

## **Situación de la donación y trasplante de órganos en Bolivia**

Cecilia López, Sindel Bobarin, Cinthya Colque y Shirley Jesús

C. Lopez, S. Bobarin, C. Colque y S. Jesús

Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca – Asociación de Sociedades Científicas.  
Calle N° 652

M. Ramos, M. Solís, (eds.) Participación ciudadana y desarrollo local, Tópicos Selectos de Administración-  
©ECORFAN-México, Sucre, Bolivia, 2014.

## Abstract

After having accomplished an observation of the different problematic that affect the daily life of our city, as reflect of what happens in the rest of the national territory, we have been attracted to implement a juridical analysis to the situation of the donation and organ transplantation in the legal ambit of our country, with the objective to identify the level of efficacy and the normative scope with respect to the situation of people who need a transplant. This restlessness born from the analysis of the law 1716 and its regulation, which ambiguously delimits the functions of the centers of health in what respect to this topic, also to establish the creation of a waiting list and a record, tool which objective would be norm the permanent supply of organs through donation programs. These do not accomplish their objective or being attached to a public policy in the ambit that allow the continuity of the institutions and benefit of the people in need.

**Keywords:** donation, organs transplantation, list of national waiting, regulation.

## 3 Introducción

Los avances científicos y tecnológicos, en la actualidad, han cambiado la vida de la humanidad, llegando a formar parte esencial del desenvolvimiento de la vida de las personas, desde la utilización de estos para la realización de actividades sencillas, hasta poder contar con el beneficio de la salud de una enfermedad que en otra época pudo no tener solución, a través de procedimientos médicos que permitan la reposición de un órgano enfermo por otro sano.

Sin embargo, la práctica de estos procedimientos, incluye una serie de características esenciales, entre ellas, la existencia de personas dispuestas a ceder un órgano en favor de alguien que lo necesita; los medios que permitirán el desarrollo de los procedimientos médicos que hagan falta para el éxito de dichas prácticas; la existencia de los recursos que se precisen, y el hecho de que estos estén al alcance de cualquier persona.

En la Bolivia ingresa a la era del trasplante en 1948 con el primer trasplante de córnea efectuado por el Dr. Javier Pescador en la ciudad de La Paz, más tarde se realiza un trasplante de riñón en el Hospital Obrero No 1 de La Paz, en noviembre de 1979, por el equipo del Dr. Néstor Orihuela Montero, en los posteriores años se realizaron varios trasplantes, pero estos no estaban regulados por norma alguna, hasta el 5 de Noviembre de 1996 fecha en la cual se pone en vigencia la primera Ley de Trasplante y Donación de órganos, Células y Tejidos; norma que regularía los futuros trasplantes, año más tarde un Decreto Supremo N°24671 que regula la ley N°1716 se pone en vigencia el 21 de Junio de 1997, desde entonces pasaría más de una década, para que se vuelva a retomar el tema de la normativa que regula los trasplantes y donaciones, en fecha 21 de Diciembre de 2011 entra en vigencia el Decreto Supremo N°1115 que aboga al Decreto Supremo N°24671, este llega a ser el nuevo reglamento para Ley N°1716 de Trasplante y Donación de Órganos, Células y Tejidos.

El trasplante de órganos en Bolivia se encuentra muy retrasado en comparación de otros países, muchas son las causas que no permiten que en la actualidad nuestro país cuente con un nivel relativamente aceptable de avances en este tema, principalmente por la ausencia de recursos materiales, de profesionales especializados sumando a esto que la falta de políticas de salud en este ámbito por parte del Estado es un perjuicio para las personas que llegarían a beneficiarse con dichos procedimientos.

Si bien la Constitución Política del Estado reconoce el derecho de todas las personas a la salud, a acceder a los servicios de salud que necesitan de manera gratuita, y establece la responsabilidad del Estado de garantizar la continuidad y calidad de estos servicios en cualquiera de

sus niveles, la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, principal instrumento legal que regula dichos procedimientos, carece de una determinación clara y específica que permita el acceso de todas las personas necesitadas, entre estas dificultades están, por ejemplo: la falta de disposición de recursos materiales y humanos para garantizar el continuo y óptimo funcionamiento de las instituciones que deberán hacerse cargo de la administración de dichos procedimientos, e incluso la no delimitación clara y específica de las instituciones y las facultades que les corresponden.

Se hace necesaria una investigación que muestre la situación actual de las personas que precisan un trasplante, del procedimiento a seguir para ser considerados receptores y las características que son tomadas en cuenta para la consideración de éstas como tales, de acuerdo a ley.

La legislación que regula el trasplante y la donación de órganos, células y tejidos en nuestro país, no actúa de manera eficaz en el beneficio de las personas que necesitan un trasplante debido a su falta de especificidad y a la carencia de reglamentos para las instituciones a las que correspondería realizar estos procedimientos. La ambigüedad existe dentro de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, puede ser considerada como un perjuicio para el donador voluntario y para el posible receptor. La falta de gestión y la burocracia de las instituciones vulneran el derecho de los posibles receptores y donantes.

Aplicación de la legislación correspondiente por parte de las instituciones encargadas. En este sentido, el presente trabajo investigativo se desarrolló en tres etapas:

- Revisión Bibliográfica y documental de la legislación nacional en este ámbito.
- Recolección de datos al respecto de la realidad acerca del funcionamiento de las instituciones encargadas del trasplante de órganos.
- Verificación de la existencia de recursos legales que habilitan a los centros de salud para la realización de trasplantes de órganos, células y tejidos.

