

Iniciativa para aumentar la donación de órganos y tejidos en México

Walter Querevalú-Murillo^a, Roberto Orozco-Guzmán^b, Sergio Díaz-Tostado^c, Karla Yael Herrera-Morales^c, Thalia López-Teliz^c, Aurora Carolina Martínez-Esparza^c, Paola Antonieta Torres-Barragán^c, Sofía Miranda-Coutolenc^c



Imágenes otorgadas por los autores del artículo

Resumen

El programa de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante debe ser fortalecido y tener como objetivo principal incrementar la donación cadavérica, suceso que elevará el número de trasplantes y como consecuencia reducirá la cantidad de personas en lista de espera. En México las bajas tasas de donación son resultado de múltiples causas y los factores a modificar son también abundantes, entre lo que sobresale la negativa al solicitar el consentimiento familiar. La Coordinación de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante (CODOT) recomienda una serie de puntos a desarrollar y afinar en cada hospital así como la elaboración de proyectos a corto, mediano y largo plazo para lograr el objetivo.

Palabras clave: Coordinación de donación, coordinador de trasplante, donación cadavérica, proyecto nacional de donación,

cultura de donación, credencial de elector y donación, licencia de conducir y donación.

Initiative to increase organ and tissue donation in Mexico

Abstract

The Organ and Tissue Donation Program must be strengthened to increase the number of cadaveric donors, which will raise the number of transplantations and, therefore, decrease the national recipient waiting list. There are many reasons for the low rates of donation in Mexico, and the factors that must be modified are also abundant, being the most prominent the lack of family authorization. The Coordination for Organ and Tissues Donation and Transplantation recommends some points to be developed and refined in every hospital, as well as the making of short- medium- and long-term projects to achieve the objective.

Key words: Coordination for organ and tissue donation, transplant coordinator, cadaveric donation, national project of donation, donation culture, voter's license and donation, driver's license and donation.

En los albores del Siglo XXI, el trasplante de órganos y tejidos constituye una solución para enfermedades que antes resultaban incurables. Sin embargo,

^aCoordinación de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante. Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, DF.

^bMedicina Interna e Intensiva. Coordinación de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante. Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, D F.

^cCoordinación Hospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante. Hospital de Especialidades. Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, DF. Correo electrónico: sergiodiaz_8586@hotmail.com

Recibido: 24-05-11. Aceptado: 01-09-11.

la disponibilidad de órganos y tejidos es escasa y, en muchos hospitales inexistente, con lo que quienes esperan ser trasplantados aumentan en número cada día, y se evalúa que al momento el abismo entre la oferta y la demanda de órganos se considera un problema de salud, que raya en emergencia. Las listas de espera crecen a ritmo acelerado y notifican que para el mes de abril del año 2011, 14,756 mexicanos se encontraban inscritos urgidos de un trasplante.

La ruta que consideramos idónea para la obtención de órganos y tejidos con el objetivo de abatir el número de personas en listas de espera para un trasplante es el logro de la donación proveniente de personas en muerte encefálica (donación cadavérica), y es urgente una organización que desarrolle acciones con alcance nacional para incrementar este tipo de donación; es determinante el cumplimiento de la responsabilidad por parte de todos los sectores sociales que tienen que ver con presupuestos y asignaciones monetarias en el terreno del trasplante, que no ocurrirá si la donación no se presenta.

La CODOyT está integrada por personal de salud cuya principal función es llevar a cabo el proceso de la donación de órganos y tejidos dentro de una normatividad institucional²⁻⁶, así como la promoción y difusión de la donación a diferentes niveles: médico, enfermería, trabajo social, población en general con especial énfasis en la juventud.

Las causas de tasas bajas de donación en México son multifactoriales: creencias religiosas y tabúes, desconfianza en el uso de los órganos, temores a la donación en vida, falta de organización que trabaje la donación, bajo nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, temor a la cirugía, impacto en su salud, falta de consentimiento por la familia, carencia de un grupo hospitalario responsabilizado de aprovisionar de órganos y tejidos con un coordinador a la cabeza que dirija el proceso, criterios y lineamientos estrictos para la toma de órganos del donador⁷⁻¹⁰.

