



# Experts en trasplantament del Clínic reivindiquen la donació en viu

*Falten òrgans de cadàver adequats però les llistes d'espera creixen*

**ANA MACPHERSON**  
Barcelona

“Estem convençuts que el trasplantament d'òrgans procedents de persones vives és absolutament necessari”, afirmen rotundament dos dels principals responsables de trasplantaments a Catalunya, els cirurgians Juan Carlos García-Valdecasas, de la unitat de trasplantament hepàtic del Clínic, i Antonio Alcaraz, de la unitat de trasplantament renal del mateix hospital. Surten així al pas del document presentat aquesta setmana per l'Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona que defensava més cautela en la

promoció d'aquest tipus de donacions i mesures de més protecció i garanties per al donant viu.

Els principals equips que duen a terme aquest tipus de trasplantament d'òrgans comparteixen moltes de les preocupacions del grup de la UB, però afirmen que “la donació d'òrgans per part de persones vives s'ha de potenciar”. Es necessiten molts òrgans. “En el cas del ronyó, perquè els que procedeixen de donant mort no compleixen els criteris adequats per ser aprofitats per gent jove en espera de trasplantament i, en el cas del fetge perquè, malgrat que Espanya sigui un dels països amb més índex de donació, no s'arri-

ba a abastar a tots els que el necessiten, i molts moren abans de poder ser trasplantats”.

Las llistes d'espera són llargues i cada vegada tenen més

## Un informe de l'Observatori de Bioètica i Dret demana més cautela en aquest tipus de trasplantament

anys els morts donants, en gran part perquè s'ha reduït dràsticament el nombre d'accidents. I en concret en el cas del fetge, es tracta d'un òrgan vital: “res no

és suficient i totes les alternatives són vàlides davant la tensió de morir en espera”, opinen els cirurgians.

Davant l'apreciació de l'Observatori de Bioètica que es necessitava més acompanyament independent per al donant d'òrgans en viu, els responsables de les unitats de trasplantament del Clínic se senten especialment satisfets de les garanties que ofereix el sistema. “En l'avaluació d'un donant intervenen, en primer lloc, l'equip mèdic que coneix perfectament tot el procés; en segon, el coordinador mèdic que, des de fora d'aquest procediment, ha d'emetre un informe i, finalment, el Comitè d'Ètica, al qual es presenta cada cas de

manera específica i valora tant l'estat de salut del donant viu com totes les circumstàncies personals, familiars o laborals associades”. Per dur a terme les operacions es necessita l'informe favorable de cada un d'ells.

També rebutgen les dades de risc per a la salut del donant que reflecteix el document de la Universitat de Barcelona. Tots els estudis fets al Clínic “posen de manifest l'absència de conseqüències associades al procés de donació”, sostenen. Diferencien, de tota manera, l'impacte de donar un ronyó o una part del fetge: “Els donants de ronyó mai no tindran una compensació funcional per part del ronyó que queda, cosa que podria condicionar l'ús d'alguns fàrmacs”, expliquen. Els que donen una part de fetge, en canvi, “tenen una recuperació funcional completa”.

Coincideixen, en canvi, en la necessitat que l'Estat doni als donants protecció laboral, assistència per a tota la vida i una assegurança de vida i incapacitat afegida. “El donant és l'únic que no rep res a canvi”, afirma García-Valdecasas.●

## NOTA DE PRENSA

### El Observatorio de Bioética y Derecho presenta el «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo»

13/12/2011

Hoy, 13 de diciembre, ha tenido lugar en el Parc Científic Barcelona (PCB) la presentación del «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo», elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho (OBD) de la Universitat de Barcelona (UB). Sus autores aportan argumentos y recomendaciones para minimizar los riesgos físicos, psíquicos, sociales y económicos de los donantes, a la vez que ponen sobre la mesa de debate si se tiene que potenciar este tipo de donación y, si es así, en qué condiciones se tiene que hacer, con objeto de promover un diálogo transparente y eficaz dentro de la sociedad que oriente a la toma de decisiones en este ámbito.



En el acto han intervenido: Albert Royes, profesor y coordinador del Máster en Bioética y Derecho de la UB, secretario de la Comisión de Bioética de la UB y miembro del Comité de Ética Asistencial del Hospital Clínic de Barcelona; y los coordinadores del Documento: Lúdia Buisan, profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet; Mònica Navarro, vicedecana de la Facultad de Derecho de la UB y profesora titular de Derecho Civil; y Ricardo García Manrique, profesor titular de Filosofía del Derecho de la UB.

Un gran número de las cuestiones morales suscitadas por la donación de órganos entre vivos tienen mucho en común con las que generan los trasplantes de órganos de cadáveres (como por ejemplo, el tráfico de órganos). Sin embargo, el trasplante entre vivos plantea problemas específicos ya que se han de tomar en consideración implicaciones físicas, psíquicas, laborales y patrimoniales que, obviamente, no hay que tener en cuenta cuando el donante es cadáver.

Además de los riesgos inherentes a la intervención quirúrgica y de las posibles repercusiones de orden somático o psicológico que se puedan derivar en cada caso, el donante no tiene derecho, por ejemplo, a la baja laboral ni a la prestación correspondiente, puesto que la Ley General de la Seguridad Social no contempla la donación de órganos como causa de incapacidad temporal; por otro lado, el donante puede encontrarse con un aumento de las primas a la hora de contratar seguros sanitarios y de vida, obtener préstamos bancarios, etc.

Aun así, y a pesar de que se trata de una actividad que se desarrolla desde hace más de 50 años, los estudios sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de la donación entre vivos son escasos, no son prospectivos y, a menudo, su fiabilidad se encuentra comprometida, puesto que han sido llevados a cabo por profesionales no involucrados en el proceso de trasplante.

Con la elaboración del «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo», el OBD quiere contribuir a paliar esta falta de información. El Documento ha sido coordinado por uno equipo multidisciplinar, dirigido por María Casado –directora del OBD, titular de la Cátedra Unesco de Bioética de la UB y miembro del Comité de Bioética de España y del Comité de Bioética de Cataluña– e integrado por Lúdia Buisan, doctora en Medicina; Ricardo García Manrique, doctor en Filosofía; Mònica Navarro, doctora en Derecho, y especialista en Derecho Sanitario y Responsabilidad Civil; y Mariela Mautone, doctora en Medicina, y ha contado, así mismo, con las aportaciones de destacados especialistas de varias áreas de conocimiento.

Por una parte, el Documento identifica los posibles riesgos de los donantes vivos y, por otra, propone una serie de recomendaciones específicas para minimizarlos, como por ejemplo: revisar los protocolos de consentimiento para garantizar que la decisión de donar esté bien informada i sea plenamente autónoma; que el trasplante de donante vivo se considere una práctica subsidiaria al de órganos de cadáver; que la figura del “buen samaritano” (el donante que no conoce al receptor) no se promueva públicamente; que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral; que la asistencia sanitaria del donante se garantice para toda la vida, y que el cambio en las circunstancias de salud que se pueda sufrir por la condición de donante no comporte penalizaciones en la contratación de seguros o préstamos de cualquier tipo.

Los autores también dejan patente la necesidad de promover estudios que establezcan de manera exhaustiva todos los efectos de la donación entre vivos; la creación de un registro oficial de donantes y de un seguimiento adecuado de los mismos, en la línea de iniciativas europeas como el proyecto ELIPSY.

**PRESS RELEASE**

**The Bioethics and Law Observatory  
presents a new document to strengthen the protection of living donors**

**The Document, presented today at the Barcelona Science Park, which houses the Bioethics and Law Observatory, provides arguments and recommendations to minimize the physical, psychological and financial risks for the donor**

**Barcelona, Tuesday, 13 December 2011.** Today, December 13, the Barcelona Science Park has hosted the presentation of the "Document on Live Donor Organ Transplantation" prepared by the Opinion Group of the Bioethics and Law Observatory (OBD) of the University of Barcelona (UB). The authors of the document provide arguments and recommendations to minimize the physical, psychological, social and financial rights of donors and also put on the table for discussion whether this type of donation needs to be promoted and, if so, under what conditions this must be done, in order to promote transparent and effective dialogue within society to guide decision making in this scope.



The event was attended by: Albert Royes, professor and coordinator of the Master's programme of Bioethics and Law at the UB, secretary of the Committee on Bioethics of the UB and member of the Healthcare Ethics Committee of Hospital Clínic of Barcelona; and the coordinators of the Document: Lúdia Buisan, professor of Medical Ethics at the UB and head of the Department of Anesthesiology, Reanimation and Pain Treatment at the General Hospital of Hospitalet, Monica Navarro, associate dean of the School of Law at the UB, chair professor of Civil Law; and Ricardo García Manrique, professor of Philosophy of Law at the UB.

A large number of moral issues raised by live organ donation have a lot in common with those raised by deceased donor organ transplantation (such as organ trafficking). However, live donor transplantation raises specific issues, as physical, mental, work, and legal entitlements (in the form of property and assets) must be taken into consideration, which, obviously, do not converge when the donor is deceased.

In addition to the inherent risks of surgery and possible somatic and psychological implications that may arise in each case, the donor is not entitled, for example, to have any sick leave or receive any financial compensation benefit, since the General Law of Social Security does not expressly establish organ donation as a cause of temporary disability; on the other hand, the donor may also be faced with increased insurance premiums when signing up for health coverage or life insurance policies, bank loans, etc.

Yet, - and despite the fact that it is an activity that has been taking place for over 50 years, studies on the physical, psychological and social consequences of live organ donation are scarce, have not been prospective and often their reliability is compromised, as they have been carried out by professionals that are not involved in the transplantation process.

