

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y SEMINARIOS



TESIS DE GRADO

**“LA NECESIDAD DE REFORMAR LOS
MECANISMOS LEGALES PARA IMPULSAR Y
MEJORAR LA DONACION DE ORGANOS
POST MORTEM EN BOLIVIA”**

(Tesis de grado para optar al grado de Licenciatura en Derecho)

POSTULANTE : Univ. Ajno Ortiz Gustavo
TUTOR : Dr. Ocampo Castelú Jorge

LA PAZ – BOLIVIA
2015



Son la salud existe todo, sin salud es la nada....

*Nadie tiene mayor amor que existe que ponga su
vida por los amigos.....*

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación esta
Dedicado a las personas muy importantes
De mi familia por apoyo constante a mí
Esposa y a mi hijo Joel Jhamil

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por guiarme la vida y que siempre me acompaña e

En medio de paz y esperanza.

A mis padres por el cariño y todas las personas que colaboraron con la

Realización de del presente trabajo.

A mi Profesor de guía. Dr. Jorge Ocampo Castelú por impulsar la

Orientación metodológica y a todos los docentes de la formación

Recibida.

RESUMEN

Al efectuar comparaciones sobre políticas de donación de órganos y tejidos, con legislaciones de otros países como por ejemplo España, se puede evidenciar que tienen un carácter obligatorio, lo que permite garantizar un mayor número de trasplantes y por lo tanto de mayores posibilidades para salvar la vida de sus ciudadanos. En este sentido esas experiencias nos deben servir para imitar y aproximarnos de una manera progresiva y sostenida. Solo en estas condiciones lograremos mejorar los niveles de salud y sobre todo de aumentar la expectativa de prolongar la vida de miles de bolivianos que en la actualidad están condenados a una muerte segura más temprana que tarde todo se trata de mejorar la calidad de vida, proporcionando salud y bienestar para todos

Para que esta aspiración sea posible y no solo un simple deseo, es necesario expresar nuestra voluntad personal con respecto al **"DONACION GRATUITA DE ORGANOS POST MORTEM"**.

Por otra parte para llegar al objetivo de una práctica normada de los trasplantes, con carácter previo se debe emprender una serie de acciones tendientes a fortalecer las políticas de salud mediante el apoyo económico para la formación de profesionales especializado y también de establecer la infraestructura necesaria que se requiera para sus actividades en salud.

No se debe olvidar que para el Estado, la pérdida de vida humanas de manera anticipa significa un alto costo social, en el entendido que la pertenencia y dependencia de las familias hace potencialmente mayor el gasto económico. Por lo tanto si podemos contar con una política que favorezca, estas acciones estaremos aportando al bienestar común de la población.

Es evidente que en Bolivia no existe una cultura sobre la donación de órganos, tampoco existen condiciones de información y socialización sobre el tema, por

lo tanto al proporcionar las condiciones tanto a nivel de la educación formal como informal se puede crear las condiciones para que la sociedad pueda donar sus órganos post mortem.

Por lo tanto el presente trabajo de investigación ha logrado demostrar que la Ley 1716 sobre la Donación, Trasplante, de Órganos, Tejidos y Células necesita que se incluya artículos que posibiliten la decisión en forma libre y voluntaria de “Donación de Órganos Post Mortem”

Sera necesario, socializar, educar y concientizar a toda la población sobre la importancia de la donación de órganos post mortem, posibilitando de esta manera la prolongación de la vida de todos los afectados por diversas patologías.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN- ABSTRACT

INDICE DE LA TESIS

INTRODUCCION

1. ENUNCIADO DEL TEMA DE LA TESIS NECESIDAD DE REFORMAR LOS MECANISMOS LEGALES PARA IMPULSAR Y MEJORAR LA DONACIÓN DE ÓRGANOS POST MORTEM EN BOLIVIA.....	1
2.- IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	1
3.- PROBLEMATIZACIÓN	1
4.- DELIMITACIÓN DEL TEMA DE LA TESIS.....	2
4.1.- DELIMITACIÓN TEMÁTICA	2
4.2.- DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	2
4.3.- DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	2
5.- FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS.....	2
6.- OBJETIVOS DEL TEMA DE LA TESIS.....	4
6.1.- OBJETIVO GENERAL	4
6.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
7.- MARCO DE REFERENCIA	5
7.1.- MARCO HISTÓRICO	5
7.2.- MARCO TEÓRICO.....	6
7.1.1.- EL PRIMER DONANTE HUMANO DE ÓRGANOS.....	6
7.1.2.- EL PRIMER DONANTE EN MUERTE ENCEFÁLICA Y EL CORAZÓN LATIENTE	7
7.1.3.- DONACIÓN TRASPLANTE ÓRGANOS EN BOLIVIA	7
7.3.- MARCO CONCEPTUAL	9

DONACIÓN.-	9
ÓRGANO.-	9
TRASPLANTE.-	9
MUERTE ENCEFALICA.-	9
DONANTE.-	10
ÓRGANOS SIMÉTRICOS O PARES	10
ABLACIÓN.-	10
BANCO ÓRGANOS, CÉLULAS, Y TEJIDOS.-	10
DIÁLISIS.-	10
ENAJENAR.-	11
RECEPTOR.-	11
7.4.- MARCO JURÍDICO.-	11
Constitución Política del Estado.-	11
Código Civil Boliviano.-	12
Código de Salud Boliviano del año 1978 (CSB).-	12
LEY No. 1716 – LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS	
CÉLULAS Y Tejidos.-	13
Decreto supremo No. 24671.-	13
CAPITULO I	
1.- DONACIÓN DE ÓRGANOS	15
1.1.- CONCEPTO BÁSICO	15
1.2.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS	17
1.3.- UTILIDAD Y FINALIDAD	17
1.4.- IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN	19
1.5.- LA DONACIÓN COMO ALTRUISMO	19
1.6.- ALTRUISMO Y DONACIÓN	22
1.7.- CLASIFICACIÓN DE DONACIONES	23
1.7.1.- DONACIÓN EN VIDA	23

1.7.2.- DONACIÓN TRAS EL FALLECIMIENTO.- post- mortem	23
1.7.3.- DONACIÓN MORTIS CAUSA.-	23
1.8.- ÓRGANOS QUE SE PUEDEN DONAR.....	25
1.9.- OBSTÁCULOS A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	25
1.9.1.-DESCONOCIMIENTO DE LA VOLUNTAD DEL DISPONENTE ORIGINARIO	25
1.9.2.- VIOLACIÓN A LA VOLUNTAD DE MUERTE CEREBRAL.....	25
1.9.3.- EL CONCEPTO DE MUERTE CEREBRAL	26
1.9.4.- LA DESINFORMACIÓN	26
1.9.5.- MOMENTO CRÍTICO DE LA DECISIÓN	26
1.9.6.- LA DESCONFIANZA EN EL DESTINO DE LOS ÓRGANOS	26
1.9.7.- LA MUTILACIÓN	26
1.9.8.- LA DESCONFIANZA EN EL DIAGNOSTICO MEDICO.....	27
1.9.9.- RETRIBUCIÓN POR DONAR	27
1.9.10.- PENSAMIENTO MÁGICO O RELIGIOSO	27
1.10.- EL DONANTE DE ÓRGANOS	28
1.10.1.-QUIEN PUEDE SER UN DONANTE EFECTIVO	29
1.10.2.- ASPECTO A TOMARSE EN CUENTA EN UN DONANTE	30
 CAPITULO II	
1.- ASPECTOS JURÍDICOS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.....	31
2.- DONACIÓN DE ÓRGANOS.....	31
2.1.- CONSIDERACIONES DEONTOLÓGICAS.....	31
2.2.- CONSIDERACIONES TELEOLÓGICAS	32
2.3.- COMPONENTES ANATÓMICOS	34
2.4.- TRASPLANTE DE COMPONENTES ANATÓMICOS	34
2.5.-ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS QUE SE TRASPLANTAN ACTUALMENTE.....	35

2.6.- PERSONAS QUE PUEDEN SER DONANTES DE ÓRGANOS O TEJIDOS	35
2.7.- DONANTE FALLECIDO.....	35
3.- MUERTE CEREBRAL O ENCEFÁLICA	36
4.- SELECCIÓN DEL RECEPTOR DE UN ÓRGANO O TEJIDO	37
4.1.- Formas de expresar la voluntad de donar	37
4.2.- ENLACES EXTERNOS.....	37
4.3.- QUIÉN PUEDE SER DONANTE	38
4.4.- QUE ÓRGANO SE PUEDE DONAR.....	39
4.5.- SE PUEDE ELEGIR QUE ÓRGANOS DONAR	39
4.6.- CONSENTIMIENTO FAMILIAR Y DONACIÓN	39
4.7.- DONACIÓN DE VIVO.....	39
4.8.- MANIFESTACION DE VOLUNTAD	40
4.9.- REVOCIÓN DE VOLUNTAD.....	42
4.10.- EL CONSENTIMIENTO PARA LA DONACIÓN	42
5.- NATURALEZA JURÍDICA DE LA RELACIÓN QUE SE ESTABLECE EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	43
5.1.- NATURATURALEZA JURIDICA DE LA DONACION	44
5.2.- CARACTERES DE LA DONACIÓN.....	46
5.3.- ELEMENTO DE SU EXISTENCIA	47
5.3.1.- CONSENTIMIENTO	47
5.4.2.-OBJETIVO.	49
5.5.3.- FORMALIDAD.....	50
6.- REQUISITOS DE VALIDEZ	51
6.1.- Forma.....	51
6.2.- Capacidad de las partes.....	51
7.- LOS CONTRATOS CORPORALES EN PARTICULAR	53
7.1.- EL TITULO GRATUITO (el contrato de donación de órganos.....	53

8.- LA DISPONIBILIDAD DEL CADÁVER CONSENTIMIENTO PARA LA DONACIÓN	54
8.1.-DONACIÓN POR TESTAMENTO:	54
8.2.- DONACIÓN POR MEDIO DE LA TARJETA DEL DONANTE	55
9.- PROBLEMAS JURÍDICOS QUE SURGEN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	56

CAPITULO III

3.- CONSIDERACIONES ÉTICO – JURÍDICOS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	59
3.1.- EL CUERPO Y LA PERSONA	61
3.1.1.- EL CUERPO Y EL DERECHO	61
3.1.2.- LA DISPOSICIÓN CORPORAL	64
3.1.3.- LA ÉTICA EN LA DISPOSICIÓN DEL CUERPO MUERTO	66
3.2. LA BIOÉTICA	68
3.2.1.- DEFINICIÓN Y DOMINIO	69
3.2.2.- DERECHO Y SU RELACIÓN CON LA BIOÉTICA	69
3.2.3.- MUERTE ENCEFÁLICA, BIOÉTICA, DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS	70
3.2.4.- LA MUERTE ENCEFÁLICA EN LA LEGISLACIÓN BOLIVIANA	72

CAPITULO IV

CRITERIOS RELIGIOSOS SOBRE LA DONACIÓN	74
DE ÓRGANOS	74
4.1.- OPINION DE LAS RELIGIONES SOBRE LA DONACION DE ÓRGANOS Y LOS TRASPLANTES.....	75
4.2.- ADVENTISTAS DEL SEPTIMO DIA	76
4.3.- AME y AME Zion (Episcopal metodista africana)	76

4.4.- AMISH	77
4.5.- ASAMBLEA DE DIOS.....	77
4.6.- BAUTISTAS	77
4.7.- BRETHREN.....	77
4.8.- BUDISTAS	78
4.9.- CATÓLICOS.....	79
4.10.- EPISCOPALES	79
4.11.- LA IGLESIA CIENTÍFICA DE CRISTO	79
4.12.-TESTIGOS DE JEHOVA	80
5.-LEGISLACIÓN COMPARADA.....	81
5.1.- ALEMANIA.....	81
5.2.- ARGENTINA	85
5.3.- ESPAÑA.....	89
5.4.-ESTADOS UNIDOS	92
5.5.- BÉLGICA.....	97
5.6.- GUATEMALA	98
5.- HIPÓTESIS DE TRABAJO	99
5.1.1.-VARIABLES	99
5.1.2.-VARIABLES INDEPENDIENTES	99
5.1.3.- VARIABLE DEPENDIENTE	99
5.1.4.-UNIDADES DE ANÁLISIS	99
5.1.5.-NEXO LÓGICO	99
6.- MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS	100
6.1.- MÉTODOS.....	100
6.1.2.- ME TODOS GENERALES	100
6.1.3.- MÉTODOS ESPECÍFICOS.....	100
7.- TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA TESIS	101
ANALISIS DEL RESULTADO.....	101

CUADRO N. 1.....	102
CUADRO N. 2.....	102
CUADRO N. 3.....	103
CUADRO N. 4.....	103
CUADRO N. 5.....	104
CUADRO N. 6.....	104
CUADRO N. 7.....	105
CUADRO N. 8.....	105
CUADRO N. 9.....	106
CUADRO N. 10.....	106
CUADRO N. 11.....	107
CUADRO N. 12.....	107
CUADRO N. 13.....	108
CUADRO N. 14.....	108
CUADRO N. 15.....	109
CUADRO N. 16.....	109
CUADRO N. 17.....	110
CUADRO N. 18.....	110
CUADRO N. 19.....	111
CUADRO N. 20.....	111
CUADRO N. 21.....	112
CUADRO N. 22.....	112
CUADRO N. 23.....	113
CUADRO N. 24.....	113
CUADRO N. 25.....	114
CUADRO N. 26.....	114
CUADRO N. 27.....	115
CUADRO N. 28.....	115
CUADRO N. 29.....	116
CUADRO N. 30.....	116
CUADRO N. 31.....	117
CUADRO N. 32.....	117
CUADRO N. 33.....	118
CUADRO N. 34.....	118

CUADRO N. 35.....	119
CUADRO N. 36.....	119
CUADRO N. 37.....	120
COMPROBACION DE LA HIPOTESIS.....	121
CONCLUSIONES.....	122
RECOMENDACIONES.....	124
PROPUESTA.....	125
BIBLIOGRAFIA.....	126
LEYES Y CODIGOS	
PAGINAS DE WEB CONSULTADAS	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

El desarrollo científico y tecnológico actual ha permitido el avance de la medicina y particularmente de la cirugía, al extremo de denominar el siglo XX como el siglo de la Cirugía y el presente siglo XXI como el de la Medicina, para que se puedan disminuir los problemas emergentes del rechazo de órganos, es decir la Inmune alergología. En este contexto los trasplantes de órganos y tejidos, han alcanzado un nivel importante, dado que se trata de un método mediante el cual se prolonga la vida, mejorando la calidad de vida de las personas, por lo tanto existe una demanda cada vez mayor por parte de la sociedad en su conjunto.

Favorecer la donación de órganos constituye un desafío para todas las instituciones vinculadas a la salud, particularmente a los encargados de su administración. Es necesario ampliar las posibilidades para todas las personas que requieren este tipo de intervenciones y que puedan tener un acceso más seguro, garantizando que el proceso no permita la realización de ilícitos que incluye el tráfico de órganos, con todas sus consecuencias, así como un negocio lucrativo que no respeta la ética ni los valores humanos. En este sentido, es necesario que la ley incluya la donación post mortem. Bolivia es uno de los países que tiene bajos índices de donantes, por falta de información, lo que genera un gran desperdicio, particularmente de la denominada donación post-mortem, muchos individuos que esperan ser trasplantados en Bolivia podrían ser beneficiados por donantes después de la muerte, puesto que muchos de ellos, pasan el resto de su corta expectativa de vida a la espera de que exista disponibilidad de órganos, la mayoría de estos pacientes mueren esperando ser trasplantados, por órganos de individuos vivos y/o consanguíneos o no que voluntariamente opten por donar un órgano o tejido sin que su salud sea puesta en riesgo.

La donación cadavérica es el método más eficiente para mejorar la salud pública en el tema de donación y trasplante de órganos y tejidos, sin disminuir ni poner en peligro la salud del donador.

La concientización a los familiares sobre la importancia de los trasplantes post mortem incrementará las posibilidades de prolongar la vida de los individuos que necesitan de un trasplante. Esto es lo más importante ya que cuando una persona pierde la vida y sus familiares están enterados de la decisión de ser un donador, constituye un acto Solidario, tiene que ser libre y voluntario del individuo con un objeto de gratuidad, condición esencial, que permita asegurar la transparencia del trasplante de órganos.

Por todo ello, en la actualidad son varias las legislaciones que establecen claramente los principios bioéticos que resguardan la actividad de procuración y trasplante de órganos, que contemplan, además, la expresión de voluntad en vida la donación, especificando que no está permitida la realización de un trasplante con órganos provenientes de seres vivos.

En Bolivia es el Ministerio de Salud y Deportes es el organismo oficial que coordina y lleva a cabo el control de los procesos de donación de órganos para trasplante. En todo momento el cuerpo del donante debe ser tratado con la máxima consideración y respecto, incluyendo la cirugía de extracción de los órganos. En este sentido es necesario que exista una ley que permita la donación de órganos post mortem, debido a que Bolivia es uno de los países que registra el menor número de donantes.

El mundo ha evolucionado en cuanto a las políticas de trasplantes, lamentablemente en nuestra sociedad no existe la información y disposición suficiente para poder donar órganos después de la muerte, pese a que un número importante de personas esperan un órgano para seguir viviendo, en algunos casos pasan el resto de con la esperanza de poder acceder a la

disponibilidad de órganos cadavéricos, la mayoría de estos pacientes mueren esperando ser trasplantados.

La donación de órganos debe proporcionarse a los pacientes en base a las necesidades médicas y no en base a consideraciones económicas. Es considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos y es aceptado por la mayoría de las religiones en el mundo incluida la católica.

1. ENUNCIADO DEL TEMA DE LA TESIS

LA NECESIDAD DE REFORMAR LOS MECANISMOS LEGALES PARA IMPULSAR Y MEJORAR LA DONACIÓN DE ÓRGANOS POST MORTEM EN BOLIVIA

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En todo el mundo y especialmente en Bolivia, uno de los grandes problemas que atraviesa nuestro país es la falta de donantes de órganos humanos muchas personas fallecen en la espera de que alguna persona pueda donar un órgano que les puede salvar la vida, diversas investigaciones dan cuenta de que al año en el mundo aproximadamente más de medio millón de personas o pacientes pierden la vida debido a que no encuentran el órgano que necesitan para seguir viviendo, y esta necesidad creciente de órganos genera el tráfico de órganos humanos. En Bolivia, debido a una inadecuada legislación referida al tema, no se presentan donantes post mortem, ocasionando que la población no se dé cuenta de la necesidad de donantes en nuestro medio ya que donar órganos es donar vida para las personas que la necesitan.

3. PROBLEMATIZACIÓN

- No existe una ley clara y explícita que permita la donación de órganos en forma rápida y oportuna.
- La necesidad de donantes de órganos es para implementar nuevos mecanismos legales en nuestra Legislación para que esta pueda existir.

- La Ley 1716 no está de acuerdo a nuestra realidad y genera desprotección.
- El legislador no toma en cuenta a las personas que esperan donantes para prolongar su vida
- Falta de organizaciones sociales que faciliten la donación de órganos.

4. DELIMITACIÓN DEL TEMA DE LA TESIS

4.1. DELIMITACIÓN TEMÁTICA

La investigación propone una ley que permita la donación órganos post-mortem en forma rápida y oportuna

4.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo se desarrolla en la ciudad de La Paz.

4.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación comprenderá desde la promulgación de la ley 1716 hasta la actualidad

5. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS

La vida de muchas personas depende exclusivamente de ser beneficiario con la donación de órganos debido a una serie de enfermedades donde la medicina

no ha encontrado cura; Dependiendo su vida a la realización de un trasplante de órganos oportuno, entonces para las personas que necesitan trasplante deben inscribirse en listas de espera que son administrados por diferentes órganos de salud particularmente de beneficencia.

A pesar de sus altos costos en lo referente al trasplante de órganos; Son prestaciones que cada día se los requiere con mayor frecuencia, el año pasado se realizó trasplantes de cornea de donantes que fallecieron, también hubo 75 trasplantes de riñones en La Paz, 30 en Cochabamba¹

En nuestro país el número de donantes es muy bajo si se compara con otros países europeos o latinoamericanos, ha alcanzado un promedio de 9 donantes por un millón.

Ahora bien, por qué debo donar mis órganos después de la muerte? Aunque esta pregunta es extraña y poco usual en nuestro país, es algo que debemos pensar y considerar cada vez más por las siguientes razones.

Cada año se pierde en Bolivia miles de vidas porque no es suficiente la donación de órganos.²

- Riñón
- Hígado
- Corazón
- Intestinos
- Pulmones
- Corneas
- Medula ósea

¹ (Fuente Sociedad Boliviana de Trasplante de Órganos y Tejidos)

² www.ops.org.

El número de personas que cada año requieren de un trasplante de riñón para salvar su vida alcanza por lo menos a 300 personas.

En Bolivia uno de los mayores problemas es por insuficiencia es un problema renal crónica y que pueden acceder a un trasplante pero existe carencia de donantes, a veces los parientes niegan la donación de un riñón y tampoco se tiene el órgano por donantes con posibilidades de fallecimiento, ya que por conservar y por honrar creencias religiosas, la gente quiere enterrar intacto a su ser querido,

Cada año se pierde miles de vidas porque no hay suficientes donantes de riñones, corneas, hígado, corazón, intestinos y pulmones o otros órganos, un órgano donado si se trasplanta es un éxito literalmente un regalo mas vida.

6. OBJETIVOS DEL TEMA DE LA TESIS

6.1. OBJETIVO GENERAL

Actualizar la Ley 1716 para que incluya mecanismos adecuados que posibiliten la decisión en forma, libre y voluntaria de donación de órganos post-mortem.

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el ordenamiento jurídico Boliviano y derecho comparado respecto a la donación de órganos humanos.
- Demostrar la situación actual de la Ley 1716 con el propósito de establecer mecanismos y adecuarla a la realidad actual.
- Determinar la predisposición de la población de La Paz en la temática de donación de órganos post-mortem.
- Identificar cuáles son los Artículos. de la Ley 1716 que se deben modificar. Para mejorar la donación de órganos post-mortem

7. MARCO DE REFERENCIA

7.1. MARCO HISTÓRICO

La donación de órganos no es algo actual, tiene larga, trayectoria aproximadamente por los años 700 a.c. entonces ya tiene mucho tiempo, lo suficiente para que las personas no tenga miedo y quieran donar sus órganos, pues a estas alturas esto ya debería ser normal.

Uno de los primeros antecedentes históricos se remonta al año 700 a.c. pues los primeros trasplantes se dieron con los habitantes de la India, estos utilizaban el trasplante de la piel de los glúteos, con el objetivo de reponer la nariz y el pabellón de la oreja .en las afecciones de leishmania en zonas tropicales

La leyenda de los santos Cosme y Damián constituye la primera idea de trasplante de donante cadavérico con finalidad terapéutica, los santos amputaron la pierna de un gladiador etíope muerto para reemplazar la pierna gangrenosa de Justiniano.³

En el siglo XVI, el médico Italiano Gasparo Tagliacosi, se hizo famoso al elaborar una técnica para reconstruir la nariz con utilizaron de un pedazo cutáneo de la parte interna del brazo. Durante los siglos XVII y XIX se realiza por primera vez, con éxito trasplantes de piel de personas muertas. En forma paralela a los trabajadores de Kamel Murphy, en 1914 observo la presencia de infiltrados linfocitarios que sufrían rechazo de huésped. Esto apoyo a los trabajos de Gorer para establecer las bases del sistema genético de histocompatibilidad en 1937.

³ [www. Donación de órganos va es](http://www.Donación de órganos va es)

La época propiamente de la donación de órganos empieza en el siglo XX. En este siglo existe un crecimiento de los trasplantes y las donaciones, gracias al surgimiento de nuevas técnicas quirúrgicas que tienden a mejorar la calidad de vida en la preservación de órganos invitro logrando así mejorar la calidad de vida de los enfermos.⁴

7.2.-MARCO TEÓRICO

7.2.1.-EL PRIMER DONANTE HUMANO DE ÓRGANOS

En 1933 el ruso voronoy realizo el primer trasplante renal a una joven en coma urémico a partir de un hombre de 60 años. dono los riñones trasplantados funcionaron precariamente durante los primeros días sobreviviendo de la muerte a la paciente.

Voronoy efectuó en 1949 otros cinco trasplantes de riñón de cadáver conservado, lo que no tú vieron éxito alguno.

El primer trasplante renal entre humanos con resultado de supervivencia del receptor tuvo lugar en Boston en 1947, realizado a un joven en coma profundo por uremia, en anuria desde hace diez días tras shock séptico secundario a un aborto complicado, a quien se le trasplanto el riñón de un cadáver.⁵

En 1950 en chicago (EE.UU), se realizo el primer trasplante renal con implantación intra abdominal a un mujer afectada de poliquistosis renal y con

⁴ www.trasplante.cl

⁵ Linden peter. K. (2009) history of. Organ. Trasplantation and organ donation. Crit. Core clin pag 184

función precaria a la que se extrajo sus riñones poli quísticos y se sustituyo por el riñón de un cadáver. A los dos meses se comprobó que el riñón tenía función. A partir de 1950 diferentes equipos europeos y americanos procedieron con el trasplante renal en humanos procedentes de cadáveres humanos.

En 1954 se realizo el primer trasplante renal con éxito total, al trasplantar un riñón entre gemelos univitelinos.

Durante la década de los cincuenta se avanzo en la investigación inmunológica, siendo en 1958, en Boston, donde se realizo un trasplante utilizando dosis de inmunosupresores. El riñón sobrevivió pero la paciente murió a causa de las infecciones provocadas por la inmunosupresión.

7.2.2.-EL PRIMER DONANTE EN MUERTE ENCEFALICA Y EL CORAZON LATIENTE

En 1963, Guy Alexandre en Lovaina (Bruselas), realizo el primer trasplante renal a partir de un cadáver en situación de "muerte cerebral" y con corazón latiente. El receptor falleció un mes más tarde por una septicemia.

En 1964 realizo el segundo trasplante renal de estas características, el riñón funciono durante más de seis años. Ese mismo año Hamburger en Paris realizo el segundo trasplante renal con donante cadáver en "muerte cerebral".⁶

Años más tarde, el riñón trasplantado garantiza la vida completamente normal

7.3.3.- DONACIÓN TRASPLANTE ÓRGANOS EN BOLIVIA

En Bolivia, si bien realizan trasplante de cornea desde 1948 y trasplantes de riñón desde 1979, luego de la promulgación de la Ley 1716 de donación y trasplante de órganos, células y tejidos, de su reglamentación y de la creación de la comisión coordinadora nacional de trasplante de órganos y tejidos, se

⁶ File:///F:/sub. Menvidox el primer donante humano de org.

cuenta con un marco jurídico y los lineamientos organizativos necesarios para que esta alternativa terapéutica pueda beneficiar aun cada vez mayor número de pacientes.

