta del Incucai. Lo más importante para lograr la comprensión de algunos conceptos por parte de la sociedad que tienen directa relación con la donación y el trasplante son: primero, incorporar la idea de la muerte encefálica como un hecho médico, concreto, absolutamente técnico con un diagnóstico certero. Y segundo, que la comunidad debe tener en claro, es el funcionamiento de un organismo de procuración y todo el manejo desde que se detecta un potencial donante".

Entre las alternativas se logró que en mayo último se firmara un proyecto conjunto entre el Ministerio de Salud y el de Educación de la Nación para generar un programa sobre donación y trasplante. Este tiene por objetivo incorporar el tema en la curricula de todos los niveles de educación.

La doctora Baqué sabe que los medios de difusión ayudan, pero lo cierto es que el cambio cultural y la necesidad de la donación como una obligación por existir en una comunidad se logra por la educación. Y como el problema no es solamente local, el Incucai envió una solicitud a la Unesco para ingresar en un proyecto piloto donde intervendrían Brasil, España y Francia.



Documento resumen (ver créditos)

Procedimiento

Se hace el diagnóstico, se distribuye y se adjudica el órgano. Es muy importante para establecer la cadena solidaria que estos organismos sean conocidos desde la transparencia donde no exista ningún factor condicionante que le quite equidad a los pacientes en lista de espera. Que una niña reciba cinco órganos donados y que un cuerpo muerto pueda abastecer hasta diez pacientes, es un ejemplo de generosidad y solidaridad de magnitud. Así, como en el film canadiense Jesús de Montreal, los órganos donados por el actor fallecido, se esparcen llevando vida, el Instituto Nacional Coordinador Único de Ablación e Implante (INCUCAI) crea conciencia para la donación.

La unidad de trasplante y procuración, siempre se desarrolló bajo un marco legal, ya en la década del 70, en 1978, se funda el CUCAI y establece el marco legal. Con la actual ley, sancionada en 1993, se constituye el INCUCAI. Este organismo nacional tiene dependencias en las provincias que desarrollan fundamentalmente la actividad de hacer la procuración de los órganos.

El Incucaí hace la procuración, la distribución y la adjudicación de los órganos de acuerdo con criterios establecidos en forma consensuada en comisiones asesoras científicas con distintos médicos de los grupos de trasplante.

El Incucaí, a su vez, tiene el rol de fiscalizador y contralor de la actividad. Quiere decir que la habilitación de los médicos y los centros donde se hacen las prácticas está bajo nuestro control, y delegado a los organismos provinciales.

También se llevan los registros de los pacientes trasplantados y de los pacientes en diálisis. Otra de las funciones es normatizar y hacer docencia, tanto a nivel de los profesionales como la difusión en la comunidad.

El primer trasplante renal en Argentina lo hizo el profesor Lanari, y fue simultáneo a los que se hicieron en Francia e Inglaterra y el resto del mundo. En esa época, los estudios de compatibilidad no eran tan complejos como los de ahora y tampoco habían las drogas que hay hoy en día, por lo tanto, los resultados no eran los mismos que se obtienen hoy.

Se hizo en el ámbito de la UBA

Los trasplantes más exitosos son los de riñón, corazón, hígado, tejidos, médula y córneas, los que todavía están en un desarrollo menor en el mundo son los de pulmón, páncreas e intestino.

En la década de los 80 se incorpora el trasplante de corazón y de hígado.

"La sobrevivencia de los pacientes es adecuada. Nuestros programas de trasplantes no tienen diferencias con los obtenidos en otros países. La sobrevivencia de los pacientes es del 90 % al año y del 80 % a los 5 años. En cuanto a los injertos ésta varía, pero podemos decir que el 60% es a los 5 años.



Documento resumen (ver créditos)

Este programa se crea por un decreto presidencial corroborado por la firma de los dos ministros.

Consideramos que estas estrategias modificarán en forma mediata la actitud hacia la donación.

En forma inmediata, yo creo que las campañas de difusión deben ser masivas. Pero tienen efectos variables. Mientras están las campañas, existe el tema en la sociedad, cae la campaña y desaparece.

