

Trasplantes de órganos en España

Ricardo Soto Estévez



1º A Bacharelato
Ciencias para o mundo contemporáneo
IES Campo de san Alberto
Noia (A Coruña)

Índice

Índice	pág. 2
Introducción	pág. 3
Trasplante de órganos	
» Principios xerais	pág. 4
» Obxectivos	pág. 4
» Doadores	pág. 5
» Receptores	pág. 7
Transporte dos órganos	pág. 8
Estadísticas a nivel mundial	pág. 9
Estadísticas en Galiza	pág. 10
Bibliografía e Weblografía	pág. 11

Introducción

Os trasplantes de órganos estaban mal vistos uns anos atrás pero deixaron de verse como un problema moral no tempo recente. A Unión Europea izouse pedindo unha lexislación que a apoiara para evitar o tráfico negro de seres humanos coa intención de transplantar órganos. Sobre todo para protexer aos nenos, que eran a principal mercancía deste tráfico.

No ano 1979 foi cando España regulou a extracción e transplante de órganos por medio de diferentes leis que sufriron ao longo do tempo varias modificacións para adaptarse ás melloras financeiras.

A aplicación destas leis é tan estricta que garantiza os dereitos dos doadores e dos receptores. Así resulta case imposible que se den situacións de vulneración da intimidade, de discriminación no tratamento, de tráfico de órganos ou de compensacións económicas por exemplo.

Todo español maior de 18 anos é un potencial doador de órganos se pode facer uso de este principio humanitario universal se é considerado legalmente capaz. Según o que establece a lei, a expresión da vontade de ser doador para despois da morte pode realizarse a través da firma dun Acta de Doazón pola cal se autoriza a extracción de órganos coma o corazón, os pulmóns, os riles, o figado e o páncreas; ou materiais atómicos coma válvulas cardíacas, ósos ou pel do seu propio corpo e onde se especifica o destino, sexa implante ou investigación.

Para manifestar esta decisión só é necesario concorrer co documento de identidade aos principais establecementos hospitalarios e diversas dependenzas habilitadas do área de saúde, tanto nacional, como provincial ou municipal. Sen embargo, a forma máis simple e concreta de ser doador é compartir a decisión cos familiares e amigos para que, chegado o momento, eles fagan respetar a súa vontade expresada en vida. Esta manifestación en vida é revocable en calquera momento.

Trasplante de órganos

Principios xerais

1. A conservación, extracción e trasplante de órganos realizaranse exclusivamente para fins terapéuticos
2. É obrigada a gratuidade e confidencialidade tanto polo que respecta ao doador do órgano, como ao receptor do mesmo.
3. Este tipo de intervencións realizaranse en centros sanitarios autorizados, é dicir dotados de medios materiais e humanos adecuados a tal fin.
4. As autoridades sanitarias promoverán a información e educación da poboación en materia de doazón e trasplantes, os beneficios que supoñen para as persoas que os necesitan, así como das condicións, requisitos e garantías que este procedemento supón.
5. A promoción da doazón ou obtención de órganos ou tecidos humanos realizarase sempre de forma xeral e sinalando seu carácter voluntario, altruísta e desinteresado. Así mesmo promoverán a formación continuada dos profesionais sanitarios relacionados con estas actividades.

Obxetivos

1. Facilitar a obtención de órganos viables, é dicir útiles ou utilizables para o seu posterior trasplante.
2. Protexer os dereitos e bens individuais, chegando a unha armonización dos intereses en conflito.
3. Creación dun marco legal, dentro do cal os profesionais sanitarios poderán desenvolverse con seguridade e sen dificultades mediante unhas pautas claras e concisas.

Doadores

A) Requisitos para la obtención de órganos procedentes de donantes vivos:

1. Ser maior de 18 anos e con plenas facultades físicas e psíquicas. Estado de saúde que haberá de ser acreditado por un médico distinto ao que realice a extracción.
2. Que o órgano a extraer sexa compatible coa vida do doador e que súa capacidade funcional non disminulla gravemente.
3. Que o doador recibira información das consecuencias da súa decisión e otorgue o seu consentimento de forma expresa, libre, consciente e desinteresada, debendo expresar seu consentimento de maneira escrita ante o xuíz encargado do rexistro civil da localidade que se trate.
4. Que o destino do órgano extraído sexa un trasplante a unha persoa para mellorar a súa calidade de vida.
5. Que en calquera instante antes da intervención o doador poida revocar seu consentimento, sen que a revocación esté suxeita a requisito algún.
6. Entre a doazón e a extracción han de transcorrer polo menos 24 horas, ao obxecto de que o doador actúe con total convencemento.
7. A extracción de órganos de doantes vivos limitarase a situacións nas que poidan esperarse grandes posibilidades de éxito do trasplante e non se aprecie que se altere o libre consentimento do doador. Será necesario un informe preceptivo do Comité de Ética do hospital trasplantador.
8. A extracción de órganos procedentes de doadores vivos só poderá realizarse nos centros sanitarios expresamente autorizados para isto pola autoridade sanitaria da Comunidade Autónoma correspondente. As condicións e requisitos que deberán reunir ditos centros son as que se sinalan no presente Real Decreto en vigor.
9. Deberá facilitarse ao doador vivo asistencia sanitaria para o seu restablecemento.