La era del trasplante y donación en nuestro país se inicio en 1948 con el primer trasplante de cornea efectuada por el Dr. Javier Pescador el primer trasplante de riñón fue realizado con éxito con un donante cadavérico en el Hospital Obrero No 1 de La Paz, en noviembre de 1979 por el equipo del Dr. Néstor Orihuela Montero.

El primer trasplante de hígado parcial – proveniente de donante vivo, fue realizado en la clínica Incor de Santa Cruz por el Dr. Stephen Dunn de Philadelphia y el grupo del Dr. Herlan Vaca Diez en octubre de 1996.

El primer trasplante corazón fue realizado en el centro médico quirúrgico boliviano Belga de Cochabamba por el Dr. Juan Pablo Barrenechea y su equipo en febrero de 1998

En noviembre de 1996 se promulgo la ley 1716 de donación y trasplante de órganos células y tejidos de BOLIVIA. El decreto supremo No 24671 de 21.06.97 reglamenta la organización, funcionamiento y procedimiento de los servicios de salud dedicados a la ablación y trasplante órganos, células y tejidos.

En abril de 1999 se creó la Comisión Coordinadora Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos (CCNTO), organismo inter- institucional constituido por un representante del Ministerio de Salud, un representante de la Academia Boliviana de medicina y un representante de la sociedad boliviana de trasplantes de órganos y tejidos.

7.3.- MARCO CONCEPTUAL

Para una mejor comprensión y adecuada interpretación de las categorías utilizadas en el presente trabajo a continuación se precisan las siguientes: conceptos.

DONACIÓN.- Acto por el cual una persona (llamada donante) enajena una cosa, de forma voluntaria a otra (llamada donatario) que la acepta. La donación es un acto a título gratuito pues el donante no recibe a cambio como contraprestación y precisa que el donatario la acepte.

ÓRGANO.- Parte diferenciable del organismo animal o vegetal con forma, ubicación y función definidas, los órganos suelen estar compuestos por varios tejidos distintos, en el caso de los animales (y por ende del ser humano) pueden citarse, entre otros, el hígado, los pulmones, el oído, los ojos solo la incorporación de todos los órganos hace posible el funcionamiento del organismo.

TRASPLANTE.- Es el reemplazo con fines terapéuticos de órgano, célula o tejido de una persona por otro igual procedente de un donante vivo o muerto.

MUERTE ENCEFALICA.- Es el cese o parada e irreversible de la función cerebral⁷

⁷ Reglamentó de ley 1716 Donación y trasplante Tejido y célula .Medicrit, 2005 etica y trasplante Interna

DONANTE.-Es la persona que sin fines de lucro, durante su vida y por voluntad propia o después de su muerte, por decisión de sus parientes, dispone que se extraigan sus órganos, células, y tejidos destinados a trasplante en otros seres humanos para su utilización inmediatos o diferidos.

ÓRGANOS SIMÉTRICOS O PARES.-Son aquellos órganos dobles que tienen función idéntica y están situados a ambos lados del plano sagital del cuerpo humano.

Los demás órganos son considerados, asimétricos o impares y solo podrán ser obtenidos de cadáveres y trasplantados en forma inmediata o diferida⁸.

ABLACIÓN.-procedimiento por el cual se extirpan Órganos, células y tejidos una persona vivas o con muerte encefálica con fines de trasplante⁹.

BANCO ÓRGANOS, CÉLULAS, Y TEJIDOS.- En la entidad que sin fines de lucro y previa autorización otorgada por la secretaria Nacional de salud se dedica a la preservación, almacenamiento y distribución de órganos células y tejidos distintos de la sangre y provenientes de cadáveres de seres humanos¹⁰.

El reglamento estipula que los órganos, células y tejidos procedentes de un cadáver podrán ser utilizados si existen consentimientos expresos, previo del donante y prevalecerá por encima del parecer de sus parientes o allegados, en caso que no existan el referido consentimiento en vida del fallecido podrán ser donados por parte de sus parientes siempre y cuando no existan fines de lucro,

DIÁLISIS.- Proceso de separación de sustancias disueltas en un líquido y que consiste en hacerlas pasar a través de una membrana especial. Extracción de las toxinas y el exceso de agua de la sangre.

⁸ Diccionario Real Academia Española 24 Ed. 1996

⁹ Ley 1716 donación y trasplante de órganos células y tejidos.

¹⁰ Ley 1716 donación y trasplante de órganos células y tejidos.

ENAJENAR. (Del lat. *in*, *en*, y *alienaré*) Pasar o transmitir a alguien el dominio de algo o algún otro derecho sobre ello.

RECEPTOR.- Es la persona en cuyo cuerpo se realizara el implante de órgano, célula y tejidos procedentes de otra persona.

7.4.-MARCO JURÍDICO.-

Dado el carácter jurídico en el que se desarrolla el presente trabajo, es necesario hacer referencias a las normas que regulan las actividades de los trasplantes. Por esta razón haremos referencia a las siguientes:

- Constitución Política del Estado plurinacional de Bolivia

En nuestra constitución la ley suprema señala que la donación de órganos se toca por primera vez señala en los siguientes artículos

Artículo 43.- La Ley regulara las donaciones o trasplantes de células, tejidos órganos bajo los principios de humanidad, solidaridad, oportunidad, gratuidad y eficiencia.

Artículo 44.- I.- Ninguna persona será sometida a intervención quirúrgica, examen médico o de laboratorio sin su consentimiento o el de terceros legalmente autorizados, salvo peligro inminente de su vida.

II.- Ninguna persona será sometida a experimentos científicos sin su consentimiento.

Código Civil Boliviano

Art. 7.- (Actos de disposición sobre el propio cuerpo) I Los actos por los cuales una persona dispone sobre todo o parte de su cuerpo están prohibidos cuando debiendo ejecutarse en vida del donante, pueden ocasionar una lesión grave y definitiva a su integridad física o a las buenas costumbres.

II.- En la donación de órganos que se van a trasplantar en vida del donante, serán necesarias, para la ejecución quirúrgica, el informe previo y el control por una comisión que designara el Colegio Médico.

III.- Una persona puede revocar siempre los actos de disposición sobre su propio cuerpo.

Código de Salud Boliviano del año 1978 (CSB)

No son susceptibles de comercialización además de que su obtención y utilización será estrictamente a título gratuito Art. 92 “para la realización de trasplante de órganos y tejidos de personas vivas requiere el libre consentimiento del donante que podrá ser renovado”

➤ Reglamento de Código de Salud Boliviano (CSB).

Art. 16 Menciona “La donación de órganos y tejidos para el trasplante puede desistirse en cualquier tiempo, comunicando del hecho por escrito al beneficiario, el desistimiento no ocasiona ninguna consecuencia legal ni económica”

Legislación Boliviana: análisis de la donación de órganos desde el momento en que se ha reconocido a la muerte encefálica como la muerte de la persona y desde que se iniciaron los programas de trasplante con donantes cadavéricos, se ha insistido en la donación debe ser anónima altruista, solidaria, por amor al prójimo y sí que por ella ningún tipo de retribución económico.

Precisamente en esos principios se sustenta la legislación Boliviana en relación a los trasplantes.

LEY No. 1716 – LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS CÉLULAS Y TEJIDOS¹¹.

El 5 de noviembre de 1996 el poder ejecutivo de Bolivia promulga la ley de Donación de Órganos y trasplante de Órganos para uso terapéutico, teniendo como fuente de recursos bio disponibilidad no solo de personas vivas

La citada ley, determina en el artículo siguiente que, el requisito primordial para la disposición de los órganos de cadáveres es la muerte cerebral, que de (art. 12). Si la muerte tuviera causas desconocidas o sospechosas. El cirujano responsable de la ablación deberá informar del hecho a la autoridad legal competente con cuya anuencia sin embargo, quedara autorizado para proceder a las ablaciones programadas, siempre que no comprometa ni perjudique la investigación de las causas del deceso.

La referida ley en su artículo 13 preceptuó que las personas facultada prioritariamente para autorizar los trasplantes de órganos y tejidos de cadáveres con fines terapéuticos

¹¹ D.S. 24671 Reglamento de la Ley de Donación de Órganos y Trasplanté Tejido y Cédula. 21 de julio de 1997

Decreto supremo No. 24671 – reglamento de la ley de donación y trasplante de Órganos tejidos y células¹².

El 21 de junio de 1997, se promulga el reglamento de la referida ley que contiene conceptos, definiciones y características sobre el presente tema monográfico principalmente del trasplante de órganos procedentes de un cadáver además reglamenta la Organización funcionamiento y procedimiento de los servicios de salud dedicada a la ablación y trasplante de órganos células y tejidos.

El capítulo II de este cuerpo normativo, contiene definiciones reglamentada la Organización, funcionamiento y procedimiento de los servicios de salud dedicados a la ablación y trasplante de órganos, células y tejidos.

El capítulo II de este cuerpo normativo, contiene definiciones relacionados con la ablación y trasplante de órganos, células y tejidos, las que por su importancia transcribimos a continuación:

¹² D.S. 24671 Reglamento de la Ley de Donación de Órganos y Trasplanté Tejido y Cédula. 21 de julio de 1997

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

“DONACIÓN DE ÓRGANOS”

1.1.- CONCEPTO BÁSICO.

Una donación es la acción de dar fondos o otros bienes materiales generalmente por caridad, en algunos ordenamientos jurídicos está regulado como un contrato, por medio del cual una persona conocida como donante, trasfiere gratuitamente la totalidad o parte de sus bienes a otra conocida como receptor.

Según **Alberto Luna Yanes**. –Contrato, es acuerdo de voluntades que se integran respecto a un determinado objeto de interés jurídico con la finalidad de crear, modificar o extinguir una relación jurídica de carácter patrimonial.

De la misma manera opinión de **Jaime Mamani Mamani**, que señala.-Contrato es aquella manifestación de voluntad de dos o más partes destinadas a crear modificar o extinguir relaciones de derecho de carácter patrimonial,

En nuestro código civil en su artículo 655 se da la siguiente definición a la donación “la donación es el contrato por el cual una persona, por espíritu de liberalidad, procura o dona un enriquecimiento disponiendo a favor de ella un derecho propio o asumiendo frente a ella una obligación” la donación es un contrato, solemne (art. 491 y 667) por el que una persona, llamada donante se despropia de un bien sin contraprestación y por liberalidad en favor de otra persona, llamada donataria que la acepta¹³.

¹³ Código Civil Boliviano 1976

De acuerdo a las definiciones anteriores la “Donación” es un medio con el que el hombre satisface necesidades de orden. Moral o de conciencia proporcionándose el delicado placer de hacer el bien, sea por el simple placer que él le proporciona, sea para enmendar situaciones particulares, sea en fin para premiar servicios que no tienen precio en el comercio de los hombres.

Las personas pueden optar por donar partes de sus cuerpos, como órganos, sangre o esperma. La donación de sangre (en particular del grupo o y factor Rh negativo) y algunos órganos son generalmente escasas y su falta es una causa importante de la muerte de pacientes con enfermedades terminales, algunos órganos vitales, como el corazón, son donados únicamente tras la defunción del donante, quien debe firmar un acuerdo en vida.

Algunas regiones y culturas no aceptan donaciones de órganos o de la sangre (los testigos de Jehová no aceptan la sangre), sin importar la gravedad del paciente que necesita el trasplante.

En el proceso de donar existen varios aspectos médicos, psicológicos, sociales Legales, religiosos, los mismos que deberían facilitar los trasplantes cuando se trata de salvar vidas.

Por otra parte médicos, enfermeras y trabajadoras sociales trabajan para crear en la sociedad una cultura de donación de órganos y en consecuencia fomentar el aumento de trasplante que se requieren en el país, tarea difícil, ya que no hay una buena información, para cambiarnos la idea de que la donación de órganos es importante, es por este motivo que los niveles de donación son bajos si los comparamos con España y el resto de Europa.

1.2.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS.-

Se desarrolló dentro de una libertad amplísima en la primitiva Roma hasta que empezó a regularse mediante la ley CIENCIA al lado de las liberalidades voluntarias, previamente gratuitas e inspiradas por sentimientos nobles, coexistían otro tipo de donación impuesta forzosas requerida por las condiciones sociales del pueblo Romano, esto es al lado del don derivado de la palabra donar (QUASI DONO DATUM), coexistía el munus o sea dar siendo una causa puramente social, no una causa moral verdadera la que impulso a esta generosidad con que las clases superiores aseguraban su posición.

La época propiamente de la donación de órganos empieza en el siglo XX en este siglo existe un crecimiento de los trasplantes, gracias al surgimiento de nuevas técnicas quirúrgicas que tienden a mejorar la calidad de vida en la preservación de órganos Invito logrando así mejorar la calidad de vida de los enfermos¹⁴.

1.3- UTILIDAD Y FINALIDAD.

Hay enfermedades que hacen que uno o más órganos vitales de una persona (riñones, corazón, pulmones, hígado, páncreas o intestinos) dejen de funcionar es lo que se denomina una insuficiencia terminal del órgano. A menos que se pueda sustituir el órgano, o por lo menos reemplazarlo su función, la persona afectada muere, en el caso de insuficiencia terminal del riñón, por ejemplo, el trabajo de los riñones, es decir la eliminación del exceso de agua y productos de desecho del cuerpo puede ser asumido por una técnica denominada diálisis

¹⁴ Martínez Alarcón Laura, mayo 2000, Donación de Órganos en Europa

renal, esta técnica salva la vida de la persona pero requiere, mucho tiempo y tiene un alto costo suele impedir que el paciente en diálisis recupere su plena forma en el caso de una insuficiencia terminal del intestino se puede mantener a la persona con vida mediante la alimentación artificial, pero una vez más , se trata de un sistema complicado, que interfiere considerablemente en la vida normal del paciente .

En la actualidad, no existe ningún sistema artificial satisfactoria que reemplace la función del corazón, los pulmones o del hígado a largo plazo.

El tratamiento preferente para una gran parte de los personas con insuficiencia terminal de órgano importante, es el trasplante de órgano, los programas de trasplante de órganos para personas con insuficiencia terminal de los riñones, el corazón, los pulmones o el hígado se viene realizando desde hace muchos años y tienen un alto índice de éxito un número cada vez es mayor los trasplantados, siguen viviendo veinte años mas después de la operación, y la mayoría sobrevive por lo menos cinco años más, recientemente se han venido realizando trasplantes de intestinos y de páncreas. También se conocen bien los trasplantes de tejidos como la córnea y medula.

En la gran mayoría de operación de trasplante se usan los órganos de personas que han muerto pero también una persona en buen estado de salud puede donar uno de sus riñones y en caso poco comunes se ha dado parte del hígado, pulmones o intestinos, sin que ella represente a un riesgo para la propia salud del donante.

1.4.- IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN.

La vida de muchas personas depende exclusivamente de la posibilidad de ser beneficiario de la donación de órganos.

Hay una serie de enfermedades para las cuales la medicina no ha encontrado cura y la sobre la vida de quienes las padecen depende de si se realiza un trasplante de órganos oportunamente, para acceder a un órgano, las personas que necesitan del trasplante deben inscribirse en listas de espera que son administradas por diferentes organismos de salud, en el caso de nuestro país el organismo Inter Institucional. Encargado es la Comisión Coordinadora Nacional de Trasplante de Órgano y Tejidos. Estas listas avanzan según prioridad médica, financiera y según la vigencia del enfermo. Pero principalmente está condicionada a la disponibilidad de órganos.

A pesar de sus actos los trasplantes de órganos son prestaciones que están cada día más al alcance de los enfermos de nuestro país, el año pasado. Se realizaron dos trasplantes de córnea de donantes cadavéricos¹⁵.

1.5.-LA DONACIÓN COMO ALTRUISMO.

El cuerpo, como biología resulta inquietante no solo por la pérdida de la significación del cuerpo como presencia de alguien sino por su potencial como recurso sujeto a valor, esto es transformarse en mercancía para el consumo, esta repelencia a la comercialización del cuerpo se traduce en que la mayoría de los países. La donación de órganos se rige por la lógica del regalo del don gratuito.

¹⁵ Comisión Coordinadora Nacional de Trasplantes de órgano y tejido actitud hacia la donación de órganos.

La donación del órgano se ubica social y culturalmente en el ámbito de las cosas que no son susceptibles de transarse como mercancías, de manera que solo pueden ser extraídos y procurados a través de la acción altruista del donante, hablar de regalo en el caso de las donaciones de órganos y tejidos humanos, implica un acto moral que expresa generosidad una conducta de caracteres altruistas que se inscriben fuera de la lógica de mercado. La donación puede considerarse, en su acepción más difundida, como un acto altruista en tanto puede definírsela como un comportamiento orientado a beneficiar a otros, sin esperar por eso una compensación externa.

Desde esta perspectiva, quien dona sus órganos da muestra de solidaridad con los demás, expresa su cercanía Antropológica con otros seres humanos destaca su capacidad para ponerse en el lugar del necesitado, refuerza sus vínculos sociales, afirma su capacidad de amor por el prójimo comulga con quien recibe, donar es sinónimo de ser solidario, de desarrollar intercambios humanista y humanizados. Sin embargo no en todos los casos se regala sin miramientos, es decir la conducta altruista de ir en auxilio de cualquier otro miembro necesario de la especie humana, tiene con frecuencia motivaciones asociadas algún tipo de retribución.

El termino de altruismo forma parte del vocabulario común de la lengua española. El diccionario de la Real Academia Española lo define brevemente como: “DILIGENCIA EN PROCURAR EL BIEN AJENO AUN A COSTA DEL PROPIO”¹⁶ el concepto de “ALTRUISTA” tiene su origen en el concepto latino ALTER (otro) e ISMUS (afición inclinación) de este modo, etimológicamente significa preocupación por los otros y conceptualmente remite a toda conducta que tiene por finalidad hacer el bien a otra persona sin que el sujeto de esta

¹⁶ Diccionario Real Academia Española

conducta tenga ninguna expectativa de retribución, en el uso cotidiano del concepto hay una clara referencia a una acción completamente desinteresada en beneficio propio más bien esa acción con lleva unos costos o esfuerzos que el individuo no espera que sean recompensados.

El termino fue desarrollado por Augusto Conté (1798-1857) para el altruismo es la alternativa a la virtud Cristiana de la caridad del amor como fuente de la convivencia social desde un enfoque laico de este modo, la filantropía y el altruismo pasaron a convertirse en los términos laicos de la caridad.

Hoy en día para que una conducta sea calificada de altruistas debe ser productos de una intencionalidad de una violación del sujeto, y por otra parte supone la libertad de tal conducta, una conducta obligada a un siendo benéfica para otro no puede ser considerada como altruista “Consecuentemente en la caracterización de la conducta altruista se encuentran presentes, como ingredientes indispensables las características de intencionalidad y de libertad de decisión”¹⁷. Lo más complejo del concepto, conforme a la definición recién señalada, es que una conducta es altruista a partir de factores que escapan a la observación de esta conducta realizada, esto es el motivo desinteresado y libre.

¹⁷ www.trasplante.cl

1.6.- ALTRUISMO Y DONACIÓN.

Se puede pensar que en la actual Sociedad Global el sentimiento de contrato social está debilitado y que por ser parte de todo no pertenece a nada de manera que muchas personas ni siquiera llegan a comprender el significado último de acciones desprovistas de intereses personal e incondicional, para ellos, donar puede representar solo una posibilidad que el individuo debe seleccionar si se le presenta la oportunidad en razón de una evaluación privada, personal y no comunitaria.

En este concepto las donaciones pueden considerarse una conducta altruista pero en este sentido amplio como pro social, dado que las personas donantes puede ser motivos con razones no asociados a la gratuidad de hechos hay donantes que tienen la expectativa de una retribución o de reciprocidad otras que están dispuestas a dar, restriegan su conducta altruista solo desean donar órganos y tejidos en tanto puedan incidir en las condiciones de la donación seleccionado destinatarios o poniendo barreras en la accesibilidad discriminado por nivel de ingresos por ideología sexo o raza puede haber personas que se imaginan la mantención de la propia vida del ser querido en la prolongación de la vida de un ser querido o de otro individuo, manteniendo con vida propia una porción del desaparecido en un nuevo ser. También es pensable que para muchas la donación sea una forma de adscripción a un círculo de interdependencia en el cual nadie esta excepto de necesidad un órgano para sí o para un ser querido de algún donante altruista¹⁸.

¹⁸ <http://www.donarvida.org/> Aviso privacidad-du.pdf

1.7.-CLASIFICACION DE DONACIONES.-

1.7.1.- DONACIÓN EN VIDA.-

Puede donarse un órgano o parte de él, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función puede ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura. El donante debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y un estado de salud adecuado, la mayoría de los donantes de este tipo son de medula ósea o de riñón, también puede donarse segmentos de hígado y de pulmón. El donante deberá siempre ser informado previamente de las consecuencias derivadas de su decisión debiendo otorgar sin consentimiento de forma expresa libre consiente y desinteresada¹⁹

1.7.2.- DONACIÓN TRAS EL FALLECIMIENTO.- post- mortem

Es la que se realiza en el donante cadáver y es la llamada donación post-mortem. La muerte no puede sobre vivir por una lesión directa y brusca en el cerebro (muerte cerebral) o por una parada cardiorrespiratorio (P.C.R.). Esta última es el que más nos interesa para nuestra investigación y es también llamada Donación mortis causa es aquella que está suspendida a un término la muerte del donante y generalmente se equipara a un legado o herencia .Debe ser valido el acto de donación como testamento, sino tiene efectos.

1.7.3.- DONACIÓN MORTIS CAUSA.-

Es aquella que está suspendida a un término, la muerte del donante y generalmente, se equipara a un legado o herencia debe ser válido el acto de

¹⁹ www.domatelifemy.org/enespañol/demapuntos.html

donación como testamento, no tiene efecto. El trasplante de un órgano cuyo donante es un cadáver no se considera un problema moral, con tal que se evite dos extremos, primero la consideración del cadáver como cosa, sin el debido respeto que merece el medio corporal de un ser humano, segundo, la reverencia desmedida al grado de equiparlo a una persona humana, si el órgano de un cadáver puede mantener con vida a una persona enferma o moribunda, el trasplante no atentaría contra el cadáver sino significa la humanidad del difunto. Sin embargo se ha de respetar la carga emocional de los familiares y amigos del difunto.

Este tipo de trasplante exige la extirpación del órgano en el momento oportuno, tratándose sobre todo del corazón o riñón por lo que se deberá estar seguro de la muerte de la persona antes de la intervención quirúrgica. Será necesaria aclarar y tener en cuenta la previa voluntad del difunto y en ausencia de esta la de los familiares, aunque desde el momento de la muerte el cadáver ha dejado de ser una persona, no puede procederse del hecho de que perteneció a una persona concreta y del derecho de los familiares a disponer del cuerpo del difunto, es cierta la licitud de extirpar un órgano de un cadáver para beneficiar a un enfermo y a veces puede llegar a ser obligatorio, pero una moral responsable no es aquella que se fundamenta en la imposición sino en la invitación al crecimiento y en la sensibilidad al dolor ajeno al respeto es importante el fomento del sentido comunitario y la solidaridad humana en la sociedad.

1.8.-ÓRGANOS QUE SE PUEDEN DONAR.

Los siguientes órganos que se trasplantan, otros elementos del sistema osteoarticular, ²⁰.

- Corazón.
- Riñones.
- Páncreas.
- Pulmones.
- Hígado.
- Intestinos.
- Medula. ósea
- Otras células y tejidos
- Corneas, piel,
- Válvulas del corazón y tendones
- Piezas dentarias

1.9.-OBSTÁCULOS A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

Las dificultades a vencer que son percibidas justamente como obstáculos por la población son las siguientes:

1.9.1.- DESCONOCIMIENTO DE LA VOLUNTAD DEL DISPONENTE ORIGINARIO.

En ocasiones la disponente Originaria toma en vida la decisión de donar no la comunica a sus familiares cercanos.

1.9.2.- VIOLACIÓN A LA VOLUNTAD DE MUERTE CEREBRAL.

Que la voluntad no sea cumplida.

²⁰ http://www.donarvida.org/Aviso_privacidad_-_du.pdf

1.9.3.- EL CONCEPTO DE MUERTE CEREBRAL.

Implica asumir nuevas concepciones de existencia y muerte entre la población.

1.9.4.- LA DESINFORMACIÓN.

No existe información sobre donación y trasplante en las Instituciones Educativas Nacionales desde nivel básico hasta profesionales como, cuales enfermos son susceptibles de trasplantes, cuantos años viven los trasplantados y en qué condiciones, cuáles son sus ventajas y las desventajas de los trasplantes.

En general se considera que la población no tiene información ni sabe dónde conseguirlas. Entre mayor información exista en la población habrá mejores oportunidades de fundamentar o justificar la donación de órganos.

1.9.5.- MOMENTO CRÍTICO DE LA DECISIÓN.

Asimilar la pérdida de un ser querido y responder ante un nuevo concepto de pérdida de vida y por otro lado, tomar una decisión sobre el destino del cuerpo de otra persona que en la mayoría de los casos no fue considerada con anterioridad.

1.9.6.-LA DESCONFIANZA EN EL DESTINO DE LOS ÓRGANOS.-

Temores como tráfico de órganos su comercialización y actos de corrupción.

1.9.7.- LA MUTILACIÓN.-

Para la donación afectando la integridad del cadáver.

1.9.8.- LA DESCONFIANZA EN EL DIAGNOSTICO MEDICO.-

El diagnóstico de muerte cerebral genera desconfianza. La barrera más difícil de superar es concebir otro tipo de muerte diferente a la aceptada tradicionalmente donde existe atributos de vida como la respiración y el latido cardiaco.

1.9.9.- RETRIBUCIÓN POR DONAR.-

Existen casos en que los familiares plantean de manera indirecta les sea retribuida.

La donación sin considerar el carácter altruista de la misma en general, solicita la bonificación del costo de la hospitalización, de los tramites funerarios, la remuneración, económicas por el órgano, el condicionamiento del destino de los órganos a bien tener prioridad en la lista de espera en caso de necesitar un órgano en el futuro.