Through the elaboration of the «Document on Live Donor Organ Transplantation" », the Opinion Group of the Bioethics and Law Observatory aims to help alleviate this lack of information. The document has been coordinated by a multidisciplinary team, led by Maria Casado - director of the Bioethics and Law Observatory, head of the UNESCO Chair in Bioethics at the University of Barcelona and a member of the Bioethics Committee of Spain and of the Bioethics Committee of Catalonia, -composed by Buisan Lúdia, Doctor of Medicine; Ricardo García Manrique, Ph.D. in Philosophy; Monica Navarro, Ph.D. in Law and a specialist in Health Law and Liability; and Mariela Mautone, Doctor of Medicine. The opinion document has also been enriched with the input provided by reknown specialists in several areas of knowledge.

On the one hand, the document identifies the potential risks for living donors, and secondly, it proposes a number of specific recommendations to minimize such risks, such as, for example, the review of consent protocols to ensure that the decision to donate is fully informed and voluntary; that the live donor transplantation is considered a subsidiary practice to that of deceased organ donations; that the figure of the "Good Samaritan" (ie, the donor does not know the recipient) is not promoted publicly; that the removal of an organ for donation purposes is regarded as a specific cause of temporary disability under labor legislation; that the donor's healthcare provision is guaranteed for life; and that the changes in health circumstances that may arise as a result of being a donor do not involve any penalties for the signing of insurance policies or loans of any kind.

### **Increase in live donor organ donation**

In the past years, live donor organ transplantations have experienced significant growth due to several factors, such as: better results due to the minimal time of anoxia (lack of oxygen to the tissues) suffered by organs; increased demand of organs; improved surgical techniques, and the shortage of deceased donor organs. This increase has been stimulated successfully by the National Transplant Organization (NTO), as part of the Donation 40 Strategic Plan. It is worth pointing out that in Spain renal transplantation from living donors in 2012 represented 10.7% of the total number of transplantations (in Catalonia, 25%), a figure very close to the goal of the NTO, which is to reach 15%.

The Opinion Group of the Bioethics and Law Observatory wishes to put on the table for discussion whether it is possible to change this 15% target to the increase; whether this type of live donor donation needs to be promoted; and if so, under what conditions it should be done. Similarly, the authors of the document also highlight the need to promote the conductance of independent studies to establish all the implications and impact of live organ donation in a comprehensive and accurate manner; the creation of an official donor register and appropriate follow-up of the same, in line with European initiatives such as the ELIPSY project.



## NOTA DE PREMSA

L'Observatori de Bioètica i Dret presenta el «Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu»  
13/12/2011

Avui, 13 de desembre, ha tingut lloc al Parc Científic Barcelona (PCB) la presentació del «**Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu**», elaborat pel Grup d'Opinió de l'**Observatori de Bioètica i Dret (OBD)** de la Universitat de Barcelona(UB). Els seus autors aporten arguments i recomanacions per tal de minimitzar els riscos físics, psíquics, socials i econòmics dels donants, alhora que posen sobre la taula de debat si s'ha de potenciar aquest tipus de donació i, si és així, en quines condicions s'ha de fer, a fi de promoure un diàleg transparent i eficaç entre la societat que orienti a la presa de decisions en aquest àmbit.



A l'acte hi han intervingut: Albert Royes, professor i coordinador del Màster en Bioètica i Dret, secretari de la Comissió de Bioètica de la UB i membre del Comitè d'Ètica Assistencial de l'Hospital Clínic de Barcelona; i els coordinadors del Document: Lúcia Buisan, professora d'Ètica Mèdica de la UB i cap de l'Àrea d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor de l'Hospital General de l'Hospitalet; Ricardo García Manrique, professor titular de Filosofia del Dret de la UB i Mònica Navarro, vicedegana de la Facultat de Dret de la UB i professora titular de Dret Civil.

Moltes de les qüestions morals suscidades per la donació entre vius tenen molt de comú amb les que generen els trasplantaments d'òrgans de cadàvers (com ara, el tràfic d'òrgans). Tanmateix, el trasplantament entre éssers humans vius planteja problemes específics, ja que s'han de prendre en consideració conseqüències físiques, psíquiques, laborals i patrimonials que, òbviament, no cal tenir en compte quan el donant és cadàver.

A més dels riscos inherents a la intervenció quirúrgica i de les repercussions d'ordre somàtic o psicològic que se'n puguin derivar en cada cas, el donant no té dret, per exemple, a la baixa laboral ni a la prestació econòmica corresponent, ja que la Llei General de la Seguretat Social, no contempla expressament la donació d'òrgans com a causa d'incapacitat temporal; d'altra banda, el donant pot trobar-se també amb un augment de les primes a l'hora de contractar o renovar assegurances d'assistència sanitària i de vida, obtenir préstecs bancaris, etc. Tanmateix, i malgrat que es tracta d'una activitat que es desenvolupa des de fa més de 50 anys, fins ara els estudis sobre les conseqüències físiques, psicològiques i socials de la donació entre vius són escassos, no han estat prospectius i, sovint, la seva fiabilitat es troba compromesa, ja que han estat duts a terme per professionals no involucrats en el procés de trasplantament.

Amb l'elaboració del «Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu», el Grup d'Opinió de l'OBD vol contribuir a pal·liar aquesta manca d'informació. El Document ha estat coordinat per un equip multidisciplinari, dirigit per María Casado, directora de l'OBD, titular de la Càtedra Unesco de Bioètica de la UB i membre del Comitè de Bioètica d'Espanya i del Comitè de Bioètica de Catalunya, i integrat per Lúcia Buisan, doctora en Medicina; Ricardo García Manrique, doctor en Filosofia; Mònica Navarro, doctora en Dret, i especialista en Dret Sanitari i Responsabilitat Civil; i Mariela Mautone, doctora en Dret, i ha comptat, així mateix, amb les aportacions de destacats especialistes de diverses àrees de coneixement.

D'una banda, el Document identifica els possibles riscos dels donants vius i, d'altra, proposa un seguit de recomanacions per minimitzar-los, com ara: revisar els protocols vigents de consentiment per garantir que la decisió de donar estigui ben informada i sigui plenament autònoma; que el trasplantament de donant viu sigui una pràctica subsidiària al de cadàver; que la figura del "bon samarità" (el donant que no coneix al receptor) no es promogui públicament; que l'extracció d'un òrgan per a donació es contempli com causa específica d'incapacitat temporal a la legislació laboral; que l'assistència sanitària del donant es garanteixi per tota la vida, i que el canvi en les circumstàncies de salut que pugui patir per la seva condició de donant no comporti penalitzacions en la contractació d'assegurances o préstecs de qualsevol tipus.

Els autors del Document posen èmfasi, així mateix, en la necessitat de promoure la realització d'estudis que estableixin de manera exhaustiva tots els efectes de la donació entre vius, en la creació d'un registre oficial de donants i en el seguiment adequat dels mateixos, en la línia d'iniciatives europees, com ara el projecte ELIPSY.

## EXPERTOS ALERTAN DE INSUFICIENTE PROTECCIÓN DE LOS DONANTES VIVOS DE ÓRGANOS

Barcelona (EFE).- El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona ha advertido hoy de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.



### **Desprotecció dels donants vius**

L'Observatori de Bioètica de la Universitat de Barcelona va advertir ahir de la protecció insuficient que pateixen els donants vius d'òrgans per manca d'estudis realitzats sobre les seves seqüeles.

## El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

Dio 13, 2011 | Que

Me gusta Registrarte para ver qué les gusta a tus amigos.

Compartir

Los expertos de la UB piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

BARCELONA, 13 (EUROPA PRESS)

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

[...]



## L'Observatori de Bioètica adverteix del risc de promoure en excés la donació d'òrgans en vius

13:5813.12.2011

Els experts de la UB demanen no publicitar la figura del 'bon samarità'

BARCELONA, 13 (EUROPA PRESS)

L'Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertit aquest dimarts sobre la promoció en excés de la donació d'òrgans en pacients vius, en entendre que aquesta ha de ser una "pràctica subsidiària" davant de la donació de cadàver.

En la roda de premsa de presentació del 'Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu', que s'ha elaborat després de consultar durant un any a experts mèdics, juristes i filòsofs, l'Observatori ha constatat l'alt nivell arribat per Espanya en la donació i el trasplantament d'òrgans, amb una taxa de donació que va arribar als 32 casos per milió d'habitants el 2010.

D'aquests, el 10,7% dels trasplantaments de ronyó es van produir per la donació d'un pacient viu --el 25% en el cas de Catalunya--, en un context en el qual l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT) s'havia marcat l'objectiu del 15%, per sota de les taxes d'altres països que no gaudeixen de l'"èxit" del sistema implantat a Espanya per a la donació de cadàver.

El document de l'Observatori, el número 16 que realitzen des de la seva creació el 2000, evidencia que encara no es coneixen prou bé els efectes reals físics i psíquics d'una donació en viu, pel que recomana fer més estudis; assenyala la importància que aquesta es produeixi com a part d'un procés de decisió lliure i ben informada, i aborda especialment la figura del 'bon samarità' per reivindicar "cautela" en la seva promoció.

El 'bon samarità' és aquell que decideix donar un òrgan sense un vincle familiar, donant peu al començament d'una cadena de trasplantaments que engloba donacions d'altres persones, tot i que els experts han evidenciat que la donació és "una conducta que va més enllà del que és just", i per aquesta raó no pot ser promoguda per les autoritats públiques, més quan es viu en una societat profundament injusta, ha precisat el professor de Filosofia del Dret de la UB Ricardo García Manrique.