B) Requisitos para a obtención de órganos de falecidos

1. A efectos legais, todas as persoas falecidas se considerarán como doadores, salvo que deixaran constancia expresa da súa oposición. É dicir toda persoa es susceptible de ser doadora.

No caso de que se trate de menores de idade ou persoas incapacitadas, a oposición poderá facerse constar polos que houberan ostentado en vida de aqueles a súa representación legal, conforme ao establecido na lexislación civil.

2. En tódolos Centros autorizados existirá no servicio de admisión, un rexistro especial onde se deixará constancia da oposición expresa a que despois do seu falecemento se realice a extracción de órganos do su corpo: o libro de rexistro de Declaracións de Vontade ou ben na historia clínica. También se terá en conta o examen de documentación e pertenzas que o difunto levase consigo.

3. Debe haber un diagnóstico e certificación de morte dunha persoa, que se basará na confirmación do cese irreversible das funcións cardiorrespiratorias (morte por parada cardiorrespiratoria) o das funcións encefálicas (morte encefálica). Os criterios diagnósticos de morte encefálica e de morte por parada cardiorrespiratoria están recollidos no Anexo I do Real Decreto 2070/1999 do 30 de decembro.

Posteriormente establecerase un período de observación, o cal debe valorarse individualmente, tendo en conta o tipo e gravidade da lesión causante, así como as probas instrumentais realizadas.

Para a certificación de morte e a extracción de órganos, será esixible a existencia dun certificado médico firmado por tres médicos, entre os que deben figurar un neurólogo o neurocirurxán e o xefe do Servicio da Unidade Médica onde se encontre ingresado, o seu sustituto. En ningún caso ditos facultativos poderán formar parte do equipo extractor ou trasplantador dos órganos que se extraigan.

4. Nos casos de morte accidental así como cando medie unha investigación xudicial, antes de efectuarse a extracción de órganos deberá recabarse a autorización do xuíz que corresponda, previo informe do médico forense, deberá concedela sempre que non se obstaculice o resultado da instrución das dilixencias penais.

Receptores

O equipo médico encargado de trasplantar un órgano, dará seu consentimento se concorren estas circunstancias:

1. Que o trasplante mellore sustancialmente as condicións de vida do receptor.
2. Que se efectuaran os estudos inmunolóxicos do doador e receptor.
3. Que o receptor ou os seus representantes legais reciban información detallada por parte do equipo médico, sobre a operación e os riscos e probabilidades de éxito da mesma.
4. Que o receptor de seu consentimento por escrito.

Transporte dos órganos

O transporte de órganos dende o centro onde se realiza a extracción ata o centro trasplantador débese efectuar nas condicións e medios de transporte adecuados, según as características do órgano en cuestión, acompañándose sempre de:

>> Un etiquetado exterior no que figure:

a) Órgano: Tipo de órgano humano.

b) Procedencia e destino do órgano: institucións involucradas co nome dos responsables do envío e a recepción, súas direccións e teléfonos de contacto.

c) Día e hora de saída do hospital extractor

>> A documentación obligatoria:

a) Informe sobre as características do órgano e solucións de preservación.

b) Informe sobre as características do doador e relación das probas ou estudos realizados e os seus resultados.

Estadísticas a nivel mundial

** Datos recollidos no ano 2010*

O Rexistro Mundial de Trasplantes, que recopila datos de Europa, Estados Unidos, Canadá, América Latina e Australia, é xestionado pola ONT en colaboración coa Organización Mundial da Saúde (OMS). Segundo o último informe España mantén o seu liderazgo mundial con 32 doadores por millón de persoas fronte aos 18,4 da Unión Europea e aos 7,2 de Iberoamérica, rexión que rexistra un maior crecemento en canto ao número total de doazóns. En 2010, esa última área xeográfica certificou 3.950 doadores de órganos, cuando en 2009 foron 3.410, un incremento superior ao 15 por cento.

Por cuarto ano consecutivo, a taxa de doazón de Estados Unidos descendeu ata chegar aos 25 doadores por millón, logo de que en 2009 foi de 25,5 e en 2008 de 26,3, confirmaron.