Para que el proceso de donación, procuración y trasplante de órganos sean efectivos deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Compromiso de los directores de hospitales para



La ruta idónea para la obtención de órganos y tejidos con el objetivo de abatir el número de personas en listas de espera para un trasplante es la donación proveniente de personas en muerte encefálica (donación cadavérica). Urge una organización que desarrolle acciones con alcance nacional para incrementar este tipo de donación.

que el programa sea prioritario y cuente con los requisitos legales: licencia sanitaria para la disposición de órganos y tejidos con fines de trasplantes en La Comisión Federal para Prevenir Riesgo Sanitario (COFEPRIS), la formación del comité de trasplantes, así como disponer de personal capacitado, electroencefalograma portátil y un coordinador hospitalario de donación.

2. Autonomía de gestión y plan presupuestario.
3. Responsabilidad social, altruismo, autonomía y disponibilidad de tiempo por parte del coordinador de donación.
4. Definir la capacidad de donación de órganos según el tipo de hospital (trauma, generales o especialidades).
5. Evaluación continua de cada uno de los procesos que permita identificar o corregir las causas que limiten la donación-procuración.



Las causas de tasas bajas de donación en México son multifactoriales: creencias religiosas y tabúes, desconfianza en el uso de los órganos, temores a la donación en vida, falta de organización que trabaje la donación, bajo nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, temor a la cirugía, impacto en su salud, falta de consentimiento por la familia, carencia de un grupo hospitalario responsabilizado de aprovisionar de órganos y tejidos con un coordinador a la cabeza que dirija el proceso, criterios y lineamientos estrictos para la toma de órganos del donador.

6. Concientización a los profesionales de la salud involucrados y a la sociedad para lograr un incremento en la obtención de órganos y tejidos.
7. Difusión de la información clara y precisa, así como mejorar la atención que se otorga al familiar del potencial donador.
8. Promoción permanente del programa de donación.¹¹

México se encuentra por debajo de los índices internacionales: 3.1 contra 34.4 donaciones por millón de habitantes en España¹². Gran parte de este problema es la escasa difusión de la donación y trasplante de órganos. En Estados Unidos la tasa de donación ha aumentado de 47.5 a 51%, y el rechazo ha disminuido de 44 a 33% después de implementarse un programa de difusión¹³. Las causas principales por las que se rechaza la propuesta de donar órganos de sus familiares es por falta de entendimiento de la muerte encefálica, desconocimiento del proceso de donación y el deseo de mantener el cuerpo intacto¹⁴. Se estima que un donador multiorgánico representa un ahorro para el presupuesto de salud en 1,800,000 dólares¹⁵.

La donación de órganos y tejidos con fines de trasplante es deficiente en nuestro país y se plantea como un problema de salud pública. Consideramos que el conocimiento básico de los programas de donación, procuración y trasplante incrementará la obtención de órganos y tejidos para satisfacer la demanda de la población y disminuir la lista de espera a nivel nacional.

En México, la integración de los equipos de coordinación de donación es un problema por la carencia de personal que apoye a CODOyT en sus tareas, así como la falta de cooperación para el ingreso de los donadores potenciales a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Para lograr que el ingreso del paciente a la UCI se convierta en un procedimiento accesible, sería importante buscar la integración del Colegio Mexicano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva como parte del equipo de trabajo del CENATRA, el compromiso hacia la donación por los médicos que lo integran como lo contempla el Programa Único de Especialidades Médicas PUEM, en el plan de estudios de posgrado de la UNAM^{16,17}.

Para contar con CODOyT de 24 h como lo recomienda el modelo de organización español, se requerirían por lo menos 4 coordinadores por hospital, lo que significaría mayor presupuesto por invertir, con esto no existe la posibilidad de perder ninguna donación durante los diferentes turnos y el mantenimiento del donante cadavérico sería óptimo o mejor.

Respecto al programa de donación de córneas se alcanzará flexibilización mediante la ampliación de los criterios de donación, sobre todo en los hospitales que cuenten con residentes de oftalmología permitirá satisfacer la demanda de córneas, que actualmente tiene una cifra de 6,613¹⁸.

La CODOyT del Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional Siglo XXI (HECMN-SXXI) está desarrollando una serie de proyectos para incrementar la donación para el trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico, y espera obtener resultados en el corto, mediano y largo plazo.

