

Reportaje

## Marco legal y aclaraciones Dr. Agustín García de Alba Zepeda

Los trasplantes son un tratamiento eficaz, probado y perfectamente establecido en el mundo. Los trasplantes de algunos órganos ya son una práctica cotidiana. Los trasplantes salvan vidas, generan una importante supervivencia a largo plazo y una efectiva rehabilitación y posibilidades de reintegrarse a una vida casi normal a quienes de otra manera estarían condenados a morir.

Donación: los órganos de personas fallecidas son la principal fuente para los trasplantes. La escasez de órganos es la principal limitación para el trasplante. La donación de órganos es la única vía para salvar la vida de pacientes en lista de espera.

Muerte Encefálica: Significa que todo el tejido nervioso central dentro del cráneo ha muerto, lo que es la muerte misma.

En México la donación y los trasplantes son normados por la **Ley General de Salud (LGS)**, en el Título Décimo Cuarto. Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida.

### **Destacan:**

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea;

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada

Artículo 321.- La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

Artículo 322.- La donación expresa podrá constar por escrito y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

Artículo 324.- Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos

públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

#### **CAPITULO IV: Pérdida de la Vida**

Artículo 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible. La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia;
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por *arreflexia* pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos *nocioceptivos*.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;
- II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

**Consentimiento tácito:** Significa que si una persona no especifica que no quiere donar al morir, se considera como donador potencial a su fallecimiento.

**Consentimiento Expreso:** Constancia escrita de aceptar o no, ser donador de órganos y tejidos al morir. Comentario personal: Creo que la escasa donación y por consecuencia los pocos trasplantes en nuestro País y en Jalisco (a pesar de que Jalisco es uno de los estados con más donaciones y también destaca en trasplantes), se deben primordialmente a estos factores. El desconocimiento de la población y del sector salud de la gran necesidad de órganos y tejidos en la población. La lista de pacientes en espera de un órgano o un tejido aumenta con mucha más rapidez que las donaciones en todo el mundo. Las estadísticas señalan que estamos como individuos y familias más cerca de ser receptores (necesitar) de órganos y/o tejidos que de convertirnos en donadores. También impacta el desconocimiento del concepto de muerte encefálica de la sociedad e incluso por parte de personal de salud.

La falta de personal profesional especializado en el trabajo de la obtención de órganos y tejidos (coordinadores hospitalarios de donación, personal clave para el éxito en España), personal que esté en los hospitales detectando potenciales donadores y trabajen junto con el personal de salud con las familias de quienes fallecen y pueden convertirse en donadores reales y con ello obtener los órganos y tejidos para trasplantes, ya que sin donación no puede haber trasplantes. Recursos humanos y económicos insuficientes: hace falta más personal médico, de enfermería y de apoyo al proceso del trasplante, así como recursos financieros para apoyar sobre todo a la población de escasos recursos con todos los estudios necesarios pre trasplante, para el trasplante mismo y para la medicación (Inmunosupresión) que evite en lo posible el rechazo.