1.9.10.- PENSAMIENTO MÁGICO O RELIGIOSO.-

Otro obstáculo a la donación en caso de muerte cerebral se relaciona con el pensamiento mágico el puede afectar la donación de órganos en diferentes modos y de acuerdo con el grado de confianza única en los designios "DIVINOS" algunos se niegan a donar órganos pensando que sus actos contraponen a la voluntad divina.

Se dan casos en que el personal médico, ante la solicitud de órganos ha expresado que el pensamiento religioso llega a enfrentarse en la ciencia médica, ello deja ver la enorme Influencia que aún tienen los religiosos en un determinado grupo de personas.

Otros se niegan a donar motivados por la esperanza de la recuperación o de un milagro misma que es generada por el desconocimiento, rechazo o incredulidad del concepto de muerte cerebral, esta respuesta se encontró también entre el personal médico y para médico.

1.10.- EL DONANTE DE ÓRGANOS.

REQUISITOS

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

- El hecho de que en vida se haya expresado el deseo de ser donante facilitara que la familia acepte dar el consentimiento para la donación de órganos y tejidos.
- Estar sano al momento de fallecer y no haber padecido de hepatitis, cáncer, sida o otras enfermedades infecciosas.
- Ser mayor de 18 años.
- Tomar la decisión de querer ser un donador.
- Expresar la decisión voluntaria de órganos especificando los órganos y tejidos que desea donar.
- Comunicar la decisión de donar órganos y tejidos a familiares y amigos.
- Llevar siempre la credencial.

1.10.1.-QUIEN PUEDE SER UN DONANTE EFECTIVO.

Una persona que al momento de fallecer cumpla con las siguientes características²¹:

- 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-vascular y los traumas en la cabeza ocasionada por caídas, accidentes de tránsito, impactos de proyectil o otras agresiones.

Cuando el paciente registra muerte encefálica y está dentro de un centro hospitalario puede ser conectado a una maquina especial llamada ventilador, sus pulmones se encargan de oxígeno a las demás órganos para mantenerlos en funcionamiento mientras que se descarta 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 respirar hace difícil comprender que ya falleció pues tradicionalmente se considera que si alguien respira está vivo, es preciso aclarar que en este caso la respiración es solo una función artificial necesario para conservar oxigenado los órganos por que 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 consulta a la familia si está de acuerdo con la donación.

²¹ Gracia, determinación y momento de muerte consecuencias éticas de la vida Buenos Aires Editorial Búho 1999

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 y por ende su vida. Un donante puede beneficiar en promedio a siete personas.

- b. Corazón parado para donar tejido como corneas, huesos, piel, entre otros.

En el caso de personas que fallecen fuera de un centro hospitalario, lo que impide que pueda ser oportunamente conectada antes de que los órganos mueran con ellas.

1.10.2.- ASPECTO A TOMARSE EN CUENTA EN UN DONANTE.

1. En cuanto al donante, tratándose de cadáveres deberá tenerse en cuenta la voluntad tanto del difunto como de sus familiares, sería grave que la extirpación de órganos se realizara por sistema, sin la debida consideración de los más cercanos interesados.
2. El consentimiento de una persona como donante post-mortem permite descubrir la profunda humanidad de una persona la generosidad de vida y la caridad cristiana.
3. Cuando se da el trasplante de un órgano vital desde un cadáver se debe estar completamente seguro de la muerte del donante, por lo el equipo médico responsable del trasplante deberá ser distinto de los médicos el cuidado del moribundo.
4. En el caso de la donación en vida de un órgano par, hay que afirmar que se trata de una acción sumamente valiosa en el orden moral

CAPITULO II

CAPITULO II

1.- ASPECTOS JURIDICOS DE LA DONACION DE ÓRGANOS

2.-DONACIÓN DE ÓRGANOS

Es la acción y efecto voluntario de donar otorgar gratuitamente un órgano, célula y tejidos que la pertenecen a favor de otra persona que lo acepte, para efectos de un trasplante, Es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar un trasplante. Los órganos y los tejidos son extirpados en procedimientos similares a la cirugía- Personas de todas las edades pueden ser donantes pero no los menores de 18 años cuando estén vivos los órganos y tejidos. Se producen muchas más donaciones de donantes muertos que de personas vivas. Las leyes de los diferentes países permiten que donantes potenciales acepten a se nieguen a la donación o bien otorgan la elección a los familiares, que no siempre conocen los factores de riesgo del fallecido y que puede dar lugar a un mayor riesgo de contagio de enfermedades infecciosas a pacientes más críticos, que dispondrían de menos de 24 horas para dar el visto bueno a esta decisión. La popularidad de las donaciones varía sustancialmente entre diferentes países y culturas.

2.1.- CONSIDERACIONES DEONTOLÓGICAS.

Iniciado por Paul Ramsey y León Kass. Son pocos los bióticos modernos que están en desacuerdo sobre el estatus moral de la donación de órganos. Ciertos grupos, como los gitanos, se oponen a la donación de órganos por razones religiosas, pero la mayor parte de las religiones del mundo apoyan la donación

como un acto caritativo de gran beneficio para la comunidad. La autonomía del paciente, el testamento vital y la curaduría hacen casi imposible que tenga lugar una donación de órganos involuntaria. En temas relativos a la salud pública, es posible que el interés apremiante del Estado se imponga sobre el derecho del paciente a la autonomía²².

Desde un punto de vista filosófico, los temas principales que rodean la moralidad de la donación de órganos son de naturaleza semántica. El debate sobre la definición de vida, muerte, humano y cuerpo está en curso. Por ejemplo, si un paciente con muerte cerebral debe ser mantenido artificialmente con vida para preservar sus órganos para ser trasplantados es un problema actual de la bioética clínica.

Un campo relativamente nuevo ha vigorizado el debate: xeno trasplante o transferencia de órganos animales (normalmente de cerdo) a cuerpos humanos. Si bien podría incrementar la oferta de órganos considerablemente, existe la amenaza del rechazo de órganos por el receptor y el riesgo de zoonosis. Además, algunos grupos por los derechos de los animales se oponen al sacrificio de un animal para la donación de órganos y han lanzado campañas para prohibirlo.

2.2.- CONSIDERACIONES TELEOLÓGICAS.

Por razones teleológicas o utilitarias, el estatus moral de la "donación de órganos del mercado negro" se basa en los fines, más que en los medios. En la medida en que aquellos que donan órganos suelen ser pobres y aquellos que pueden pagar los órganos del mercado negro suelen ser acomodados, podría

²²[http:// wiki pedía día foundotion, org/](http://wiki.pediafoundation.org/)

parecer que existe un desequilibrio en el comercio. En muchos casos, aquellos que necesitan órganos son puestos en listas de espera para recibir órganos "legales" por períodos indeterminados de tiempos y muchos mueren esperando su turno.

La donación de órganos también se está convirtiendo en un tema bioético importante desde un punto de vista social. Si bien la mayoría de las naciones del Primer Mundo cuentan con un sistema legal que supervisa el trasplante de órganos, no es menos cierto que la demanda supera con crisis la oferta. En consecuencia, ha surgido un mercado negro a menudo referido como "turismo de trasplantes."²³

Por una parte, se encuentran quienes sostienen que aquellos que pueden comprar órganos están explotando a aquellos que están tan desesperados como para vender sus órganos. Muchos sugieren que esto resulta en una creciente desigualdad de estatus entre los ricos y los pobres. Por otra parte, se encuentran quienes afirman que se debe permitir la venta de órganos para que detenerlos es simplemente contribuir a su estatus como pobres. Además, aquellos en favor del comercio argumentan que la explotación es moralmente preferible que la muerte y siempre que la elección sea encontrar entre las nociones abstractas de justicia por un fallo y una persona moribunda cuya vida puede ser salvada por el otro, el tráfico de órganos debe ser legalizado. Por el contrario, las encuestas realizadas entre donantes vivos después de operación y en un período de cinco años después del procedimiento han mostrado un arrepentimiento extremo en una mayoría de los donantes que han manifestado que dada la oportunidad de repetir el procedimiento, no lo harían .además, muchos participantes del estudio informaron de un empeoramiento de su

²³ [www. Wiki pedía, la enciclopedia](http://www.Wiki pedía, la enciclopedia)

situación económica tras el procedimiento. Estos estudios se centraron solo en personas que vendieron un riñón en países donde la venta de órganos ya es legal.

Una consecuencia del mercado negro de órganos ha sido varios casos de robo de órganos, incluyendo asesinatos con el propósito de robar órganos. Los proponentes de la legalización del tráfico de órganos afirman que la naturaleza del tráfico actual permite tales tragedias y que la regulación del mercado podría evitarlas. Por su parte, los opositores sostienen que un mercado podrían animar a los criminales porque sería más fácil para ellos decir que sus órganos robados son legales

2.3.- COMPONENTES ANATÓMICOS

Son los órganos, tejidos, células y en general todas las partes que constituyen el cuerpo humano.

2.4.- TRASPLANTE DE COMPONENTES ANATÓMICOS

Es el reemplazo de un componente anatómico enfermo, sin la posibilidad de recuperación, por otro sano como por ejemplo los órganos y tejidos. Es un procedimiento que se recomienda cuando se ha agotado toda posibilidad de tratamiento por una enfermedad o fallo de algún órgano o tejido. Esto sólo es posible por la voluntad de aquellos que dan su consentimiento para la donación; es decir, donantes.

2.5.-ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS QUE SE TRASPLANTAN ACTUALMENTE

Riñón, hígado, corazón, páncreas, pulmón, intestinos son los órganos más trasplantados, pero también se está trasplantando otros tejidos que se pueden donar incluyen y son: córneas, huesos y piel, válvulas del corazón y tendones son los tejidos más comunes que se trasplantan en el mundo y en cuanto a células las hematopoyéticas (médula ósea)

2.6.- PERSONAS QUE PUEDEN SER DONANTES DE ÓRGANOS O TEJIDOS

Básicamente todos pueden ser donantes, pero serán los médicos los que determinarán si uno puede o no ser donante o si existe alguna contraindicación para la donación terapéutica²⁴.

2.7.-. DONANTE FALLECIDO²⁵.

Donación ordinaria: Aquel que en vida expresó su voluntad de donar todos o algunos de sus órganos y tejidos para que sean utilizados después de su muerte.

Donación extraordinaria: Aquel que sus deudos autorizan la donación de todos o algunos de sus órganos y tejidos.

Presunción legal de donación: Aquel que durante su vida no manifestó su oposición a ser donante y si dentro de las seis horas después de realizado el diagnóstico de muerte encefálica sus deudos no expresan su oposición a la donación.

²⁴ www. Wiki pedía, la enciclopedia libre

²⁵ www. Wiki pedía ,la enciclopedia libre

Es toda persona, que en vida y por voluntad propia dona órganos gratuitamente. Estar físicamente apto para la donación según evaluación del equipo médico especializado, debe estar informado debidamente de los riesgos de esta intervención y las posibles consecuencias que pueda tener en el futuro.

Donante vivo relacionado: Donante hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, y cuya donación de alguno o parte de sus órganos o tejidos sea compatible con la vida.

Donante cruzado: Donación que se da en forma recíproca entre parejas no relacionadas.

Donante altruista: Persona que en vida dona un órgano a un receptor de las lista de espera cuya identidad no conoce.

3.- MUERTE CEREBRAL O ENCEFÁLICA²⁶

Es el cese parada e irreversible de la función cerebral debe de tomar en cuenta que "Toda persona que fallece por muerte encefálica es un potencial donante". Las causas de muerte cerebral pueden ser extraídas los siguientes órganos Riñones, Hígado, Corazon, Pulmones Páncreas, intestinos, Tejidos.

- Hemorragia o infarto cerebral (ACVK)(derrame cerebral)
- Golpes en la cabeza (accidentes)
- Herida de proyectil en el cráneo

En todos los casos anteriores una inflamación hace que la sangre no pueda llevar oxígeno al cerebro. Al inflamarse dentro del cráneo el cerebro no puede expandirse, aumenta la presión y el paciente fallece.

²⁶ [Http//es wikipedia.org/w/index.php.title-Donacion de órganos&oldid=70888404=](http://es.wikipedia.org/w/index.php.title-Donacion+de+organos&oldid=70888404=)

4.- SELECCIÓN DEL RECEPTOR DE UN ÓRGANO O TEJIDO

Existe una Lista de Espera Nacional, única para cada clase de trasplante, manejada por la Organización Nacional de Trasplante, garantiza que la selección será ética y apegada a la ley. Esta selección esta ponderada sobre varios criterios clínicos donde sanguínea (semejanza genética entre el donador y receptor) es el principal.

4.1.- Formas de expresar la voluntad de donar

La donación ordinaria o extraordinaria de órganos deberá ser expresada en alguno de los siguientes documentos:

- Historial clínico.
- Declaración jurada ante un notario público.
- Documento autenticada por un notario público.
- Documento suscrito ante dos testigos hábiles.
- Documento de identidad.

4.2.- ENLACES EXTERNOS.

- Organización nacional de Trasplante.
- Cirugía.
- Donación medica.
- Trasplante.

La donación es un gesto altruista, considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos.

En la actualidad hay miles de personas que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida necesitan de un trasplante.

La realidad es que las listas de espera para recibir órganos y tejidos seguirán aumentando si no se logra aumentar el número de donaciones. La única forma de resolver este problema es de ser donante de órganos y animar a otros nuestro conocidos a que también lo sean; cuantos más donantes existan, mayor será las vidas que podrán salvarse.

4.3.- QUIÉN PUEDE SER DONANTE.-

Es necesario cumplir los siguientes requisitos:

- No tener antecedentes de enfermedades graves.
- Por autorización pertinente a petición de la familia el cadáver con autorización.

Puede ser donante de órganos toda persona que en vida decida que, a su muerte, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros. Sin embargo, debe saber que pese a nuestro deseo de ser donantes de órganos, no todos podremos a serlo, ya que para ello, será necesario que el fallecimiento acontezca una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital. Es en estas unidades donde es posible realizar la preservación de los órganos y las pruebas necesarias para realizar una correcta valoración de cada potencial donante.

Será el equipo médico quien, una vez realizada todas las pruebas necesarias, directamente, dictamine si el fallecido puede ser donante y de que órgano.

4.4.- QUE ÓRGANO SE PUEDE DONAR

Los órganos que se pueden donar son los riñones, el hígado, el corazón, páncreas, los pulmones, y los intestinos.

Además, de una donación también se pueden obtener tejidos, igualmente muy necesarios, como huesos, las corneas y las válvulas cardiacas y tendones .vasos sanguíneos, piezas dentarias.

4.5.- SE PUEDE ELEGIR QUE ÓRGANOS DONAR

Dada la escasez de órganos para trasplante de cada donación, se intenta obtener el mayor aprovechamiento posible. Lo habitual es que la donación sea completa, no obstante, si usted desea no donar algún órgano o tejido, basta con haberlo expresado en vida a sus familiares ellos comunicaran su voluntad tras el fallecimiento.

4.6.- CONSENTIMIENTO FAMILIAR Y DONACIÓN.

Según la ley de trasplantes, en España todos somos considerados donantes i en vida no hemos expresado lo contrario. Sin embargo, esa expresión puede haber sido formulada de diferentes modos, lo que obliga a que se pregunte a familiares o allegados sobre la voluntad del fallecido respecto a la donación. En la práctica siempre se respeta la decisión de la familia ya que se asume que estos no contradigan los deseos de su ser querido. La firma de la familia para proceder a la donación, es lo que denominamos consentimiento familiar.

4.7.- DONACIÓN DE VIVO.

La donación de vivo es posible si se cumplen las condiciones y requisitos establecidos por la ley.

El donante ha de ser mayor de edad y gozar de buena salud física y mental. La Ley incluye los pasos a seguir por todos los implicados profesional mente médicos y personal judicial y donante y receptor, para garantizar los derechos de ambas partes, la libertad en las decisiones, voluntariedad, gratuidad y altruismo. Dado que cada caso tiene sus propias particularidades, las recomendaciones son consultar todas las dudas al equipo médico responsable de enfermo.

La donación de órganos para después de la muerte es un acto voluntario cuyo único requisito legal consiste en ser una persona capaz ser mayor de 18 años la donación es gratuita todo tipo de especulación económica con los trasplantes es castigado de forma muy severa por la ley de todos modos, la infraestructura de un operativo y la sofisticación de los quirófanos e instrumentales requeridos para una procuración e implante, hacer que cualquier práctica ilegal se vuelva imposible.

- 1.- Órgano solido, único hígado (segmento hepático)
- 2.- Órgano solido doble: riñón y lóbulo pulmonar.
- 3.-Condiciones especiales: cornea (enucleación), piel,

4.8.- MANIFESTACIÓN DE LA VOLUNTAD.

Es la manifestación respecto al destino de nuestros órganos y tejidos al fallecer.

Una persona puede, por su deseo de hacer el bien a un enfermo, expresa su voluntad en vida, sea verbalmente o en un carnet otro documento, de donar alguno de sus órganos para la muerte, esta decisión de donar debería ser siempre respeta por sus familiares y amigos.

No es necesaria la presencia de un documento o registro. Solo decirle a su familia sobre el deseo de ser donante necesidad de un documentó de expresar mi deseo de ser donante

Por otra parte, si en vida el paciente no manifestó su deseo de ser donador, los familiares próximos, que son quienes mejor lo conocen, son las personas más indicadas para informar acerca de sus sentimientos al respecto.

Desde el punto de vista cristiano, las posibilidades del donante han terminado, y no puede realizar actos ni meritorios de cara a la vida eterna por lo tanto es correcta la acción de desconectar, el respirador si no ha habido voluntad para la donación de los órganos por parte. De los familiares, como también es muy correcta y de un gran valor, la acción de donar los órganos y permite que con ellos se puedan realizar trasplantes para salvar a otras vidas humanas condenadas de otro modo a morir.

Cuando se realizan trasplantes con los órganos de un donante en estado de muerte cerebral. La actitud de respeto con la vida humana no desaparece, al contrario, el respeto por el cuerpo del donante, se ve superado por otro superior, que es el respeto a la vida de quienes esperan el trasplante para poder salvarse por lo tanto, la actitud más adecuada por parte de los familiares, de un potencial donante, a quien sus órganos ya no le sirven, es ofrecerlos a quienes los necesitan.

4.9.- REVOCIÓN DE VOLUNTAD.

La expresión afirmativa o negativa puede ser revocada en momento por el manifestante, pero no puede ser revocada por personas algunas después de su muerte.

La ley 1716 en su artículo 16 menciona “LADONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA TRASPLANTES PUEDE DESISTIR EN CUALQUIERTIEMPO, COMUNICANDO DEL HECHO POR ESCRITO AL BENEFICIARIO. EL DESISTIMIENTO NO OCASIONA NINGUNA CONSECUENCIA LEGAL NI ECONÓMICA”.

De este modo, la legislación protege la autonomía de las personas. Dando primacía a la expresión de voluntad en forma explícita.

4.10.- EL CONSENTIMIENTO PARA LA DONACIÓN.

En el mundo existe básicamente dos formas legales de consentimiento para la donación de órganos y tejidos: consentimiento expreso y consentimiento presunto; y ambas a su vez presentan matices en los diversos países donde se aplican.

Los países donde rige el consentimiento expreso parten del supuesto de que las personas, no están inclinadas a donar por ende quienes son donante deben expresarlo positiva, y explícitamente. Esta forma se aplica rígidamente en Japón, donde solo es posible la ablación de órganos de una persona fallecida cuando deja escrita su voluntad de ser donante y la familia no tiene intervención cabe mencionar que en Japonés muy baja la tasa anual de donación de órganos.

El consentimiento presunto es aquella forma que se utiliza en países donde el supuesto es que sus habitantes están dispuestos a donar y en este caso, lo que tienen que expresar explícitamente es la voluntad de no donar, el consentimiento presunto rige en forma casi automática en Austria y características peculiares en otros países como Bélgica, Dinamarca, Holanda, Noruega, Suecia y Finlandia.

5.-NATURALEZA JURÍDICA DE LA RELACIÓN QUE SE ESTABLECE EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

Indudablemente, la donación de órganos, para el derecho es un acto sui generis, basta recordar que el contrato de donación en nuestra legislación implica una transmisión de derechos generalmente de carácter patrimonial que debe usar sobre bienes lícitos, es decir que están dentro del comercio humano, lo que no ocurre en este caso.

Los órganos, tejidos y células del cuerpo humano, por disposición expresa del artículo 90 del Código de Salud Boliviano no son susceptibles de comercialización además que su atención y utilización serán estrictamente a título gratuito; artículo 17 de la ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y células “todos los actos de cesión de órganos, con fines terapéuticos, en vida o después de la muerte serán realizados de manera gratuita. La infracción a este principio acarreará responsabilidad civil, penal y administrativa en contra de todos los trasgresores”.

Por estas razones, no puede sostenerse válidamente que la donación de órganos se equipare a un contrato típico de donación, sino que atendiendo a las

diferencias sustanciales entre uno a otro, debe concluirse que se trata de un acuerdo de voluntad de carácter atípico, o bien de una declaración unilateral de la voluntad según sea el caso escapan al ámbito de lo puramente civil y se inserta en otros ámbitos del derecho como pudiera llamar derecho a la salud, pues es el derecho esencial a la salud que encuentra básicamente su relación y fundamento.

No obstante lo anterior, y sin ser nuestro propósito profundizar sobre la naturaleza Jurídica de este acto altruista que ha sido poco explorador por la doctrina nacional (Mexicana), creemos conveniente exponer, de manera breve, sus principales características.

5.1.- NATURALEZA JURÍDICA DE LA DONACIÓN.

Las legislaciones inspiradas en el derecho Romano o en el sistema Francés, incluye esta institución entre los modos de adquirir la propiedad tales, por ejemplo los Códigos Francés, Belga, Español, Alemán, y el Código Abrogado, otros Códigos el Uruguayo, Argentino, Mexicano, Peruano, Costarricense, Brasileiro, etc. Tratan la donación como contrato y la regulan mediante documentos contractuales.

El proyecto del Señor Toro en México, avanza medio camino en el exacto tratamiento de la institución: lo ubica entre los modos de adquirir la propiedad, pero la define como el contrato en cuya virtud se trasfiere gratuitamente etc. (art. 1904). Por su parte el anteproyecto del Señor Ossorio, en España lo ubica y regula como contrato (art. 1004 numeral 5). Cualquiera sea la naturaleza de la donación: acto o contrato, perfecto o contrato Sui Generis como algunos discuten, lo que importa es reconocer en ella un modo adquisitivo del dominio

cualificado y diferenciado de los demás modos intervivos, por la característica de la libertad²⁷ .

Para la determinación de su esencia es, importante que la disposición sea a título gratuito, El elemento de fondo real, verdaderamente revelador de la libertad que tipifica esta. Institución y que se disocia en dos sub elementos:

- a) El enriquecimiento del donatario en el sentido más amplio del término significa provecho.

- b) La intensión liberal del donante Casi ninguna noción jurídica como la de la donación, se halla en concordancia plena con el concepto vulgar y corriente que de ella se tiene. Donar vale tanto como regalar y por ello es de tan fácil su comprensión popular, la idea que conforma este contrato es la donación Es la institución Jurídica más definida por los códigos y las legislaciones antiguas y modernas que en este caso no han tenido el escollo del aforismo definitivo “inniure civile periculosa” esta definición tampoco precisa una maravilla de claridad y pulimento porque siendo la donación un concepto tan popular sencillo o tan sencillamente popular su enunciación, propia o impropia correcta o incorrecta no ayuda para comprenderlo. Antes que destacar su carácter de acto o contrato o su efecto de hacer adquirir la propiedad, se considera más propio, en una cabal definición distinguir el modo dispositivo del dominio; la donación es un modo positivo por cuya virtud una persona trasmite a otra mediante la aceptación de esta y por título gratuito parte de la totalidad de sus bienes presentes.

²⁷ Omar Sánchez Ramírez “Donación y trasplante de tejidos” Biblioteca Jurídica de Investigaciones Jurídicas UNAM

Tres son los caracteres de la donación.

- a) contractualidad.
- b) gratuidad.
- c) irrevocabilidad.

a.- contractualidad.- ha sido y es discutida por los que consideran la donación como un acto y el debate ha tomado mucho cuerpo para pretender sintetizarlo.

Basta aquí señalar que sin la aceptación del donatario (art. 668). Código Civil Aquella no alcanza existencia esa aceptación supone que se forma por el consentimiento de las partes que unida al objeto y la causa (la liberalidad), completan los requisitos exigidos para la formación de un contrato sin la aceptación del donatario, no se perfecciona la donación vale decir, el contrato se aplican aquí dos principios muy citados por los tratadistas no puede adquirir donaciones en quiera y ningún beneficios contra su voluntad, respectivamente,

b.- gratuidad.- Es el alma la esencia de la donación, como en toda liberalidad aparece en primer término una ventaja de orden económico. Que en una forma otra aumenta el patrimonio del donatario detrimento del autor de la disposición unida al elemento psicológico de la voluntad de gratificar, sin la ventaja económica, no existe liberal no existen donación.

c.- irrevocabilidad.- Enunciada tradicionalmente por el principio no vale dar y retener es el regalo general, no todos los códigos definen la donación como un contrato irrevocable porque evidentemente, existe desde siempre algunas causas trazadas, como excepciones más o menos justificadas a la regla tan precisa a la donación carácter de contrato irrevocable.

5.3.- ELEMENTO DE SU EXISTENCIA.

5.3.1.-CONSENTIMIENTO²⁸.

Puede existir el acuerdo expreso de voluntad entre el donante de órgano y el receptor del mismo, o bien puede realizarse este conocimiento de manera unilateral, es decir en los casos en que el donante no tenga consentimiento de la persona a la que se la trasplantar el órgano, pero acepta las consecuencias jurídicas de su declaración y se obliga a ella en los términos señalados. Esta circunstancia es una característica que hace única y especial la relación jurídica de la donación de órganos, pues en el contrato civil tradicional de donación uno de los requisitos esenciales es que el donante conozca que el donatario está de acuerdo a serlo lo cual como es claro, no ocurre en este caso.

En la legislación Mexicana por otra parte, en su ley General de Salud en el artículo 324 hace referencia al consentimiento tácito, es decir al que se produce cuando la persona no manifiesta su negativa de que su cuerpo o demás componentes sean utilizados para trasplante siempre y cuando se obtengan el consentimiento de alguna de las siguientes personas el cónyuge, el concubinato los descendientes, los ascendientes, los hermanos el adoptado o el adoptante.

Por otra parte en Bolivia el consentimiento solo se aplicara para la donación de órganos y tejidos una vez confirmada la pérdida de la vida del donador (art. 325) L.G.S. tanto el consentimiento expreso como el tácito tiene algunas restricciones (art. 326).L.G.S. Dentro de nuestra legislación, la donación de órganos solo puede ser mediante

²⁸ Ley General de Salud

consentimiento expreso del donante según lo establecido en el art. 3 del reglamento el código de salud Boliviano.