La aplicación de las leyes y leyes especiales para las donación y trasplantes de órganos que velara por la correcta participación del estado, en las entidades de la rama, y la población en el diseño de políticas públicas.

El Estado debe promover la coordinación de las instituciones de salud, ya que los costos de los trasplantes son muy elevados, dividir las funciones: de análisis, preparación del paciente, cirugía etc. Otra forma de disminuir el costo que los trasplantes presuponen.

El estado debe realizar la difusión e información sobre el acceso de la lista de espera única nacional y, registro especial para posibles donantes y receptores hacia la población, y la concientización de las mismas. Ya que es un acto voluntario y altruista.

Es necesario dar capacitación a los funcionarios de salud sobre el tema de la lista de espera única nacional y, registro especial de posibles donantes y receptores, ya que el conocimiento de los funcionarios públicos es limitado,

Una capacitación no solo es de beneficio para los funcionarios de salud, también ayudaría a las personas que necesiten datos sobre este tema.

El estado debe crear políticas de apoyo para los bolivianos que necesitan trasplantes y que los mismos no cuentan con los recursos económicos necesarios para poder pagar el costo de un trasplante, esto puede realizarse por medio de creación de un fondo para este fin: de impuestos, recursos de las alcaldías, prefecturas y así poder mejorar la calidad de vida de las personas.

El estado debe fiscalizar los recursos e insumos que entrega a las instituciones de salud, ya que muchos de los mismos no llegan a los pacientes.

Es de vital importancia la creación de páginas en la internet, para una mayor accesibilidad al registro de posibles donantes y receptores, un ejemplo que se debe seguir es el de Panamá un país que, su registro se encuentra en la internet y se lo realiza por el mismo medio, para adquirir el carnet de donante la persona voluntaria, registra sus datos en línea y debe solo recogerlo en la oficina encargada de donaciones y trasplantes, una forma rápida y eficaz sobre el manejo del registro especial para posibles donantes y receptores.

### **3.1 Marco conceptual – teórico**

#### **Lista de espera única nacional**

La lista de espera es una base de datos donde están todos los nombres y demás datos necesarios para poder decidir, ante un órgano concreto disponible, el receptor más adecuado. El receptor más adecuado va a venir dado por diversos datos, y en especial por la compatibilidad del órgano a trasplantar y el donante. Esta compatibilidad viene dada, sin entrar en tecnicismos de inmunología, por el grupo sanguíneo, las dimensiones antropométricas y los antígenos HLA-DR, HLA-A, HLA-B en el caso del riñón.

Las listas de espera son diferentes según el órgano. En el caso de corazón, pulmón e hígado, es una lista centralizada pues mientras el aumento de actividad en el campo del trasplante renal depende de la infraestructura y coordinación local (hospital generador de órganos así como otros hospitales provinciales o autonómicos), los programas de trasplante de órganos sólidos no renales, hígado, corazón y pulmones serán tanto más activos cuanto más se abran a los límites de su área y por tanto, cuanto mejor sea la infraestructura de intercambio que posea.

La explicación se halla en los siguientes puntos:

- La vida de las personas en lista de espera cardiaca, pulmonar y hepática depende del trasplante.
- La compatibilidad entre donante y receptor no se basa en el tipaje HLA, sino en la compatibilidad del grupo sanguíneo y el tamaño del órgano.
- Los líquidos de preservación no permiten una conservación de los órganos de más de 4-6 horas para el corazón y de 6-8 para el hígado.
- Los parámetros de mantenimiento y condiciones clínicas que deben reunir el posible donante difieren o aumentan sus exigencias.

Todo ello explica que no todos los órganos generados en un centro de una comunidad autónoma tendrán en la lista de espera propia un receptor adecuado.

La oficina central de la ONT (organización nacional de trasplantes) lleva el peso de las llamadas tareas de coordinación extra hospitalaria o como también podríamos denominarlo de los aspectos organizativos del proceso donación/trasplante. Hay un grupo de enfermeras/os de la ONT que entre otras funciones se encarga directamente de esta labor. En general, la oficina central en Madrid se encarga de la coordinación de las alarmas de donación en todo el territorio nacional excepto Cataluña y la oficina de Barcelona coordina las extracciones del territorio de su comunidad autónoma así como las ofertas o hechos desde España a otros países europeos o desde otros países europeos al nuestro.

### **3.2 Registro especial para posibles donantes y receptores**

El registro de donantes de órganos, tiene como objetivo primario instrumentar el registro único de ciudadanos que expresaron de forma positiva o negativa la voluntad de donar los órganos, es un archivo estrictamente confidencial y mediante el cual todos podemos dejar constancia de nuestra voluntad en vida, de ser donante después de fallecer.

En el territorio nacional, y con un coordinador respectivo por departamento, se hace manejo del registro especial para posibles donantes y receptores, este registro se basa en un libro de actas, el cual se encuentra en todos los centros de salud SEDES, el futuro donante deberá pasar por una serie de estudios y análisis de laboratorio, para después formar parte de la lista, el registro es el primer paso para ser donante.