Este aumento demostra que as iniciativas emprendidas nos últimos anos pola ONT, a OMS e a Sociedade Internacional de Trasplantes para extender dita práctica, anque lentamente, van dando resultados, subrayou a primeira desas organizacións.

É a primeira vez no mundo que se realiza o trasplante bilateral de pernas, realizado polo Dr. Cavadas e para levalo a cabo foi fundamental a coordinación entre a Organización Nacional de Trasplantes e os equipos de profesionais da Fundación Pedro Cavadas e do goberno rexional valenciano.

Cavadas realizou en 2009 o primeiro trasplante de cara en todo o orbe, que incluíu mandíbula e lingua, ademáis dun trasplante bilateral inédito de antebrazos e mans nunha muller intervida en novembro de 2006. En novembro de 2008 conseguiu reimplantar a unha xoven de 20 anos a perna dereita, que lle foi amputada nun accidente laboral.

Por outro lado, o 9 de agosto practicouse o primeiro reimplante parcial de cara en México a un neno de sete anos de idade nun hospital da cidade de Monterrei. A complexa operación realizouse por especialistas da Unidade de Alta Especialidad número 21 do Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS).

O menor Raúl Carrizales Jaramillo, mentres paseaba na súa bicicleta, foi atacado por un perro da raza pitbull. Sufriu a perda do 90 por cento do labio superior, 60 por cento do labio inferior e a metade da súa meixela esquerda.

A cirurxía logrouse facer pola axuda dun custodio da área onde vive Raúl, quen de inmediato recolleu, protexeu adecuadamente e entregou ao hospital a pel desprendida da cara do neno.

O reimplante durou case seis horas e foi realizado por dous cirurxáns xerais, dous cirurxáns plásticos, dúas enfermeiras e un anestesiólogo. Agora o paciente encóntrase na fase de rehabilitación para que volva a ter sensibilidade e movemento na súa cara.

Estadísticas de Galiza

** Datos recollidos no ano 2011*

Os hospitais galegos realizaron un total de 291 trasplantes durante o pasado ano, cifra que se incrementou un 3,4 por cento con respecto ao 2010, ano no que se levaron a cabo 281. De entre os case 300 do 2011, a xerente do Servizo Galego de Saúde, Nieves Domínguez González, explicou que 146 foron de ril (de entre eles, 24 foron de doador vivo), 80 de fígado, 11 de páncreas, 18 de corazón e 36 de pulmón.

Os datos incrementan a lista de trasplantes que a Comunidade galega leva realizando dende que se realizase o primeiro, en 1981. A data do 31 de decembro de 2011, o número total de operacións ascendía a 5.756, sendo as máis numerosas as de ril (3.132) e só 88 de páncreas. Mentres, 417 persoas todavía agardaban para recibir un trasplante, anque esta espera reduciuse un 5,8% entre 2010 e 2011. Neste sentido, Domínguez resaltou o esforzo conxunto da sociedade e dos profesionais dos hospitais galegos, que permiten que as cifras de trasplantes aumenten ao mesmo tempo que a espera diminúe.

Por outro lado, o número de doadores de órganos cadáver foi de 87 en 2011, o que sitúa en 31,2 a taxa que referencia aos doadores por millón de habitantes, un indicador moi superior á media europea (18,1 donantes pmp). A idade media destas persoas que prestan a súa vida para salvar a dos demais tamén se viu incrementada o ano pasado, alcanzando os 60,5 anos. Neste sentido, o 70 por cento de os doadores tiñan máis de 50 anos e só un 23% sobrepasaba os 75.

Ademáis, os accidentes cerebro vasculares —cun 71,2%— e os traumatismos cráneo encefálicos foron os principais motivos de morte dos doadores, causas nas que se observou un claro descenso dos falecementos en accidentes de tráfico. De feito, estes sinistros reduxeron o número de doazóns procedentes de mortes na estrada, que baixaron un 5,7% en 2011, dato que contrasta co 20% de 2000.

Por outro lado, tamén hay que ter en conta a redución de mortes sucedidas nas UCIs dos hospitais, que pasaron de 1.698 en 2006 a 1.429 en 2010. Todo isto engrosa as listas de trasplantes.

Bibliografía

- > Diario *ABC*
- > Diario *La Voz de Galicia*
- > Diario *El Mundo*
- > “*El reto de la formación en enfermería. Trasplantes y dilemas éticos*”, Becerra Sueiro
- > “*Enfermería Legal*”, Universidad Pontificia de Comillas

Weblografía

- > www.boe.es
- > www.ont.es
- > www.wikipedia.org
- > www.taringa.net
- > www.who.int