El artículo de la ley de donación de órganos, tejidos, y células nos dice “el contrato de donación de órganos, tejidos, y células con fines terapéuticos se constituye por un acto expreso entre vivos, únicamente”

Además también el Código de Salud Boliviano en su artículo 92 menciona “Para la realización de trasplante de órganos y tejidos de personas vivas se requiere el libre reconocimiento del donante que podrá ser renovado y la autorización expresa del receptor, en caso de incapacidad mental o legal de este la de sus familiares responsables”

En caso de la donación cadavérica esta ley menciona: art. 95 “la obtención de órganos y tejidos de una persona muerta, destinados al trasplante a otra persona viva con fines médicos. Solo podrá efectuarse previa certificación de muerte, expedida por dos profesionales médicos que no formen parte del equipo de trasplante y comprobada por los métodos actuales de diagnóstico dicha obtención podrán realizarse en diferentes casos.

- Por voluntad Es ejercer el derecho que todo ciudadano de manifestar su deseo respecto a la donación
- Por autorización por alguna de los familiares legalmente habilitado.
- Por abandono o imposibilidad de identificación del cadáver.

En lo referente a quien pueda autorizar y dar su consentimiento para la donación de la persona muerta, la ley de donación y trasplante de órganos, tejidos, y células nos da el siguiente orden prioritario. El cónyuge , los hijos mayores de edad, los padres, los hermanos mayores de edad, los abuelos, los

nietos mayores de edad, los parientes con sanguíneos en línea colateral hasta el cuarto grado inclusive, el conviviente.

No será válido el consentimiento otorgado por menores de edad, incapaces o por personas que por cualquier circunstancia se encuentran impedidas para expresarlo libremente. Art. 93 de Código de Salud Boliviano “los menores de edad, las mujeres embarazadas y los incapacitados mentales no podrán donar órganos o tejidos en ningún caso”.

La ley de la materia señala que cualquier persona puede reconocer en cualquier momento y sin responsabilidad alguna, su consentimiento expreso para donar sus órganos.

Art. 16 de ley de donación y trasplante de órganos tejidos y células “la donación de órganos y tejidos para trasplante puede desistirse en cualquier tiempo comunicando del hecho por escrito al beneficiario, el desistimiento no ocasiona ninguna consecuencia legal ni económica”.

5.4.2.-OBJETO.

El órgano o tejido, como contenido de la prestación de dar del donante por la misma naturaleza de la donación, deben ser bienes presentes.

Aquí radica, como hemos informado, la imposibilidad de que la donación de órganos se catalogue como un contrato característico de donaciones más exista duda si en realidad es un contrato existente, pues la cosa objeto del contrato. Según lo disponen las leyes civiles, deben estar en el comercio, lo que no sucede tratándose de órgano y tejidos humanos.

La ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en el art. 2 nos dice cuál es el objeto del contrato de donación de órganos “el contrato de donación de órganos tejidos y células con fines terapéuticos se constituye por un acto expreso entre vivos únicamente tendrá por objeto otorgar a los facultativos del área de trasplante expresamente autorizado para esta práctica, facultad plenas para proceder a la ablación del órgano donado en beneficio de un tercero que requiera del trasplante, para la reposición de órganos afectados por patologías no reversibles”.

5.5.3.-FORMALIDAD.

La donación de órganos no requiere, para su existencia, que se siga una formalidad determinada pues no existe en la ley de la materia disposición expresa que así lo establezca. En nuestro país.

6.-REQUISITOS DE VALIDEZ.

6.1.-Forma.

Para su validez, la donación expresa debe realizarse por escrito la misma podrá ser amplia cuando el donante se refiera la totalidad del cuerpo o limitada cuando se refiere a ciertos organismos en específico. Que serian donados.

6.2.-Capacidad de las partes.

La legislación Mexicana en la ley General de la Salud, señala que toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con requisitos que la misma establece no obstante lo anterior no se podrá tomar órgano de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplante de medula ósea, para lo cual se requerirá consentimiento de sus representantes.

De igual forma en el caso de incapacidad ó otras personas sujetas a interdicción no podrá disponer de sus componentes, ni en vida ni después de la muerte.

En nuestra legislación no toda persona puede disponer de su cuerpo para donarlo, existen excepciones que son mencionados en los artículos 93 y 94 respectivamente del Código de Salud Boliviano; art. 93 “los menores de edad, las mujeres embarazadas y los incapacitados mentales no podrán donar órgano o tejidos en ningún caso”

Art. 94 “ las personas que están dentro de la institución cerrada y bajo régimen disciplinario especial y los privados de libertad no podrán donar órgano y tejido salvo que por su libre determinado lo hagan en favor de familiares o allegados en intervención de autoridad competente”.

Dentro del Código Civil se dice que pueden donar todos los que tienen capacidad de disponer de sus bienes (art. 660).

Son incapaces de donar en consecuencia:

Los menores de 18 años, esto es inclusive los emancipados, por la autorización judicial, por necesidad y utilidad, requerida para la disposición de bienes de menores (art. 266 y 316 Código de Familia).

Que mayor licitud puede existir en un acto que una persona ceda en beneficio de otra una parte de su cuerpo. Así lo reconoce nuestro legislador al regular una actividad que tiene como propósito fundamental la preservación del individuo.

Sin embargo cuando se violenten los principios rectores de esta actividad como son entre otras gratuidad y la confidencialidad, el motivo determinado de la voluntad será obligación del estado Boliviano sancionar estas conductas adictivos el art. 17 de la ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y células dice “ todos los actos de cesión de órganos, con fines terapéuticos, en vida o después de la muerte serán realizados de manera gratuita, la infracción a ese principio acarreará responsabilidad civil, penal y administrativa en contra de todos transgresores”.

7. -LOS CONTRATOS CORPORALES EN PARTICULAR.

Es posible definir el contrato corporal como aquel que tiene por objeto entrega de uno o más órganos o componentes anatómicos del sistema corpóreo, ya sea celebrado a título gratuito o a título amoroso.

Dicho contratos por medios de los cuales una persona cede a otra una parte de su cuerpo tener un fin humanitario no con propósito lucrativo.

7.1.- EL TITULO GRATUITO (el contrato de donación de órganos).

La totalidad de las legislaciones civiles del mundo acepta la eficacia de los actos de disposición del propio cuerpo celebrado a título gratuito, ya que por estar enderezado a la realización de actos socialmente recomendable y a fines claramente humanitarios, no desconocen las naciones del orden público. Ley buena costumbre, respecto a la religiosidad de la muerte y sacralidad del cuerpo humano, la donación en términos generales, es un contrato pues exige un acuerdo de voluntades entre donante y donatario. La donación de órganos, más específicamente, “ es un contrato gratuito, por lo general solemne, por el cual, una persona da a otra, parte de su cuerpo a su familiar del fallecido, con fin de que esta segunda sane de la enfermedad que la aqueje o al menos mejore sus condiciones de la vida”.

En nuestro Código Civil señala en el artículo 483 (principio) Dice que pueden contratar todas aquellas personas legalmente capaces.

8.- LA DISPONIBILIDAD DEL CADÁVER CONSENTIMIENTO PARA LA DONACIÓN.

En la biótica de los principios, un aspecto fundamental que debe considerarse es la AUTONOMÍA la cual está representada por la voluntad del difunto que en vida y como acto altruista, dio o no su consentimiento en donar sus órganos para el trasplante.

Ahora bien la disponibilidad del cadáver entendido como consentimiento para donar plantea dos modalidades; el llamado consentimiento expreso, consiste en el consentimiento afirmativo y expreso del donante que se puede expresar del donante que se pueda expresar bajo dos modalidades.

8.1.-DONACIÓN POR TESTAMENTO: Años atrás bajo el derecho consuetudinario una persona podía donar su cuerpo por testamento ya que el mismo no estaba considerado como una propiedad legal y por tanto no formaba parte de los bienes testamentarios. Actualmente países como la República Dominicana y Costa Rica se rigen por el derecho civil, el cual permite a la persona donar sus órganos por medio de un testamento, pero en la práctica, esa clase de donación no es muy segura, ya que las provisiones testamentarias rara vez se notifican a tiempo para permitir que la donación de órganos se realice oportunamente. El procedimiento se demora aun más por la obligatoriedad de informar.

El receptor potencial sobre los detalles del trasplante, de manera que la donación se lleve a cabo al fallecer el donante por tanto se deben promulgar procedimientos civiles que permiten acelerar la apertura del testamento después del fallecimiento sobre todo en los países las tradiciones son extremadamente formalistas haciendo casi imposible. La recuperación de órganos por los

complejos y demorados mecanismos burocráticos sin embargo, esta donación tiene una ventaja: no puede ser vetada por los familiares²⁹.

8.2.- DONACIÓN POR MEDIO DE LA TARJETA DEL DONANTE.-

Establecida en Argentina, Canadá, Perú, y Cuba se considera la mejor forma de donación voluntaria de órganos, pues tiene la ventaja de que el donante siempre lleve la tarjeta consigo; así el hospital busca la tarjeta y actúa inmediatamente sin tener que presentar a los familiares del donante si este ha dejado testamento, con este método aumentan las posibilidades de realizar la donación no obstante, este tipo de donación ha sido una de las causas de la escasez actual de órganos. Según y es una solución poco práctico y dilatada pues los individuos que gozan de buena salud deben reflexionar sobre su propia muerte una decisión consciente de que sus órganos serán extraídos quirúrgicamente después de su fallecimiento y llevar siempre consigo una tarjeta, en la que consten su decisión, los agentes policiales o al personal hospitalario, deben, localizar ese documento e informar al equipo de extracción con suficiente antelación para que se organice y realice,. La extracción los países Latinoamericanos. Son reuentes a tratar la muerte así, considerada simplista por razones culturales.

La segunda modalidad es la donación por consentimiento presunto: los órganos de los cadáveres, serán extraídos habitualmente, a menos que se haya objetado (por el donante antes de fallecer o por un familiar, si el finado no habría autorizado específicamente la donación). Antes de la extracción. Esto que la familia afligida se vea obligada deliberar sobre la petición del, médico así pueden conseguir

²⁹ www.jurisweb.com

más órganos que con el consentimiento afirmativo del donante existe la preocupación de que este consentimiento elimine el derecho del individuo de decir lo que ha de ocurrir con su cuerpo, ya que debe emprender ya que debe emprender una acción afirmativa para activar que se extraiga algunos de sus órganos, para que esto sea valioso, donante potencial debe entender su significado y comprender que él no desistimiento se interpretara como consentimiento.

Los que defienden el consentimiento expreso, defienden el crítico de autonomía que debe prevalecer sobre cualquier consideración de bien social para ellos el consentimiento presunto es éticamente cuestionable quienes defienden el consentimiento presunto abogan por el principio de solidaridad social que sería prioritario y obligatoria cabe señalar que se considera éticamente cuestionable que los familiares, conociendo la voluntad de donación del fallecimiento, se opongan a ello.

9.- PROBLEMAS JURÍDICOS QUE SURGEN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

El, llamado tráfico de órganos es una acción criminal organizada. Destinada a proveer de órganos de los ricos consiguiéndoles a partir de personas pobres, lo cual ya no ocurre ahora en todos los casos.

Las principales características de tráfico de órganos las podríamos resumir en los siguientes puntos:

En principio no podemos afirmar que las negaciones relacionadas con el tráfico de componentes anatómicos haya “víctimas simplemente una persona desea obtener un órgano para suplir una necesidad terapéutica y ocurre que se la enajena por un precio convenido entre ellos, o figado al arbitrio de la vendedora

podríamos inclusive equipar. Las circunstancias planteadas con las que vive un enfermo cuando se dirige a la farmacia y adquiere una droga que le va a proporcionar un mejoramiento de su salud, la única diferencia es que las drogas se encuentran sometidas a un control de precios por parte del Gobierno, mientras que el valor de los Órganos es fijado de manera potestativa por el respectivo vendedor o pactado entre los extremos contractuales. En mi concepto, lo anterior significa que una vez la persona obtiene un órgano en el mercado negro y a cualquier precio no siente en principio, que se le ha ocasionado perjuicio, ni muchos menos que se le haya violado ningún bien jurídico digno de tutela y antes por el contrario agradece haber encontrado por fin una alternativa de vida. De aquí que no haya necesidad de denunciar el hecho ante las autoridades, porque en su sentir en nada lo afecta, ahora bien los únicos sucesos que tenido algunas trascendencias de tipo periodístico y judicial son aquellas en los cuales una persona, a objeto de obtener partes corporales para venderlas posteriormente, lesiono bienes jurídicos tradicionalmente protegidos, tales como la integridad personal o el respeto debido al cadáver. Infracción fragmentaria relacionado con el secuestro de niñas para privarlos de sus órganos visuales o del apoderamiento de riñones de los cadáveres después de un accidente de tránsito que produjo sus decesos, son algunos de los aspectos conocidos de nuestro tema.

- a. En la relación con los agentes que desarrollan la parte activa del tráfico de órgano, es decir el que vende podemos afirmar que su conducta está fundamentada en la necesidad económica o en el deseo de incrementar su patrimonio. Nosotros consideramos que las apremiantes necesidades económicas, las que esencialmente conduce a una persona a tomar una decisión tan delicada como vender un órgano propio para que le sea ablación inmediatamente porque están fuerte el instinto de vivir completos de cada 100 individuos a los que se ofrezca comprarles un órgano 99 dicen que no lo venden, por más dinero que se les ofrezca.

- b. Si partimos de la base de que los trasplantes de órganos son una realidad universal y que además su tráfico se genera precisamente por las dificultades del acceso legal a ellos, en el mercado negro con alcance Internacional es una hipótesis que no puede descartarse de plano, en este sentido el fenómeno analizado no presenta ninguna limitación espacial y por ello podría ubicarse válidamente entre las conductas que trascendían las fronteras.
- c. En relación con el derecho interno y específicamente con el derecho penal debemos decir que algunas de las transacciones numerosas sobre órganos lesiones interese jurídicos importantes; pero debido a la reciente aparición de estos contratos corporales, el derecho aun no las ha recogido en su normatividad razón por lo cual en este momento deben ser castigadas con base a los tipos tradicionales del estatuto primitivo, lo que por si genera una situación inconveniente ya que nos encontramos ante conductas y bienes jurídicos distintos a los tutelados por el legislador.

CAPITULO III

CAPITULO III

3.- CONSIDERACIONES ÉTICO – JURÍDICOS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

En momento actual la donación de órganos busca establecer en un medio donde la convivencia depende cada vez mas de la voluntad propia y menos de programas institucionales y de estructuras sociales protectoras y solidarias de allí lo admirable del compromiso de los jóvenes y la necesidad de otorgarles apoyo para validar y hacer respetar su decisión valorando, más allá de los órganos comprometidos y que ojala no sean utilizados contra el espíritu de comunidad ciudadana que los inspira.

La ética se nutre del doble vector de actuar en libertad, responsabilidad y posee una, así mismo, doble proyección en fomento del proyecto existencial propio y en respecto del bien común toda política pública en torno a los trasplantes será en tanto sea leal a los intereses individuales de los afectados a tiempo que cultiva los valores de la comunidad .

Racionalmente, la donación de órganos se valora por el mero hecho de un bien indispensable, el órgano de quien fallece es indispensable para el receptor afectado de una enfermedad grave ningún argumento pueden cuestionar el traspaso de un bien excedente, o que se ha vuelto inútil para su natural poseedor, hacia quien lo requiera en forma impostergable para que este traspaso sea moralmente inmaculado, se requiere una reglamentación adicional que evite los abusos y discriminaciones indebidas: mas estas dificultades nunca son tantas como algunos han argumentado a objeto de restringir la donación.

Esta simple e irrefutable argumentación no es la única que apoya una postura facilitadora de la obtención de órganos. La diversidad de valores, no requieren que se presten a justificación por una lógica formal, intenta gestar un clima de probidad, tal vez desde la excelencia cívica hasta neocontractualismo contemporáneo de las relaciones sociales parecían regirse por acuerdos de simetría bilateral basada en la presunta igualdad de todos los ciudadanos, condición que sin embargo no se cumple llegado a impurificar los acuerdos contractuales distorsionándolos y dándoles mayor o menor carácter de leoninos, la “ética social” no puede confiar en la contractualidad por lo cual es importante destacar que también hay interacciones personales donde se abstrae de que el pacto es una vinculación donde la promesa ética sobrepasa el cálculo de las transacciones de similar factura moral es el obsequio, gran ausente de las relaciones sociales que prefieren dar para recibir conceder para ganar y privilegiar la retribución por sobre la contribución obsequiar es donar gratuitamente y la donación de órganos ciertamente exige tanto legal como moralmente, que el órgano sea un bien trazable.

Rasgo modular de la modernidad ha sido el predominio y la expresión que la tecnología, ha generado una hegemonía del artificio por sobre natural, por cuanto el control de la naturaleza es no solo una pérdida estética, también una dispensabilidad de lo natural y una pérdida de respeto por lo que tanto se adora aquello que se hace.

Dentro de la alta complejidad técnica de la medicina del reemplazo de órganos es la trasplatación de la menos artificial si se la compara con diálisis, prótesis y más recientemente clonación y cultivo de órganos en la medida que sea encomiable respetar la naturaleza, será razonable genera espacios de amplia utilización de trasplantes de órganos que por sobre formas más artificiales y más complejas de hacer medicina, el retorno a lo natural por sobre el artefacto

constituye asimismo una enseñanza importante para la juventud que ingresa a un mundo donde se comienza a cuestionar si los logros instrumentales son tan dignos de encomio como para justificar costos biológicos y aun políticos de creciente y en parte ya intolerable magnitud.

Para los escépticos, frente a la política que generosamente procuran órganos vale la pena recordar que con toda probabilidad la gran mayoría de los ciudadanos están dispuestos a recibir un órgano si su enfermedad o la de un allegado cercano, así lo requirieren ¿Por qué, entonces no desplegar una generosidad igualmente universal, haciendo simétrica la disposición de dar y recibir?

3.1. EL CUERPO Y LA PERSONA.

3.1.1. EL CUERPO Y EL DERECHO.

La emergencia de la tecnología ha obligado a otros campos tales como el derecho a plantearse la pertenencia del cuerpo.

El sistema jurídico fundado en las personas y las cosas reconoce que el cuerpo es una cosa pues las partes separadas de él son cosas. a partir de esta constatación podemos encontrar matices pues como vemos para el derecho Estadounidense el cuerpo es una mercancía, en tanto que para el sistema Francés es una cosa fuera del comercio vemos que, respondiendo a dos tradiciones diferentes pero condicionadas por una filosofía común, los sistemas jurídicos Estadounidenses y Francés acuerdan otorgar al cuerpo humano la calidad de cosa, las tradiciones que lo diferencian son aquellas que han marcado las respectivas familias jurídicas así el derecho Anglosajón hará de la

noción de propiedad privada el eje central en torno al cual gira el régimen de protección de la persona. Es justamente porque goza de un derecho de propiedad imaginable en que el individuo puede disponer de su cuerpo con la libertad con lo que dispone de otros bienes.

El sistema Francés, heredero del régimen Romano encuentra dificultad para pensar en la persona física en tanto que corpórea pero los avances de la ciencia, lo ponen frente a una realidad incontestable: las partes y los elementos del cuerpo se pueden conservar independientemente del individuo del que provienen ellos son considerados cosas porque el cuerpo es una cosa esta perspectiva es consistente con la tradición cartesiana.

Descartes en su meditación dice “me considere en primer término como teniendo un rostro mano, brazos, y toda esta máquina compuesta de huesos y carne, tal como aparece en un cadáver y a la que designe con el nombre de cuerpo”.

En el texto la referencia al cadáver aparece con fluidez, pues en su esquema el cuerpo es una cosa, lo que está haciendo el expresar su visión de lo corpóreo a continuación señala que “además de considere que me alimentaba que caminaba” Descartes eleva el pensar, el alma el cognito a un nivel superior, pero al mismo tiempo rebaja al cuerpo a mero objeto o cosa, de manera que carece de valor sustantivo y se transforma en un resto, un apéndice instrumental ahora, bien en esta concepción del derecho Francés, esta calificación no implica considerar al cuerpo como una mercancía, fuera del comercio y cuya disponibilidad está condicionada a fines superiores que ni depende solo de la libertad individual por ello en el derecho Francés a diferencia del derecho Norteamericano, la relación que une a la persona con su cuerpo no es tanto un derecho de prioridad sin más bien un derecho subjetivo relativo.

A pesar de la diferencia enunciada subyace una filosofía común a ambos sistemas: el dualismo cartesiano. En efecto de la misma manera que en el pensamiento racionalista el cuerpo solo puede concebir a partir del cigoto para el derecho la persona abstracta es titular de un elemento instrumental (el cuerpo), del que podrá disponer en mayor o menor medida según se opte por uno u otro sistema legal.

Como dijimos antes, la idea de propiedad es aquí una noción compleja que incluye todos los problemas de la definición de una persona. En el ámbito de la política de la vida, este problema recoge, las cuestiones de como habrá de elegir el individuo en relación con las estrategias del desarrollo corporal en el planteamiento de su vida y quien determina la disposición de los productos y las partes del cuerpo. En este asunto como tan a menudo ocurre en el terreno de la política de la vida aparecen unidos problemas de definición filosófica derecho humano y moralidad que la sociedad tendrá que resolver.

En Bolivia el estatus del cuerpo se ubica más bien en la línea del sistema legal Francés. Ello se refleja en la ley que regula la donación de Órganos de la regulación legal, no se rige por una lógica mercantil, sino por la lógica del “Don” o el regalo en este sentido la ley ubica de manera pública y oficial el estatus de los órganos donados y la calidad de la acción del donante: los órganos para trasplante pertenecen a un orden de cosas que no son susceptibles de comercializarse, sino solo de regalarse.

En el actual en el Capítulo III Derechos de la personalidad Código Civil en su art. 7 nuestra legislación hace referencia a los actos de disposición sobre el propio cuerpo “I. los actos por los cuales una persona dispone sobre todo o aparte de su cuerpo están prohibidos cuando debiendo ejecutarse en vida del

donante pueden ocasionar una lesión grave y definitiva a su integridad física o son de otra manera continuamos al orden público o a las buenas costumbres.

II. En la donación de órganos que se va a trasplantar en vida del donante serán necesarios para la ejecución quirúrgica el informe previo y el control por una comisión que designara el colegio médico”.

III. una persona puede revocar los actos de disposición sobre su propio cuerpo

3.1.2. LA DISPOSICIÓN CORPORAL.

El cuerpo es nuestra primera posesión es lo único con lo que llegamos al mundo y es también lo único que conservamos en el momento de nuestra muerte. Pero la disposición del cuerpo encuentra condicionante de todo tipo desde condicionantes religiosas hasta las jurídicas. Es por ello que la disposición corporal es uno de los temas más álgidos y discutidos en las cuestiones de donación de órganos.

Desde el punto de vista jurídico intentaremos precisar si, de acuerdo a la doctrina y a la legislación Boliviana, el ser humano pueden disponer, en vida de su cuerpo por completo o una sola parte, si se puede disponer de alguna parte del cuerpo o su totalidad para después de la muerte.

La forma más común de la donación de órganos se lleva a cabo en inter vivos medio que como lo precisaremos, resulta ética y jurídicamente válido si se coordina el derecho con la ciencia médica.

En el derecho romano, el tema de la disposición corporal fue concebido como una relación consigo mismo y como consecuencia no se le concedía derecho a disponer ni de su vida ni de su cuerpo y de sus miembros.

En el siglo XVI “los autores de la escuela tradicional Española de derecho natural, al estudiar las relaciones que pueden darse entre la persona y su cuerpo sostuvieron que el hombre si tiene derecho sobre propio cuerpo y por lo tanto, puede disponer de él o al menos de algunas partes, sin que esto llegue a significar un derecho de propiedad sobre el mismo. señala que el derecho a la vida y a la integridad corporal son irrenunciables y no susceptibles de disposición pero reconoce que el conocimiento no deja de tener alguna repercusión en el ámbito del derecho a la conservación de la vida y de integridad física por lo que se trata, más que el ejercicio de un derecho autónomo de disposición sobre el propio cuerpo, de manifestación de la facultad natural de uso o goce de la persona que puede desenvolverse dentro del ámbito amplio que la ley y que la moral debería reconocer, que están motivadas por una finalidad de valor social.

El dilema se centra en determinar si la disposición corporal tiene alguna limitante por considerar, entre otras cosas, que se trata de una mutilación y si esto se permite o no en nuestro derecho.

La opinión de algunos tratadistas, es que tiene derecho a disponer del propio cuerpo sino se pone el peligro la vida o la salud. En este caso se puede disponer del propio cuerpo para las acciones ordinarias de la vida.

Las opiniones en relación con la disposición del cuerpo son abundantes, lo cierto es que a la luz de la ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y

células la disposición sobre el cuerpo es expresa, y solo se restringe a los requisitos establecidos por ella misma.

Nuestra legislación, señala en su artículo 4 de Código Civil, que el mayor de edad tiene capacidad para realizar por sí mismo todos los actos de la vida civil salvo las excepciones establecidas por ley. De tal modo que las consideraciones éticas respecto a la disposición de cuerpo devienen a la vez de las limitaciones jurídicas que se tengan al momento de donar.

La donación de órganos, observando las restricciones y cumpliendo algunos requisitos de carácter científico, médico o moral, llevada a cabo en forma altruista y con la firme intención de tratar de salvar una vida o darle mejor salud a un semejante, es jurídicamente aceptable³⁰.

3.1.3. LA ÉTICA EN LA DISPOSICIÓN DEL CUERPO MUERTO.

Los problemas sentimentales se dan en el momento en que la persona fallece sin haber informado que quería donar sus órganos y este caso los familiares cercanos tienen que decidir y hay quienes consideran esto como una mutilación y desean tener el cuerpo íntegro para su sepelio.

Para disponer de un cadáver nos encontramos ante un dilema de si jurídicamente está no permitido poder disponer de él, ya sea en su totalidad de forma parcial, mediante el otorgamiento y previo los requisitos que señala la propia donación y trasplante de Órganos, tejidos y células.

³⁰ Código Civil Boliviano de 1976

El derecho sobre el propio cuerpo comprende de una conservación de dicha integridad, el derecho admite la disposición de las partes separadas del, cuerpo, y las buenas costumbres no se oponen a ello.