Les complicacions postoperatòries a mitjà termini poden arribar al 10% de la donació en viu de ronyó i al 15% en el cas del fetge, i addicionalment es pot produir un rebuig de l'òrgan trasplantat, per la qual cosa els experts han valorat la importància de ponderar correctament la proporció entre el risc del donant i el benefici esperat del receptor, ja que una donació de fill a pare, per exemple, podria ser un cas en el qual l'esmentada proporció quedaria compromesa.

Addicionalment, l'acompanyament dels professionals mèdics i fins i tot la tasca d'un 'defensor del pacient' serviria per preservar que la decisió del donant és autònoma i ben informada, ja que en ocasions es poden donar "pressions" dins d'una família perquè es produeixi una donació que, en el pitjor dels casos, pot no resultar beneficiosa.

### PROTEGIR EL DONANT

El document, en tot cas, fa èmfasi en la figura del donant en viu i fa una sèrie de recomanacions per salvaguardar el seu acte solidari, entre les quals hi ha la persecució de qualsevol intent d'introduir incentius econòmics en la donació o lluitar contra la venda d'òrgans.

Ahora, recomana que la donació sigui prevista com una causa d'incapacitat laboral temporal, a l'estil del part; gaudeixi de la garantia d'una assistència sanitària tota la vida per controlar les hipotètiques complicacions que puguin sorgir, i que les companyies asseguradores no puguin canviar les condicions de les pòlisses contractades quan es produeix l'esmentada donació.

La professora d'Ètica Mèdica de la UB i cap de l'Àrea d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor de l'Hospital General de L'Hospitalet, Lídia Buisan, ha precisat que el document "en absolut" vol qüestionar la figura del donant en viu, tot i que ha insistit en la necessitat de preveure aquesta pràctica com a "subsidiària".

La vicedegana de la Facultat de Dret de la UB, Mònica Navarro, per part seva, ha felicitat la tasca de l'ONT per situar Espanya com a líder mundial en trasplantaments i donacions, i ha recordat que això és possible per la donació de cadàver, ja que països amb taxes de donació en viu superiors a Espanya no passen taxes globals tan bones.[FIN]



[Inici](#) > [Notícies](#) > Presentat al PCB el document sobre transplantament d'òrgans de donant...

## Presentat al PCB el document sobre transplantament d'òrgans de donant viu

13/12/2011



Els experts Ricardo García Manriques, Lúdia Buisan, Mónica Navarro i Albert Royes durant la presentació del document.

Avui, 13 de desembre, l'aula Fèlix Serratosa del Parc Científic de Barcelona (PCB) ha acollit la presentació del *Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu*, elaborat pel Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret (OBD) de la UB. Els autors aporten arguments i recomanacions per tal de minimitzar els riscos físics, psíquics, socials i econòmics dels donants vius, i alhora posen sobre la taula de debat si s'ha de potenciar aquest tipus de donació i, si és així, en quines condicions s'ha de fer, amb l'objectiu de promoure un diàleg transparent i eficaç a escala social que faciliti la presa de decisions en aquest àmbit.

Per a més informació, podeu consultar aquest [enllaç](#):

Comparteix-la a:

| Més |

[<< Anterior](#)

Segueix-nos:    

Dos Campus



Eurocampus Pirineus Mediterrània,  
el 1er campus europeu



CONSTRUINT EUROPA

### El meu Eurocampus

Username or e-mail:

Contrasenya:



- > Crea un compte nou
- > Demana una contrasenya nova

[Eurocampus](#)

[Centres i formacions](#)

[Pols de recerca i excel·lència](#)

[Beques i ajudes estudiants](#)

[Vida d'estudiant i anuncis](#)

[Actualitats i esdeveniments](#)

[Inici](#) > [Actualitats i esdeveniments](#) > [Actualitats Universitàries](#) > [Actualitats universitàries](#)

## Presentat al PCB el document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu

13/12/2011 - 16:06 – Universitat de Barcelona



Avui, 13 de desembre, l'aula Fèlix Serratos del Parc Científic de Barcelona (PCB) ha acollit la presentació del Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu, elaborat pel Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret (OBD) de la UB. Els autors aporten arguments i recomanacions per tal de minimitzar els riscos físics, psíquics, socials i econòmics dels donants vius, i alhora posen sobre la taula de debat si s'ha de potenciar aquest tipus de donació i, si és així, en quines condicions s'ha de fer, amb l'objectiu de promoure un diàleg transparent i eficaç a escala social que faciliti la presa de decisions en aquest àmbit.


[Portada](#)
[Cercador avançat](#)
[VÍdeo en directe](#)
[Canals temàtics](#)
[Institucional](#)
[Cultural](#)
[Docència i recerca](#)
[Promocional](#)
[Branca de coneixement](#)
[Arts i Humanitats](#)
[Ciències](#)
[Ciències Socials i Jurídiques](#)
[Ciències de la Salut](#)
[Enginyeria](#)
[Enllaços](#)
[Portada](#) > [Presentació del 'Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu'](#)

## Presentació del 'Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu'


[|](#) [Més](#) | [Incrusta el vídeo](#)
**Idiomes:** [Català](#)
**Data:** Desembre 2011 / **Durada:** 01:22:01 / **Data Publicació:**
**Tipus de contingut:** Docència i recerca / **Format de Producció:** Actes / **Branca de coneixement:** Ciències Socials i Jurídiques | Ciències de la Salut / **Categoria:** Ciències socials i polítiques | Dret | Filosofia | Medicina, infermeria, odontologia i podologia | Psicologia

**Sinopsi:** Al Parc Científic Barcelona (PCB) ha tingut lloc la presentació del «Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu», elaborat pel Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret (OBD) de la Universitat de Barcelona (UB). Els seus autors aporten arguments i recomanacions per tal de minimitzar els riscos físics, psíquics, socials i econòmics dels donants, alhora que posen sobre la taula de debat si s'ha de potenciar aquest tipus de donació i, si és així, en quines condicions s'ha de fer, a fi de promoure un diàleg transparent i eficaç entre la societat que orienti a la presa de decisions en aquest àmbit.

A l'acte hi han intervingut: Albert Royes, professor i coordinador del Màster en Bioètica i Dret, secretari de la Comissió de Bioètica de la UB i membre del Comitè d'Ètica Assistencial de l'Hospital Clínic de Barcelona; i els coordinadors del Document: Lídia Buisan, professora d'Ètica Mèdica de la UB i cap de l'Àrea d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor de l'Hospital General de l'Hospitalet; Ricardo García Manrique, professor titular de Filosofia del Dret de la UB i Mònica Navarro, vicedegana de la Facultat de Dret de la UB i professora titular de Dret Civil.

**Codi del màster:** [1705](#) /


© Universitat de Barcelona



[Inici](#) > [Vídeos TV3alacarta](#) > [L'Observatori de Bioètica i Dret reclama més protecció per als donants vius d'òrgans](#)

## Vídeos alacarta



00:40/01:26

Enllaç <http://www.tv3.cat/3alacarta/#/videos>

Afegir als teus vídeos preferits			
Tots els vídeos (RSS)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Envia a un amic	Tweet	Tweet	+1
Comparteix			

▶ **Barcelona** - 13/12/2011 **126**

### L'Observatori de Bioètica i Dret reclama més protecció per als donants vius d'òrgans

Ho exposen en un document que s'ha presentat avui en el qual demanen que s'informi exhaustivament dels riscos físics i psicològics que poden patir els donants i recomanen que la donació en viu sigui sempre subsidiària a la donació de cadàvers.



## Fotos



### **El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos**

Europa Press Martes, 13 dic. 2011, 13:28h

---

#### **Terra Noticias:**

[Noticias](#) | [España](#) | [Mundo](#) | [Local](#) | [Sucesos](#) | [Gente y Cultura](#) | [Ciencia y Tecnología](#) | [Economía](#)

[Especiales](#) | [Vídeos](#) | [Fotos](#) | [Blogs](#) | [Chats](#) | [Foros](#) | [RSS](#) | [Mapa web](#) |

[Servicios](#) [Sorteos](#) [Callejero](#) [Tráfico](#) [Tiempo](#)

#### **Otros enlaces:**

[Conoce Terra en otros países](#) | [Aviso e Información legales](#) | [Anúnciate](#) | [Política de privacidad](#) | [Copyright 2011](#) | [Telefónica de España, S.A.U](#) |



**PIDEN NO PUBLICITAR LA FIGURA DEL 'BUEN SAMARITANO'**

## Promover en exceso la donación de órganos de vivos conlleva riesgos

El Observatorio de Bioética presenta un documento que hace una serie de recomendaciones para salvaguardar el acto solidario

### Redacción. Barcelona

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona (UB) ha advertido sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver, durante la presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos. El Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.



De izquierda a derecha: Ricardo García Manrique, profesor titular de Filosofía del Derecho de la UB; Lúdia Buisan, profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet; Mònica Navarro, vicedecana de la Facultad de Derecho de la UB y profesora titular de Derecho Civil; y Albert Royes, profesor y coordinador del Máster en Bioética y Derecho de la UB, secretario de la Comisión de Bioética de la UB.

De ellos, el 10,7 por ciento de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15 por ciento, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción. El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10 por ciento de la donación en vivo de riñón y el 15 por ciento en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos. Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúdia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria". La vicedecana de la Facultad de Derecho de la UB, Mónica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

# El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

Los expertos de la UB piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

13 de diciembre de 2011



BARCELONA, 13 (EUROPA PRESS)

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

## PROTEGER AL DONANTE

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúdia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

## TRIBUNA LIBRE

## Las normas de la casa de la sidra

Juan Carlos García Valdecasas  
Responsable de la Unidad de Trasplante Hepático.  
Catedrático de Cirugía, Universidad de Barcelona.