Hicimos un convenio con la Facultad de Ciencias Sociales para hacer un estudio masivo a distintos grupos de la comunidad, a profesionales para rescatar y a través de la encuesta hacer un diagnóstico sobre la imagen de Incucaí y cómo está insertado el tema de la donación en la sociedad. Ya se cumplió el primer paso, se hizo la encuesta cualitativa y resta hacer la cuantitativa.

Luego del diagnóstico elaboraríamos estrategias de difusión con un planteamiento lineal y prospectivo de cuáles serían los mensajes y dónde colocarlos.

Trataremos de llegar a través de las empresas de servicios generales o de las tarjetas de crédito con una folletería informativa.

Hablaremos más de la formación e información que de colocar la imagen del Incucaí.

La resistencia mayor es el desconocimiento de la necesidad de la donación. Los pacientes que ingresan en una lista son enfermos que en una parte pueden estar sanos 15 ó 20 días antes que aparezcan enfermedades graves que en realidad hace una década no tenían ningún tipo de opción y ahora pueden sobrevivir gracias a un órgano. Hay que pensar en la enfermedad para cualquiera, nadie está exento de estar enfermo.

Desde un principio ético y solidario me tengo que poner en la postura si yo donara un órgano.

El segundo punto, es difícil transmitir en un flash el concepto de muerte. Pueden existir temores de que realmente esté muerto y que de la muerte no se vuelve y de que no haya posibilidad de resucitar. Esto es muy importante porque se requiere un conocimiento técnico, hay que transmitir conceptos médicos. Y segundo, hay que tratar que estos conceptos sean simples y entendibles para evitar cualquier fantasía, sensación o creencia de que uno lo coloca como una cuestión consciente y que en realidad responde a un mecanismo subconsciente que responde al temor y al rechazo de la propia muerte.

El tercer aspecto, la comunidad tiene que saber que los órganos que se donan son para la comunidad. La equidad, la transparencia y la justicia son conceptos absolutamente respetados. Que en nuestro país no existe tráfico de órganos y que esto realmente cuando la comunidad entiende que la donación es actividad médica, ética y enmarcada dentro de una ley la comunidad, se torna mucho más solidaria".



Documento resumen (ver créditos)

Traficar órganos implica lo siguiente:

1- Asegurarse de que quien lo recibe no lo va a rechazar. Caso contrario no tiene ningún sentido. Esto implica que la organización requiere no sólo de muchas personas capacitadas e instituciones que quieran hacerlo. Donar órganos es hacer una cirugía mayor. No se puede hacer en cualquier lugar. Tiene que estar internado y tiene que tener un postoperatorio.

Por un riñón, luego de la operación, hay que estar cuatro días en cama, con drenaje. A su vez, debe estar sometida a análisis que indiquen que esa persona puede ser donante.

Y hacer estudios de icto compatibilidad para conseguir el receptor. Lo que implica que haya dos organizaciones: una que busque donantes y otra que busque receptores. No cualquier donante le puede dar a cualquier receptor.

En otros países se da que personas sanas ofrecen sus órganos para que otros que tiene capacidad económica los compren, pero con el conocimiento de ambos y con el conocimiento médico.

La donación no debe ser obligatoria. Es un concepto ético. Nadie tiene por qué evaluar si una persona es mejor o peor por decidir sí o no a la donación.

Lo que sí me parece obligatorio es que todos conozcamos el problema y pensemos para decidir por sí o por no.

Lo que sucedió en San Pablo fue que se trató de incorporar rápidamente la ley del concepto de consentimiento presunto, esto quiere decir que cualquier persona está dispuesta a donar sus órganos hasta que exprese lo contrario.

Entendemos que tiene que ver con el nivel cultural y de información que tenga la comunidad.

Si la familia se opone a la donación, sabiendo que en vida el pariente quiso donar, las ablaciones no se hacen.

Xenotrasplante

Hace más de una década está en etapa experimental. Sobre todo porque hay dos temas esenciales: Las enfermedades infecciosas de los animales que en la especie animal en los individuos puede traer graves enfermedades.

Dos. Si entre los seres humanos los órganos pueden ser rechazados es más probable que suceda entre distintas especies, porque las diferencias genéticas son mayores.