Sin embargo, hay opiniones discrepantes sobre la disposición del cadáver en la doctrina e incluso, existe algunas tesis aisladas en materia civil, relacionadas con este tema, como la que a continuación se transcribe

La doctrina es unánime al sostener que la persona fallecida, es extra comercial y no puede ser objeto del derecho de propiedad, esto es que no pertenezca, en propiedad al heredero y no puede ser susceptible de apropiación, debido a que los principios de orden público de sanidad pública (Reglamento de Cementerios Municipal), de moral social, están en directa oposición con el concepto de una propiedad sobre el cadáver pues. El destino final del ser humano ya fallecido, según la conciencia general es la paz del sepulcro y este destino, es absolutamente incompatible con el concepto de la comercialidad del fallecido. De un modo casi general, deben considerarse admisible los contratos gratuitos, sobre el propio cuerpo para fines científicos y terapéuticos, en cambio, de acuerdo con la opinión dominante, un contrato de comercio de semejante contenido habría de considerarse nulo, como contrario a las buenas costumbres. Las disposiciones de ultima, voluntad sobre el fallecido (entierro, incineración, etc.) se debe considerar validas en concepto de modo o de disposición sobre ejecución del testamento al fallecido, “no lo podemos clasificar jurídicamente como una cosa o al menos considerarse sujeto al régimen de todas las demás, pues ninguna de ellas ha sido antes persona; así el fallecido en virtud de la dignidad de la persona a la que pertenecía y cuya forma y apariencia sigue conservando debe tener un régimen especial”; cabe hacer mención que el cadáver, de acuerdo a lo señalado en la doctrina de la

legislación boliviana, por no ser comercial, no es subsumible de apropiación. Sin embargo, el Código de Salud Boliviano, en su artículo 90 señala que se podrá disponer de los órganos solo para fines benéficos.

3.2. LA BIOÉTICA.

Desde mediados de los años 1970 la bioética, un área relativamente nueva de la ética, se ha convertido en la vanguardia de la ciencia clínica moderna. Muchos argumentos filosóficos contra la donación de órganos provienen de este campo. Generalmente, los argumentos se originan en consideraciones éticas deontológicas o Ideológicas. El 2 de julio 2012, la organización de trasplantes anuncio un sorprendente récord en España, 22 riñones, 11 hígados, y 3 pulmones encontraron una segunda vida en veinticuatro horas³¹.

La bioética es la rama de la ética que aspira a proveer los principios orientadores de la conducta humano en el campo biomédica Etimológicamente proviene del griego BIOS y etnos “ética de la vida, la ética aplica a la vida humana y no humana (animales, naturaleza).

La bioética es la parte de la ética que estudia la corrección o incorrección de las acciones que se llevan a cabo en el campo de la biomedicina, su principal aérea de estudio es la ética médica, pues la medicina normalmente implica la intervención técnica sobre el hombre, está marcada sobre su valor máximo determina los fines y las acciones que deben perseguirse y realizarse al actuar sobre él.

En un sentido más amplio, sin embargo, la bioética no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas morales que tienen que ver con la

³¹ Mifsudtoy, “El respecto por la vida humana” tomo III (bioética) wiki pedía .enciclopedia libre.

vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales.

3.2.1. DEFINICIÓN Y DOMINIO.

La bioética abarca las cuestiones éticas acerca de la vida que surgen en las relaciones entre biología, medicina, política, derecho, filosofía, sociología, psicología, antropología, teología.

El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano a sus derechos inalienables, a su bien verdadero o integral la dignidad de la persona, por la íntima relación que existe entre la bioética y la antropología la visión que de este se tenga condiciona, y fundamenta la solución ética de cada intervención ética sobre el ser humano.

La bioética es con frecuencia material de discusión política, resultado en crudos enfrentamientos entre aquellos que defienden el progreso tecnológico en forma incondicionada y aquellos que consideran que la tecnología no es un fin en si que debe estar al servicio de la persona humana.

3.2.2. DERECHO Y SU RELACIÓN CON LA BIOÉTICA.

En las relaciones entre bioéticas y derecho hay dos posibles, tendencias: **LEGALISTA Y RIGUROSA** que pretender elaborar leyes muy detalladas adaptadas a los diversos casos que se piensa que puede surgir (pero con el riesgo como se ha visto con algunas de que los avances técnicos permitan

encontrar huecos legales o creen determinadas, paradojas o que permitan soluciones no previstas por el espíritu de la ley).

ABIERTA E INDUCTIVISTA; se reconoce que no se pueden prever todos los avances y todas las situaciones posibles creadas por una tecnología que avanza a un ritmo tan rápido pero queda la necesidad de leyes generales que reconozcan principios claros, pero sin descender a demasiados detalles. Queda lugar para que la jurisprudencia vaya incorporada el espíritu de la ley en función de los nuevos contextos científicos y sociales.

Para Adela Cortina (1994) la Bioética de una sociedad viene configurada por el dialogo entre la moral cívica (conjunto de valores que una sociedad democrática comparte), y el derecho positivo. La tarea de la bioética seria inspirar formas de vida, respetuosas con las exigencias vitales básicas y llegar a creaciones jurídicas, solo cuando sea inevitable una dificultad se deberán delimitar lo que son las exigencias básicas (derechos exigibles) de lo que son los deseos y preferencias subjetivas (que no pueden reclamar su satisfacción jurídica) esto conduce a preguntar quién puede acceder a determinados servicios sanitarios y que servicios básicos se tiene derecho.

3.2.3.- MUERTE ENCEFÁLICA, BIOÉTICA, DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS.

La historia de la bioética comparte con la de los trasplante de órganos algunas coincidencias como un nacimiento casi simultáneos y una evolución prácticamente paralela la razón de esto que el nacimiento de la bioética es consecuencia de una respuesta al rápido y sorprendente desarrollo de las

ciencias biomédicas, una auténtica revolución durante la segunda mitad del siglo XX surgido en esta época formado parte de dicha revolución biomédica, los trasplantes y donaciones de órganos se han convertido en un procedimiento terapéutico aceptado consolidado e imprescindible para muchas enfermedades de la medicina actual.

En el trasplante de órganos convergen prácticamente la totalidad de los problemas éticos de la medicina por que ha llegado a considerar un macro problema bioético, donde se adelanta el debate y la resolución de los problemas, aplicándose luego en otros campos de la medicina. Siguiendo la historia de los trasplantes se asiste al planteamiento sucesivo de diversos problemas éticos, el primer tema de debate, en los inicios del trasplante, década de los 60 fue la mutilación que exigía la donación de vivo, resolviendo este problema, surgió otro, el de los trasplantes en seres vivos con fines experimentales, que se desarrolla en la década de los 1970, cuando se realizaban los primeros trasplantes de órganos, en la década de los 1980 considerados trasplantes ya terapéuticos, se plantea el problema de la donación de cadáver y una nueva definición de la muerte. La mayor disponibilidad de órganos de donante cadáver y el advenimiento de nuevos supresores de incompatibilidad tisular, planteo en los 1990 el problema de la distribución equitativa de órganos, considerado que siempre serán un recurso escaso. Aparejado a este, surgió todo lo relacionado al comercio de órganos, durante la década de los 1990, dejando planteado el tema de la compleja organización que se requiere para que la donación y los trasplantes que funcionen de manera óptima. No es difícil avizorar que en los próximos años surgirán nuevas cuestiones éticas como el trasplante de órganos procedentes de animales o de la Clonación y de las células madre.

Muchos principios éticos están en juego y fundamentan la medicina del trasplante de donación de órganos por ejemplo. El, principio de la autonomía, de no usar al ser humano con una concepción instrumental por mas lucro sea o fines; de consentimiento informado los principios de beneficio y no maleficencia tiene su lugar en la exigencia de seguridad de los procedimientos la exigencia ética, de la beneficencia se concretaría en un llamado a la solidaridad humana como principio rector, de toda la problemática de los trasplantes. En esta perspectiva, antes la definición y criterios de muerte encefálica, es necesaria la solución de los nuevos problemas bioéticos que los trasplantes de órganos plantean y seguirá haciendo en los próximos años.

3.2.4.- LA MUERTE ENCEFÁLICA EN LA LEGISLACIÓN BOLIVIANA.

La muerte encefálica es el diagnostico de la muerte bajo criterios neurológicos. Es importantísimo no confundir muerte encefálica y coma.

La muerte encefálica es el cese o parada irreversible de la función cerebral. La persona ha fallecido .Cada uno de nosotros tiene más posibilidades de ingresar en una lista de espera por un trasplante que convertirse en donante efectivo luego de la muerte.

Los órganos que se trasplantan, Así como las alteraciones metabólicas ocasionadas por la insuficiencia renal y hepática pueden dar lugar, a una neurología completa de ciudadanos intensivos es habitual el uso de fármacos depresores del sistema nervioso central, por lo general en dosis elevadas. En pacientes con lesiones encefálicas graves en especial con traumatismo craneocefalico es común la administración de barbitúricos en dosis depresoras con el propósito disminuir la presión intracraneal del paciente. También es frecuente la utilización de otros fármacos sedantes: relajantes musculares

cuando un paciente hospitalizado y antes de que transcurran 12 horas deben valorarse y cuantificarse los fármacos tóxicos depresores del sistema nervioso Central o bloquear del sistema neuromuscular que pueden haber fines terapéuticos ya sea por parte del equipo médico o con carácter voluntario-como en el caso de las sobredosis por intermedio de suicidio-o accidental

Esto quiere decir que si el individuo muere de cualquier otra causa y además muere en caso de que la familia acepte que se efectuó la donación cadavérica, el hospital y los médicos necesitan hacer varias pruebas de gabinete:

- 1.- garantizar la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.
- 2.- garantizar la ausencia total de actividad eléctrica en el cerebro.
- 3.-y otra serie de pruebas de gabinete que garanticen que los órganos podrán ser o no utilizados para la donación cadavérica, sin ningún tipo de riesgo para el receptor

En Bolivia según esta estipulado en la ley 1716 no solo se respetan los conceptos descritos previamente, se utilizan los criterios médicos más estrictos para la muerte, determinación de muerte cerebral, desde el punto de vista de la medicina siempre se pide a los familiares de preferencia, más cercanos (esposo o esposa, hijos o padres) que autoricen por escrito la donación de los órganos de la persona fallecida mediante la firma del formulario respectivo (F4) exigido por la Comisión Coordinadora Nacional de Trasplante.

Para ser donante de órganos, los individuos con lesiones cerebrales Graves tienen que cumplir con todos los criterios de muerte cerebral. Estipuladas en nuestra legislación no todos los pacientes que están en estado de coma, tienen necesariamente una muerte cerebral.

CAPITULO IV

CAPITULO IV

CRITERIOS RELIGIOSOS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Una obra de caridad muy actual es la donación de órganos para trasplantes. "La **donación de órganos**, después de la muerte, es un acto noble y meritorio, que debe ser alentado"³² (Catecismo de la Iglesia Católica nº 2301)

Donar el cadáver para que otra persona pueda recibir un órgano aprovechable es una obra de caridad que deberíamos hacer todos. **Gino Concetti**, en el Osservatore Romano, comúnmente conocido como "el periódico del Papa"³³, 27 de Octubre de 1997, afirma: "la donación de órganos es sin duda un gesto de caridad heroica -explica el teólogo-. "Quien lo realiza se asemeja más íntimamente a Cristo, que dio su vida en rescate por todos".

Sería bueno que el Documento Nacional de Identidad, respaldado por un documento firmado donde se haga donación de todo órgano aprovechable después de nuestra muerte, como sucede en el Perú. Actualmente se puede solicitar la tarjeta de donante en las Residencias y Ambulatorios de la Seguridad Social. Esto facilita la gestión, pues el donante figura en los archivos de la Seguridad Social.

"Cuando se trata del **trasplante del corazón**, se requiere con absoluta necesidad que la persona cuyo corazón va a ser trasplantado esté realmente muerta. (...) De lo contrario, los operadores cometen un homicidio"³⁴.

³² www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

³³ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

³⁴ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

Por eso es obligatorio legalmente, antes de extraer el órgano al donante, asegurarse de que está cerebralmente muerto, para lo cual se le hacen tres encefalogramas, espaciados por seis horas cada uno; y los tres deben estar planos.

Si la donación es en vida, deben darse algunas condiciones (Catecismo de la Iglesia Católica nº 2296)

- a) que el donante lo otorgue libre y responsablemente, después de haber sido suficientemente informado.
- b) que las garantías de éxito sean proporcionales a los inconvenientes para el donante.
- c) que el órgano sea doble o re generable: como la sangre.

"Exceptuados los casos de prescripciones médicas, de orden estrictamente terapéutico, las **amputaciones, mutilaciones o esterilizaciones** directamente voluntarias de personas inocentes son contrarias a la ley moral"³⁵ (Catecismo de la Iglesia Católica nº 2297).

4.1.- OPINION DE LAS RELIGIONES SOBRE LA DONACION DE ÓRGANOS Y LOS TRASPLANTES

Los que están considerando la donación y el trasplante de órganos o tejidos, muchas veces quieren saber si estas acciones son aceptadas en su religión. La conclusión principal es que la mayoría de las religiones apoyan la donación y el trasplante.

³⁵ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

Las controversias morales relacionadas con la donación de órganos y las opiniones de los líderes religiosos se remontan sólo a la década de los años 50 del siglo XX, aunque alcanzaron su máximo nivel cuando el cirujano Christian Barnard realizó el primer trasplante de corazón en 1967.

Lógicamente los textos sagrados de las principales y más antiguas religiones nunca podían imaginar que la donación de órganos para trasplantes alcanzaría el desarrollo actual. Por ello, son los líderes religiosos en las últimas cuatro décadas los que han interpretado sus sagradas escrituras, reconociendo la mayoría, que la donación y los trasplantes no contravienen en absoluto el espíritu de sus reglas y mandamientos³⁶.

4.2.- ADVENTISTAS DEL SEPTIMO DIA

Fomentan con insistencia la donación y trasplante de órganos. Los Adventistas del Séptimo Día tienen muchos hospitales de trasplantes y creen que la decisión de donar es personal³⁷.

4.3.- AME y AME Zion (Episcopal metodista africana)

Presentan la donación de órganos y tejidos como una acción de amor y caridad. Alientan a todos sus miembros a apoyar la donación como una manera de ayudar a otros³⁸.

³⁶ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

³⁷ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

³⁸ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

4.4.- AMISH

Consentirían en el trasplante si creen que es por el bienestar del receptor. John Hostetler, una persona de autoridad en la religión Amish, dice en su libro *Sociedad Amish*, que “*Los Amish creen que puesto que Dios crea el cuerpo humano, es Dios quien lo cura*”³⁹. Sin embargo, nada en la interpretación Amish de la Biblia les prohíbe el uso de servicios médicos y modernos como la cirugía, la hospitalización, la anestesia, las transfusiones de sangre, o la vacunación.

4.5.- ASAMBLEA DE DIOS

No tiene política oficial sobre la donación de órganos y tejidos. La decisión de donar es la responsabilidad del individuo pero es apoyada por la Iglesia⁴⁰.

4.6.- BAUTISTAS

Creen que la donación y el trasplante de órganos y tejidos son asuntos de conciencia personal. La denominación protestante más grande del país, la Convención Bautista Sureña, adoptó una resolución en 1988 que anima a los doctores a solicitar donaciones de órganos en circunstancias apropiadas. Otros grupos bautistas han apoyado la donación de órganos y tejidos como una acción de caridad y animan a que los individuos declaren la decisión de donar⁴¹.

4.7.- BRETHREN

No toman una posición oficial sobre la donación de órganos y tejidos. De acuerdo al Pastor Mike Smith, hay consenso en la organización nacional que la

³⁹ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

⁴⁰ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

⁴¹ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

donación de órganos y tejidos es un acto caritativo en tanto no dificulte la vida o apresure la muerte del donante o venga de un niño no nacido⁴².

4.8.- BUDISTAS

Creen que la donación de órganos es un asunto de conciencia individual. Según los líderes de la religión, no hay resolución escrita al efecto. Los líderes han dicho que honran a personas que donan su cuerpo y órganos al avance de la ciencia médica y para salvar vidas. La donación de órganos es un acto extraordinariamente positivo, ya que emana de un verdadero deseo compasivo para beneficiar a los demás. Así pues, siempre que responda a un deseo sincero del moribundo, no puede perjudicar en modo alguno a la conciencia que se dispone a dejar el cuerpo. Al contrario, este acto final de generosidad acumula buen karma. Un maestro dijo que todo el dolor y sufrimiento que una persona pueda experimentar en el momento de donar sus órganos se convierte en buen *karma*. Dilgo Khyentse Rimpoché explicó: *“si no cabe ninguna duda de que la persona va a morir en pocos instantes, y ha expresado su deseo de donar sus órganos y tiene la mente llena de compasión, es correcto que le sean extraídos incluso antes de que el corazón cese de latir”*⁴³.

En la realidad, la sociedad japonesa seguidora al tiempo de reglas budistas y shintoistas mantiene que el proceso de la muerte no se completa hasta que se acaban todos los ritos funerarios obligados a los 7 y 49 días del fallecimiento. Estas costumbres mantienen una ambiente social poco propicio a la donación pese a la legislación oficial permisiva en este sentido⁴⁴.

⁴² www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

⁴³ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

⁴⁴ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

4.9.- CATÓLICOS

Fue el Papa Pio XII quien primero admitió un criterio más amplio y científico de la muerte. Desde entonces la autoridades de la Iglesia Católica nunca han puesto objeciones teológicas a la definición de la muerte encefálica. Diferentes Pastorales de la Iglesia Católica muestra la donación de órganos como una acción de caridad, amor fraterno, y sacrificio personal. Los trasplantes son aceptables ética y moralmente por el Vaticano. De acuerdo con el Padre Leroy Wiechowski, director de la oficina de asuntos de la salud de la Archidiócesis de Chicago, *“Fomentamos las donaciones como una acción de caridad. Es algo bueno que puede resultar de una tragedia y una manera en que las familias pueden encontrar consuelo ayudando a otros”*. En palabras del Papa Juan Pablo II *“cada órgano trasplantado tiene su origen en una disposición de gran valor ético: la decisión de dar sin contrapartidas parte de nuestro cuerpo para la salud y bienestar de otra persona”*⁴⁵.

4.10.- EPISCOPALES

Animan a todos los cristianos a hacerse donantes de órganos, sangre, y tejidos *“...como parte de su ministerio a otros en nombre de Cristo, quien*

.-4.11.- LA IGLECIA CIENTIFICA DE CRISTO

Los Científicos Cristianos no han asumido una posición específica en cuanto a los trasplantes y la donación de órganos. Los Científicos Cristianos se basan en medios espirituales y no médicos para la sanación de la donación de órganos.

⁴⁵ www.diocesisdecanarios.es/preguntarespuesta/moral-catolica/index.html

4.12.-TESTIGOS DE JEHOVA

De acuerdo a la “watch Tower Society” la corporación legal de la religión, a los Testigos de Jehová no les exhorta a que donen sus órganos pero entienden que es un asunto que es mejor dejarlo. Es importante señalar que se oponen a la transfusión de sangre.

Conclusiones

Casi todas las organizaciones religiosas aprueban la donación de órganos y la consideran un acto de caridad y solidaridad

CAPITULO V

CAPITULO V

LEGISLACIÓN COMPARADA

El propósito de analizar los criterios sobre la donación de órganos en otras legislaciones, es comparar con la nuestra, para rescatar y puntualizar ausencias y de esta manera proponer modificaciones a la norma. Asimismo, aclarar la definición de categorías y conceptos sobre la temática, como es el caso del concepto de la muerte cerebral, con esto se podría llegar a construir y delimitar un conjunto de normas jurídicas de carácter sustantivo así como adjetivo tendientes a exigir la protección y garantía hacia la dignidad humana; que sean flexibles con el fin de enfrentar los constantes cambios de esta era tecnológica y científica⁴⁶.

5.1.- ALEMANIA

En este país exige como requisito para donar órganos certificar la muerte cerebral para que la donación de órganos sea autorizada. La legislación alemana define a este tipo de muerte como un estado irreversible de la función global y extinción del cerebro, cerebelo y tronco cerebral; por lo cual, es la muerte individual del hombre la cual puede ser preservada a través de: la respiración controlada, las funciones del corazón así como las circulatorias se mantienen artificialmente.

Las condiciones que se deben presentar para determinar la muerte cerebral son: pérdida de conciencia, ausencia de reflejos del tronco cerebral así como nula respuesta a estímulos ambientales. El médico debe realizar estudios para determinar muerte cerebral.

⁴⁶ www.tuobra.unam.mx

El diagnóstico de muerte cerebral se debe realizar por dos médicos independientes; se deben ejecutar pruebas, los resultados se anotan en el protocolo de muerte cerebral. Los estudios que se realizan son: respuesta al dolor (se examina la respuesta del paciente ante este estímulo); prueba ocular (se comprueba si hay respuesta a los reflejos, en caso de muerte cerebral puede existir contacto con el ojo pero sin parpadeo); nula reacción de las pupilas ante la luz entrante (el ojo no sigue una dirección del movimiento); en cuanto al reflejo de tos, el médico debe mover el tubo endotraqueal; finalmente se hacen pruebas para auto-respiración (se apaga el respirador). Sin embargo estos estudios no son concluyentes para diagnosticar muerte cerebral, estos estudios deben repetirse e doce horas después.

La Ley de Extracción de órganos establece el criterio de concordancia con los conocimientos de la ciencia médica, la donación es inadmisibles cuando el donador, en caso de no ser subsanable la función principal del cerebro, del cerebelo y del tronco cerebral, de acuerdo a los procedimientos que estén en relación con los conocimientos de la ciencia médica⁴⁷.

Para la legislación alemana la muerte cerebral es una condición necesaria para donar órganos y es reconocido en todo el mundo por el conocimiento médico es un signo seguro de la muerte de un hombre. La muerte cerebral debe ser determinada por dos médicos independientes que no están involucrados en la extracción de órganos y el trasplante en sí. Una donación de vivo renal es posible bajo las condiciones definidas en la ley, siempre y cuando la salud del donante no está en peligro.

Legalmente esta legislación establece que para definir entre el umbral de la vida y la muerte del hombre, se debe tomar en cuenta los criterios médicos fundamentalmente. Por lo que según los criterios médicos en Alemania se debe

⁴⁷ www.tuobra.unam.mx

proceder de acuerdo, con independencia del concepto del hombre o de acuerdo con el concepto entre vida y muerte. Se deja un amplio espacio para actuar en el caso de extracción de órganos vitales a los doctores; debido a que el legislador aún no ha establecido un procedimiento adecuado para regularlo.

Esta laguna legal deja abierto la posibilidad en el caso que si la intervención tiene lugar con muertos o con inclusive con vivos. Dicho marco legal es subjetivo porque conduce a crea confusión entre criterios médicos, legales, políticos, humanos y morales. Por ejemplo, en la ley de trasplantes no queda claro lo que la ley debió tutelar o quiso regular.

Conceptualmente para la legislación Alemana existe el debate sobre si es lo mismo muerte cerebral que muerte total de la persona. Dicha cuestión se presenta bajo tres preguntas: en primer lugar, sobre la definición de muerte cerebral automáticamente y la muerte total de la persona; en segundo lugar, en el momento en que se requiere la intervención para extraer órganos, con el fin de trasplantarlos y finalmente en qué momento las intervenciones en el cuerpo humano, son con el propósito de extracción de órganos, legales y éticamente justificables.

La Ley alemana de Trasplante fue aprobada en diciembre de 1997. En 1987 se reguló el trasplante mediante: el código del ámbito médico, los principios médicos y jurídicos y éticos de los trasplantes. Sin embargo, mediante la adopción de esta ley se obtuvo seguridad jurídica en relación con la donación y transferencia de órganos.

La ley en cuestión establece que la muerte cerebral es el requisito básico para extirpar órganos en seres humanos y describe la forma y los requisitos de consentimiento para donar los órganos del paciente Hay una delgada

línea entre el mejor tratamiento posible para el paciente y la protección del donante la cual esta tutelada por esta ley⁴⁸.

El objetivo de la Ley de Trasplantes era crear seguridad jurídica para todas las partes implicadas en el trasplante. Otros objetivos fundamentales de la Ley son: la creación de la transparencia; prevenir el tráfico de órganos y su comercialización; aumento de la voluntad de donación de órganos en la población; equidad en la obtención de órganos con la igualdad de oportunidades para los pacientes.

Por otra parte la ley garantiza la protección del donante vivo y la garantía de la libertad de elección (autonomía). La Ley de Trasplantes está dividida en diferentes secciones las cuales están divididas en: disposiciones generales las cuales regulan la extracción de órganos procedentes de donantes de órganos fallecidos; la donación de órganos vivos; el proceso de recolección, traslado y transmisión de las instituciones; establece los requisitos para un centro de trasplantes; define la coordinación de Fundación Alemana para el Trasplante de Órganos y las normas de obtención de órganos, establece plazos y el principio de privacidad que deben regir en el estado de los conocimientos médicos; finalmente prohíbe el tráfico de órganos mediante sanciones penales y multas.

CONCLUSIONES

En Alemania se regula mediante el código medico todos los arreglos en la ley de trasplantes tratan de otorgar: protección de los donantes y receptores. En Alemania, la venta de órganos está prohibida y se sanciona penalmente. Tanto la donación de órganos como el trasplante se deben realizar sobre la base de la Ley de Trasplantes.

⁴⁸ www.tuobra.unam.mx

En el caso de extirpar un órgano, esta se permite si una persona fallecida consintió antes de fallecer, mediante escrito o de forma verbal. y consentimiento para la legislación Alemana la muerte cerebral está reconocido el conocimiento del medico

5.2.- ARGENTINA

En este país la primera ley en regular los trasplantes de órganos fue la 21.541, la cual fue derogada mediante la ley derogada por 24.193, se promulgó el 19 de abril de 1993; finalmente, fue modificada por la ley 26.066, la cual se publicó el 21 de diciembre de 2005 e incorpora nuevas definiciones a la ley anterior⁴⁹.

La ley 26.066 establece que el ámbito de aplicación territorial es en todo el territorio de la República Argentina; que la ablación de órganos y material genético para ser implantados de cadáveres humanos a seres humanos. Se exceptúan los tejidos que sean naturalmente renovables y que se puedan separar del cuerpo humano; en cuanto a las células progenitoras hematopoyéticas también quedan comprendidos se rigen por esta ley.

Esta ley otorga reconocimiento a las prácticas o técnicas que la autoridad de aplicación reconozca siempre y cuando estén vinculadas con el implante de órganos o tejidos en seres humanos. El xenotransplante también se considera siempre y cuando cumpla con las condiciones que determine la autoridad de aplicación.

