



Revista de la Facultad de Medicina
ISSN: 2357-3848
revista_fmbog@unal.edu.co
Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Rojas-Delgado, Paula; Gutiérrez-Montaña, Mariana; Rojas-Rivera, Javier; Saavedra-Ávila, Lorena; Ñancupil-Reyes, Waleng

Una mirada a la nueva Ley de donación de órganos en Chile: la polémica prioridad para los donantes

Revista de la Facultad de Medicina, vol. 62, núm. 3, 2014, pp. 477-480

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363530018>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

OPINIONES, DEBATES Y CONTROVERSIAS

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43154>

Una mirada a la nueva Ley de donación de órganos en Chile: la polémica prioridad para los donantes

An insight into Chile's new law on organ donation: the donors' controversial priority

Paula Rojas-Delgado¹ • Mariana Gutiérrez-Montaña¹ • Javier Rojas-Rivera¹ • Lorena Saavedra-Ávila¹ • Waleng Ñancupil-Reyes¹

Recibido: 31/03/2014 Aceptado: 08/06/2014

¹ Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile.

Correspondencia: Paula Rojas-Delgado. Claro de luna 1660, Temuco, Chile. Teléfono: +56 977698965.
Correo electrónico: solopaula_9@hotmail.com.

| Resumen |

La modificación de la Ley N°19.451 causó un gran revuelo mediático y descontento en la población. En su artículo 2º, esta Ley dio prioridad para la recepción de un órgano, en caso de que varias personas se encuentren en igualdad de condiciones, para quien está registrado como donante de órganos respecto de quien no lo está. Con esta Ley el modelo de consentimiento pasa a ser presunto, universal y restringido. De esta forma se introduce una medida de “incentivo/obligatoriedad” para aquellos que no desean ser donantes. En el contexto de la baja tasa de donaciones de órganos que se hacían efectivas en Chile surge la idea de modificar la Ley, pero, ¿es esta la forma más adecuada de convencer a la población para que no expresen su negativa? El éxito del modelo español en donación de órganos se basa en gran medida en mejorar el conocimiento acerca de este proceso y en una buena legislación. La donación de órganos es un voto a favor de la vida y, por tanto, debiera ser válida para todos, independiente de su modo de pensar, por lo que esta modificación de la Ley iría en desmedro de ciertos derechos constitucionales.

Palabras clave: Trasplante de órganos; Aplicación de la ley; Negativa a participar; Religión y medicina (DeCS).

Rojas-Delgado P, Gutiérrez-Montaña M, Rojas-Rivera J, Saavedra-Ávila L, Ñancupil-Reyes W. Una mirada a la nueva Ley de donación de órganos en Chile: I polémica prioridad para los donantes. Rev. Fac. Med. 2014;62(3):477-80. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43154>.

Summary

An amendment to Chilean law 19,451 led to media uproar and discontent amongst the population. This law's second article gave priority for receiving an organ (when several people had an equal claim/condition) to patients registered as organ donors (i.e. instead of those who were not); the consent model becomes presumptive, universal and restricted with this amendment as it will introduce incentive/obligation for those who refuse to donate. The idea of changing the law arose due to the low rate of effective organ donation in Chile; however, is this the most appropriate way of convincing people not to express a negative opinion? The success of the Spanish model for organ donation has been based on improving knowledge about donation and good legislation. Organ donation is a vote in favour of life and, therefore, should be valid for all, regardless of their way of thinking; such change in the existing law would seem to be detrimental to some constitutional rights.responsibility for educational budget needs regarding secondary to higher education; this has been reflected in the negative results of recent academic tests for students, such as PISA (Programme for International Student Assessment) during 2012. Despite the explanations being advanced for such poor performance, universities must not neglect the promotion of culture as one of their key objectives in training/educating people. Scientific knowledge is becoming more extensive and conceit more overwhelming. Universities must serve society and vice versa; they must offer provision for social extension / further education courses in addition to teaching, research and building

knowledge which, in turn, will produce economic dividends for the societies funding them.

Keywords: Organ transplantation; Law enforcement; Refusal to participate; Religion and medicine (MeSH).

Rojas-Delgado P, Gutiérrez-Montaña M, Rojas-Rivera J, Saavedra-Ávila L, Ñancupil-Reyes W. An insight into Chile's new law on organ donation: the donors' controversial priority. *Rev Fac Med.* 2014;62(3):477-80. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43154>.

Introducción

En octubre de 2013, en Chile, entró en vigencia la modificación de la Ley N°19.451 (1), que establece normas sobre el trasplante y donación de órganos, lo que causó un gran revuelo mediático e inquietud en una parte importante de la población. Uno de los puntos más conflictivos fue la inclusión, en el Artículo 2°, del párrafo que se refiere a la reciprocidad de la donación, en el cual se establece que quien esté registrado como donante tiene prioridad a la hora de recibir un órgano en el caso de que varias personas se encontraran en igualdad de condiciones.