### **Legislaciones nacionales y convenios internacionales**

En 1989, a iniciativa de los Drs. Nestor Orihuela Montero de La Paz y Juan Pablo Barrenechea de Cochabamba, los nefrólogos de Cochabamba y un destacado grupo de otros especialistas de La Paz y Cochabamba, fundan la sociedad boliviana de trasplantes de órganos y tejidos (SBTOT), a fin de elaborar el marco jurídico para la práctica de los trasplantes en Bolivia y difundir entre la clase médica y la población en general los conocimientos necesarios acerca de los trasplantes. Esta sociedad, trabajó durante ocho años, en estrecha colaboración con el instituto de bioética de la universidad católica de Cochabamba dirigido por el Dr. Manzanera miguel S.J. Y la Academia Boliviana de Medicina (ABM), en la elaboración de un proyecto de Ley de trasplantes y su reglamento complementario.

La Ley fue aprobada en la cámara de diputados en enero de 1992, luego de muchas dificultades y tropiezos derivados de la adversidad política y de los prejuicios culturales de nuestra población. Pasaron casi cinco años, para que esta Ley fuese aprobada en el senado y promulgada como Ley No 1716 de 5 de noviembre de 1996. El reglamento, fue elaborado por la sociedad de trasplantes en Cochabamba en 1989, revisado y aprobado por la Sociedad nacional en 1990, por la comisión de salud de la cámara de Diputados en 1992 y una comisión especial constituida por representantes de la secretaría nacional de salud, colegio médico de Bolivia, sociedad de trasplantes y academia boliviana de medicina en 1997 y promulgado como decreto supremo No 24671 el 21 de Junio de 1997.

Por la necesidad de actualizar la reglamentación referida a la donación y trasplante de órganos, células y tejidos, considerando los avances científicos y técnico-operativos en la práctica de procuración, ablación, preservación, almacenamiento, transporte y trasplante de órganos, células y tejidos humanos y, para fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud y Deportes y garantizar la calidad de atención se promulga el Decreto supremo N° 1115, del 21 de Diciembre de 2011.

Meses antes de promulgado el Decreto supremo 1115, se lleva a cabo la décima reunión de la red/consejo iberoamericano de donación y trasplante de órganos. Cartagena de indias (Colombia)

23 y 24 de marzo de 2011, donde el Dr. Olker Calla Rivadeneira cumplía las funciones de responsable del programa de salud renal del ministerio de salud y deportes del estado plurinacional.

Revisada la legislación boliviana, los convenios, reuniones y congresos internacionales, en un punto determinado, que es la lista de espera única y registro de posibles donantes y receptores, cabe acentuar, que ya se trató de reglamentar, crear y modificar la lista de receptores, solo tendrían acceso los coordinadores regionales, agregando nuevos pacientes registrados, eliminando a aquellos que ya han sido trasplantados o han fallecido en espera de un órgano y/o eliminando temporalmente a aquellos que no pueden trasplantarse por tener alguna contraindicación temporal. Así, los coordinadores regionales, ante la existencia de un potencial donante cadavérico, escogen al mejor receptor regional de la lista de acuerdo a la compatibilidad inmunológica, urgencia relativa, grado de sensibilización y tiempo de permanencia en la lista de espera, a fin de lograr una distribución de los órganos lo más justa y correcta posible y apoyada sobre bases científicas y éticas muy sólidas y sin lugar a ningún tipo de preferencia o discriminación posible.

### **Legislación comparada**

El desarrollo normativo relacionado con donación y trasplante varía sustancialmente de país a país, encontrándose legislaciones completas, actualizadas y recientes así como también otras sin desarrollo normativo distinto a los enunciados plasmados en las leyes generales de salud.

En México, Honduras y Venezuela, a septiembre de 2012 se vieron proyectos legislativos para modificar y complementar la regulación relacionada con donaciones y trasplantes, los cuales pasaran a aprobación en la próxima legislatura en cada uno de los países.

Por otro lado, Ecuador posee una de las más recientes legislaciones en firma y a la fecha aún se encuentra

### **España**

En el mundo España encabeza la lista de países con el mayor índice de donaciones de órganos, Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, una reglamentación de forma general empero, en el artículo Séptimo, Parágrafo I, llega a notar la preocupación que existe por parte del gobierno español, que no solo buscaba una norma que sea de beneficio para su país, más al contrario incorpora en uno de sus parágrafos “Se facilitará la constitución de organizaciones a nivel de comunidad noma y nacional y se colaborará con entidades internacionales que hagan posible el intercambio y la rápida circulación de órganos para trasplante, obtenidos de personas fallecidas, con el fin de encontrar el receptor más idóneo”.

En tanto a la reglamentación de las personas donantes o receptores, tiene claro que las personas donantes podrán ser, persona mayor de edad, goce de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado para la extracción. Que se trate de un órgano cuya extracción sea compatible con la vida del donante y que no disminuya gravemente su capacidad funcional y se manifiesta, por escrito, ante el Juez encargado del registro civil de la localidad de que se trate, tratándose de personas vivas.

En el caso de donantes fallecidos se deberá comprobar de la muerte cerebral. Por otro lado el receptor podrá expresar de forma afirmativa o no el consentimiento para que puedan realizar el trasplante, injerto o implantación, algo que llama mucho la atención ya que en Bolivia la persona que puede dar el consentimiento es solo el donante.