Tanto la ablación e implante de órganos puede efectuarse cuando los medios y recursos disponibles se hayan agotado, sean insuficientes o inconvenientes como alternativa terapéutica de la salud del paciente.

⁴⁹ www.tuobra.unam.mx

Esta ley deja una *vaca tío legis* al establecer que se puede incorporar la reglamentación necesaria de acuerdo con el avance médico y científico.

En cuanto a los actos médicos en relación con los trasplantes de esta ley, únicamente pueden efectuarse por médicos o equipos médicos registrados y que se encuentren habilitados. Dicha autorización la otorga la autoridad de contralor jurisdiccional, la cual será responsable solidario de los perjuicios de inscripción, la inscripción está sujeta a que el establecimiento acredite que cuenta con la adecuada infraestructura física e instrumental; con el personal calificado necesario en la especialidad, con el número mínimo de médicos inscriptos en el registro. Cabe mencionar que la inscripción tiene vigencia por un plazo de dos años, los cuales serán renovables⁵⁰.

Estipula que una premisa universal al exigir que todo médico quien diagnostique a un paciente cuya enfermedad sea susceptible de ser tratada mediante un implante deberá denunciar el hecho a la autoridad de contralor.

Establece que los actos médicos que efectúen trasplantes sólo podrán ser realizados en los establecimientos médicos registrados por ante la respectiva autoridad de contralor jurisdiccional.

Esta ley obliga a los médicos el informar a los donantes vivos y a los receptores; y en caso de que el receptor sea incapaz se debe informar a su representante legal o persona que detente su guarda, de manera suficiente, clara y adaptada a su nivel cultural, sobre los riesgos de la operación de ablación e implante; de las secuelas físicas y psíquicas ciertas o posibles, la evolución previsible y las limitaciones resultantes, así como las posibilidades de mejoría que, verosímilmente, puedan resultar para el receptor. El médico tratante debe de asegurarse de que la información sea comprendida por los

⁵⁰ www.tuobra.unam.mx

sujetos destinados y no interferirán en la decisión que adopten los dadores y receptores. El lapso entre la recepción de la información y la operación que se llegara a efectuar no puede ser inferior a cuarenta y ocho horas.

Esta ley establece que en el caso de extraer órganos o materiales anatómicos en vida con fines de trasplante entre personas se permite sólo cuando se estime que no causará un grave perjuicio a la salud del dador y existan perspectivas de éxito para conservar la vida o mejorar la salud del receptor. Se permite la ablación de órganos materiales anatómicos en vida con fines de trasplante sobre una persona mayor de dieciocho años que sea capaz; siempre y cuando se trate de un pariente o que tenga relación con el receptor. En los supuestos de implantación de médula ósea, cualquier persona capaz mayor de dieciocho años podrá disponer ser dador sin las limitaciones de parentesco.

Los costos que estén en relación con el implante corren a cargo del receptor, de las entidades encargadas de la cobertura social o sanitaria del receptor.

Esta ley hace referencia a la muerte natural y a falta de voluntad expresa para donar órganos establece un orden de prelación, la cual se refiere al vínculo familia, para poder otorgar consentimiento a donar siempre que se encuentren en el lugar del deceso y estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales.

El artículo 23 enuncia las circunstancias que deberán verificarse para considerar la muerte, se deben presentar: signos que deberán persistir ininterrumpidamente seis horas después de su constatación conjunta: ausencia irreversible de respuesta cerebral, con pérdida absoluta de conciencia; desaparición de respiración espontánea; nula presencia de reflejos cefálicos y constatación de pupilas fijas no reactivas; inactividad encefálica corroborada por medios técnicos o instrumentales adecuados a las diversas situaciones clínicas; no será necesario que se comprueben los signos enunciados en caso de paro

cardiorrespiratorio total e irreversible. Para certificar la muerte cerebral; se debe efectuar por dos médicos, entre los que figurará por lo menos un neurólogo o neurocirujano, y ninguno podrá ser el profesionista que integrará vaya efectuar ablaciones o implantes de órganos del fallecido.

Los médicos después de comprobar la muerte cerebral deben denunciar el hecho al director del nosocomio y notificarlo de inmediato a la autoridad⁵¹.

Esta ley establece cuando debe determinarse la hora del deceso y las obligaciones del centro que vaya a efectuar el trasplante de órganos.

Prohíbe que se efectúen ablaciones cuando no se cumplan los requisitos que establece la ley; no exista consentimiento expreso para autorizar la donación de órganos, prohíbe que se realice trasplantes cuando se trate de cadáveres de pacientes que se encontraran en institutos neuropsiquiátricos. En el caso del cadáver de una mujer en edad gestacional, sin que se hubiere verificado previamente la inexistencia de embarazo en curso; queda prohibido la contraprestación otro beneficio por la dación de órganos.

Esta ley establece sanciones de prisión de seis meses a cinco años e inhabilitación especial de dos a diez años si el autor fuere un médico y que extraiga indebidamente órganos; al que directa o indirectamente ofrezca beneficios patrimoniales a un posible dador para obtener órganos. El que por sí o por interpósita persona recibiera o exigiera para sí o para terceros cualquier beneficio de contenido patrimonial o no, o aceptare una promesa directa o indirecta para sí o para terceros, para lograr la obtención de órganos o materiales anatómicos, sean o no propios.

⁵¹ www.tuobra.unam.mx

Al que lucre con órganos o materiales anatómicos que provengan de personas o cadáveres; establece una sanción de cuatro años a perpetua el que extraiga órganos o materiales anatómicos de humanos vivos sin que se cumplan los requisitos que señala la ley⁵².

La ley también contempla sanciones administrativas y un procedimiento administrativo; establece que el Instituto Central Único, el cual es el Coordinador de ablación e implantes y es la autoridad sanitaria para estudiar y proponer normas técnicas a las cuales se ajustará la ablación de los órganos y materiales anatómicos; para dictar normas para habilitar establecimientos que practiquen trasplantes y para autorizar a los médicos para que puedan efectuar estas prácticas; es la encargada de fiscalizar el cumplimiento de la ley así como normas complementarias; para intervenir a los organismos jurisdiccionales que incumplan lo preceptuado por la ley; coordinar y realizar inspecciones; realizar actividades para capacitar recursos humanos que se encarguen de efectuar trasplantes; promover; promover y difundir la investigación.

CONCLUSIONES

En la legislación Argentina la cuestión en casos de muerte violenta accidente homicidio suicidio del donante, contemplados desde la sanción de la primera ley de trasplantes siempre y en todos los casos de muerte violenta se solicitan ante un juez para la autorización para proceder a la ablación de los órganos y tejidos , mas allá de que el fallecido hubiera o no manifestado en vida su decisión afirmativa en cuanto a la donación, o que sus familiares prestaran consentimiento para efectuarla. y cumplan los requisitos

⁵² www.tuobra.unam.mx

5.3.- ESPAÑA

El concepto legal de muerte apareció cuando se promulgó el Real Decreto del 22 de febrero de 1980 sobre extracción y trasplante de órganos; se hacía referencia a la muerte cerebral en varios cuerpos legales sin definirla. A falta de definición se equiparaba la muerte a la parada cardiorrespiratoria.

Sin embargo a partir de la década de los 60's es uno de los países mas avances médicos que a tenido logros muy en el trasplante se descubrió que la actividad circulatoria de un trasplante son muy económicos y mucho turista viajan al viejo mundo para hacer un trasplanté de un órgano. Respiratoria pueden ser asistidas y mantenidas durante un tiempo mediante procedimientos artificiales; en cambio el cerebro puede sufrir lesiones irreversibles e incompatibles con la vida. En este caso no existe paro cardiaco pero sí muerte encefálica.

Así pues, cuándo se paren a pensar por que España es uno de los países con más donaciones por habitantes tengan en cuenta que aparte de la solidaridad post-mortem de sus individuos, se debe a una de las leyes más progresistas del mundo en cuanto a donación de órganos se refiere, lo que por otro lado ayuda a que no veamos tráfico de órganos, como ocurre en otros países.

Ante esta ausencia de definición en la legislación sobre muerte encefálica, surgió la necesidad de crear un marco normativo sobre: extracción y trasplante de órganos. Las leyes que lo regulan son: Ley 30 1979 sobre trasplante y extracción de órganos, el Reglamento de Trasplantes del 22 de febrero de 1980⁵³.

⁵³ www.tuobra.unam.mx

La Ley 30 de 1979 sobre trasplante y extracción de órganos, en el artículo quinto establece es necesario comprobar la muerte en el caso de extracción de órganos, piezas anatómicas de fallecidos. Para comprobar la muerte, es necesario que existan daños cerebrales irreversibles y que el certificado sea el de defunción; el cual esté suscrito por tres médicos: entre los que deberán figurar, un neurólogo o neurocirujano y el jefe del servicio de la unidad médica correspondiente, o su sustituto; ninguno de estos facultativos podrá formar parte del equipo que vaya a proceder a la obtención del órgano a efectuar el trasplante. La extracción de órganos o piezas anatómicas de fallecidos pueden ser realizadas con fines terapéuticos o científicos, en el caso de que éstos no hubieran dejado constancia expresa de su oposición. Finalmente establece que las personas que falleciesen en un accidente y que presumiblemente fueran sanas serán consideradas como donantes siempre y cuando no exista disposición expresa del fallecido para no donar.

La autorización para donar órganos debe constar ante el juez que conozca de la causa; la autoridad debe tomar en consideración los casos en que la obtención de los órganos no obstaculizare la instrucción del sumario por aparecer debidamente justificadas las causas de la muerte.

Esta ley establece mediante disposiciones adicionales que el procedimiento para comprobar el diagnóstico de muerte cerebral se debe efectuar por vía reglamentaria.

El procedimiento para determinar muerte cerebral se encuentra reglamentado en el artículo 10 del Reglamento de Trasplantes el cual fue aprobado el 22 de febrero de 1980. Este precepto establece que los órganos viables para trasplante y que vayan a ser extraídos de una persona que ha fallecido es

necesario comprobar la muerte cerebral; que los signos sean constatados y concurrieran durante treinta minutos al menos; la persistencia de seis horas de los signos de: ausencia de respiración espontánea; ausencia de reflejos cefálicos, con hipotonía muscular y midriasis, en ocasiones en posición intermedia y no total; encefalograma plano en el cual se demuestre inactividad bioeléctrica cerebral.

En cuanto al concepto de muerte encefálica, este no se encuentra regulado; según la literatura médica constituye un supuesto específico en el caso de donación de órganos en cuanto a la generalidad de casos de muerte encefálica⁵⁴.

En la ley de Enjuiciamiento Criminal hace referencia a la muerte cerebral; el precepto más cercano se encuentra en el artículo 343 que establece que aun cuando por la inspección exterior pueda presumirse la causa de muerte, se procederá a efectuar la autopsia del cadáver por los médicos forenses, los cuales informarán los motivos y circunstancias del deceso. En esta ley solo regula las causas de la muerte por lo cual el perito que realice el examen debe informar si existe o no muerte encefálica.

CONCLUSIONES

Así pues, cuando se paren a pensar por España es uno de los países con mayor número de donaciones tengan en cuenta que, aparte de la solidaridad post-mortem de sus individuos, se debe a una de las leyes más progresistas del mundo en cuanto a la donación de órganos se refiere. Ya no existe tráfico de órganos como ocurre en otros países.

⁵⁴ www.tuobra.unam.mx

5.4.-ESTADOS UNIDOS

Estados Unidos de América consta de cincuenta estados y un Distrito de Columbia; los estados son desiguales en lo que se refiere a la población, a la riqueza y a su extensión. Para el buen funcionamiento del modelo federal en los Estados Unidos, la constitución, es la norma suprema y se basa los siguientes principios: la coexistencia de un orden federal y uno local; la democracia como forma de gobierno y el respeto a liberalismo y el Estado de Derecho; tiene como punto medular la división de poderes.

Respecto a la coexistencia del orden federal y el orden local se estableció que se otorgarían ciertos poderes a la Federación y los que no se deleguen se reservan para los estados⁵⁵.

Estos problemas se presentan en cuestiones: de **salud**, sanidad, materia laboral, temas donde se ha solicitado una intervención del orden federal para dar una garantía de acceso a diversos servicios y evitar el abuso por parte de algunos estados que han obstaculizado el comercio, la emigración y las licencias de transporte. Asimismo, la Federación ha intervenido en la regulación sobre todo de índole comercial y laboral para que las disposiciones sean emitidas a favor de los trabajadores.

El derecho federal tiene una supremacía respecto a: la Constitución, a las leyes y tratados que de ella emanen, siempre y cuando se encuentren dentro de los poderes que han sido conferidos al orden federal y en su caso a los poderes implícitos. Además el Tribunal Supremo tiene la capacidad de decidir si el acto es de tipo expreso o implícito, al igual que tiene la capacidad de determinar si algún acto es contrario a la Constitución. Entre los aspectos en

⁵⁵ www.tuobra.unam.mx

que la Federación está obligada con los estados destacan: garantizar la integridad territorial; brindar protección contra cualquier invasión proveniente del exterior;

Los estados se obligan respecto de la Federación ya se subordinan al orden jurídico federal, de modo que no deben pasar por alto las leyes que emanen de dicho orden ni llevar a cabo actos que contradigan el orden que establece la Constitución Federal.

El Congreso es el depositario del Poder Legislativo, es un órgano bicameral conformado por: una Cámara de Representantes y un Senado. De acuerdo con la Sección primera del Artículo I de la Constitución, corresponde legislativo la capacidad para aprobar leyes federales; este poder reside en el Congreso de los Estados Unidos, que consta de una Cámara de Senadores y de una Cámara de Representantes, las cuales compartirán la misma responsabilidad legislativa⁵⁶.

Entre las facultades legislativas que la Constitución asigna al Congreso federal destacan: fijar y recaudar impuestos; asumir deudas; acuñar moneda; declarar la guerra; regular el comercio exterior; **fomentar el progreso de la ciencia** y de las artes aplicadas mediante la protección durante tiempo limitado del derecho de autores e inventores sobre sus creaciones e inventos; regular la nacionalidad o naturalización; crear legislación uniforme en materia de: de quiebras en los Estados Unidos.

El Derecho Constitucional norteamericano tiene como fuentes: a la Constitución de 1787 (que entró en vigor en 1789) y sus veintisiete

⁵⁶ www.tuobra.unam.mx

enmiendas; la jurisprudencia tan vasta y fundamental del Tribunal Supremo que interpreta e integra a la propia Constitución, la legislación ordinaria en tanto que desarrolla e interpreta a la norma fundamental; las convenciones; usos y costumbres que nutren el contenido de la Constitución.

El *ad hoc* en la Escuela de Medicina de Harvard publicó un informe clave 1968 para definir el criterio de irreversibles coma; este criterio ganó consenso hacia lo que ahora se conoce como muerte cerebral. Esta definición reemplazó el concepto socio-biológico el cual se basaba en la que todas las funciones somáticas o biológicas del cuerpo humano cesaban. Este término actualmente es aceptado como una definición legal en varias partes del mundo.

Este informe fue la base para crear en 1978 la *Uniform Brian Death Act*, esta ley fue derogada en 1980 mediante la *Determinación of Dead Act*.

La ley actual en los Estados Unidos autoriza a los médicos para diagnosticar la muerte cerebral mediante la aplicación de criterios generalmente aceptados neurológicamente para determinar la pérdida de la función de todo el cerebro. Estos requisitos son: .evaluar el daño irreversible y las causas potenciales del coma; notificar a los familiares; realizar la primera evaluación clínica de reflejos del tronco cerebral; durante el periodo de espera se deben descartar cualquier inconsistencia clínica para el diagnóstico de muerte cerebral; realizar una segunda evaluación clínica de reflejos del tronco cerebral; realizar y documentar el test de apnea; efectuar pruebas de confirmación, si está indicado; en caso de oposición religiosa o moral a la norma la muerte cerebral se deben poner en práctica las políticas del hospital de ajustes razonables; certificar muerte cerebral y retiro de aparatos cardio respiratorios y si es el caso, realizar los trámites relativos para donar órganos.

Sin embargo, en las leyes de este país existe una distinción entre muerte cerebral y el estado vegetativo persistente. Mediante las decisiones de los tribunales se ha autorizado el eliminar el soporte vital de los individuos cuya inconsciencia se cree que es permanente en la prueba de que los acuerdos de eliminación de las preferencias expresadas antes de sensibilidad se perdieran.

La Ley Uniforme estipula que la muerte cerebral se presenta cuando una persona que ha sufrido: cese irreversible de la función circulatoria y respiratoria; o cese irreversible de todas las funciones de todo el cerebro, incluyendo el tronco cerebral, está muerto. La ley de Trasplantes define como un donante.

En los casos los tribunales han declarado que para mantener la vida se efectúan procedimientos: como la alimentación e hidratación artificial, equivalente legal de los respiradores mecánicos, los cuales podrán removidos.

Los tribunales definieron el derecho a morir de acuerdo a diversas normas apegadas: al derecho constitucional, a la intimidad; el. Decisión legal del paciente a rechazar un tratamiento; a la integridad corporal, y en el interés de libertad bajo la cláusula del debido proceso de la Decimocuarta Enmienda. Estos conceptos se recogen a menudo bajo el término autonomía individual, o la autonomía del paciente.

En otros caso se definieron los límites al derecho a morir y se restringe este derecho en el caso de los intereses del Estado; en los casos relativos a la terminación de la atención médica son la preservación de la vida; la protección de los dependientes de terceros, tales como niños, y la protección de las normas de la profesión médica. Los intereses del Estado, en algunos casos, son mayores que los del paciente.

En 1990 la Corte Suprema dictó su primera decisión sobre la cuestión del derecho a morir, *Cruzan v. Director del Departamento de Salud de Missouri*.

Este caso es un referente a la forma de interpretar los intereses individuales y los intereses del Estado.

CONCLUSIONES

En la legislación de Estados Unidos los principios de una coexistencia de orden federal o local a intervenido en la regulación sobre la diagnosticar la muerte cerebral neurológico para determinar la perdida de función de todo el cerebro y realizar la evaluación clínica la ley de trasplantes define la muerte cerebral y la cesación de todas las funciones del cerebro incluyendo el tronco cerebral

5.5.- BÉLGICA.

En Bélgica rige la ley del 12 de junio de 1986, con modificación posterior introducida por la ley del 17 de febrero de 1986 al artículo 10 de la ley originaria. La ley belga de trasplantes es aplicable a las extracciones de órganos o de tejidos del cuerpo de una persona, llamada donante, en vista del trasplante de esos órganos o tejidos con fines terapéuticos en el cuerpo de otra persona, denominada receptor.

El rey es el que puede fijar las reglas e imponer las condiciones para la extracciones conservación, preparación, importancia, transparente, distribución y concesión de órganos y tejidos.

Trasplantes inter vivos.- la extracción de órgano y tejidos de una persona viva no puede ser llevada a cabo si el donante no ha alcanzado la edad de 18 años y previamente no ha otorgado su consentimiento.

Trasplantes post-mortem: los órganos y tejidos destinados al trasplante pueden ser extraídos de los cuerpos de toda persona inscrita en el registro de la población o desde más de seis meses en el registro de los extranjeros, excepto que se haya establecido una oposición contra la ablación. Esto es regulación por ley del consentimiento presunto en Bélgica para los trasplantes post-mortem.

CONCLUSIONES

Para las personas que no estén registradas se exige expresamente, que manifiesten su acuerdo para la ablación. El donante y la decisión del parlamento Belga en cuanto a insertar en la ley en consentimiento presunto en Bélgica se paga de los organos

5.6.- GUATEMALA

En Guatemala, pueden disponer de sus órganos los mayores de 18 años de edad por consentimiento escrito no pueden ser donantes los menores de edad, las personas mentalmente incompetentes, los presos y las personas inconscientes, Los receptores se seleccionan según la necesidad medica la compatibilidad y la edad (preferente menores de 55 años de edad). Para el trasplante post mortem basta con el consentimiento dado por el donante en vida no manifestare su voluntad, sus parientes pueden disponer de el si no se puede usar libremente el cadáver si ha sido abandonado,

Los centros asistenciales que pueden emprender y ejercer actividades trasplanto lógicas ser tanto públicos como privados, pero deben funcionar conforme a la regimentación.

La muerte del donante será determinado por tres médicos cirujanos.

Por la reglamentación se prohíbe la comercialización de órgano.

6.- HIPÓTESIS DE TRABAJO

La actualización de la ley 1716 de donación y trasplante de órganos tejidos y células permitirá la decisión en forma libre y voluntaria de donación de órganos post-mortem con el objeto salvar vidas humanas

6.1.1.-VARIABLES

6.1.2.-VARIABLES INDEPENDIENTES

Actualización de la ley 1716 de donación y trasplante de órganos tejidos y células

6.1.3.- VARIABLE DEPENDIENTE

Permitirá la decisión en forma libre y voluntaria de donación de órganos post-mortem.

6.1.4.-UNIDADES DE ANÁLISIS

La ley 1716 Ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y células

6.1.5.-NEXO LÓGICO

Permitirá.

7.- MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS

7.1.1.- MÉTODOS

7.1.2.- METODOS GENERALES

- **Método Sintético.**⁵⁷- Nos permite realizar un análisis de los documentos material elemental estudiados más importantes relevante pues fue sinterizado
- **Método Deductivo.**- Nos permite desarrollar un enfoque general del problema para llegar a analizar las particularidades comprendidas en el enunciado del tema. Los conocimientos que se tienen sobre una clase determinada.
- **Método Experimental.**- Que consiste en crear las condiciones necesarios y suficiencia nos ayuda a investigar y explicar el fenómeno objeto de estudio de la ley donación y trasplante de órganos célula y tejido de la ley 1716.

7.1.3.- MÉTODOS ESPECÍFICOS.

- **Método Gramatical.**-Para investigar las causas de observación de la norma que atraviesa la ley 1716.
- **Método estadístico.**- Es la técnica que se desarrolla mediante datos gráficos estadísticos a los que llevan a la información.
- **Método investigativo bibliográfico.**- Nos permitirá recoger información de documentos secundarios referentes al tema y doctrina para extraer todo lo necesario para fundamental la hipótesis.

⁵⁷ Apuntes de técnicas de investigaciones II Dr. Arturo Vargas Flores

• **8.- TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA TESIS**

• **Encuestas**

A la población objeto de estudio constituida. Por:

- a) **Médicos** de los centros hospitalarios de tercer nivel de ciudad de La Paz, donde se practican operaciones de trasplante de órganos en sus distintas especialidades
- b) **Abogados** especialistas en Derecho Penal y Civil
- c) **Personas** como posibles donantes.
- d) **Pacientes** que pueden ser posibles receptores de órganos.

Para la obtención de los datos por medio de la encuesta, se considera pertinente la elaboración de un solo cuestionario para abogados y médicos y posibles donantes y receptores, para este efecto, entrarán en la encuesta todas las personas mayores de edad. Así mismo, en el caso de los abogados se diferenciará en materia civil y penal dentro la función pública o privada.

Finalmente, se considerará a los Médicos especialistas: neurólogos y cirujanos entrevistados en los Hospitales de Clínicas y Obrero de la ciudad de La Paz.

ELABORACIÓN DE LOS INSTRUMENTO

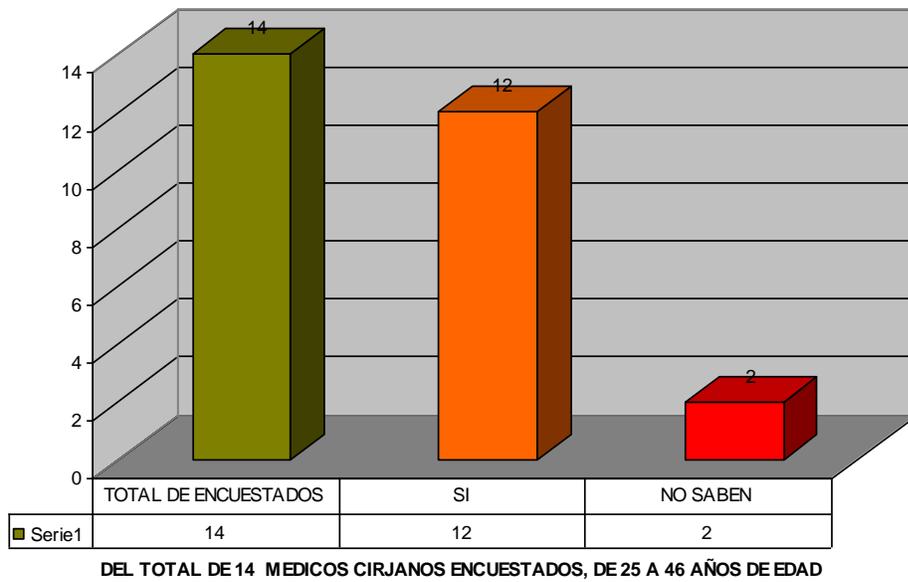
Para la estructuración de la encuesta, se tomo en consideración el marco teórico, con el objeto de contrastar la teoría con el uso de las encuestas de manera correcta y lógica a la temática planteada.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

Como se preciso anteriormente, se efectúo la recolección de datos mediante encuestas a profesionales Médicos, Abogados y población potencialmente donadores. Los cuadros resultantes del cruce de variables, de cada una de las preguntas son los siguientes

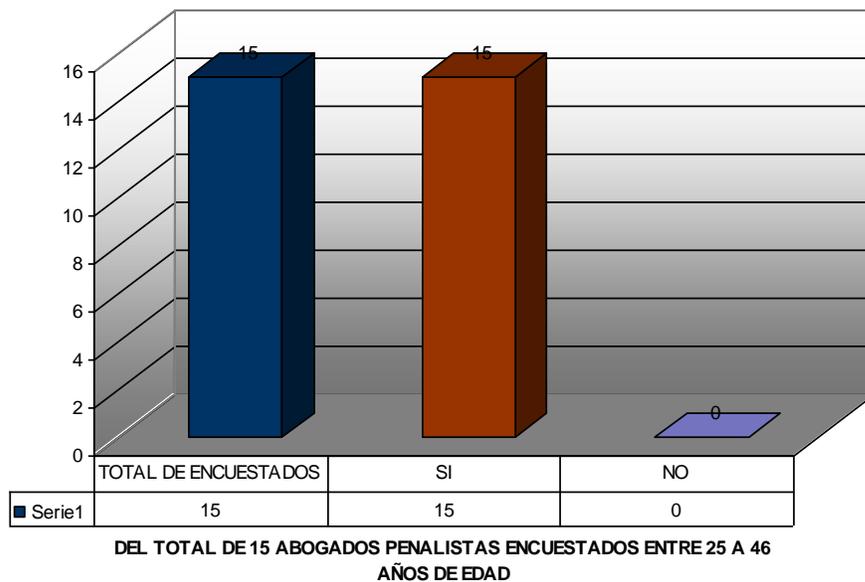
CUADRO Nº 1

CONSIDERA QUE LA REGLAMENTACION DE LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM DISMINUIRA EL TRAFICO DE ORGANOS



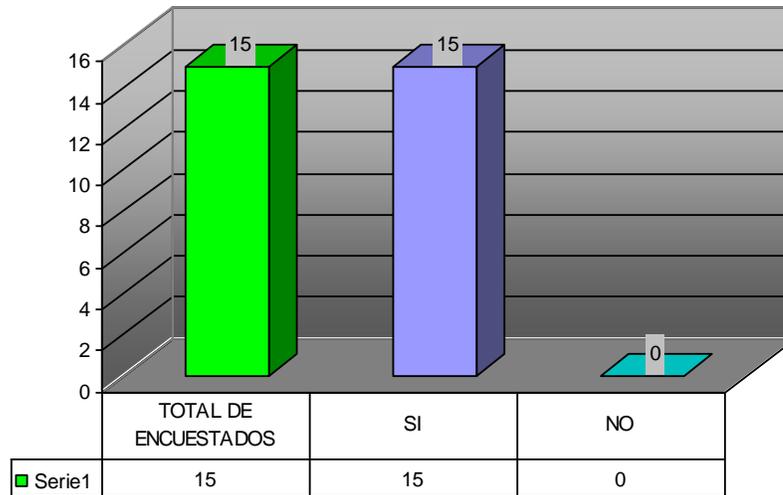
CUADRO Nº 2

LA REGLAMENTACION DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM ¿ DISMINUIRA EL TRAFICO DE ORGANOS?