Antonio Alcázar Asensio  
Responsable de la Unidad de Trasplante Renal, Jefe de servicio de Urología,  
Hospital Clinic.



15 Diciembre 11 -

Descarga sobre cualquier plataforma para ver aplicaciones

Con motivo de la reciente publicación del documento «Sobre la protección del donante vivo de órganos para trasplante» emitido por el grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, nos gustaría realizar una serie de puntualizaciones que, aunque muy concretas, son muy importantes. En primer lugar, la crítica se dirige hacia el título del artículo publicado, ayer, en La Vanguardia y, concretamente, al mensaje que se da con un título como «El observatorio de Bioética advierte de la promoción excesiva de la donación de órganos vivos».

¿Qué es promoción excesiva? ¿Respecto a qué otro tipo de promoción sanitaria o científica? La donación de órganos por parte de personas vivas se contempla respecto de dos órganos muy concretos: el riñón y el hígado. En relación con el riñón, debe ponerse de manifiesto que (i) la lista de pacientes en espera de ser trasplantados es elevada y (ii) que la mayoría de órganos que se ofrecen no son los adecuados para gente joven en espera de un trasplante renal. La inadecuación de estos órganos se debe básicamente al envejecimiento progresivo de la donación de personas fallecidas, gracias, sobre todo, a la reducción del número de accidentes. En conclusión, queda claro que la realidad social muestra que lo que hacen falta son más donaciones.

En lo referente al hígado debe destacarse que los factores anteriormente apuntados se acentúan de forma notable. Así, el número de pacientes pendientes de un injerto supera en mucho el número de órganos de los que se dispone. Si a lo anterior añadimos que el hígado es un órgano de carácter vital, la conclusión es clara: nada es suficiente y todas las alternativas son válidas ante la tentadora de fallar en espera de un hígado o parte de este. Dicho esto, se entenderá que el citado título no solo no es reflexivo, sino que emite un mensaje negativo que a los únicos que puede perjudicar es a los pacientes en lista de espera, algo que está lejos de los objetivos del grupo que lo firma.

En cuanto al contenido, manifestar que en líneas generales compartimos las reflexiones que se realizan. No obstante, lamentamos profundamente que, ninguno de nosotros, responsables de los dos grupos de trasplante de esta tipo más activos de España, no hayamos sido ni tan siquiera consultados.

En cualquier caso, nos gustaría concretar una serie de aspectos:

## Sobre la promoción de estudios de evaluación independientes

El documento, emitido por el Observatorio de Bioética y Derecho, sugiere una ausencia de personas independientes en la evaluación del donante, lo que sin duda podría condicionarla, poniendo en duda la fiabilidad del todo el procedimiento. No compartimos la afirmación.

En el procedimiento de evaluación de un donante intervienen, en primer lugar, el equipo médico que conoce perfectamente todo el proceso, en segundo, el coordinador médico, elemento sobre el que todo el proceso, que debe emitir un informe y, por último, el Comité de Ética al cual se le presenta cada caso de forma específica y valora tanto el estado de salud del donante (persona viva) como todas las circunstancias asociadas (e.g. circunstancias personales, familiares, laborales, etc.).

La intervención del equipo médico es garantía de conocimiento y, por ende, de fiabilidad del proceso, aunque no puedan ser calificados, en estricto sentido, como independientes. Para equilibrar dicha balanza están el coordinador médico y el Comité de Ética. Así, para que el proceso continúe adelante el equipo médico, el coordinador médico y el Comité de Ética deben emitir un informe favorable.

## Sobre la evolución a largo plazo del donante

El documento cuestiona la evolución a largo plazo de un donante (persona viva) tras la realización del trasplante. Aprovechamos las presentes líneas para explicar que existen estudios que analizan la evolución a largo plazo estos donantes, su calidad de vida y supervivencia. La mayoría de los estudios se han realizado en el Hospital Clinic de Barcelona y todos ellos ponen de manifiesto la ausencia de consecuencias asociadas al proceso de donación. Ninguna mención merecen tales estudios para el Observatorio de Bioética y Derecho.

No obstante lo anterior, tanto los donantes de riñón y los de hígado recuperan parcial o totalmente su función. Los donantes de un riñón recuperan, en los 6 meses siguientes a la cirugía, un 50% de la función del riñón donado, por lo que en ningún caso el paciente queda en riesgo de insuficiencia renal. Por otra parte, se conoce y sabe que el hígado se regenera y que, por tanto, no hay condicionamiento alguno a dieta especial, ni a corto ni a largo plazo, y menos aún de forma permanente como se afirma en el texto. Es más, en lo referente a la calidad de vida del donante vivo de parte de su hígado, existen estudios que confirman la benignidad de todo el procedimiento y la recuperación de todas sus capacidades durante los primeros tres meses. Solo la cicatriz abdominal le recuerda lo que ha pasado.

Lo que quizás es un aspecto más controvertido y realmente importante, sobre un morbilidad y mortalidad asociada a todo el proceso que, aunque pequeña, está. Por tanto, todos nuestros esfuerzos deben ir dirigidos a reducirla al máximo.

En Europa existe, en estos momentos, un registro que recoge toda la actividad asociada a la donación de vivo (que está auditada), lo que nos permite asegurar cuál es el índice de complicaciones y la mortalidad que se asocia a la donación de vivo en el caso del hígado. En el caso del riñón, que tiene una actividad mayor, existen en la literatura científica muchos trabajos que confirman la mortalidad que en el texto se señala. Aún así, la laparoscopia ha permitido, en el caso del riñón, reducir ostensiblemente la magnitud de la intervención.

Es imposible garantizar una mortalidad cero, de la misma forma que es imposible garantizar la seguridad, al cien por cien, de aquellos que se dedican a trabajos de riesgo, como pueden ser los bomberos, pero sí que es nuestra obligación que se encuentren debidamente protegidos. Por tanto, entendemos que los donantes y sus familias deben estar protegidos.

En el caso del donante (persona viva) de órganos, hay que insistir, y ya lo hemos hecho en otras ocasiones, en la fragilidad en la que se encuentra y en que el Estado debería de establecer una serie de mecanismos de protección, como así se señalan en el texto, y que ya fueron propuestos con antelación por el que suscribe. Así, la protección laboral, la asistencia de por vida y un seguro de vida e incapacidad añadido. Al fin y al cabo, como muchas veces hemos dicho, el donante es el único que no recibe nada a cambio y sin embargo, con su gesto, es capaz de aportar un valor añadido grandísimo a la sociedad.

## Conclusión

Estamos convencidos de que el trasplante de órganos procedentes de personas vivas es absolutamente necesario. Como hemos anticipado, en el caso del riñón porque los que proceden de donante fallecido no cumplen con los criterios adecuados para ser aprovechados por gente joven y, en el caso del hígado porque, a pesar de ser España uno de los países con mayor índice de donación, no se llega a alcanzar a todos los pacientes que lo necesitan, falleciendo muchos antes de poder ser trasplantados. Por tanto, nuestro mensaje sería: «La donación de órganos por parte de personas vivas debe potenciarse pero, además, debe protegerse al donante con un marco legal adecuado, que va más allá de todo el proceso de evaluación e intervención quirúrgica».

Está claro que en un contexto favorable como es el español, hay que continuar estimulando la donación procedente de cadáver que es la base de nuestra actividad y la admiración del resto de países desarrollados en el mundo. Alguna vez tenemos que ser los primeros en algo bueno.

## Bibliografía

En relación al donante de riñón: Maglakidze N, Pantoulas T, Managatz L, Chikhotua A. Assessment of health-related quality of life in living kidney donors. *Transplant Proc*. 2011 Jan-Feb;43(1):373-5. PubMed PMID: 21335225.  
Mjøs G, Stavem K, Wisvæde L, Mjølseth K, Fauchald P, Norby G, Holdaas H. Quality of life in kidney donors. *Am J Transplant*. 2011 Jun;11(6):1315-9. doi: 10.1111/j.1524-6143.2011.03517.x. Epub 2011 Apr 12. PubMed PMID: 21466387.  
Briçon S, Gemain L, Baudelot C, Bannay A, Viron JM, Thuong M. [Quality of life of living kidney donor: a national report]. *Nephrol Ther*. 2011 Jul;7 Suppl 1:S1-39. French. PubMed PMID: 21907160.

En relación al donante de hígado: Sotiropoulos GC, Raddie A, Molmenti EP, Schroeder T, Baba HA, Filling A, Broelsch CE, Malagó M. Long-term follow-up after right hepatectomy for adult living donation and attitudes toward the procedure. *Ann Surg*. 2011 Nov;254(5):694-700; discussion 700-1. PubMed PMID: 22095145.

Parikh ND, Ladner D, Abecassis M, Butt Z. Quality of life for donors after living donor liver transplantation: a review of the literature. *Liver Transpl*. 2010 Dec;16(12):1352-9. Review. PubMed PMID: 21117194; PubMed Central PMCID: PMC3058676.

