

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
CHILE



**ANÁLISIS DE LA NUEVA LEY DE TRASPLANTES Y
SU EFICACIA EN LA SOCIEDAD CHILENA**

Memoria de Prueba para optar
al Grado de Licenciado en
Ciencias Jurídicas y Sociales.

Profesor Guía:
José Bidart.

CAMILA VICTORIA ROJAS ERIZ

2011

INTRODUCCIÓN

En Chile, gracias a los grandes avances que se han hecho en el ámbito de la técnica quirúrgica, el trasplante mediante la donación de órganos es una alternativa terapéutica para enfermedades terminales de diversos órganos técnicamente posible. Sin embargo, en la práctica constituye una realidad bastante dramática debido a la escasez de donantes. La lista de espera para los diferentes órganos es larga y muchas veces hay fallecimiento de pacientes en espera del trasplante.

En 2009, por tercer año consecutivo se observó un descenso progresivo en la cantidad de donantes en Chile: 111 donantes efectivos (de 307 donantes potenciales), lo que constituye la cifra más baja observada desde el año 1997 y traduce las dificultades crecientes con que el sistema cuenta para optimizar la pesquisa de potenciales donantes en los servicios de salud.

La disminución de donantes a nivel nacional se refleja directamente en la tasa de donantes por millón de población, 6,5 donantes efectivos por millón en 2009 es la cifra más baja en los últimos 12 años, alejándonos aún más, de otros países latinoamericanos como: Uruguay, Argentina y Cuba que lideran en la región y, de otros frente a los cuales estábamos mejor posicionados, como Colombia y Brasil. De acuerdo a las estadísticas de la Corporación del Trasplante, del total de potenciales donantes sólo el 36% se transformó en donante efectivo. Este alto número de potenciales donantes perdidos se explica principalmente por la negativa familiar seguida de contraindicaciones médicas.¹

¿A que se debe esta escasez? ¿Falta de solidaridad? ¿Desconocimiento? Ciertamente, el tema de los trasplantes y la donación de órganos es un terreno complejo ya que dice relación al respeto por las personas fallecidas, la calidad de vida y las creencias.

El objeto de este trabajo es analizar uno de los tópicos más conflictivos en materia de Bioética y legislación sanitaria en nuestro país como es el Trasplante de Órganos, regulado por la Ley n° 19.451 de 10 de Abril de 1996, reformada a principios del año 2010 por la Ley N° 20.413

La propuesta es analizar ciertos aspectos especialmente problemáticos como son, el diagnóstico de la muerte, el consentimiento para la donación, la confidencialidad del procedimiento y la protección de la vida privada, y la efectividad de la nueva normativa que establece el principio del “donante universal”.

¹ Corporación del Trasplante “*Memoria Anual 2009*”, Santiago, 2009, pág. 4.

CAPITULO I. CONCEPTOS SOBRE TRASPLANTE.

Dentro de los avances que ha logrado la humanidad en el campo de las ciencias de la salud, el poder realizar trasplantes de órganos, desde una persona a otra, se ha convertido en ayuda esencial para preservar la vida.

El trasplante es la operación quirúrgica en virtud de la cual se sustituye una porción de tejido o un órgano de una persona –dañado por enfermedad o accidente- por el equivalente propio o de otro individuo, ya sea de la especie humana o animal.²

Este procedimiento se hizo médicamente posible en el siglo XX, la primera “operación” tuvo lugar en 1902 (trasplantes renales en perros) pero la primera intervención exitosa en humanos fue en el año 1954 en Boston, un trasplante renal entre dos gemelos idénticos. En nuestro país el primer órgano trasplantado documentado desde un cadáver fue de riñón en 1966 en el Hospital José Joaquín Aguirre (actual Hospital Clínico de la Universidad de Chile), luego de corazón en 1968, de hígado en 1985, y de pulmón en 1999. Desde las primeras experiencias han aumentado el número y variedad de los trasplantes (riñones, corazones, hígados, páncreas, intestinos, pulmones y tejidos como córneas o piel).

A. DEFINICIONES

Un trasplante es una “intervención quirúrgica mediante la cual se injerta en un organismo receptor un tejido o un órgano extraído de un donante (vivo o muerto)”³.

Se distingue entre un trasplante *autoplástico* o autoinjerto (cuando el donante y el receptor es la misma persona, por ejemplo la realización de un injerto de piel de una parte del cuerpo del paciente en otra)⁴ y el *heteroplástico* o heteroinjerto (cuando el donante es una persona distinta del receptor).

Un trasplante heteroplástico puede ser:

a) Aloplástico: Cuando el injerto se realiza entre especies distintas, como es el caso entre animal y ser humano, u

² CHOMALI, Fernando, “*Bioética, el valor de la vida humana a la luz de la razón y la fe*”, Aguilar, Santiago 2009, pág 235.

³ Centro de Ética Universidad Alberto Hurtado, “*Informe ETHOS, Trasplante y donación de órganos*”, disponible en: <http://www.trasplante.cl/etica/index.php>

⁴ Similares a los autotrasplantes con los “isotrasplantes”, que son aquellos realizados entre gemelos univitelinos o animales engendrados endogamamente. Los isoinjertos son aceptados por el receptor indefinidamente. GRACIA, Diego. “*Historia del Trasplante de Órganos*” en “*Dilemas éticos de la Medicina Actual: Trasplantes de Órganos: Problemas técnicos, éticos y legales*”, Fundación Humanismo y Democracia, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, 1996, pág 13.