Es importante tomar en cuenta que España es un país que aparte de tener un índice mayor de donaciones, es un país que se preocupa por la difusión y educación de la misma por tal motivo en el Real Decreto 2070/1999, en el capítulo II, Artículo 6. Educación y formación, Artículo 7. Promoción y publicidad, las autoridades sanitarias son las encargadas de promover la información necesaria a la población, sobre los beneficios para las personas receptoras, las condiciones, requisitos y las garantías que este procedimiento supone, la promoción se la realiza de forma general y siempre recordando que es un acto voluntario, altruista y desinteresado, esta norma tiene un gran avance ya que no solo toma en cuenta la muerte cerebral en donantes fallecidos, también se llegó a admitir como donante a personas en los casos de muerte por parada cardiorrespiratoria, esto debido a los avances de la tecnología para la rápida extracción de los órganos y la preservación de los mismos para su posterior trasplante, también crear un mecanismo eficaz y de suficiente agilidad que permita la inmediata autorización judicial para la obtención de los órganos.

En el estudio de la normativa española y la normativa boliviana sobre el tema tienen un mismo objetivo mejorar sustancialmente su esperanza o sus condiciones debida del receptor, es claro que de forma general la norma boliviana tiene lo básico en sus reglamentaciones, sería muy importante tomar como base para futuras normas y/o reglamentos a la legislación española, ya que solo esta no se preocupa por esperar donantes, más al contrario es el que busca donantes no solo dentro de su territorio también los busca fuera de sus fronteras, esto es gracias a un sistema de organización eficiente y, buscando siempre que su ámbito legal para conseguir los respectivos permisos sea lo más rápido y eficaz, es importante mencionar que España con respecto a sus normas trasplante y donación tiene una importante cantidad reglamentos que con el transcurso del tiempo fueron regulando con más detalle a su norma general, hace conocer que trata de estar acorde a las actualizaciones medico científicas y eso hace un poco más amplia los tipos de donantes, lo que se debería tomar en cuenta para la normas bolivianas.

## **Ecuador**

Ecuador tiene una normativa especificada con respecto al trasplante de órganos, algo importante es la preservación de la salud tanto del receptor, como la del donante, por eso la ley ecuatoriana indica en uno de sus artículos de su ley de trasplante y donación “toda persona, que haya recibido un órgano por trasplante, tendrá trato preferencial en la atención médica con la finalidad de conservar el órgano trasplantado y mejorar su calidad de vida. Del mismo modo, toda persona que habiendo recibido un órgano trasplantado no haya recuperado sus capacidades funcionales, orgánicas y/o laborales, será considerada como persona con discapacidad, a fin de que pueda obtener los beneficios legales pertinentes. Se otorgará el mismo trato a toda o todo donante vivo que, por efectos de la donación, haya sufrido una alteración que signifique disminución o discapacidad en sus funciones orgánicas y de salud que, debidamente certificada por una institución médica calificada, le incapacite al menos parcialmente para las actividades que realizaba antes de la donación”, el estado es quién se encarga del cuidado de los donantes y receptores que hayan tenido alguna complicación con su salud, después de la intervención realizada.

Es importante tener un documento que señale que una persona sea donante, Ecuador ya no utiliza un documento principal, las personas donantes llevan inscrito en su documento de identidad la calidad de donantes o no donante, está regulado por la noma de dicho país “La manifestación, restricción o condicionamiento de la voluntad para la donación de componentes anatómicos se hará

constar en la cédula de ciudadanía en el caso de las y los ciudadanos ecuatorianos y en cualquier otro documento de identificación en el caso de los extranjeros residentes legalmente en el país.”

Una vez comprobada y certificada la muerte de una persona, se podrá disponer de todos o parte de sus órganos, tejidos y/o células. En caso de muerte violenta de una persona, la extracción solamente podrá realizarse cuando no interfiera con los resultados finales de la autopsia, siendo necesaria para la realización de la ablación de los órganos y tejidos la notificación previa al fiscal de turno.

El desarrollo normativo relacionado con donación y trasplante varía sustancialmente de país a país, encontrándose legislaciones completas, actualizadas y recientes así como también otras sin desarrollo normativo distinto a los enunciados plasmados en las leyes generales de salud. En México, Honduras y Venezuela, a septiembre de 2012 se vieron proyectos legislativos para modificar y complementar la regulación relacionada con donaciones y trasplantes, los cuales pasaran a aprobación en la próxima legislatura en cada uno de los países. Por otro lado, Ecuador posee una de las más recientes legislaciones en firma y a la fecha aún se encuentra gran parte de los marcos normativos datan de varios años atrás, lo que en algunos casos significa que los avances tecnológicos no se encuentran contenidos en los mismos o han debido ser reglamentados mediante decretos o resoluciones anexas sin correlación, situación que genera dificultades al momento de establecer cuál es la normatividad vigente para un tema en particular

El principio rector 6 de la Organización Mundial de la Salud establece que cada país debe promocionar la donación altruista de órganos, tejidos y células, sin embargo, se encontró que dicha estipulación no ha sido incluida en la mayoría de las legislaciones de América Latina.

Dentro de los países que incluyen prácticas para esta clase de promoción se encuentran Brasil, Colombia, Ecuador, Panamá, Venezuela y España, legislaciones en las cuales se incluyen entre otras, la promoción de la donación en campañas gratuitas o financiadas por el Estado y la orden de incluir de manera curricular en los programas de estudio de educación primaria, media y superior, información acerca de los beneficios, la importancia y la necesidad de la donación

### **3.3 Metodología de la investigación**

#### **Métodos**

Con el propósito de obtener y recolectar información amplia, completa y actualizada se utilizaron los siguientes métodos y técnicas de investigación cuantitativa pero fundamentalmente cualitativa, debido a que éste último método es considerado como propio de las ciencias sociales.