Rectificar noticia





UNIVERSIDAD

### El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

13/12/2011 | EuropaPress

Los expertos de la UB piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

Temas relacionados

EDUCACIÓN > UNIVERSIDAD > LUGARES > BARCELONA

Notificar Error | Enviar | Leer más tarde | [Share](#) | [Twitter](#) | 0



Fotos



**El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos**

Europa Press Martes, 13 dic. 2011, 13:28h

**Terra Noticias:**

[Noticias](#) | [España](#) | [Mundo](#) | [Local](#) | [Sucesos](#) | [Gente y Cultura](#) | [Ciencia y Tecnología](#) | [Economía](#)  
[Especiales](#) | [Vídeos](#) | [Fotos](#) | [Blogs](#) | [Chats](#) | [Foros](#) | [RSS](#) | [Mapa web](#) |

[Servicios](#) [Sorteos](#) [Callejero](#) [Tráfico](#) [Tiempo](#)

**Otros enlaces:**

[Conoce Terra en otros países](#) | [Aviso e Información legales](#) | [Anúnciate](#) | [Política de privacidad](#) | [Copyright 2011](#) | [Telefónica de España, S.A.U](#) |



## Advierten del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos



El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido de la promoción en exceso de la donación de órganos en vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación in vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

### PROTEGER AL DONANTE

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante in vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúcia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante in vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación in vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

- **La falta d'informació, la pressió familiar o la impossibilitat de demanar una baixa a la feina són alguns dels problemes a l'hora de donar un òrgan en vida - Crònica de Carla Turró per a 'El Balcó'**



**Llévatelo** `<iframe height="80" width="285" frameborder="0" scrolling="no" src="https://www.ser.es/audios/ser-deportivos/la-falta-d-informacion-la-pressio-familiar-o-la-imposibilitat-de-demanar-una-baixa-a-la-feina-son-alguns-dels-problemes-a-l-hora-de-donar-un-organ-en-vida-crònica-de-carla-turró-per-a-el-balcó" />`

Copia y pega el código HTML para insertar el audio en tu blog, tu página web, un foro, etc...

Vota ★★★★★ | Resultado 0 votos | [compartir](#) +



## El Observatorio de Bioética y Derecho presenta en el Parc Científic Barcelona un documento para reforzar la protección del donante vivo



Hay, 13 de diciembre, ha tenido lugar en el Parc Científic Barcelona (PCB) la presentación del «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo», elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho (OBD) de la Universitat de Barcelona (UB). Sus autores aportan argumentos y recomendaciones para minimizar los riesgos físicos, psíquicos, sociales y económicos de los donantes, a la vez que ponen sobre la mesa de debate si se tiene que potenciar este tipo de donación y, si es así, en qué condiciones se tiene que hacer, con objeto de promover un diálogo transparente y eficaz dentro de la sociedad que oriente a la toma de decisiones en este ámbito.

En el acto han intervenido: Albert Royes, profesor y coordinador del Máster en Bioética y Derecho de la UB, secretario de la Comisión de

Bioética de la UB y miembro del Comité de Ética Asistencial del Hospital Clínic de Barcelona, y los coordinadores del Documento: Lidia Duisan, profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Mónica Navarro, vicedecana de la Facultad de Derecho de la UB y profesora titular de Derecho Civil, y Ricardo García Manrique, profesor titular de Filosofía del Derecho de la UB.

Un gran número de las cuestiones morales suscitadas por la donación de órganos entre vivos tienen mucho en común con las que generan los trasplantes de órganos de cadáveres (como por ejemplo, el tráfico de órganos). Sin embargo, el trasplante entre vivos plantea problemas específicos ya que se han de tomar en consideración implicaciones físicas, psíquicas, laborales y patrimoniales que, obviamente, no hay que tener en cuenta cuando el donante es cadáver.

Además de los riesgos inherentes a la intervención quirúrgica y de las posibles repercusiones de orden simbólico o psicológico que se puedan dar en cada caso, el donante no tiene derecho, por ejemplo, a la baja laboral ni a la prestación económica correspondiente, puesto que la Ley General de la Seguridad Social no contempla expresamente la donación de órganos como causa de incapacidad temporal; por otro lado, el donante puede encontrarse también con un aumento de las primas a la hora de contratar seguros sanitarios y de vida, obtener préstamos bancarios, etc.

Aun así, y a pesar de que se trata de una actividad que se desarrolla desde hace más de 50 años, los estudios sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de la donación entre vivos son escasos, no han sido prospectivos y, a menudo, su fiabilidad se encuentra comprometida, puesto que han sido llevados a cabo por profesionales no involucrados en el proceso de trasplante.

Con la elaboración del «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo», el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho quiere contribuir a paliar esta falta de información. El Documento ha sido coordinado por un equipo multidisciplinar, dirigido por María Casado e integrado por Lidia Duisan, doctora en Medicina; Ricardo García Manrique, doctor en Filosofía; Mónica Navarro, doctora en Derecho, y especialista en Derecho Sanitario y Responsabilidad Civil; y Mariela Mautone, doctora en Medicina, y ha contado, así mismo, con las aportaciones de destacados especialistas de varias áreas de conocimiento.

Por una parte, el Documento identifica los posibles riesgos de los donantes vivos y, por otra, propone una serie de recomendaciones específicas para minimizarlos, como por ejemplo: revisar los protocolos de consentimiento para garantizar que la decisión de donar esté bien informada i sea plenamente autónoma; que el trasplante de donante vivo se considere una práctica subsidiaria al de órganos de cadáver; que la figura del 'buen samaritano' (es decir, el donante que no conoce al receptor) no se promueva públicamente; que la extracción de un órgano para donación no contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral; que la asistencia sanitaria del donante se garantice para toda la vida, y que el cambio en las circunstancias de salud que se pueda sufrir por la condición de donante no comporte penalizaciones en la contratación de seguros o préstamos de cualquier tipo.

### El aumento de las donaciones entre vivos

En los últimos años, los trasplantes a partir de órganos de donante vivo han experimentado un crecimiento notable debido a varios factores, como por ejemplo: sus mejores resultados debido al mínimo tiempo de anoxia (falta de oxigenación de los tejidos) que sufren los órganos; el aumento de la demanda de órganos; la mejora de las técnicas quirúrgicas; y la escasez de órganos de cadáver. Este incremento ha sido estimulado con éxito por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), como parte del Plan Estratégico Donación 40. Como dato apuntar que en España el trasplante renal a partir de donante vivo representó en 2012 el 10,7% del total (en Cataluña, el 25%), cifra muy cercana al objetivo del ONT, que es el de llegar al 15%.

El Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho quiere poner sobre la mesa de debate si es posible que este objetivo del 15% se modifique a la alza: si se tiene que potenciar la donación entre vivos y, si es así, en qué condiciones se tiene que realizar, con el fin de promover un diálogo transparente y eficaz entre la sociedad que oriente a la toma de decisiones en este ámbito. Paralelamente, los autores del Documento quieren poner de manifiesto la necesidad de promover la realización de estudios independientes que establezcan de manera exhaustiva y precisa todos los efectos de la donación de órganos entre vivos: la creación de un registro oficial de donantes y un seguimiento adecuado de los mismos, en la línea de iniciativas europeas como el proyecto ELIPSY.

## El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

 Europa Press – mar, 13 dic 2011

Los expertos de la UB piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

BARCELONA, 13 (EUROPA PRESS)

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

### PROTEGER AL DONANTE

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lidia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

## El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

**El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una 'práctica subsidiaria' frente a la donación de cadáver.**

 [Compartir](#)  
 [menéalo](#)  
 [Twitter](#) < 0  
 [Me gusta](#) < 1

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del 'éxito' del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar 'cautela' en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es 'una conducta que va más allá de lo justo', y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar 'presiones' dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

### PROTEGER AL DONANTE

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúcia Buisan, ha precisado que el documento 'en absoluto' quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como 'subsidiaria'.

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mónica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

 [Compartir](#)  
 [menéalo](#)  
 [Twitter](#) < 0  
 [Me gusta](#) < 1

### Terra Noticias:

[Noticias](#) | [España](#) | [Mundo](#) | [Local](#) | [Sucesos](#) | [Gente y Cultura](#) | [Ciencia y Tecnología](#) | [Economía](#)

[Especiales](#) | [Vídeos](#) | [Fotos](#) | [Blogs](#) | [Chats](#) | [Foros](#) | [RSS](#) | [Mapa web](#) |

[Servicios](#) [Sorteos](#) [Callejero](#) [Tráfico](#) [Tiempo](#)

### Otros enlaces:

[Conoce Terra en otros países](#) | [Aviso e Información legales](#) | [Anúnciate](#) | [Política de privacidad](#) | [Copyright 2011](#) | [Teléfono de España, S.A.U](#) |



## El Observatorio de Bioética Advierte del Riesgo de Promover en Exceso la Donación de Órganos en Vivos

Creado por Maria Perez Muñoz (Karma: 5603) en 15 - diciembre - 2011 1:54 a.m.

BARCELONA, 13 Dic. (EUROPA PRESS) -

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

### PROTEGER AL DONANTE

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúdia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.





13.12.2011



## El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

BARCELONA, 13

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del *Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo*, que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del "buen samaritano" para reivindicar "cautela" en su promoción.

El "buen samaritano" es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

### Proteger al donante

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefa del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúcia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedecana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.





## Les recomanacions

### L'EDAT

La donació d'un òrgan de fill a pare d'edat elevada planteja dubtes seriosos. No hi ha proporció entre el benefici i el risc del donant.

### CONSENTIMENT

S'ha de garantir que la decisió de donar estigui ben informada. El donant ha de saber que es converteix en una persona més vulnerable.

### FER-SE ENRERE

Quan el donant reconsideri la seva decisió, els metges li han de donar una sortida aïrosa que eviti la pressió o el menyspreu dels seus.