CUADRO Nº 3

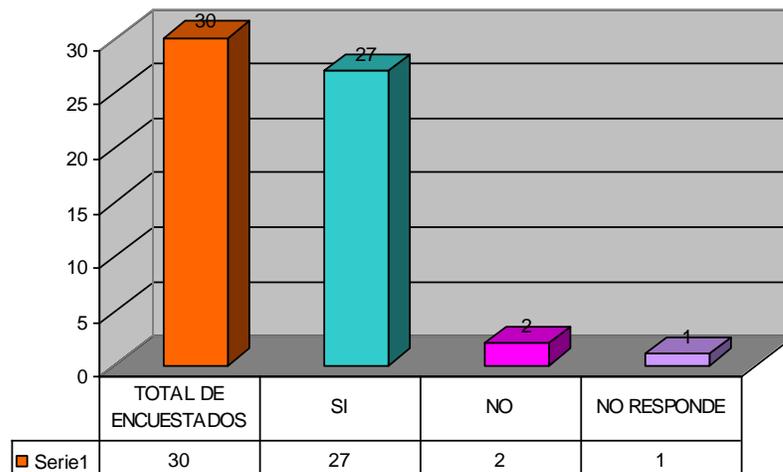
LA REGLAMENTACION DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEN ¿DISMINUIRA EL TRAFICO DE ORGANOS?



DEL TOTAL DE 15 ABOGADOS CIVLISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 4

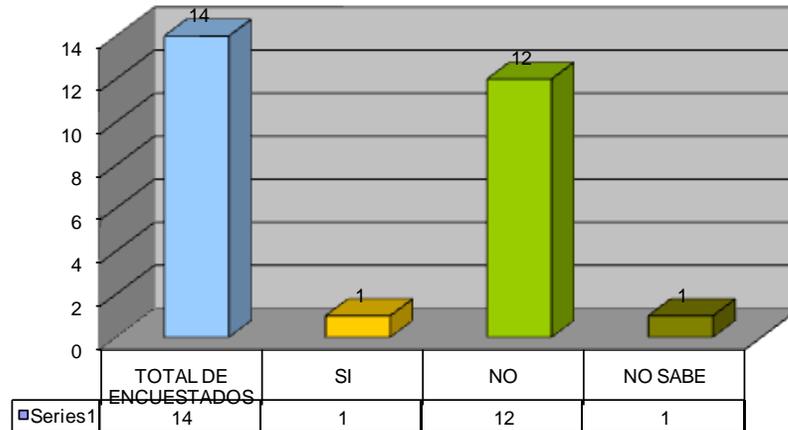
LA REGLAMENTACION DE LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM ¿DISMINUIRA EL TRAFICO DE ORGANOS?



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONANTES Y RECEPTORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 5

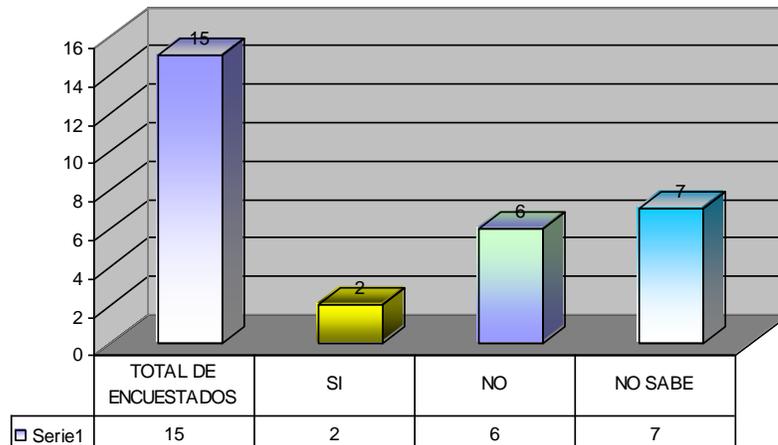
EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL ¿ESTARA TOTALMENTE REGLAMENTADO PARA SU APLICACION?



DE UN TOTAL DE 14 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 6

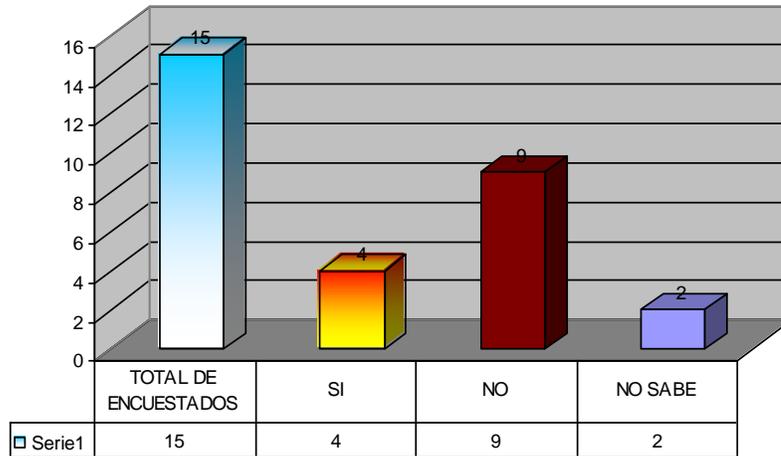
EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL ¿ESTARA TOTALMENTE REGLAMENTADO PARA SU APLICACION?



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS PENALISTAS ENCUESTADOS DE 25 BA 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 7

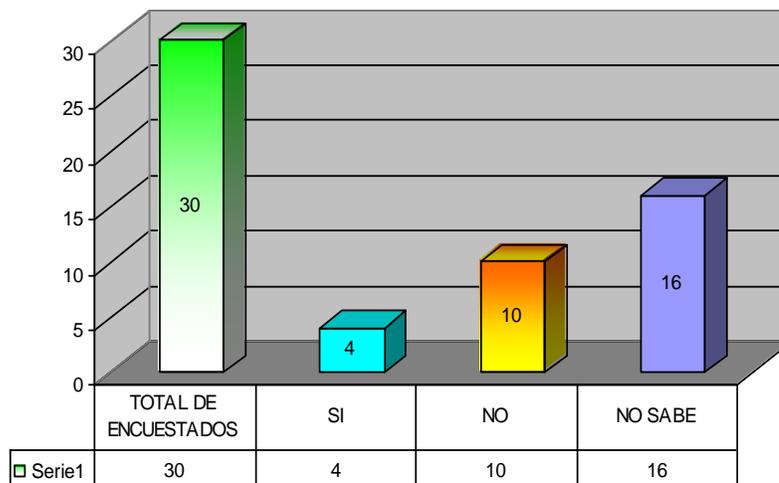
EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL ¿ESTARA TOTALMENTE REGLAMENTADO PARA SU APLICACION?



DE UN TOTAL DE 15 MEDICOS NEUROLOGOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 8

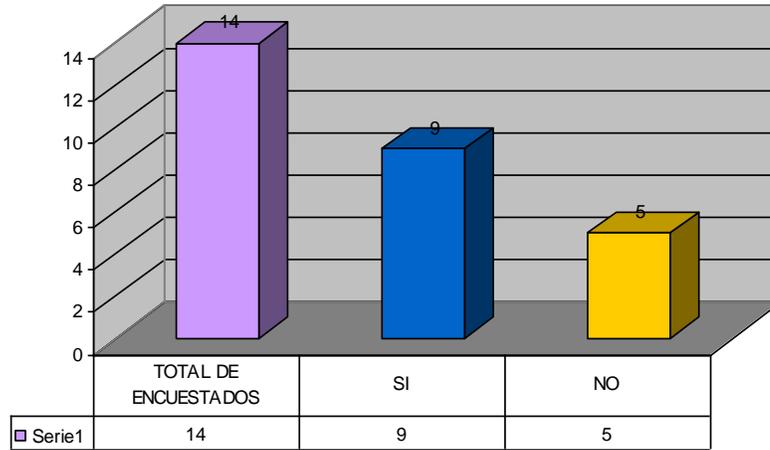
EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL ¿ESTARA TOTALMENTE REGLAMENTADA PARA SU APLICACION?



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONANTES Y RECEPTORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 9

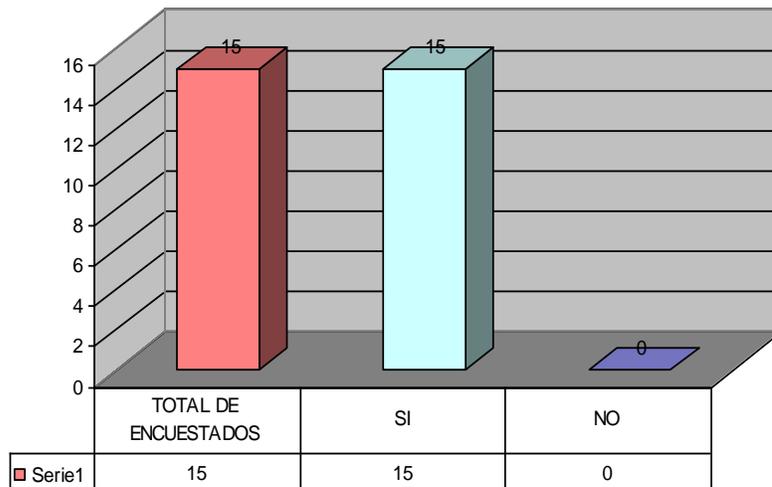
TENDRA QUE MODIFICARSE LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS" PARA QUE SE INCORPORA LA FIGURA DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 14 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD.

CUADRO Nº 10

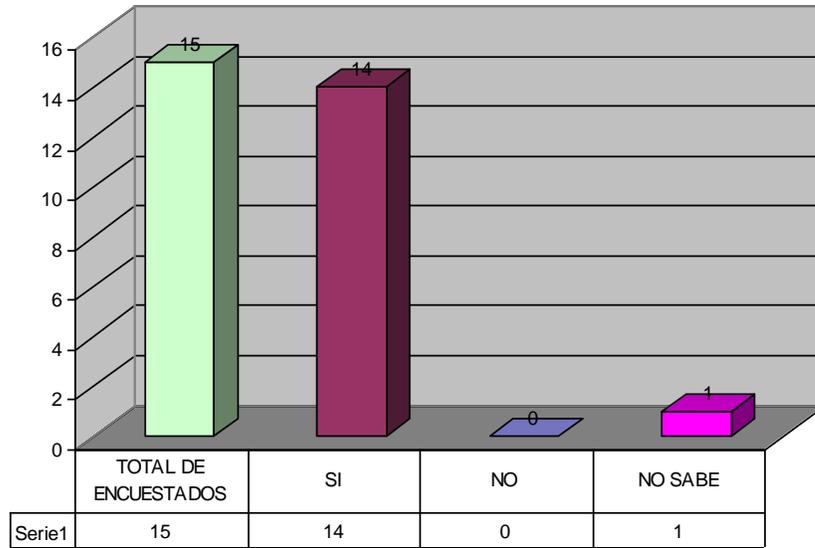
CONSIDERA QUE HAY QUE MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS " PARA INCORPORAR LA FIGURA DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS PENALISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 11

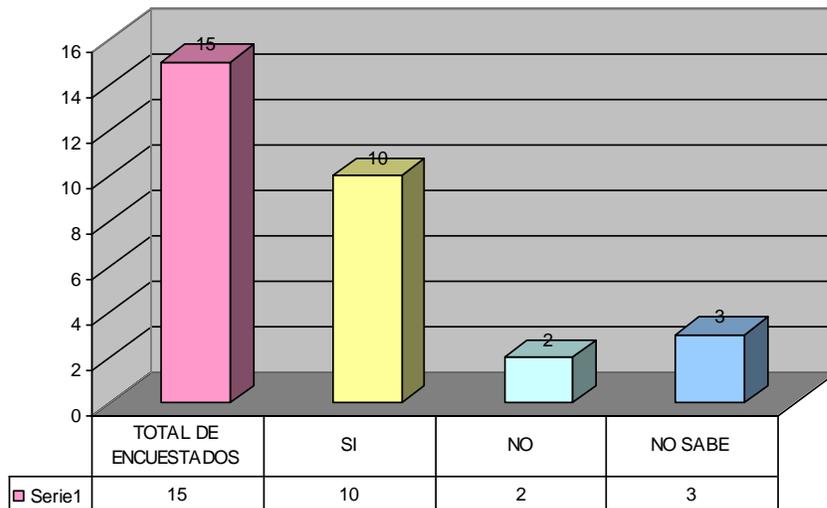
SE DEBERIA MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS" PARA INCORPORAR LA FIGURA DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS CIVILISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 12

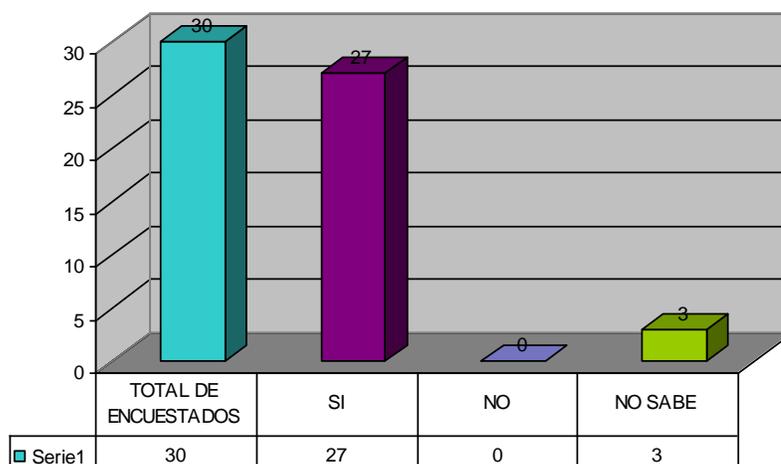
HABRA QUE MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS" PARA INCORPORAR LA FIGURA DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 MEDICOS NEUROLOGOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 13

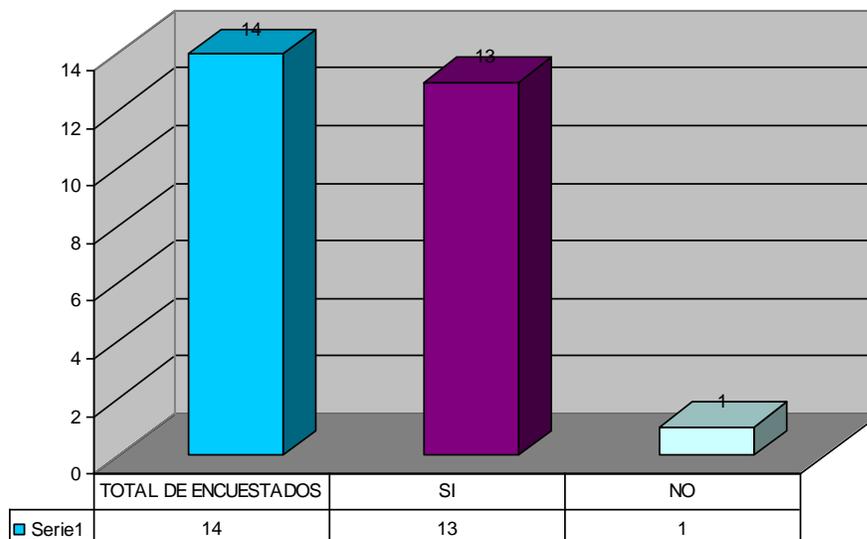
HABRA QUE MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS" PARA INCORPORAR LA FIGURA DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM?



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONANTES Y RECEPTORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 14

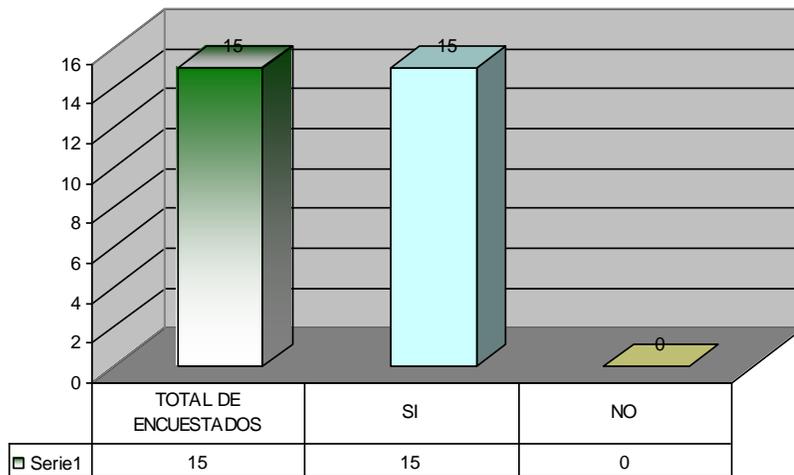
ESTA DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 14 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 15

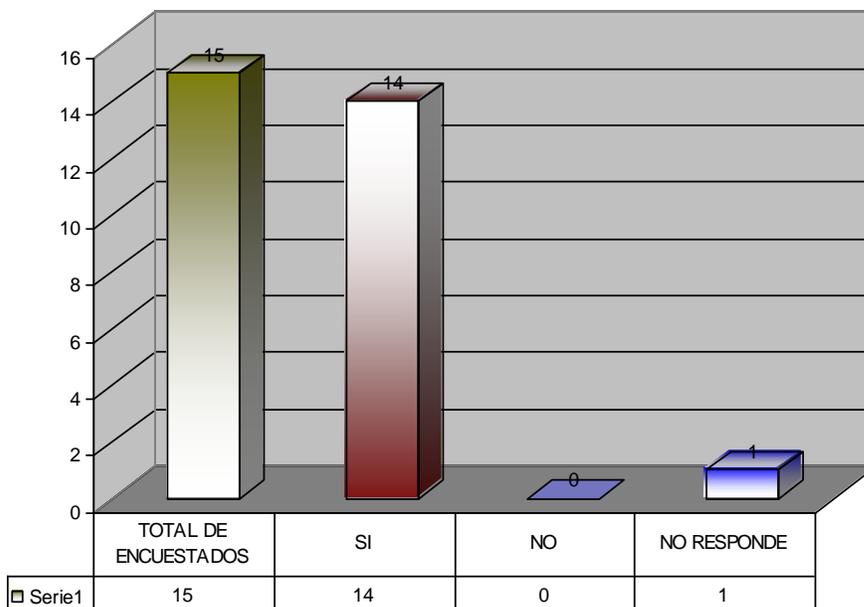
ESTA DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS PENALISTAS ENCUESTADAS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 16

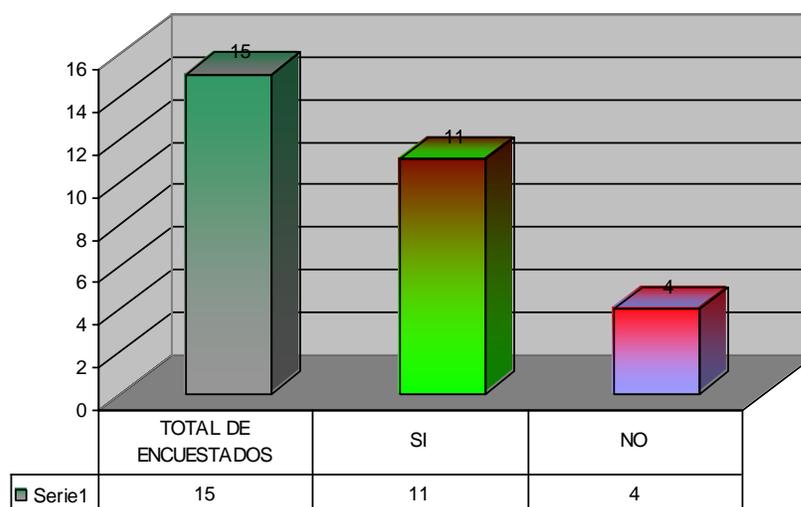
ESTA DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS CIVILISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 17

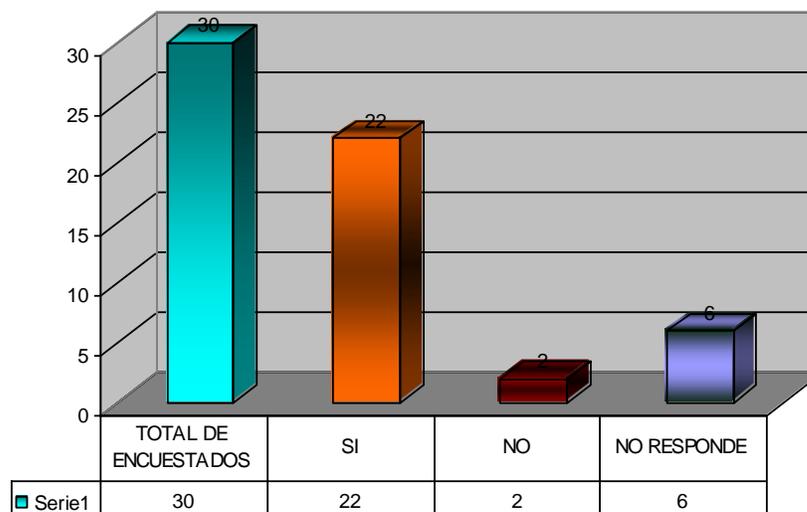
ESTA DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 18

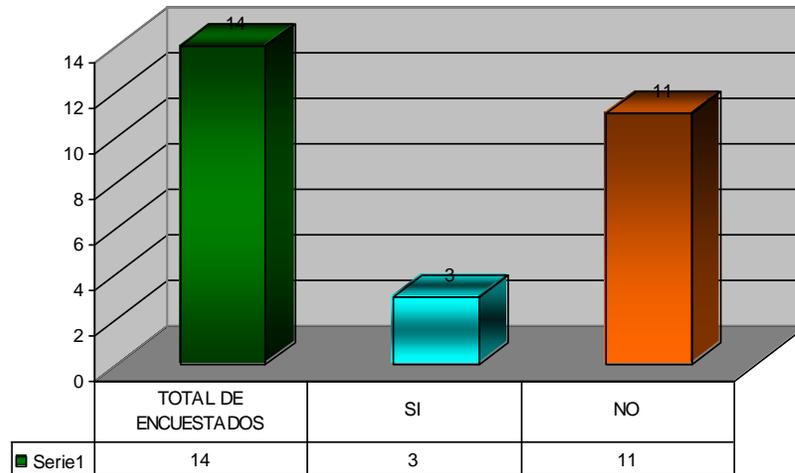
ESTA DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MOREM



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONADORES Y RECEPORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 19

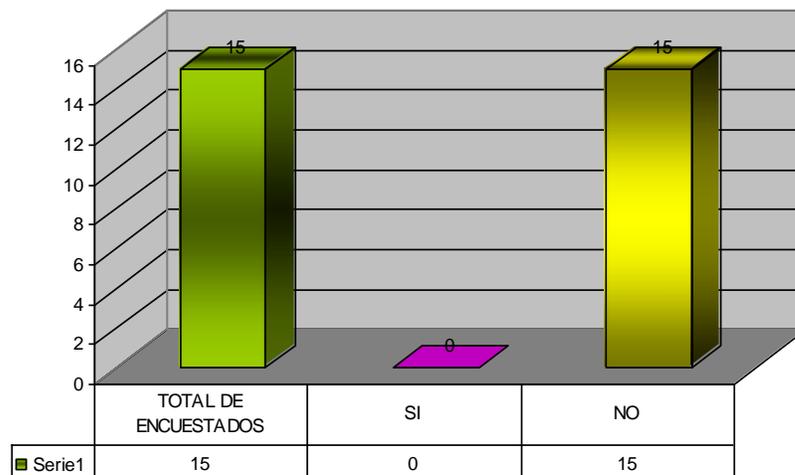
CONSIDERA QUE LOS MENORES DE EDAD PUEDEN SER DONANTES DE ORGANOS



DE UN TOTAL DE 14 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 20

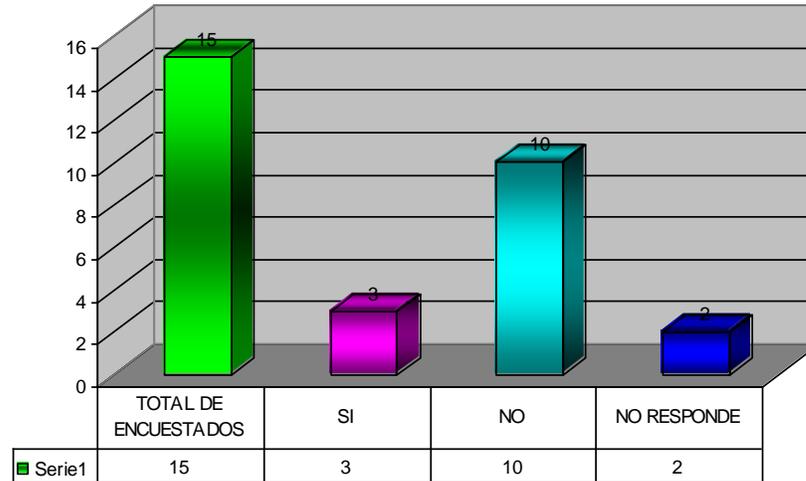
¿LOS MENORES DE EDAD PUEDEN SER DONANTE DE ORGANOS?