Se están elaborando especies de cerdos transgénicos, lo más parecido a los seres humanos, pero todo se encuentra en una etapa experimental".

A cuatro años del comienzo de la consulta obligatoria que se realiza cuando se hace algún trámite en el registro civil, sólo 610 mil personas dejaron asentada su decisión de donar. 262.300 se manifestaron a favor (43%).

Hay 80 mil que se acercaron voluntariamente, haciendo un total de 342.300 personas que figuran en planillas de donantes del Incucaí.



Documento resumen (ver créditos)

Durante 1995 se donaron 695 órganos.

"De acuerdo con la ley 24193, los médicos e instituciones de salud tienen la obligación de denunciar las muertes. Pero rara vez ocurre; los médicos no saben dónde llamar y con quién hablar -dice Daniel Neustadt, presidente del INCUCAI-.

Aspectos que se tienen en cuenta para que una persona reciba un órgano:

El estado de salud del paciente (cuanto más grave es el caso, la prioridad es mayor). Si los órganos donados son compatibles con el paciente que los recibirá, para evitar un futuro rechazo. El lugar que el paciente ocupa en la lista de espera (si se trata de un caso urgente, este punto no tiene validez). La falta de órganos es más grave en la Capital Federal.

El 44% de las 280 mil personas consultadas, registros civiles del país aceptó donar los órganos después de la muerte. El 50 % de las personas acepta donar los órganos de un familiar que acaba de morir. "El problema no está en la gente sino en las instituciones y en los médicos que no actúan como deben".

En el país hay 11 donantes por cada millón de habitantes (exactamente la mitad que en España) y el tiempo de espera para recibir un trasplante supera, en promedio, los cinco años. Para muchos es demasiado tarde: de cada diez pacientes que aguardan un corazón o un hígado, tres mueren en la espera. La evolución de los pacientes transplantados es en un 75% favorable.

"Los trasplantes constituyen una revolución terapéutica y moral. Pocas áreas como ésta en la medicina de fines de siglo han atraído tanto la atención -Dice Oscar Imventarza, jefe de trasplante hepático del Hospital Garrahan-. La decisión de la donación de órganos es un acto altruista, que es fruto de la toma de conciencia de un problema que nos compete a todos.

El INCUCAI es la única autoridad nacional responsable y se encarga de la procuración y la distribución de órganos en todo el país, así como la habilitación de los centros de implante, además de corroborar la idoneidad y capacitación de los profesionales que intervienen.

Aproximadamente hay 6.000 pacientes en la lista de espera y solamente uno de cada diez recibe el órgano, y tres de los que necesitan un hígado o un corazón mueren en la espera.

Los trasplantes son cada vez más exitosos. El 70% de los transplantados logra hacer una vida completamente normal.

Pacientes y familiares que esperan un órgano formaron un grupo para crear conciencia y llamaron "urgencia solidaria"; el grupo se llama Amor y Vida. Los asesora un sacerdote, dos psicólogos y un grupo de estudiantes de Terapia Ocupacional.



Documento resumen (ver créditos)

Cerca de mil personas mueren esperando un órgano

La cantidad de familiares que autorizan la donación creció un 10%. En la provincia de Buenos Aires la donación creció en un 23 %. En San Pablo, por ejemplo, la tendencia fue a la inversa, bajó del 75% al 63%.

En 1961 se realizó en Buenos Aires el primer trasplante renal. Los trabajos de ablación e implante de órganos sufrieron un estancamiento debido a la resistencia de la población a donar sus órganos o de los parientes próximos.

Los expertos consideran que la negativa no responde a una decisión madura y reflexiva, sino al resultado de una actitud emocional o afectiva previa a todo análisis racional del problema. El eventual donante no entra siquiera a examinar la posibilidad de la donación: su postura es la de un instintivo negador de la realidad.

El trasplante de órganos de animales (xenotrasplantes) podría en el futuro abastecer parte de la creciente demanda que hoy se encuentra insatisfecha. Sin embargo, los científicos temen por el riesgo de transmisión de enfermedades. OEI.

Tomado de:

<http://www.oei.org.co/sii/entrega7/art01.htm>