Otra de las modificaciones establece que todos los ciudadanos son donantes, a menos de que se renuncie mediante un documento legal firmado ante notario. Esto puede parecer razonable para algunos, porque aumenta la cantidad de donantes de manera rápida y masiva, pero resulta arbitraria para otros, ya que, en lo particular, una persona que por defecto no era donante pasa a serlo desde el momento en que entra en vigencia la Ley, sin mediar consulta. Además, la necesidad de un trámite legal para la expresión de la voluntad implica costos en tiempo y dinero que, si bien no son elevados, imponen una barrera económica a una decisión tan sensible y personal como esta. De esta forma se introduce una medida de “incentivo/obligatoriedad” para aquellos que no desean ser donantes.

El hecho de que exista prioridad para la recepción de un órgano para aquellos fuera del registro de “No Donantes” puede ser interpretada de varias formas: como una forma de presión injusta para aquellos que no consideran la donación de órganos como una opción, o como una medida justa, para aquellos que sí son donantes.

Así, esta modificación de la Ley plantea una forma de reglamentar este proceso distinto a la que existía previamente, siendo similar a legislaciones de otros países muy exitosos en materia de donación de órganos, como es el caso de España que, en el artículo 5° de la Ley 30/1979 de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, declara: “las personas

presumiblemente sanas que falleciesen en accidente o como consecuencia ulterior de éste se considerarán, asimismo, como donantes, si no consta oposición expresa del fallecido” (8). Con esta Ley, el modelo de consentimiento pasa a ser presunto –se es donante potencial en ausencia de oposición explícita a la donación–, universal –no existe condición para ser beneficiario de una donación de órganos, con la condición de reciprocidad en personas en igualdad de condiciones– y restringido –el ser o no donante puede ser modificado luego del fallecimiento de la persona por otra como un familiar–.

La idea de modificar la Ley surge en el contexto de la baja tasa de donaciones efectivas de órganos en Chile: en el 2012 tan solo se contó con 149 donantes y para el 2013 hubo una lista de espera de 1370 personas para órganos sólidos y 1000 más en espera de un trasplante de tejido –córneas, huesos, piel y/o válvulas cardíacas–. Además, hay que agregar el hecho de que la modificación de la misma Ley, de 2010, cuyo fin era determinar quiénes se consideran donantes y cómo pueden expresar su voluntad, no cumplió con los efectos esperados, todo lo contrario: hoy existen casi 3'000.000 de personas que han expresado su voluntad de no ser donantes, según cifras del Registro Civil (2). Pero, ¿es esta la forma más adecuada de convencer a la población para que no expresen su negativa? ¿No sería mejor educar a la población para que comprenda cómo funciona el proceso de procura de órganos y así derribar sus miedos y aprehensiones? Ante lo complejo del tema, la Organización Mundial de Salud (OMS) creó los “Principios Rectores de la OMS sobre Trasplante de Órganos Humanos”, con el fin de crear un consenso sobre el cual los distintos países pueden basarse para legislar sobre la donación de órganos.

El Principio Rector N° 1 indica: “si el fallecido no ha dado su consentimiento ni expresado claramente su oposición a la extracción de órganos, deberá obtenerse el permiso de una tercera persona designada legalmente, por lo general un miembro de la familia” (3). Este hecho se contrapone a la nueva modificación de la ley chilena, que obliga a firmar ante notario su declinación a ser donante y no considera la opinión de familiares.

Al analizar las legislaciones de países de la región latinoamericana, se observa una variabilidad significativa del grado de desarrollo normativo en relación con la donación y el trasplante de órganos. Así, existen legislaciones que abarcan casi todos los tópicos implicados en esta actividad y en algunos casos actualizadas al avance técnico de este campo; por el contrario, también se observan casos en los que las actividades de donación y trasplantes no se encuentran reguladas por una normativa específica, por lo cual queda limitado solo por los enunciados de las leyes generales de salud.

El éxito del modelo español en materia de donación de órganos se basa, en gran medida, en dedicarle atención a los medios de comunicación para lograr una difusión que permita mejorar el conocimiento acerca de la donación y trasplante de órganos, así como en una legislación adecuada que dispone de una clara definición de la muerte encefálica, de las condiciones de extracción de órganos, de la ausencia de motivación económica, etc. (4). Si se compara el modelo español con el actual modelo chileno, cabe preguntarse: ¿cuántas personas en Chile conocerán realmente cómo funciona este sistema y qué es lo que verdaderamente dice la Ley? ¿Tendrán claro que todo paciente que ha sufrido muerte cerebral está, irremediablemente, en su rápido proceso que determinará en pocas horas paro cardíaco irrecuperable, hágase lo que se haga y, aún más, si no estuviera en una Unidad de Cuidados Intensivos, habría muerto en el momento de instalarse la muerte cerebral? (5).

