

Aumentar las donaciones, necesidad apremiante

EL AÑO PASADO MURIERON 271 PERSONAS EN LISTA DE ESPERA Y EL 20% DE LOS ESCASOS CADÁVERES APTOS PARA LA DONACIÓN NO SE UTILIZAN PORQUE LOS FAMILIARES SE NIEGAN



En España se realizaron el año pasado un total de 3.605 trasplantes y no hay en el mundo un país con mayor número de donantes de órganos por millón de habitantes (33,7) que el nuestro. Estos datos hablan de la sensibilidad social existente respecto de la donación de órganos, pilar irremplazable - hoy por hoy - para la realización de trasplantes de corazón, hígado, riñones o pulmones.

Los trasplantes, y por tanto la donación de órganos, salvan cada año la vida de miles de personas cuyas graves enfermedades requieren, normalmente con urgencia, de un trasplante.

Nuestra pionera Ley de Trasplantes de 1979 y sus posteriores reglamentos, desarrollados en el Real Decreto de 1980, recogen principios inequívocamente promotores de la donación de órganos, como la gratuidad para el receptor de los órganos, la prohibición de cobrar por la donación, el consentimiento presunto del fallecido (si los familiares no se niegan, la donación se da por aceptada aunque el fallecido no hubiera expresado la voluntad de donar) y el criterio de igualdad - no se admiten discriminaciones por sexo, raza, edad o condición socioeconómica - para los receptores de los órganos donados.

A la vista está que no carecemos de motivos para enorgullecernos de la situación de la donación de órganos en nuestro país. Todos estos datos, además de la legislación de que nos hemos dotado al respecto, demuestran el carácter solidario de los españoles, pero ello no obsta para que la situación pueda, e incluso necesite, mejorar.

Una necesidad apremiante

Sólo durante el pasado año, 271 personas fallecieron porque el órgano que necesitaban para su trasplante no llegó a tiempo a los hospitales que los es-

peraban con todo dispuesto para la operación. Y veamos otras dos reveladoras realidades: sólo el 1% de los cadáveres son válidos para que sus órganos sean transplantados a otra persona, y uno de cada cinco cadáveres aptos no puede utilizarse en España porque los familiares del fallecido se niegan a que se les dé ese uso solidario.

En nuestro país, cada persona decide libremente si quiere ser donante o no, sin que exista necesidad de carné o acreditación alguna. Si, una vez producido el fallecimiento, los responsables médicos consideran que el cadáver es apto para la donación, adoptan automáticamente las decisiones oportunas para que se inicie el protocolo de extracción y transporte de los órganos útiles, siempre, eso sí, que no medie una negativa expresa de los familiares.

El informe de CONSUMER

Tras hablar con una decena de asociaciones que promueven y facilitan la donación de órganos y después de estudiar a fondo la normativa sobre el particular, **CONSUMER ha realizado una encuesta a 407 personas, 50 de ellas donantes de órganos.**

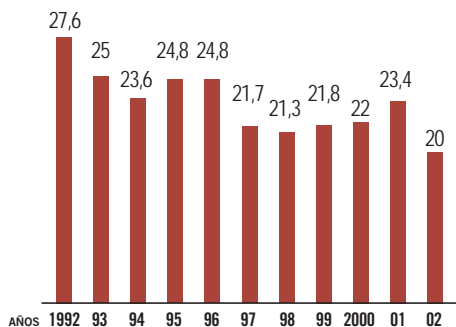
Según esta encuesta, sólo un 12% de los españoles se declara donante de órganos, y de estos últimos nueve de cada diez poseen el carné oficial que les acredita como tales. Pero la realidad no es tan deprimente como parece: otro 56% de los encuestados asegura estar dispuesto a que se utilicen sus órganos con este propósito solidario, una vez acontecida su defunción.