### URGENT, MAI

Donar és una decisió que requereix reflexió, per això no s'ha de proposar si la situació és de màxima urgència per al receptor.

### SEGONA OPCIO

La primera opció sempre hauria de ser la donació de cadàver i no entre vius. Per al donant això sempre representarà un risc.

ANA MACPHERSON / CELESTE LÓPEZ  
Barcelona / Madrid

**E**steu segur que voleu donar un ronyó? Perquè la donació entre vius representa la pèrdua d'un òrgan, en el cas del ronyó, o d'una part, en el cas del fetge, amb seqüeles sobre la salut. "És una decisió delicada amb efectes posteriors que no es poden oblidar. I cal assegurar-se, sense paternalismes, que aquesta persona fa el que vol fer". Aquesta és una de les conclusions de l'Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona en paraules de Ricardo García Manrique, professor de Filosofia del Dret i un dels participants en el document de recomanacions sobre la donació entre vius.

Han trigat un any -de debats, investigació i reflexió- a elaborar aquestes recomanacions que es resumeixen en una petició de cautela, de molta cautela. Perquè el donant d'un òrgan sol ser un familiar del malalt que el necessita per millorar o salvar la vida i la pressió perquè accedeixi a la donació, que sempre significarà algun tipus de menyspreu per a la seva salut, pot ser tremenda.

La raó per la qual han elaborat aquest document justament ara té a veure amb un increment important del percentatge dels trasplantaments de donant viu. Creix a Espanya, líder mundial en trasplantaments que veu minvar el nombre de cadàvers disponibles a causa de la millor atenció sanitària i la reducció d'accidents. A Espanya, el 2010 ja superaven el 10%. A Catalunya s'ha assolit el 25%. I aquest creixement ha incitat l'Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona a estudiar la situació del donant. Informació àmplia sobre què li pot passar si perd el ronyó o part del fetge -"a falta de més estudis, el que sí que sabem és que el risc de mortalitat és de 0,03% en els donants de ronyó i de 0,3% en els de fetge i que les complicacions, del 10% i el 15% respectivament", assenyala la professora d'Ètica Mèdica Lidia Buisan-. Garantir que s'eviti la pressió

*L'Observatori de Bioètica i Dret de la UB recomana en els trasplantaments més cautela i més protecció per al donant viu*

# Esteu segur que voleu donar el ronyó?



Espanya és líder en trasplantaments d'òrgans de cadàver però creix la donació dels de persones vives

## Una esclatxa per al tràfic d'òrgans

■ La legislació espanyola impedeix el tràfic d'òrgans, condemna a presó aquell que el promogui, el pagui o el publiciti. Els trasplantaments d'òrgans a Espanya són un exemple de claredat i altruisme, on no pot existir cap altre incentiu que la generositat. Però, segons el parer dels participants en l'Observatori de Bioètica i Dret de la UB, la donació entre vius pot ser

una porta d'entrada per al comerç d'òrgans. "Imaginem-nos un trasplantament en un centre privat al qual acudeixen receptor i donant d'un altre país. Com garanteixes que no hi ha contrapartida econòmica?", es pregunta Ricardo García Manrique, professor de Filosofia del Dret de la UB.

Fa temps que Barnaclínic sol·licita poder fer trasplanta-

ments a ciutadans estrangers als països dels quals o no es fan o els serveis no són els adequats. Per dur a terme aquestes intervencions s'exigirien els mateixos filtres legals que a Espanya. De moment, Salut no ho ha autoritzat davant la por que es produeixi un rebuig de l'òrgan i, llavors, aquest pacient entri a les llistes d'espera d'Espanya.

sobre el donant, "protocolitzant una sortida aïrosa davant els seus familiars per a la persona que decideix no donar". Facilitar les coses al donant permetent-li una baixa laboral i evitar penalitzacions en les assegurances de vida. Una altra de les recomanacions fa referència a la figura del bon samarità: un donant sense cap vincle amb el receptor que dona lloc així a una cadena de donacions que han de fer familiars de cada receptor. "No s'ha de promoure públicament aquesta figura".

El responsable de l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT), Rafael Matesanz, recorda que Espanya és el país amb una de les legislacions més "garantistes" del món. Una cosa perplexa pel fet que aquest comitè no s'ha dirigit a l'ONT per fer

## L'ONT, que no ha estat consultada, diu que Espanya té la legislació més garantista del món

l'informe, Matesanz assenyala que a Espanya es vigila estretament que en la donació en viu no hi hagi lucre (el cas dels samaritans) i que entre familiars i amics no hi hagi coacció. Per això, es passen nombrosos filtres i controls i han de presentar-se al jutge el donant amb el metge que l'ha informat, el cirurgià i el responsable de l'hospital per assegurar que tot és legal. I nega tant que l'administració potencii la figura del bon samarità, com que no s'informi prou sobre els riscos de la donació: "Es coneixen bé i se n'informa àmpliament. El problema de l'informe és que fica dins del mateix sac la donació de ronyó i la de fetge".

Quant a la donació en viu, Matesanz insisteix en la necessitat d'incrementar-la, com altres països europeus com els escandinaus que superen el 37%, xifres similars a Austràlia i als Estats Units, per la falta de donant cadàver. "Això sí, -aclaireix- amb totes les garanties. Aquest és l'esperit de l'ONT".

## Los expertos alertan de la débil protección de los donantes vivos

AGENCIAS.. BARCELONA - 14-12-2011



Compartir en: [f](#) [t](#) [g+](#) [chi](#)

**El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona advirtió ayer de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.**

Los responsables del Observatorio (OBD) presentaron ayer el 'Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos' en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del 'buen samaritano' para poder activar los procesos de 'trasplantes en cadena'. Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque 'da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas'.

El documento propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida. La profesora de Etica Médica de la UB, Lidia Buisan, explicó que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales de los donantes vivos.



Enlaces destacados: [Press Club de La Región](#) [Telemiño](#) [Atlántico Diario \(Vigo\)](#) [La Región Internacional](#)

[Portada](#) [Ourense](#) [Galicia](#) [Opinión](#) [España](#) [Mundo](#) [Economía](#) [Deportes](#) [Sociedad](#) [Tecnología](#) [Cultura](#) [Gente](#) [Participa](#)

[Site Map](#)

[Columnas](#) [Cartas al director](#) [Quen cho dixó](#) [Hemeroteca](#) [El Tiempo](#) [Sorteos](#) [Horóscopo](#) [Cartelera](#) [Debate abierto](#)

[A Limia](#) [Allariz](#) [Baixa Limia](#) [Celanova](#) [Monterrei](#) [O Carballiño](#) [O Ribeiro](#) [Valdeorras](#) [Galerías de fotos](#) [Galería de Vídeos](#)



Salud  
piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

## El Observatorio de Bioética advierte del riesgo de promover en exceso la donación de órganos en vivos

### Directorio

- [El Observatorio Bioética Derecho Universitat Barcelona](#)
- [Documento](#)
- [PROTEGER EI](#)
- [Organización Nacional Trasplantes](#)



Foto: EUROPA PRESS

### Los expertos de la UB piden no publicitar la figura del 'buen samaritano'

BARCELONA, 13 Dic. (EUROPA PRESS) -

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) ha advertido este martes sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que ésta debe ser una "práctica subsidiaria" frente a la donación de cadáver.

En la rueda de prensa de presentación del 'Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo', que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón de habitantes en 2010.

De ellos, el 10,7% de los trasplantes de riñón se produjeron por la donación de un paciente vivo --el 25% en el caso de Catalunya--, en un contexto en el que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se había marcado el objetivo del 15%, por debajo de las tasas de otros países que no gozan del "éxito" del sistema implantado en España para la donación de cadáver.

El documento del Observatorio, el número 16 que realizan desde su creación en 2000, evidencia que todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo, por lo que recomienda realizar más estudios; señala la importancia de que ésta se produzca como parte de un proceso de decisión libre y bien informada, y aborda especialmente la figura del 'buen samaritano' para reivindicar "cautela" en su promoción.

El 'buen samaritano' es aquel que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas, aunque los expertos han evidenciado que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo", y por ello no puede ser promovida por las autoridades públicas, máxime cuando se vive en una sociedad profundamente injusta, ha precisado el profesor de Filosofía del Derecho de la UB Ricardo García Manrique.

Las complicaciones postoperatorias a medio plazo puede alcanzar el 10% de la donación en vivo de riñón y el 15% en el caso del hígado, y adicionalmente se puede producir un rechazo del órgano trasplantado, por lo que los expertos han valorado la importancia de ponderar correctamente la proporción entre el riesgo del donante y el beneficio esperado del receptor, ya que una donación de hijo a padre, por ejemplo, podría ser un caso en el que dicha proporción quedaría comprometida.

Adicionalmente, el acompañamiento de los profesionales médicos e incluso la labor de un 'defensor del paciente' serviría para preservar que la decisión del donante es autónoma y bien informada, ya que en ocasiones se pueden dar "presiones" dentro de una familia para que se produzca una donación que, en el peor de los casos, puede no resultar beneficiosa.

## **PROTEGER AL DONANTE**

El documento, en todo caso, hace hincapié en la figura del donante en vivo y hace una serie de recomendaciones para salvaguardar su acto solidario, entre ellas la persecución de cualquier intento de introducir incentivos económicos en la donación o luchar contra la venta de órganos.

Asimismo, recomienda que la donación sea contemplada como una causa de incapacidad laboral temporal, al estilo del parto; goce de la garantía de una asistencia sanitaria de por vida para controlar las hipotéticas complicaciones que puedan surgir, y que las compañías aseguradoras no puedan cambiar las condiciones de las pólizas contratadas cuando se produce dicha donación.