En la actualidad la donación de células, tejidos u órganos humanos es ampliamente considerada como un acto éticamente aceptable, siempre y cuando se respeten valores como la dignidad, el cuidado de la salud y el sentido de solidaridad de las personas hacia los otros. También se acepta que la donación debe ser llevada a cabo solamente en un marco terapéutico, es decir, con la finalidad de mejorar la salud, la calidad de vida o salvar la vida de una muerte inminente (7). Con esto se pretende excluir totalmente cualquier actividad que involucre algún interés lucrativo, incluyendo el comercio de órganos y ofrecimiento de dinero a donantes.

La donación de órganos es un voto a favor de la vida y, por tanto, esta entrega debiera ser para todos, independiente de su modo de pensar, de su opinión al respecto, o de su situación frente a otros individuos; con la donación de órganos se ayuda a una persona en un momento preciso de necesidad, sin mirar hacia delante ni hacia atrás. A partir del supuesto de que el derecho a la vida no incluye discriminación alguna –de hecho la Constitución chilena establece en el Artículo 19°, sobre el derecho a la protección de la salud, que el Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo–, el condicionar la libre entrega de un órgano o tejido estaría en oposición a dicho artículo.

Considerando que la donación de órganos es un acto caritativo, por ende desinteresado, que se rige por el principio bioético de la beneficencia y en el que una persona decide voluntariamente regalar parte de su cuerpo a un anónimo en necesidad, sea quien sea, ¿no resulta conflictivo el hecho de que establezca una prioridad en la recepción? Al hacerlo, de cierta manera se condiciona a las personas a ser donantes para tener mejores posibilidades de vivir, dadas las teóricas

circunstancias, pero, ¿realmente se puede obligar a una persona a ser beneficiaria? ¿El no hacerlo hace a la persona menos merecedora de este beneficio? Es válido plantearse que si se está dispuesto a recibir un órgano, se debería estar dispuesto a corresponder en el otro sentido si fuera necesario, pero esto no puede hacerse perentorio: la beneficencia o los actos de caridad no pueden ser impuestos, pues pierden el sentido original.

Otro punto importante a considerar es el caso, por ejemplo, de la religión judía; sus miembros no están a favor a la donación de órganos, lo cual estaría vulnerando el Artículo 6°, que establece el derecho a la libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos, por lo que esta nueva modificación de la Ley iría en desmedro a los derechos constitucionales anteriormente citados (6). En cuanto a la selección de un receptor de órganos, esta no puede ser guiada por criterios fuera del ámbito médico, por lo tanto queda excluida cualquier asignación condicionada por la raza, religión, género o condición social del receptor, esto también incluye criterios basados en la capacidad del individuo de realizar ciertas labores o su utilidad social.

La prioridad para la recepción de un órgano como medida para aumentar el número de posibles donantes es inadecuada, puesto que usa el temor como medida de presión para evitar que las personas se inscriban en el Registro Nacional de No Donantes, es decir, limita su autonomía y manipula indirectamente su libre elección. Por otro lado, si se plantea el artículo en cuestión como una herramienta de selección para casos realmente excepcionales en que ambos individuos estén en exactamente las mismas condiciones, puede ser de gran ayuda. Sin embargo, para considerar el recurrir a este método de priorización tendría que suponerse que entre ambos potenciales receptores de un órgano existe el mismo riesgo de mortalidad, la misma sobrevida, misma calidad de vida postoperatoria y otras variables dependientes del contexto clínico en el que se desarrolle esta eventualidad, lo cual en la práctica diaria prácticamente no se presenta.

Conflictos de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Ninguna declarada por los autores.

Agradecimientos

Agradecemos a la Dra. Ximena Barraza por sugerirnos el tema a presentar.

Referencias

1. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Establece normas sobre trasplante y donación de órganos. Ley No 19.451. Diario oficial. 1996 Abril 14;5.
2. Corporación del Trasplante. Trasplante – Blog [Internet]. 2013 [citado 2013 octubre 28]. Disponible en: <http://goo.gl/YMgEUJ>.
3. Organización Mundial de la Salud. Principios rectores de la OMS sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos [Internet]. 2010 [citado 2014 julio 7]. Disponible en: <http://goo.gl/5lhLvc>.
4. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Donación de Órganos una Necesidad Transversal [Internet]. 2011 [citado 2013 octubre 28]. Disponible en: <http://goo.gl/igHvSg>.
5. **Roessler E.** Ética y trasplante en la actualidad [Internet]. Chile: trasplante.cl; 2000 [citado el 1 de abril de 2014]. Tomado de: <http://ow.ly/fdjpb>.
6. República de Chile. Constitución política [Internet]. [citado 2013 octubre 27]. Disponible en: <http://goo.gl/RG9Ydo>.
7. Legislación sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células: compilación y análisis comparado. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2013.
8. Jefatura del Estado. Ley 30 de 1979, de 27 de Octubre. Sobre extracción y trasplante de órganos. BOE num. 266. 1979;25742-3