Así, **puede considerarse que el 68% los españoles mayores de edad es donante de órganos. En realidad, como se ha adelantado, todos somos donantes por ley, salvo negativa expresa de los familiares** que actuarían, en todo caso, como transmisores de la voluntad más reciente del difunto. >

SOMOS EL PAÍS CON MÁS DONANTES, PERO EL NÚMERO CRECIENTE DE TRASPLANTES EXIGE MÁS ÓRGANOS DISPONIBLES



■ NEGATIVAS FAMILIARES



La legislación convierte a todos los ciudadanos españoles en donantes, salvo que la familia del fallecido se niegue a que se extraigan sus órganos para que sean transplantados a otra persona que los necesite. Sólo el 1% de los cadáveres son aptos para la donación, de ahí la importancia crucial de que las familias de los fallecidos cuyos cuerpos son aptos no se nieguen a la donación.

De los que no se declaran donantes (aunque, como se ha visto, la mayoría se muestran dispuestos a serlo), **algo más de la mitad reconocen no haberse planteado nunca esa posibilidad.** Preguntados por los motivos que explican esta actitud pasiva ante una necesidad social apremiante, un 19% alude a la **falta de información** en general y a no saber dónde debían dirigirse para concretar el compromiso. Pero hay datos menos complacientes: **casi el 40% de los encuestados reconoce que la razón para no hacerse donante es la “dejadez”, e incluso un 28% manifiesta su negativa a que órganos de su cadáver sean extraídos para ser utiliza-**

dos posteriormente en transplantes que permitan dar vida a otras personas. Esta negativa es más común (37%) en la franja de edad superior a 45 años, y notablemente menor (19%) en la de 18 a 44 años. **Otros motivos aducidos son el miedo o rechazo a estos temas (11%), la edad inapropiada (9%), hallarse enfermo o tomando medicaciones (5%) y la convicción de que hacerse donante “requiere mucho tiempo” (4%). No carece de relevancia que el 4% de los no donantes (el 6% en mayores de 45 años) no lo sea por no disgustar a su familia.**

Volviendo a la información sobre las

■ LISTA DE ESPERA PARA CADA ÓRGANO

	Pacientes admitidos en lista durante el 2002	Pacientes en lista de espera de trasplante el 31/12/2002
Hepáticos	1455	546
Corazón	423	96
Pulmonar	231	98
Bipulmonar	231	98
Pancreas/ Páncreas riñón	105	47
Intestinal	15	4



MAS DE LA MITAD DE LOS ESPAÑOLES NUNCA SE HAN PLANTEADO LA POSIBILIDAD DE DONAR SUS ÓRGANOS

donaciones de órganos, llama la atención el **muy secundario papel que juegan los medios de comunicación** como agentes divulgadores de esta iniciativa tan conveniente y altruista. Sólo el 8% de quienes se declaran donantes recibió la información que le indujo a convertirse en donante de la televisión, la radio, los diarios y otros medios de comunicación. El 28% aseguran que esta posibilidad les fue transmitida por médicos o en el hospital, mientras que para el 22% la fuente de información fue la de su entorno familiar y de sus amigos. Las campañas de las asociaciones pro-donación (6%) y las farmacias fueron las otras fuentes más comunes.

Para concretar la decisión y darle forma oficial, el 36% de los donantes acudió a médicos u hospitales y el 32% se dirigió a las asociaciones de donantes.

Hay que informar a la familia

Se preguntó a los donantes por las razones que les movieron a dar ese paso. Destaca (60% de las respuestas) la solidaridad y la posibilidad de salvar vidas. También son relevantes una motivación pragmática (“una vez fallecidos, los órganos no nos sirven para nada”, el 18%) y otra más relacionada con el entorno: haber vivido de cerca la necesidad de un trasplante y lo que representa la disponibilidad de órganos que permitan efectuarlos (14%).

Reviste una importancia estratégica el hecho de **que los donantes informen a sus familiares de la opción que han tomado, porque en el momento clave serán ellos quienes tomarán la vital decisión de si los órganos del fallecido pueden ser extraídos para ser posteriormente trasplantados a una persona que los necesita con urgencia.**

La inmensa mayoría (el 96%) de quienes se declaran donantes son conscientes de la importancia crucial de esta iniciativa, a veces tan difícil de tomar: casi todos han comunicado expresamente a sus familiares su decisión de que si fallecen sus órganos se ->

PREGUNTAS CON RESPUESTA

¿Quién gestiona los trasplantes?