La profesora de Ética Médica de la UB y jefe del Área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de l'Hospitalet, Lúdia Buisan, ha precisado que el documento "en absoluto" quiere cuestionar la figura del donante en vivo, aunque ha insistido en la necesidad de contemplar esta práctica como "subsidiaria".

La vicedegana de la Facultad de Derecho de la UB, Mònica Navarro, por su parte, ha felicitado la labor de la ONT para situar a España como líder mundial en trasplantes y donaciones, y ha recordado que ello es posible por la donación de cadáver, ya que países con tasas de donación en vivo superiores a España no alcanzan tasas globales tan exitosas.

© 2011 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.

Barcelona, 13 dic (EFE).- El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona ha advertido hoy de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.

Los responsables del Observatorio (OBD) han presentado hoy el "Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos" en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del "buen samaritano" para poder activar los procesos de "trasplantes en cadena".

Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque "da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas".

El documento, en el que han trabajado más de una treintena de médicos, juristas, filósofos, antropólogos, expertos en ética y otros especialistas, propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida.

También propone que los donantes no tengan penalizaciones en la contratación de seguros médicos.

La profesora de ética médica de la UB y jefa del área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de Hospitalet, Lidia Buisan, ha explicado que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales que tendrán los donantes vivos.

En este sentido, ha denunciado que, aunque estos trasplantes se practican desde hace 50 años, no fue hasta 2008 cuando se creó un registro de donantes vivos para poder hacerles un seguimiento.

En su propuesta de minimizar la dependencia del programa de donación de vivos para hacer frente a la demanda de órganos, el Observatorio ha cuestionado la intención de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de alcanzar el 15 % de los trasplantes de donantes vivos, cuando actualmente es del 10,7 % en España y del 25 % en Cataluña.

El aumento de la demanda de órganos, la disminución de los accidentes de tráfico con víctimas, la mejora de las técnicas quirúrgicas y el hecho de que resulte más barato implantar un órgano de vivo que de cadáver ha planteado a las autoridades la conveniencia de incrementar la obtención de órganos de donantes vivos.

Sin embargo, el OBD advierte que debe considerarse la "proporcionalidad aceptable" entre el perjuicio previsto para el donante y el beneficio esperado para el receptor, es decir, que el balance de la donación de un órgano de un joven a un anciano, con una corta esperanza de vida, "puede ser negativo".

También advierten que no se debe proponer la donación de vivo ante una situación desesperada de máxima urgencia del receptor y que se debe garantizar un periodo de reflexión del donante para que decida sin coacciones familiares o emocionales.

El OBD pide revisar los protocolos vigentes de consentimiento informado para verificar que se cumplen todas las garantías para el donante y que no se le oculten "que no existen estudios que determinen con precisión los efectos a largo plazo de la donación y que, en todo caso, la pérdida de un órgano lo convierte en una persona más débil cuya calidad de vida puede verse modificada". EFE



## Agencias

Estás en: Vizcaya | El Correo > Sociedad > Últimas noticias > Expertos alertan de insuficiente protección de los donantes vivos de órganos

ÚLTIMAS NOTICIAS DE SOCIEDAD 13:47

# Expertos alertan de insuficiente protección de los donantes vivos de órganos

Noticia: FFF

Barcelona, 13 dic (EFE).- El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona ha advertido hoy de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.

Los responsables del Observatorio (OBD) han presentado hoy el "Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos" en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del "buen samaritano" para poder activar los procesos de "trasplantes en cadena".

Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque "da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas".

El documento, en el que han trabajado más de una treintena de médicos, juristas, filósofos, antropólogos, expertos en ética y otros especialistas, propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida.

También propone que los donantes no tengan penalizaciones en la contratación de seguros médicos.

La profesora de ética médica de la UB y jefa del área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de Hospitalet, Lidia Buisan, ha explicado que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales que tendrán los donantes vivos.

En este sentido, ha denunciado que, aunque estos trasplantes se practican desde hace 50 años, no fue hasta 2008 cuando se creó un registro de donantes vivos para poder hacerles un seguimiento.

En su propuesta de minimizar la dependencia del programa de donación de vivos para hacer frente a la demanda de órganos, el Observatorio ha cuestionado la intención de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de alcanzar el 15 % de los trasplantes de donantes vivos, cuando actualmente es del 10,7 % en España y del 25 % en Cataluña.

El aumento de la demanda de órganos, la disminución de los accidentes de tráfico con víctimas, la mejora de las técnicas quirúrgicas y el hecho de que resulte más barato implantar un órgano de vivo que de cadáver ha planteado a las autoridades la conveniencia de incrementar la obtención de órganos de donantes vivos.

Sin embargo, el OBD advierte que debe considerarse la "proporcionalidad aceptable" entre el perjuicio previsto para el donante y el beneficio esperado para el receptor, es decir, que el balance de la donación de un órgano de un joven a un anciano, con una corta esperanza de vida, "puede ser negativo".

También advierten que no se debe proponer la donación de vivo ante una situación desesperada de máxima urgencia del receptor y que se debe garantizar un periodo de reflexión del donante para que decida sin coacciones familiares o emocionales.

El OBD pide revisar los protocolos vigentes de consentimiento informado para verificar que se cumplen todas las garantías para el donante y que no se le oculten "que no existen estudios que determinen con precisión los efectos a largo plazo de la donación y que, en todo caso, la pérdida de un órgano lo convierte en una persona más débil cuya calidad de vida puede verse modificada". EFE

vocento  
Powered by @SARENET

elcorreo.com

© EL CORREO DIGITAL, S.L. Sociedad Unipersonal. Registro Mercantil de [Bizkaia](#) Tomo 3023 Libro 0 Folio 200 Sección 8 Hoja BI-26064 Inscripción 1ª C.I.F. B-95050387 Domicilio social en Pintor Lozaca nº 7 (48004) Bilbao. Contacto Copyright © EL CORREO DIGITAL S.L.U. BILBAO, 2008. Incluye contenidos de la empresa citada, del medio Diario El Correo, S.A.U. y en su caso, de otras empresas del grupo de la empresa o de terceros.

EN CUALQUIER CASO TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS. Queda prohibida la reproducción, distribución, puesta a disposición, comunicación pública y utilización, total o parcial, de los contenidos de esta web, en cualquier forma o modalidad, sin previa, expresa y escrita autorización, incluyendo, en particular, su mera reproducción y/o puesta a disposición como resúmenes, reseñas o revistas de prensa con fines comerciales o directa o indirectamente lucrativos, a la que se manifiesta oposición expresa.

Contactar | Aviso legal | Política de privacidad | Publicidad | Mapa Web | Master El Correo

ENLACES VOCENTO

- ABC.es
- El Correo
- embaucastilla.es
- Elcomercio.es
- EUR.es
- Gue.es
- La Voz Digital
- Punto Radio
- raychema
- Infoempleo
- Autocasion
- Hoy Digital
- La Rioja.com
- Diarivascos.com
- localdigital
- Las Provincias
- El Diario Noticias
- Libertad.es
- Finanzas y planes de jubilador
- Guía TV
- 11370.com



**BIOÉTICA** OBSERVATORIO DE LA UB

## Sugieren no promover en exceso la donación en vivo

■ **Europa Press** Barcelona  
El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona (UB) advirtió ayer sobre la promoción en exceso de la donación de órganos en pacientes vivos, al entender que debe ser "una práctica subsidiaria frente a la donación de cadáver".

En la presentación del *Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo*, que se ha elaborado tras consultar durante un año a expertos médicos, juristas y filósofos, el Observatorio ha constatado el alto nivel alcanzado por España en la donación y el trasplante de órganos, con una tasa de donación que llegó a los 32 casos por millón

de habitantes en 2010. El informe señala que "todavía no se conocen suficientemente bien los efectos reales físicos y psíquicos de una donación en vivo", por lo que recomienda realizar más estudios. En concreto, aborda la figura del *buen samaritano* (persona que decide donar un órgano sin un vínculo familiar, dando pie al inicio de una cadena de trasplantes que engloba donaciones de otras personas) para "reivindicar cautela en su promoción".

También señala que la donación es "una conducta que va más allá de lo justo, por lo que no debe ser promovida por las autoridades públicas".

## Expertos alertan de insuficiente protección de los donantes vivos de órganos

Noticias EFE

Barcelona, 13 dic (EFE).- El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona ha advertido hoy de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.

Los responsables del Observatorio (OBD) han presentado hoy el "Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos" en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del "buen samaritano" para poder activar los procesos de "trasplantes en cadena".

Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque "da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas".

El documento, en el que han trabajado más de una treintena de médicos, juristas, filósofos, antropólogos, expertos en ética y otros especialistas, propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida.

También propone que los donantes no tengan penalizaciones en la contratación de seguros médicos.

La profesora de ética médica de la UB y jefa del área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de Hospitalet, Lidia Buisan, ha explicado que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales que tendrán los donantes vivos.

En este sentido, ha denunciado que, aunque estos trasplantes se practican desde hace 50 años, no fue hasta 2008 cuando se creó un registro de donantes vivos para poder hacerles un seguimiento.

En su propuesta de minimizar la dependencia del programa de donación de vivos para hacer frente a la demanda de órganos, el Observatorio ha cuestionado la intención de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de alcanzar el 15 % de los trasplantes de donantes vivos, cuando actualmente es del 10,7 % en España y del 25 % en Cataluña.