CORTO PLAZO

Se recomienda proveer información sobre la donación de órganos en México y sobre el CENATRA como institución encargada de esta área, avalada por la Secretaría de Salud en televisión, radio, prensa escrita e internet. Que el transporte público involucre a las unidades móviles, áreas de espera y estaciones. En los centros de salud, a las unidades médicas de primer contacto o unidades médicas familiares, pues se considera la fuente de información más cercana para los usuarios por el acceso que se tiene de manera recurrente. Colocación de módulos de información donde sea posible realizar el trámite de donador voluntario de órganos y tejidos⁷.

Fortalecer al CENATRA con recursos humanos y materiales, y generar acuerdos con empresas públicas (Petróleos Mexicanos [PEMEX], Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE], Comisión Nacional del Agua [CONAGUA], La Tesorería de la Federación y la Comisión Federal de Electricidad [CFE]) o privadas (compañías telefónicas, bancos) para brindar información y difundir la donación de órganos a través de figuras públicas, artistas, deportistas y líderes de opinión, con el respaldo de CENATRA para que se identifique a esta institución federal como corresponsable de la emisión de la información.

Proporcionar la dirección electrónica de CENATRA para obtener información detallada sobre el tema y que se registre de manera efectiva a los donantes de órganos y tejidos en vida, previo con-

México se encuentra por debajo de los índices internacionales: 3.1 contra 34.4 donaciones por millón de habitantes en España. Gran parte de este problema es la escasa difusión de la donación y trasplante de órganos. En Estados Unidos la tasa de donación ha aumentado de 47.5 a 51%, y el rechazo ha disminuido de 44 a 33% después de implementarse un programa de difusión. Las causas principales por las que se rechaza la propuesta de donar órganos de sus familiares es por falta de entendimiento de la muerte encefálica, desconocimiento del proceso de donación y el deseo de mantener el cuerpo intacto. Se estima que un donador multiorgánico representa un ahorro para el presupuesto de salud en 1,800,000 dólares.

senso con expertos: bioeticistas, filósofos, médicos, ministerio público y religiosos a fin de conocer esta iniciativa, darle sustento legal y canalizarla a la Cámara de Diputados para que sea aprobada.

Se propone que El Registro Nacional de Trasplantes (RNT) dé entrada a toda información concerniente al donante voluntario, lo que incluye: medidas antropométricas, grupo y RH, historial clínico y factores de riesgo.

Integrar a médicos pasantes de servicio social (MPSS) por medio de la vinculación al programa de la CODOyT en un centro Hospitalario. Esto beneficia al médico pasante por su permanencia en un sitio con mayores oportunidades académicas para su desarrollo, y las unidades hospitalarias disponen de más personal con mayores posibilidades de formación y actividad clínica en las unidades hospitalarias.



Octavio López

El análisis costo-beneficio¹⁹ de integrar médicos a la CODOyT, abarca el incrementar la donación multiorgánica y de tejidos, disminuir la lista de espera nacional, desalentar la importación de tejidos como córneas y huesos que se realiza actualmente, y evitar el uso de divisa extranjera.

Esta propuesta de tener MPSS se inicia en el HECMNSXXI para fortalecer el proceso de donación-procuración y estimamos aumentar la tasa de donación cadavérica, así como la formación de médicos con conocimiento, experiencia y proyección a futuro para promover todas las actividades relacionadas con la donación para el trasplante²⁰.

MEDIANO PLAZO

Extender a todas las entidades federativas la formalización de ser donador de órganos voluntario en el trámite de licencia para conducir.

La estrategia a nivel nacional es proponer una iniciativa de ley de donación de órganos con un proyecto titulado “Yo quiero donar”. La propuesta implica añadir un símbolo representativo a la credencial de elector –un moño verde–, que mostrará el deseo del ciudadano para donar sus órganos y tejidos en cuanto pierda la vida. Será regulado por instituciones como la Secretaría de Salud, leyes establecidas en el Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales (COFIPE) y la Ley General de Salud. Para cumplir los objetivos del proyecto es preciso crear y reorganizar algunos artí-

culos implicados en los códigos y leyes antes mencionados, con la ayuda de la Cámara de Diputados y Senadores²¹.