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS PENALISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 21

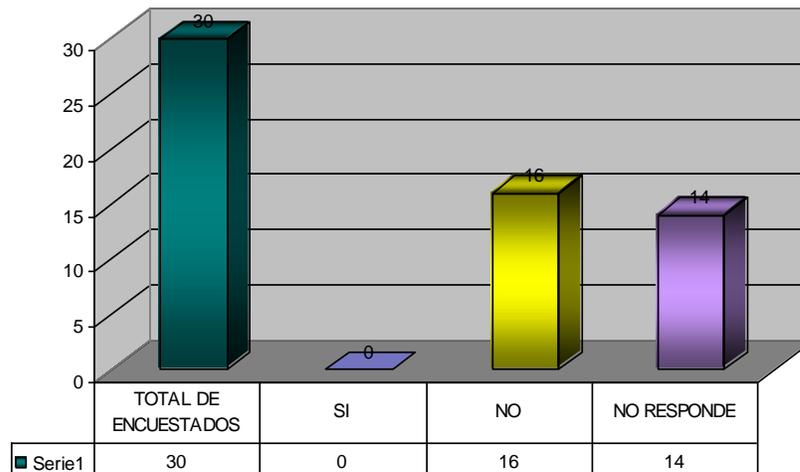
¿LOS MENORES DE EDAD PUEDEN SER DONANTES DE ORGANOS?



DE UN TOTAL DE 15 MEDICOS NEUROLOGOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 22

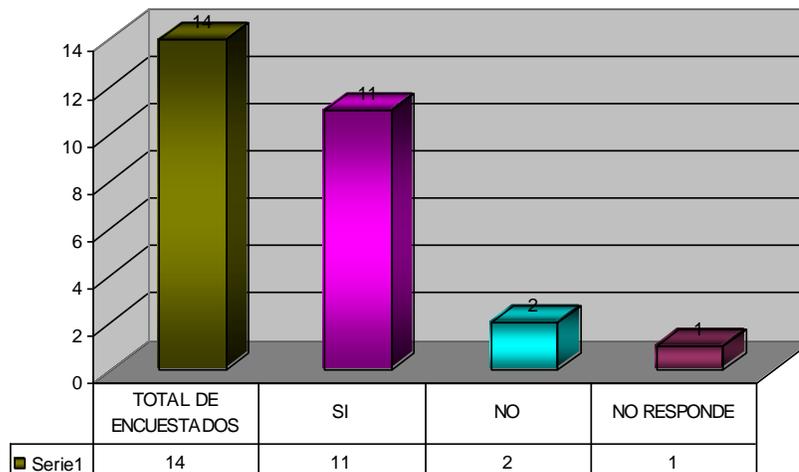
¿LOS MENORES DE EDAD PUEDEN SER DONANTES DE ORGANOS?



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONANTES Y RECEPTORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 23

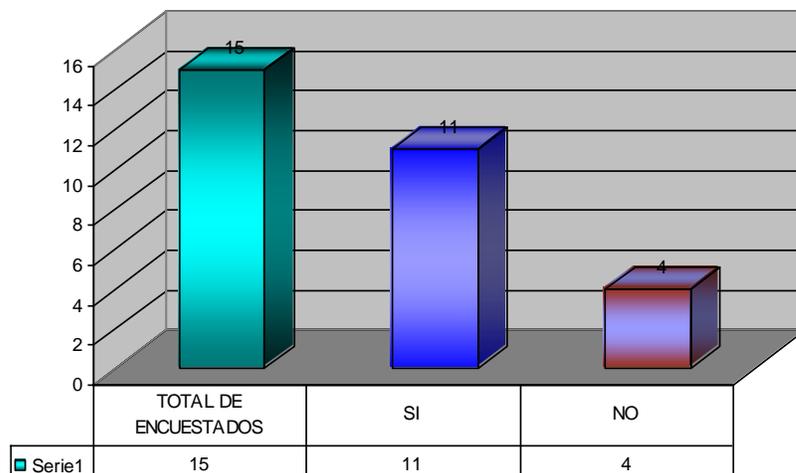
CONOCE EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 14 MEDICOS CIRUJANOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 24

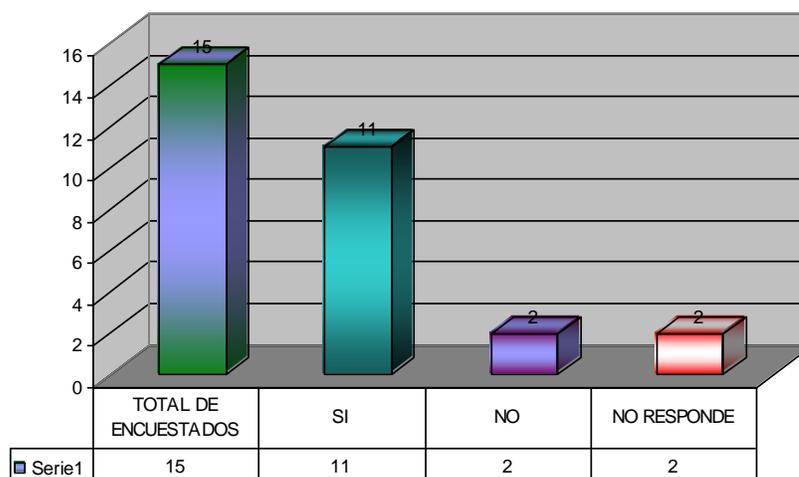
CONOCE EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS PENALISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 25

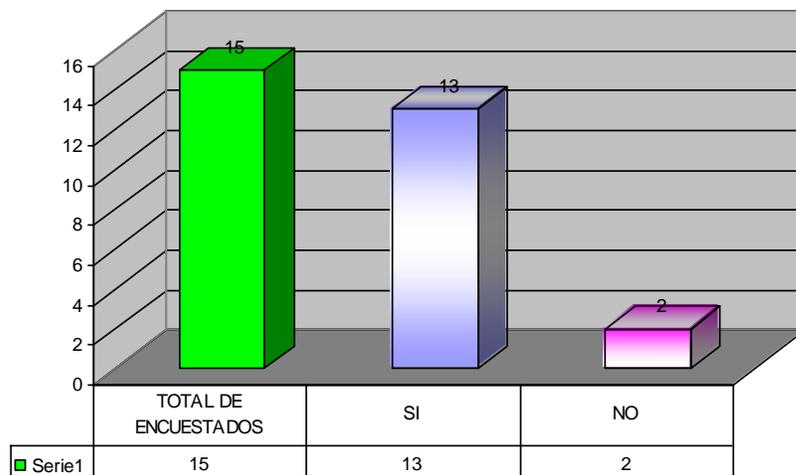
CONOCE EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM?



DE UN TOTAL DE 15 ABOGADOS CIVILISTAS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 26

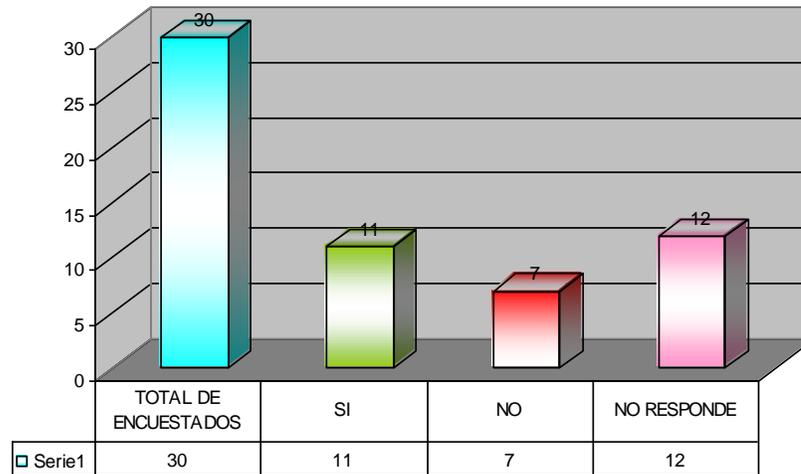
CONOCE EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 15 MEDICOS NEUROLOGOS ENCUESTADOS DE 25 A 46 AÑOS DE EDAD

CUADRO Nº 27

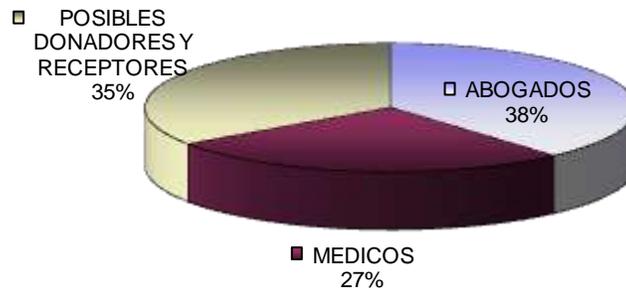
CONOCE EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



DE UN TOTAL DE 30 POSIBLES DONANTES Y RECEPTORES DE ORGANOS ENCUESTADOS DE 18 A 46 AÑOS DE EDAD

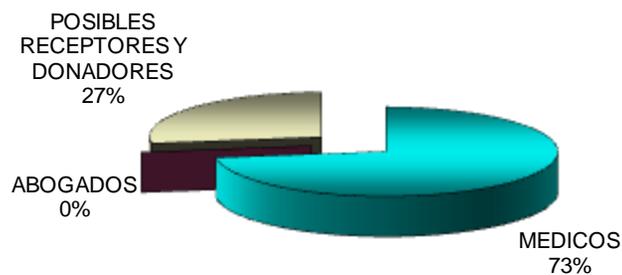
CUADRO Nº 28

DE UN TOTAL DE 89 PERONAS ENCUESADAS, 78 PERSONAS OPINAN QUE SI SE REGLAMENTA LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM !DISMINUIRA EL TRAFICO DE ORGANOS!



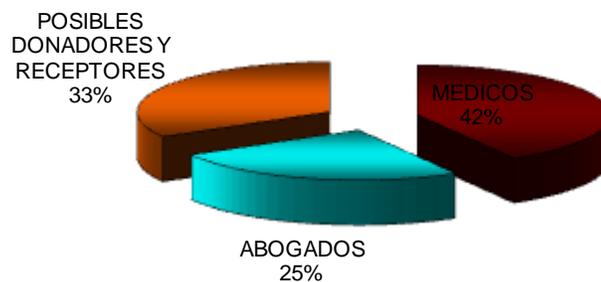
CUADRO Nº 29

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS: 11 PERSONAS OPINAN QUE LA REGLAMENTACION DE LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEN, NO DISMINUIRIA EL TRAFICO DE ORGANOS



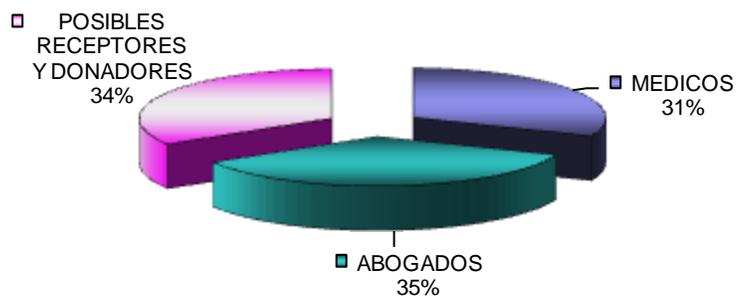
CUADRO Nº 30

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS: 12 OPINAN QUE EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBREL ESTA TOTALMENTE REGLAMENTADA Y LISTA PARA SU APLICACION



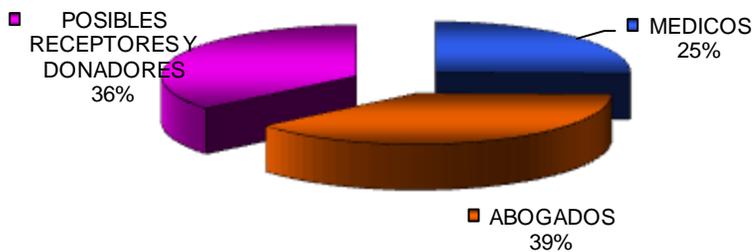
CUADRO Nº 31

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 77 PERSONAS OPINAN !QUE EL DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL NO ESTA TOTALMENTE REGLAMENTADA PARA SU APLICACIÓN!



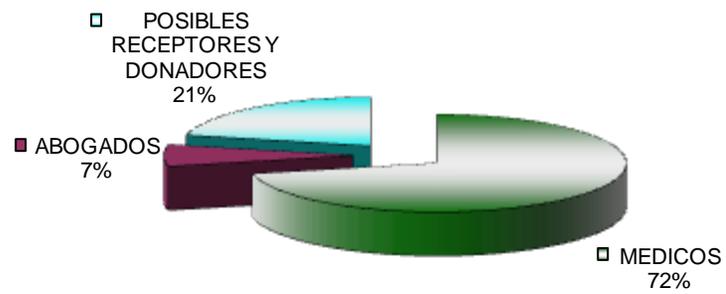
CUADRO Nº 32

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 75 OPINAN QUE SE DEBE MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS" PARA QUE SE INCORPORA LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



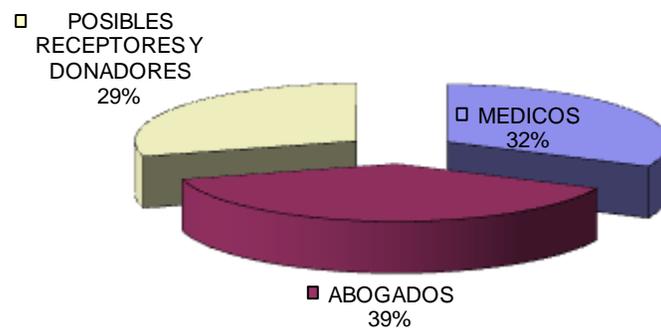
CUADRO Nº 33

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 14 PERSONAS OPINAN QUE NO SE DEBE MODIFICAR LA LEY 1716 "LEY DE DONACION DE ORGANOS"



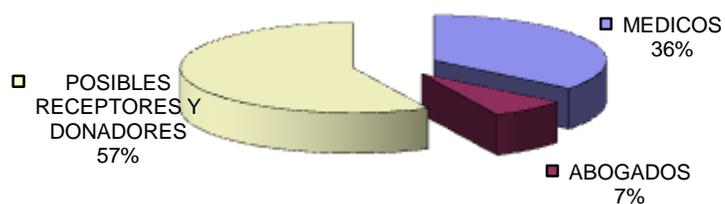
CUADRO Nº 34

DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 75 PERSONAS ESTAN DE ACUERO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



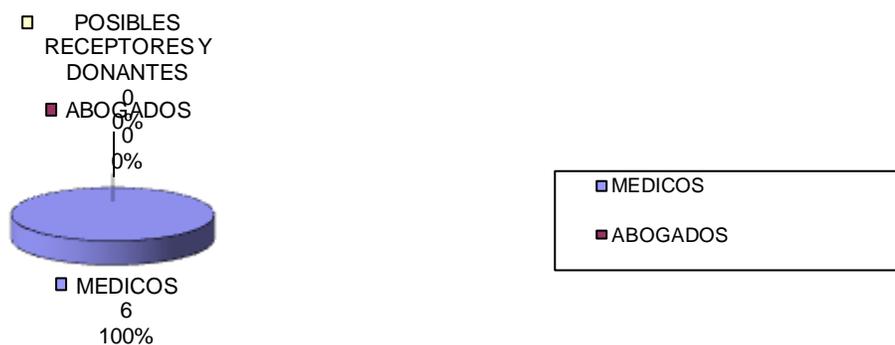
CUADRO Nº 35

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 14 PERSONAS NO ESTAN DE ACUERDO CON LA DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



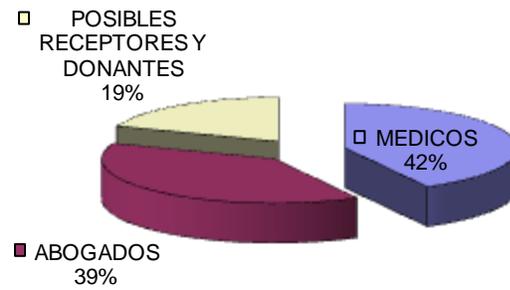
CUADRO Nº 36

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 6 PERSONAS OPINAN QUE LOS MENORES DE EDAD PUEDEN SER DONANTES DE ORGANOS



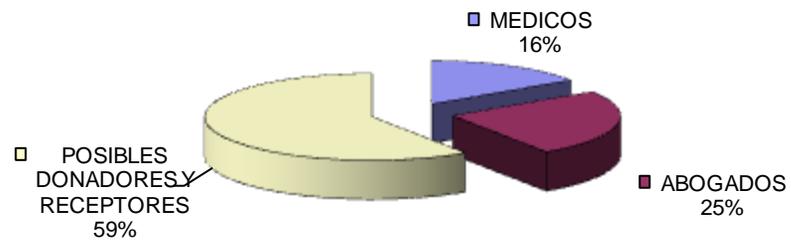
CUADRO Nº 37

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 57 PERSONAS CONOCEN EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



CUADRO Nº 38

DE UN TOTAL DE 89 PERSONAS ENCUESTADAS; 22 PERSONAS DESCONOCEN EL CONCEPTO DE DONACION DE ORGANOS POST MORTEM



COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis planteada en un primer momento de la investigación:

“LA ACTUALIZACION DE LA LEY 1716 DE DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS TEJIDOS Y CELULAS, PERMITIRA LA DECISION EN FORMA LIBRE Y VOLUNTARIA DE DONACION DE ORGANOS POST- MORTEM CON EL OBJETO DE SALVAR VIDAS HUMANAS.

De acuerdo a los resultados obtenidos en los cuadros estadísticos se puede concluir que la hipótesis es válida en cuanto se pudo demostrar su pertinencia, confirmando todos sus extremos.

Asimismo se puede concluir que se cumplieron los objetivos planteados.

CONCLUSIONES

Fruto de la investigación realizada y particularmente de la contrastación de nuestra hipótesis con los encuestados profesionales de Medicina y Derecho, así como de los potenciales donadores de órganos (población), se pueden referir las siguientes conclusiones:

1.-En primer lugar la Ley 1716 Donación de trasplante de órganos y tejidos y células y el Código de Salud Boliviano no regulan adecuadamente la donación de órganos post-mortem limitando la posibilidad de prolongar la vida de los pacientes que necesitan algún órgano vital como alternativa terapéutica.

2.- La mayoría de las personas de la población de La Paz, de acuerdo a las encuestas efectuadas, refieren su predisposición a donar sus órganos, de donde se puede inferir similar actitud a nivel nacional. Pese a que no existe una norma legal específica que regule la donación de órganos post –mortem

3.- La creciente necesidad de órganos para satisfacer la demanda de órganos, hace necesaria, que en la normativa vigente sea explícito el carácter “voluntario” y “gratuito” , con las siguientes condiciones:

- Tener entre 18 y 50 años de edad
- Gozar de una buena salud

4.- Para ser donante de inter vivos, resulta ética y jurídicamente válido que se cumplan las condiciones que tanto el derecho como la ciencia médica lo establece, sin embargo en la donación post-mortem, se debe respetar la voluntad del fallecido, para beneficiar a potenciales pacientes receptores de órganos.

La donación por una persona viva, en algunos casos no debe suponer riesgo, siempre y cuando la cantidad que se extrae del órgano donado no afecte al

funcionamiento del resto de su organismo, en este sentido la donación supone un acto sencillo y seguro, de una gran trascendencia para salvar vidas. Para este efecto es el médico que deberá efectuara un estudio profundo tanto del donador como del receptor, previa a la cirugía.

5.- En casos de muertes violentas como accidentes de tránsito, si no consta oposición expresa del fallecido y no cuenta con familiares, deberá ser el Estado a través de Ministerio Público, quien autorice la extracción de órganos anatómicos, para trasplante, debiendo en todo caso requerir a un perito que realiza el examen e informar sobre el diagnóstico de la muerte encefálica.

6.- La posición de las diversas religiones en relación trasplante de órganos, establece que la mayoría de las religiones del mundo se han pronunciado favorablemente acerca de la donación de órganos y tejidos para trasplante

RECOMENDACIONES

En virtud al estudio realizado, sugiero que la donación de órganos post- mortem tenga las siguientes consideraciones:

- 1.- Que se incorporen programas de difusión, sensibilización y concientización entre la población, tanto a nivel del sistema de educación, como a través de los medios de comunicación que remarque la importancia vital de la donación de órganos post-mortem.
- 2.- Equipamiento para este tipo de cirugías en los principales centros Hospitalarios en cada departamento de Bolivia, que cuenten con una representación de la Coordinadora Nacional de Trasplantes de Órganos.
- 3.- Que la Coordinadora Nacional de Trasplantes de Órganos sea el organismo oficial responsable del desarrollo de estas actividades en nuestro país. Así como el ente encargado de proporcionar el carnet del donante.

PROPUESTA.

Por todo lo anteriormente señalado, considero que es necesaria una complementación de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, de nuestro país.

En tal sentido de debería incorporar un Artículo mediante el cual se pueda contar con un registro computarizado de todos los posibles donantes, con el objeto de facilitar las donaciones, cuando se las necesite, garantizando la confidencialidad y asegurando el carácter de donación solidaria y gratuita..

Del siguiente modo:

Ley N.- 1716 Ley de donación y trasplante de órganos y células

Artículo N° 23.- La manifestación, decisión libre y voluntaria de los donantes de órganos post-mortem será expresada mediante un registro de donante que deberá ser en vida (Testamento Vital) y tener establecido los elementos básicos de compatibilidad como ser: grupo sanguíneo e histo compatibilidad, además de los datos generales: domicilio, teléfonos etc.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mifsud, tomy, "El respeto por la vida humana" tema III (BIOETICA)
2. Morín, Edgar, "El hombre y tratamiento" editorial Barcelona 1994 Pág. 41
3. Caballer. A. Martínez M., "Variable influyentes hacia la donación de órganos psicothema 2000. N. 12 "
4. Eduardo A. Santiago Delfín "trasplante de órganos" segunda edición
5. Olga Sánchez Cordero y García Villegas "La donación de órganos"
6. Omar Sánchez Ramírez "donación y trasplante de órganos y tejidos"
7. Ernesto Garzón Valdez "algunas consideraciones éticas, sobre trasplante de órganos"
8. Cabanelas Guillermo "diccionario enciclopédico de donación" Editorial 24 edición 1996.
- 9.- Castellanos cautiño. Trasplante de órganos temas medicina interna de México 1998
- 10.-Andorno Roberto Bioetica y dignidad de persona Madrid 1998
- 11.-Freidin B.los límites de la solidaridad de órganos, condiciones sociales y culturales lumiere buenos Aires, 2000.
- 12.-Sagarnaga Fernando Alfredo los trasplantes de órganos en el derecho doctrina Legislativa.depolma buenos Aires1996.
- 13.-Apuntes de Medicina Legal Dr. Jorge Ocampo castelu
- 14...Apuntes de Técnicas de investigaciones II del Dr. Arturo Vargas Flores.
- 15.-Apuntes de Contratos del Dr. Jaime Mamani Mamani.
- 16.-Apuntes de Contratos del Dr. Alberto Luna Yáñez
- 17.- Diccionario Real Academia Española.
- 18.- Pérez Tamayo Richard. 2002 ética medica laico México
- 19.- Núñez, Yaneth, 2008 donación órganos.
- 20.- Rivero López. E. 2001 Ética trasplante órganos pág. 196

LEYES

- 1.-Constitución Política del Estado Plurinacional
- 2.-Codigo Civil Boliviano
- 3.-.Código de Salud de D.L 15629 del 18-07-1978
- 4.-Ley General de Salud
- 5.-Ley de Donación y trasplante de órganos tejidos y células Ley 1716 de 5-11-1996
- 6.-Decreto Supremo No 24671 de 21 de junio de 1997
Reglamento de Ley de Donación y trasplante de órganos, tejidos y células

PAGINAS WEB CONSULTADAS

[www Wiki pedía .com](http://www.Wiki pedía .com).

[www. Donación órgano va es](http://www.Donación órgano va es)

[Http/www trasplantes Jalisco, gob. Mx.](http://www.trasplantes Jalisco, gob. Mx)

[www tecnociencia es/especiales/trasplante](http://www.tecnociencia es/especiales/trasplante)

[www biótica org](http://www.biótica org).

[www donatelifeny. Org/en español/dona puntos html.http//revista.](http://www.donatelifeny. Org/en español/dona puntos html.http//revista)

[Conmer es /web/es 120031201/ actualidad / tema de portada/67213.](http://Conmer es /web/es 120031201/ actualidad / tema de portada/67213)

[www latin salud. Com.](http://www.latin salud. Com)

[www trasplante cl](http://www.trasplante cl)

[www ipsos-search cl](http://www.ipsos-search cl)

[www jurisweb. Com.](http://www.jurisweb. Com)

www.tu obra unam

[http://www donar vida org/aviso privacidad-du.pdf](http://www.donar vida org/aviso privacidad-du.pdf)

<http://www.medico wiki org/>

[www. Santa Cruz, gob.bo/turismo/andrez ibañes/santa cruz/contenido php.noticia 718.18 menu-3000000](http://www.Santa Cruz, gob.bo/turismo/andrez ibañes/santa cruz/contenido php.noticia 718.18 menu-3000000)

Wiki pedía dio foudation, org/

[wwwont trasplante/estadístico/2010/resumen](http://www.wont trasplante/estadístico/2010/resumen)

[wwwontes es / infests p/memorias, memorias donantes 2010](http://www.wontes es / infests p/memorias, memorias donantes 2010)

ww. ontes is/

[www donación org. Wo es.](http://www.donación org. Wo es)

[File///F; sub, menvi dox el primer donante humano de org.](http://File///F; sub, menvi dox el primer donante humano de org)

Fuente sociedad Boliviana trasplante de órganos y tejidos

www. Ops.org.

[www Donación de órganos va es](http://www.Donación de órganos va es)

www. Trasplante c.i.

http. Onts. Es/

http.p// www.terras.edu.ar/jorndas/ 41red..-Donar-2009-Recursos-historia-del
trasplante de órganos-y tejidos pdf.

http.//www. Soy donante. Org.bo/coretra.asp.

http.//www.terras.edu.ar./jornadas/41./recursos-y-tejidos.pdf.

ANEXOS