El aumento de la demanda de órganos, la disminución de los accidentes de tráfico con víctimas, la mejora de las técnicas quirúrgicas y el hecho de que resulte más barato implantar un órgano de vivo que de cadáver ha planteado a las autoridades la conveniencia de incrementar la obtención de órganos de donantes vivos.

Sin embargo, el OBD advierte que debe considerarse la "proporcionalidad aceptable" entre el perjuicio previsto para el donante y el beneficio esperado para el receptor, es decir, que el balance de la donación de un órgano de un joven a un anciano, con una corta esperanza de vida, "puede ser negativo".

También advierten que no se debe proponer la donación de vivo ante una situación desesperada de máxima urgencia del receptor y que se debe garantizar un periodo de reflexión del donante para que decida sin coacciones familiares o emocionales.

El OBD pide revisar los protocolos vigentes de consentimiento informado para verificar que se cumplen todas las garantías para el donante y que no se le oculten "que no existen estudios que determinen con precisión los efectos a largo plazo de la donación y que, en todo caso, la pérdida de un órgano lo convierte en una persona más débil cuya calidad de vida puede verse modificada". EFE



## Trasplantament d'òrgans de donant viu

Secció: **Destacat**

Autor: CV el 14-12-11

Els autors es plantegen promoure un diàleg transparent i eficaç entre la societat que orienti a la presa de decisions en aquest àmbit

## L'Observatori de Bioètica i Dret de la UB presenta el «Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu»

Moltes de les qüestions morals suscitades per la donació entre vius tenen molt de comú amb les que generen els trasplantaments d'òrgans de cadàvers (com ara, el tràfic d'òrgans).

Tanmateix, el trasplantament entre éssers humans vius planteja problemes específics, ja que s'han de prendre en consideració conseqüències físiques, psíquiques, laborals i patrimonials que, òbviament, no cal tenir en compte quan el donant és cadàver.



A més dels riscos inherents a la intervenció quirúrgica i de les repercussions d'ordre somàtic o psicològic que se'n puguin derivar en cada cas, el donant no té dret, per exemple, a la baixa laboral ni a la prestació econòmica corresponent, ja que la Llei General de la Seguretat Social, no contempla expressament la donació d'òrgans com a causa d'incapacitat temporal; d'altra banda, el donant pot trobar-se també amb un

augment de les primes a l'hora de contractar o renovar assegurances d'assistència sanitària i de vida, obtenir préstecs bancaris, etc.

Malgrat que es tracta d'una activitat que es desenvolupa des de fa més de 50 anys, fins ara els estudis sobre les conseqüències físiques, psicològiques i socials de la donació entre vius són escassos, no han estat prospectius i, sovint, la seva fiabilitat es troba compromesa, ja que han estat duts a terme per professionals no involucrats en el procés de trasplantament.

Amb l'elaboració del «**Document sobre trasplantament d'òrgans de donant viu**», el Grup d'Opinió de l'OBDD vol contribuir a pal·liar aquesta manca d'informació. El Document ha estat coordinat per un equip multidisciplinari, dirigit per Maria Casado, directora de l'OBDD, titular de la Càtedra Unesco de Bioètica de la UB i membre del Comitè de Bioètica d'Espanya i del Comitè de Bioètica de Catalunya, i integrat per Lúcia Buisan, doctora en Medicina; Ricardo García Manrique, doctor en Filosofia; Mònica Navarro, doctora en Dret, i especialista en Dret Sanitari i Responsabilitat Civil; i Mariela Mautone, doctora en Dret, i ha comptat, així mateix, amb les aportacions de destacats especialistes de diverses àrees de coneixement.

### Recomanacions del document

D'una banda, el Document identifica els possibles riscos dels donants vius i, d'altra, proposa un seguit de recomanacions per minimitzar-los, com ara: revisar els protocols vigents de consentiment per garantir que la decisió de donar estigui ben informada i sigui plenament autònoma; que el trasplantament de donant viu sigui una pràctica subsidiària al de cadàver; que la figura del "bon samarità" (el donant que no coneix al receptor) no es promogui públicament; que l'extracció d'un òrgan per a donació es contempli com causa específica d'incapacitat temporal a la legislació laboral; que l'assistència sanitària del donant es garanteixi per tota la vida, i que el canvi en les circumstàncies de salut que pugui patir per la seva condició de donant no comporti penalitzacions en la contractació d'assegurances o préstecs de qualsevol tipus.

Els autors del Document posen èmfasi, així mateix, en la necessitat de promoure la realització d'estudis que estableixin de manera exhaustiva tots els efectes de la donació entre vius, en la creació d'un registre oficial de donants i en el seguiment adequat dels mateixos, en la línia d'iniciatives europees, com ara el projecte ELIPSY.





## Los expertos alertan de la débil protección de los donantes vivos

### AGENCIAS

BARCELONA

■ ■ ■ El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona advirtió ayer de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.

Los responsables del Observatorio (OBD) presentaron ayer el "Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos" en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del "buen samaritano" para poder activar los procesos de "trasplantes en cadena". Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque "da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas".

El documento propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida. La profesora de Ética Médica de la UB, Lidia Buisan, explicó que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales de los donantes vivos. ■



[adn»](#) [lavida](#)

## Expertos alertan de insuficiente protección de los donantes vivos de órganos

EFE , Barcelona | 13/12/2011 - hace 1 día | comentarios | +0 -1 (1 votos)

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona ha advertido hoy de la insuficiente protección de los donantes vivos de órganos, entre otras razones, porque no hay estudios suficientes sobre sus secuelas, por lo que recomienda dar prioridad a los trasplantes de órganos de cadáveres.

Los responsables del Observatorio (OBD) han presentado hoy el "Documento sobre trasplantes de órganos de donantes vivos" en el que, además de alertar sobre los riesgos, propone que se potencien las donaciones de cadáveres por encima de la donación de vivos y que la administración no promueva la figura del "buen samaritano" para poder activar los procesos de "trasplantes en cadena".

Los expertos consideran que la administración no debe promover las donaciones de vivos porque "da lugar a confusión entre lo que es justo y lo que va más allá de lo justo, generando sentimientos de responsabilidad o incluso culpabilidad en algunas personas".

El documento, en el que han trabajado más de una treintena de médicos, juristas, filósofos, antropólogos, expertos en ética y otros especialistas, propone que la extracción de un órgano para donación se contemple como causa específica de incapacidad temporal en la legislación laboral y que la asistencia sanitaria del donante quede garantizada de por vida.

También propone que los donantes no tengan penalizaciones en la contratación de seguros médicos.

La profesora de ética médica de la UB y jefa del área de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital General de Hospitalet, Lidia Buisan, ha explicado que no existen suficientes estudios sobre los efectos físicos, psíquicos y sociales que tendrán los donantes vivos.

En este sentido, ha denunciado que, aunque estos trasplantes se practican desde hace 50 años, no fue hasta 2008 cuando se creó un registro de donantes vivos para poder hacerles un seguimiento.

En su propuesta de minimizar la dependencia del programa de donación de vivos para hacer frente a la demanda de órganos, el Observatorio ha cuestionado la intención de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de alcanzar el 15 % de los trasplantes de donantes vivos, cuando actualmente es del 10,7 % en España y del 25 % en Cataluña.

El aumento de la demanda de órganos, la disminución de los accidentes de tráfico con víctimas, la mejora de las técnicas quirúrgicas y el hecho de que resulte más barato implantar un órgano de vivo que de cadáver ha planteado a las autoridades la conveniencia de incrementar la obtención de órganos de donantes vivos.

Sin embargo, el OBD advierte que debe considerarse la "proporcionalidad aceptable" entre el perjuicio previsto para el donante y el beneficio esperado para el receptor, es decir, que el balance de la donación de un órgano de un joven a un anciano, con una corta esperanza de vida, "puede ser negativo".

También advierten que no se debe proponer la donación de vivo ante una situación desesperada de máxima urgencia del receptor y que se debe garantizar un periodo de reflexión del donante para que decida sin coacciones familiares o emocionales.

El OBD pide revisar los protocolos vigentes de consentimiento informado para verificar que se cumplen todas las garantías para el donante y que no se le oculten "que no existen estudios que determinen con precisión los efectos a largo plazo de la donación y que, en todo caso, la pérdida de un órgano lo convierte en una persona más débil cuya calidad de vida puede verse modificada".

Los expertos denuncian que, por razones económicas, sociales y culturales, siguen siendo las mujeres las que más donan en vida sus órganos y pide que se garantice "una salida airosa" para los donantes que se repiensen su decisión inicial, así como la creación del "defensor del donante" para que le acompañe cuando se persone ante el juez para otorgar su consentimiento expreso.

España es el país con una mayor tasa mundial de donación de órganos para trasplantes, con 32 donantes por cada millón de habitantes en 2010 (34,4 en el 2009), muy por encima de los 18,3 para el conjunto de la UE o los 25,5 de EEUU.

En 2010, se realizaron en España 2.225 trasplantes renales y 971 hepáticos, pero según la OBD, las listas de espera de pacientes que necesitan un riñón o un hígado siguen creciendo.

Con fecha 1 de enero de 2011, en España había 4.552 enfermos a la espera de un riñón y 769 de un trasplante de hígado y por ello se está fomentando la donación de órganos de vivos. El año pasado se hicieron 214 trasplantes de donantes vivos en 30 hospitales de 14 comunidades autónomas.

El OBD cuestiona si se tiene que potenciar este tipo de donación y, si es así, en qué condiciones se tiene que hacer si no está suficientemente legislada su protección sanitaria y laboral.