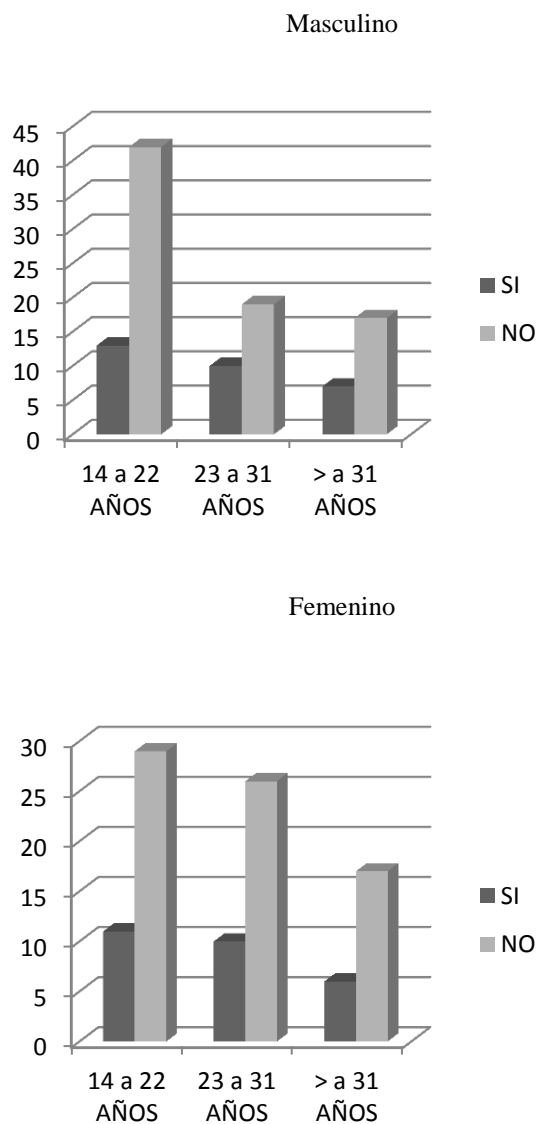


## Cuantitativo

Al ser un método efectivo para describir con exactitud, datos económicos, políticos, sociales. Nos sirvió también para interpretar esa información, habiéndose utilizado las siguientes técnicas:

- La Encuesta.-Fue aplicada a una muestra poblacional en general. Comprendida entre 14 y 52 años.
- La Estadística.-Nos permite detallar gráficamente los datos obtenidos en las encuestas. Siendo los siguientes:

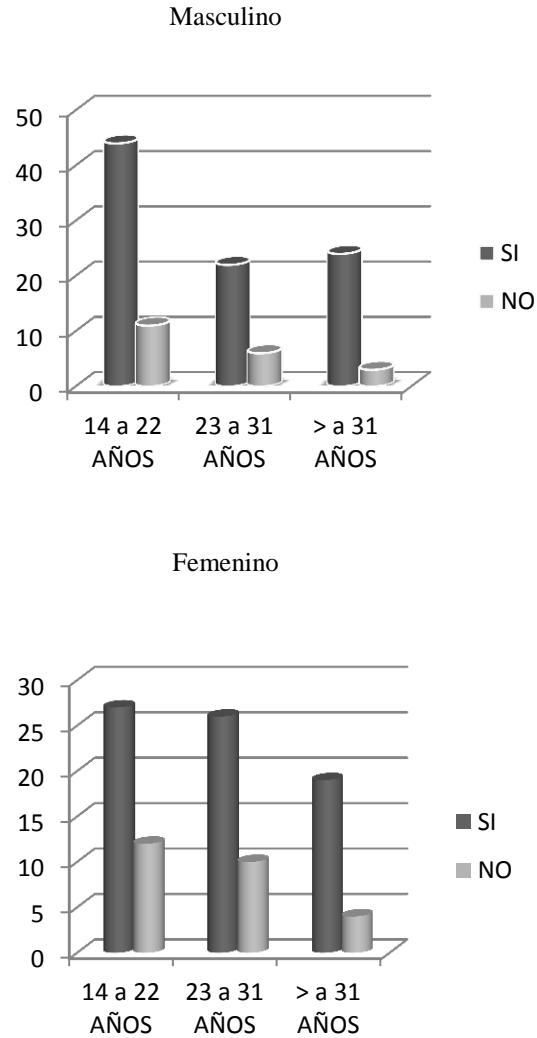
**Figura 3** ¿Estaría usted dispuesto a donar alguno de sus órganos a alguien que no conoce - estando con vida?



En los presentes cuadros observamos que las personas de ambos sexos, mientras más jóvenes son, manifiestan su voluntad de no estar dispuestos a donar un órgano en vida a alguien que