La Organización Nacional de Trasplantes (ONT), que coordina las actividades de Donación, Extracción, Preservación, Distribución, Intercambio y Trasplante de órganos y tejidos dentro del sistema sanitario español.

Su estructura se divide en tres niveles: Coordinación Nacional, Coordinación Autonómica y Coordinación Hospitalaria.

Todo el proceso se realiza respetando los derechos establecidos en el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad, junto a las normas y principios expuestos en la Ley 30/1979, de 27 de Octubre en relación a los principios que rigen en la donación:

Voluntariedad, Información, Gratuidad, Consentimiento de los donantes, Finalidad Terapéutica, Ausencia de ánimo de lucro y Anonimato.

La O.N.T. garantiza la distribución y adjudicación de órganos y tejidos para trasplante, utilizando sus conocimientos técnicos y el principio ético de equidad.

¿Cómo se establece el orden de los trasplantes?

Los trasplantes renales se adjudican localmente, hay 40 centros en todo el país. La razón por la que el centro de trasplantes decide es porque la isquemia (disminución transitoria o permanente del riego sanguíneo) que sufre el órgano es menor.

Para los trasplantes extrarenales, la lista de espera la establece la ONT, que sigue un sistema de prioridades. En primer lugar se encuentran las afectaciones clínicas que marcan la urgencia para todo el país, en segundo las urgencias según la zona (hay 6 en toda España) y finalmente, el trasplante selectivo que se realiza de forma local.

Las prioridades en las donaciones se establecen en función de las compatibilidades entre el trasplantado y el donante, tamaño, edades, sexo, etc, para que encajen lo mejor posible, siempre desde un punto de vista médico. Cada año se realiza una reunión para revisar los criterios que se siguen para realizar los trasplantes, con el fin de que ninguna parte de la población resulte discriminada.

Los trasplantes más problemáticos mayor son los realizados a niños, a pacientes del grupo sanguíneo O, y a los intestinales y pulmonares.

¿Cómo se localiza a los potenciales donantes?

Es necesaria una comunicación rápida y directa. Se realiza un seguimiento de la mortalidad en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) y de la muerte encefálica. Para que el donante sea apto debe superar pruebas que garanticen que no se transmiten enfermedades tumorales o infecciosas que perjudiquen al receptor. **Tan sólo el 1% de los cadáveres es apto para ser donante, por eso es tan importante contar con un sistema de localización adecuada con el fin de minimizar la pérdida de donantes potenciales.** Y para la extracción de los órganos se ha de respetar trámites legales, que varían en función de la causa de la muerte. Una muerte violenta necesita el consentimiento judicial para la extracción de los órganos, ya que puede afectar a la obtención de pruebas). Como paso final, es necesario la puesta en marcha del programa de extracción y de implante.

No se consulta a la familia la posibilidad de la donación si previamente no se ha constatado que el fallecido es apto para la donación.

¿Qué hacen y qué opinan las asociaciones de donantes?

→ Aseguran que las campañas de captación son efectivas, ya que acercan la necesidad de las donaciones a la población y sensibilizan al respecto. Casi todas las asociaciones creen que **la información para hacerse donante no es la adecuada** y subrayan la necesidad de realizar más campañas, con más medios y solicitan un mayor interés por parte de las administraciones públicas.

→ La **ayuda a los enfermos en espera de trasplante** es un fin común a todas las asociaciones, mientras que algunas también incluyen la ayuda a los trasplantados y a sus familiares.

→ El principal apoyo que proporcionan es psicológico, ya que el contacto con otros trasplantados ayuda a enfrentarse tanto al futuro trasplante como al postoperatorio de éste.

an donados, naturalmente siempre que sean aptos para ser trasplantados a otra u otras personas. Pero las cosas no son tan sencillas: **uno de cada 12 donantes reconoce que sus familias han manifestado su desacuerdo con esta decisión.**

Por otro lado, nueve de cada diez donantes consideran necesaria una mayor concienciación social sobre la necesidad de la donación, y la mitad piensan que la información que reciben quienes están valorando la posibilidad de convertirse en donantes es insuficiente. Ahora bien, prácticamente todos los consultados coincidieron en que resulta muy sencillo hacerse donante.

Lo que dicen los no donantes

Casi ocho de cada diez asegura no haber recibido información sobre este tema. Esto indica la necesidad de mejorar la información que llega al gran público. El escaso número de personas necesitadas de trasplante también puede jugar en contra de la concienciación social: **siete de cada diez no donantes no conoce a nadie que haya necesitado un trasplante.** Además, casi la mitad afirma que no se promociona eficazmente la donación. Y hay casi unanimidad (94% de apoyo) en el criterio, establecido por la ley, de que no se pueda cobrar por la donación de órganos. Sólo el 1% de los no donantes cree que

sería conveniente el cobro. Otro tanto ocurre cuando se pregunta si se debería pagar por la recepción de órganos: el 96% se posicionan en contra. El 93% de los no donantes que se prestaría a donar órganos se mostró dispuesto a dar la totalidad de los suyos; el resto, preferían donar sólo algunos, fundamentalmente los riñones y el corazón. Y uno de cada diez (uno de cada 6 mayores de 65 años) reconoce que de convertirse en donante no se lo comunicaría a su familia. El 2% dice que su religión no ve con buenos ojos la donación de órganos, pero **ni la iglesia católica ni la inmensa mayoría de las confesiones se oponen a la donación.** <

Algunas asociaciones colaboran económicamente con las familias desplazadas con motivo de la intervención quirúrgica e incluso cuentan con pisos de acogida durante el tiempo que dura la operación.

- Ciertas asociaciones reclaman un **mayor número de hospitales trasplantadores**, aunque la mayoría de las consultadas lo considera suficiente, si bien otras aluden a la lejanía de estos hospitales del lugar de residencia y a los gastos que generan como un importante problema para la familia de la persona a que se efectúa el trasplante.
- Dicen que el **carne de donante es sólo una declaración de intenciones** que en caso de fallecimiento del donante servirá para poner en conocimiento de la familia sus intenciones al respecto. **La mayoría de las asociaciones creen conveniente que este documento fuera vinculante, ya que es un fiel reflejo de la voluntad del donante. Pero otras defienden el derecho de los familiares a transmitir la voluntad del difunto, que podría haber cambiado de opinión antes de fallecer.** Las hay que consideran que este problema

podrá solucionarse con el **testamento vital**, que es una declaración de intenciones en vida y que declararía la intencionalidad, sin posibilidad de refutación por parte de sus allegados.

- Algunas señalan que **el principal problema no está en el número de donaciones, sino en las que no se pueden realizar (el 20% de las posibles) por la negativa de los familiares.**
- Ninguna considera que el tráfico de órganos exista en los países desarrollados.
- Afirman que **la donación debe ser un tema del que se habla en la familia, para que cuando sea preciso tomar la decisión de la donación ésta tenga mayores posibilidades de ser positiva.**
- Según las asociaciones, las principales razones que motivan la negación de las familias a la donación son **la falta de información y la situación emocional** en la que se encuentran los familiares, reconociendo también otros factores como **el miedo o las creencias religiosas.** Mientras que los motivos que contribuyen a una respuesta afirmativa son la solidaridad y las

experiencias cercanas, así como el contar en la familia con donantes.

¿Cómo entrar en contacto las asociaciones más cercanas?

La ONT atiende en el teléfono **91 314 24 06**. Se puede remitir también un mensaje electrónico a **ont@msc.es**, solicitando información al respecto. La ONT posee un registro de asociaciones subdividido en regiones.

¿Qué tipos de donantes hay y cómo es el proceso de donación?

Donante vivo: se considera donante vivo a quien cumpliendo los requisitos, efectúa la donación en vida de los órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.

Debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado. Debe ser informado previamente de las consecuencias de la extracción, otorgando su consentimiento de manera expresa, libre, consciente y desinteresada. El estado de salud mental del donante

deberá ser evaluado por un médico distinto a los que realizarán la extracción y el trasplante, que informará al donante de los posibles riesgos de la intervención, de las consecuencias previsibles de orden somático o psicológico, de las repercusiones en su vida personal, familiar o laboral, así como de los beneficios que puede obtener el receptor del órgano. Para que se pueda realizar la extracción, el donante deberá entregar por escrito ante el juez del Registro Civil su consentimiento expreso. En este documento de cesión, firmado por el donante, éste manifiesta su conformidad con la donación en vivo. Entre la firma del documento de cesión y la extracción del órgano deberán transcurrir un mínimo de 24 horas, pudiendo el donante, en cualquier caso, retractarse de su decisión. La extracción de órganos procedentes de donantes vivos sólo puede realizarse en los centros sanitarios autorizados para esta intervención. El donante, por último, recibirá la asistencia sanitaria necesaria para su restablecimiento.

Donante fallecido: persona difunta de la que se pretende extraer órganos, que, cumpliendo los requisitos

Más Información:

- Todas las direcciones interesantes, por comunidades autónomas y provincias.
- Problemas que surgen en los trasplantes: rechazo, incompatibilidad, postoperatorio.
- El fin de los diferentes órganos donados.
- Cuadro de donantes por millón de habitantes, en el mundo.
- Donación en vida, la gran desconocida.
- Apartados del documento de conformidad para la extracción.
- En...

www.consumer.es

establecidos, no hubiera dejado constancia expresa de su oposición. Los casos de muerte en los que pueden realizarse extracciones de órganos son los que están originados por el cese de las funciones cardiorrespiratorias o el cese irreversible de las funciones encefálicas.

Se realizará la extracción de los órganos siempre que no haya constancia de oposición expresa a que después de su muerte se realice la extracción de órganos, pudiéndose referir esta oposición a todos los tipos de órganos o solamente a algunos de ellos. Cuando se trate de menores de edad o de personas incapacitadas, la oposición podrá hacerse constar por quienes hayan tenido en vida su representación legal. El centro autorizado para la extracción de órganos deberá informarse de si el interesado hizo patente su voluntad a alguno de sus familiares o a alguno de los profesionales que le han atendido en el centro sanitario, a través de las anotaciones que los mismos hayan podido realizar en el Libro de Registro de Declaraciones de Voluntad o en la historia clínica, junto a un examen de la

documentación y pertenencias personales que el difunto portaba. Cuando las circunstancias no lo impidan, se deberá informar a la familia presente en el centro sanitario sobre la necesidad, naturaleza y circunstancias de la extracción, restauración, conservación o prácticas de sanidad mortuoria. La muerte del individuo podrá certificarse tras la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias o del cese irreversible de las funciones encefálicas. Será registrada como hora de fallecimiento la hora en que se completó el diagnóstico de la muerte.

El certificado de muerte y de la extracción de órganos deberá ser firmado por tres médicos diferentes a los que intervendrán en la extracción y trasplante, entre los que deben figurar un neurólogo o neurocirujano y el jefe de servicio de la unidad médica donde se encuentre ingresado, o su sustituto, en el caso de muerte encefálica. Cuando el fallecimiento atienda al cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias, el certificado de defunción deberá ser firmado por un médico distinto al que interviene en la extracción

UNO DE CADA 12 DONANTES RECONOCE QUE SU FAMILIA DESAPRUEBA SU DECISIÓN



o el trasplante. Cuando la muerte sea accidental, y cuando medie una investigación judicial, antes de realizarse la extracción deberá obtenerse la autorización del juez, que previo informe del médico forense, deberá concederla siempre que no se obstaculice el resultado de las diligencias penales. El responsable al que corresponda dar la conformidad para la extracción, o la persona en la que se delegue, deberá extender un documento en el que se recojan de forma expresa los anteriores apartados.

LISTAS DE ESPERA

Según informa el Ministerio de Sanidad, el número de

pacientes en lista de espera para 2003 es de 5.000, y a finales del pasado año era de 892. Las listas de espera sufren incrementos y reducciones debido a la inclusión o exclusión de pacientes motivados por mejorías, empeoramientos o defunciones durante la espera. El número de defunciones en lista de espera durante 2002 fue de 271.

¿Un menor puede ser donante?

No podrán ser donantes en vida los menores de edad aunque cuenten con el consentimiento de los padres o tutores. En caso de fallecer, sí pueden ser donantes siempre y cuando sus padres o tutores legales no hagan constar su oposición.