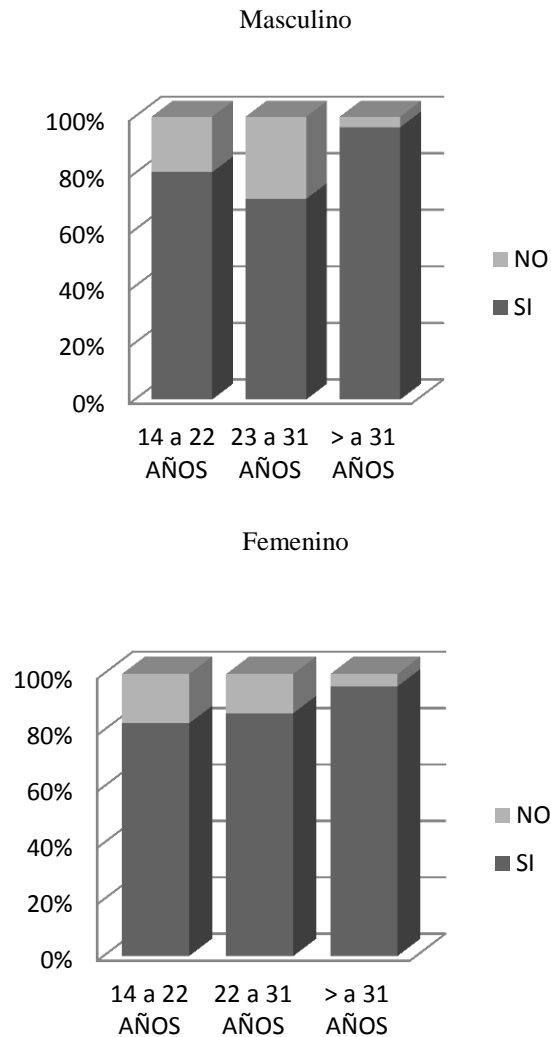
no conocen, es decir de que en el supuesto caso de la existencia de un Banco de Órganos, ellos, en su mayoría no formarían parte en calidad de donantes vivos altruistas, sin embargo, no es tan bajo el índice de personas que estarían dispuestas a hacerlo.

**Figura 3.1** ¿Estaría usted dispuesto a donar alguno de sus órganos después de fallecer?

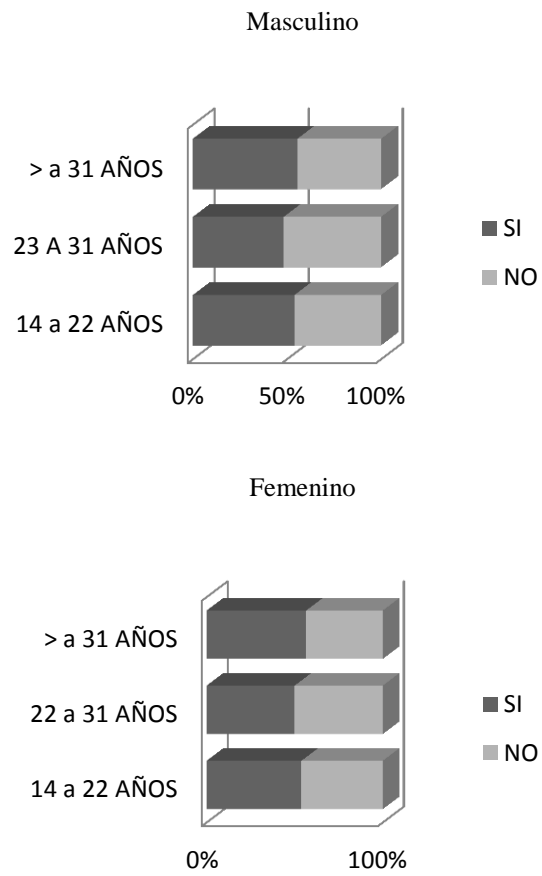


A diferencia del anterior cuadro, en estos podemos observar la predisposición de las personas más jóvenes de convertirse en donantes cadavéricos, observamos también un menor índice de personas que no estarían de acuerdo con donar sus órganos después de fallecidos.

**Figura 3.2** ¿Estaría usted dispuesto a recibir un órgano ajeno si lo necesitare?

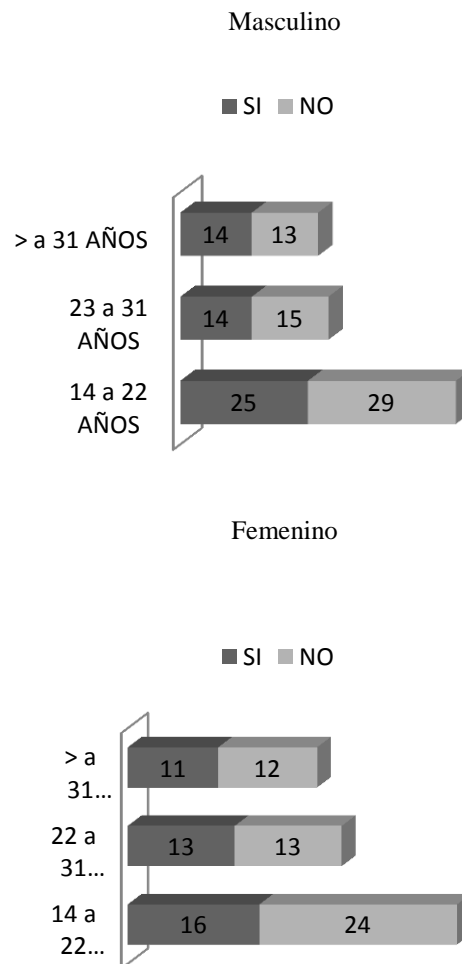


En estos cuadros se hace evidente la contraposición con los anteriores, de modo que, una gran mayoría de las personas encuestadas, en especial las personas mayores de 31 años manifiestan estar dispuestos a recibir un órgano en caso de necesidad, existiendo un ligero incremento en las personas de sexo femenino.

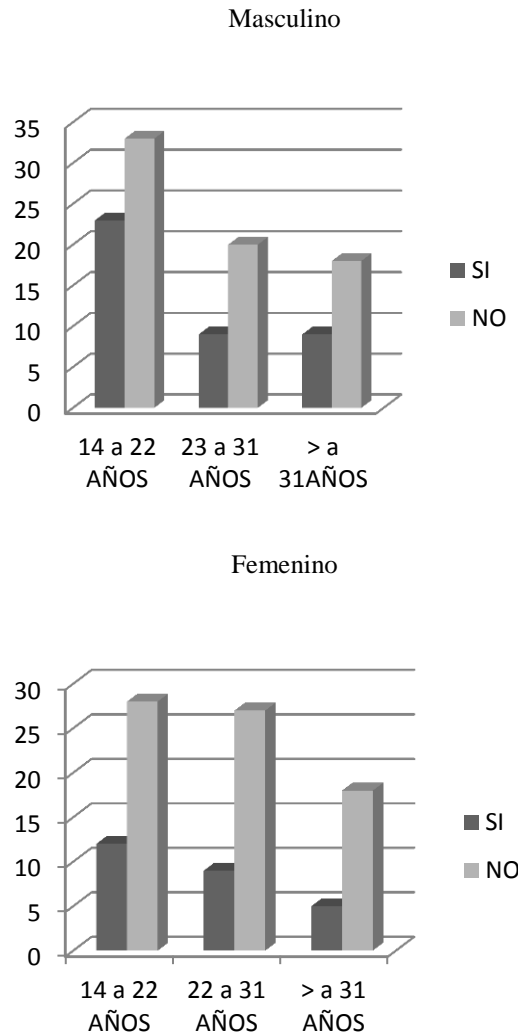
**Figura 3.3** ¿Permitiría usted que sean donados los órganos de un ser querido?

En estos cuadros podemos observar que las personas encuestadas tienen una posición muy dividida con respecto a esta pregunta, siendo los datos similares entre varones y mujeres y sin necesidad de hacer una diferenciación etaria.

**Figura 3.4** ¿Sabe usted qué es la lista de espera única nacional?



Estos cuadros nos muestran que la población encuestada más joven, en especial la femenina, desconoce lo que es la Lista de Espera Única Nacional, siendo quienes manifiestan saber de ésta es el grupo poblacional de edad mayor a 31 años.

**Figura 3.5** ¿Sabe usted qué es el registro especial para posibles donantes y receptores?

Los presentes cuadros, nos muestran resultados similares a los obtenidos en la pregunta 7, tomando en cuenta la naturaleza de la misma. Las personas de ambos sexos del grupo de edad más corta muestran más desconocimiento a lo que es el Registro Especial para Posibles Donantes y Receptores. Sin embargo, los índices de conocimiento del mismo no son por eso más elevados en las personas de mayor edad.

### 3.4 Resultados obtenidos

La Constitución Política del Estado, protege el derecho a la salud como lo señala el artículo 45 párrafo 1° “el estado en todos los niveles, protegerá el derecho a la salud promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud”. Artículo 43 señala que “la ley regulará las donaciones o trasplantes de células, tejidos y órganos bajo principios de humanidad, solidaridad, oportunidad, gratuidad y eficiencia”. Artículo 37 “El estado tiene obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera”.

En el marco de la legislación boliviana solo se cuenta con la ley 1716 de donación y trasplante de órganos, células y tejidos, el decreto supremo N° 24671 sobre la infraestructura física

mínima requerida para los centros hospitalarios autorizados para realizar ablación, conservación y trasplante de órganos, células y tejidos, que fue abrogado por el decreto supremo N° 1115 que reglamenta la Ley 1716, de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, estableciendo el ámbito de aplicación, los órganos, células y tejidos que pueden ser donados, las categorías de donantes, los receptores, funciones y obligaciones de los establecimientos de salud y profesionales que participan en donación y trasplante de órganos, células y tejidos.

La ley de donación y trasplante de órganos, células y tejidos, regula lo referente a la donación y trasplante de órganos, hace mención a las características que debe poseer un donante, ya sea un donante vivo o donante cadavérico, dando a conocer que es necesario la inscripción a un registro de posibles donantes y receptores, empero, no da conocimiento sobre el procedimiento que debe seguir el voluntario para pertenecer a dicho registro,

En lo que confiere en la lista de espera única nacional, el decreto supremo N° 1115 el cual reglamenta a la Ley 1716 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos indica en el Artículo 15 “La Coordinadora o el Coordinador Departamental de Trasplantes, registrará al donante cadavérico en la lista de espera única nacional, administrada por el Ministerio de Salud y Deportes, para la distribución de órganos, células y tejidos entre los pacientes receptores registrados, utilizando los criterios establecidos en los manuales y protocolos vigentes”.

Se puede observar en las encuestas realizadas, que un gran porcentaje de los encuestados, no está dispuesta a donar un órgano en vida, más al contrario, existe una mayor aceptación a la donación de órganos después de fallecer, y un alto porcentaje, tiene desconocimiento, tanto de la lista de espera única nacional, como también, del registro especial para posibles donantes y receptores, y como acceder a las mismas.

Es muy claro el desconocimiento de las autoridades de las instituciones de salubridad, respecto al tema de la lista de espera única nacional y, registro de posibles donantes y receptores, debido a la falta de información por parte de las instituciones encargadas de dicha difusión que son concernientes al estado.

En comparación a otras legislaciones, la legislación nacional, no está en su totalidad especificada en algunos aspectos, sí cuenta con un reglamento detallado en que se refiere a la administración de las instituciones de salud y el manejo, cuidado que deben seguir el personal encargado de los trasplantes, en el aspecto financiero, el estado, como en las normas indica debe hacer lo posible para poder brindar un servicio de calidad empero, existe una dificultad para cubrir las necesidades de todo el territorio nacional, por eso se ve que algunas instituciones son semipúblicas y semiprivadas, para poder solventar los gastos y necesidades que tienen por cubrir.

## Discusión

La sociedad boliviana aún cuenta con un cierto temor, con respecto a la donación de órganos, más aún si se trata de donar órganos en vida, también es importante resaltar, la existencia de normativa que reluga los trasplantes de órganos pero, existe un vacío dentro de las mismas normas, sobre la lista de espera única nacional y, registro especial para posibles donantes y receptores, en comparación con otros países, en los cuales facilitan el acceso e información para pertenecer a las mismas, uno de los factores es la falta de difusión de las normas, la cual, genera el desconocimiento de la lista de espera única nacional. El registro especial para posibles donantes y receptores, solo está mencionado en la norma de forma general, las personas encargadas, manejan este registro en un libro de actas, que existe en cada departamento, aun no se llega a utilizar la tecnología necesaria, para poder facilitar la trasferencia de datos de los donantes en todo el territorio nacional.

El estado es responsable de las políticas de difusión, sin embargo, los esfuerzos del estado, para la concientización, no son lo suficientemente eficaces. La necesidad por conseguir un donante, conlleva al extremo de comprar el órgano que necesitase el receptor, existe una pequeña contradicción con la norma, que no permite la compra de órganos, ni que exista algún tipo de publicidad referencia al tema de venta o compra de órganos.

### 3.5 Conclusiones

El tema presentado por este proyecto, lamentablemente no ha despertado aun un interés sólido y real en las autoridades de salud competentes, pues como hemos visto no existe una regulación específica, que pueda dar a conocer con exactitud lo referente a la lista de espera única nacional y, registro especial de posibles donantes y receptores.

Como positivo resaltamos que existe normativa legal vigente que regula lo referente al trasplante de órganos, como deficiencia notamos que, dicha ley no regula ni da a conocer un procedimiento el cual se debería seguir por los voluntarios a donantes de órganos en vida y/o cadavérico para poder ingresar a un registro de posibles donantes, este también es un punto débil para las personas receptoras ya que el mismo procedimiento no se encuentra en la normativa.

Otro rasgo positivo es que la ley y sus reglamentos correspondientes, tienen la función de dar a conocer, informar y crear una consciencia de humanidad en la sociedad, como también la difusión debe estar a cargo del ministerio de salud y deportes y las entidades que se rigen bajo la misma, en el caso de los tratados y convenios firmados sobre temas de trasplante se encuentra a cargo de ello el ministerio de relaciones exteriores.

El manejo y utilización de la lista de espera única nacional y, registro especial para posibles donantes y receptores, se lo debe realizar aprovechando las últimas tecnologías informáticas, existiría un mejor manejo de los datos, tanto de los receptores, como de los pacientes, en el territorio nacional, en la actualidad resaltamos una deficiencia ya que ese registro se encuentra incorporado en un libro de actas, lo cual no agiliza el intercambio de datos entre departamentos.



Se demostró mediante estas entrevistas una falta de conocimiento por parte de las autoridades y directores que entrevistamos en instituciones de salud sobre la existencia y el acceso a la lista única nacional de posibles donantes y receptores, por el contrario mostraron interés y proporcionaron algunas ideas sobre futuros proyectos que deberá encaminar el Estado para una adecuación y actualización de las instalaciones y al mismo tiempo una mejor organización y una cooperación entre las instituciones de salubridad para que en el futuro se pueda brindar un mejor servicio y los pacientes puedan acceder al trasplante de órganos no solo en la ciudad de La Paz , Santa Cruz y Cochabamba sino en otras de nuestro País.

Las encuestas permitieron esclarecer que es necesaria una pronta socialización y difusión sobre donación y trasplante, lista de espera única nacional y registro especial para posibles donantes y receptores ya que este tema reviste gran importancia debido a que trata de alguna manera de la vida de las personas como bien jurídico a proteger.

### 3.6 Referencias

1er. Seminario de Educación médica Continua - Centro Médico Quirúrgico Boliviano Belga

Acta de la décima reunión de la red / consejo iberoamericano de donación y trasplante. Cartagena de indias (Colombia)

Decreto Supremo N° 1115

Decreto Supremo N° 24671

[http://donacion.organos.ua.es/submenu3/inf\\_sanitaria/proceso/tx-organos.asp](http://donacion.organos.ua.es/submenu3/inf_sanitaria/proceso/tx-organos.asp)

<http://www.cepvi.com/medicina/articulos/trasplante2.shtml>

<http://www.donaciondeorganos.org/ique-es-la-donacion-de-organos>

<http://www.donaciondeorganos.org/preguntas-frecuentes>

[http://www.opinion.com.bo/opinion/informe\\_especial/2011/0731/suplementos.php?id=1276](http://www.opinion.com.bo/opinion/informe_especial/2011/0731/suplementos.php?id=1276)

<http://www.rae.es/rae.html>

Legislación sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y célula - Mónica Bolis, MalhiCho, María Dolores Pérez-Rosales, Sandra Paola De La Cruz Gómez Abogada. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2011) Washington, D.C.

Ley 1716 de Donación y trasplante de órganos, células y tejidos

Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos (España)

Real Decreto 2070/1999 (España)