A nivel universitario nace el proyecto “Manual del Proceso de Donación, Procuración y Trasplante”. Este trabajo se incluirá dentro del programa académico de la Licenciatura de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina de la UNAM. La creación de este manual tiene como objetivo dar a conocer los procesos de donación, procuración y trasplante a detalle y hace énfasis en que todos los procesos se desarrollan dentro de la Ley General de Salud, en el capítulo XIV, título IV y los artículos 313 a 350 bis²².

A nivel de posgrado se desarrolla el proyecto “Curso del Proceso de Donación, Procuración y Trasplantes para Médicos Residentes”. El surgimiento de este curso es en respuesta a la falta de conocimiento de los procesos de donación y trasplante, la falta de recursos humanos, como los coordinadores de la donación para iniciar el proceso así como médicos cirujanos que se integren a los programas de procuración y trasplante. El contenido temático de esta guía será dirigido hacia los médicos residentes de áreas tanto quirúrgicas como no quirúrgicas. Los médicos residentes deben estar capacitados para saber cómo actuar en un proceso de donación, identificación, cuidados y cuándo contactar a CODOyT.

Hacer un servicio de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, que se integre por: médico responsable, médico pasante de servicio social, trabajadora social, enfermera y secretaria; en turnos matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada.

LARGO PLAZO

Tener una base de datos actualizada de las personas que han formalizado el deseo de donar sus órganos con el propósito de que en los hospitales y centros de salud se tenga conocimiento en caso de su fallecimiento para restar responsabilidad a los familiares.

Promover un acuerdo entre el CENATRA, la SSA y la Secretaría de Educación Pública (SEP) para generar programas educativos que integren el tema de la donación de órganos con el fin de generar una cultura desde la infancia, contribuir a la

desmitificación de la donación, y que los niños se conviertan en educadores²⁵, basados en la posibilidad de que se implementen programas educativos que generen conciencia en ellos y que los conviertan en agentes de un cambio social respecto a la donación²³. Otros países que imparten clases dirigidas a los adolescentes sobre donación han conseguido aumentar la tasa de aceptación²⁴.

El proyecto: “Libro de Texto Gratuito. Una Herramienta para Incrementar la Donación de Órganos en México” tiene como objetivo promover la cultura de la donación por medio de la educación directa a niños de sexto de primaria, tercero de secundaria, tercero de preparatoria e indirectamente a sus padres. La herramienta para lograr el objetivo radica en el Libro de Texto Gratuito de Ciencias Naturales donde se incluirán 3 páginas con la explicación necesaria sobre la donación de órganos. La propuesta mantiene el orden y estructura pedagógica bajo un lenguaje acorde a su edad y entendimiento. ●

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_estadisticas.html
2. Unidad de Organización y Calidad. Manual de Procedimiento IMSS. Procedimiento Para la Selección y Evaluación Clínica del Potencial Donador Cadavérico de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante 2400-003-022, validado y registrado el 11 de diciembre de 2007. Folio 159.
3. Unidad de Organización y Calidad. Manual de Procedimiento IMSS. Procedimiento para la Identificación y Certificación del Paciente con Muerte Cerebral como Potencial Donador Cadavérico de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante 2400-003-001; validado y registrado el 11 de diciembre de 2007. Folio 158.
4. Unidad de Organización y Calidad. Manual de Procedimiento IMSS. Procedimiento para el Análisis, Corrección y Mantenimiento Integral del Potencial Donador Cadavérico de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante 2400-003-003; validado y registrado el 11 de diciembre de 2007. Folio 160.
5. Unidad de Organización y Calidad. Manual de Procedimiento IMSS. Procedimiento para la Distribución y Resguardo de Órganos y Tejidos Procedentes de Donación Cadavérica en Unidades Médicas Hospitalarias del IMSS con Programa de Trasplante 2400-003-001; validado y registrado el 17 de octubre de 2007. Folio 115.
6. Unidad de Organización y Calidad. Manual de Procedimiento IMSS. Procedimiento para la Información de Actividad de Donación Cadavérica a los Organismos Federales Competentes 2400-003-001; validado y registrado el 11 de diciembre de 2007. Folio 161.
7. http://www.cenatra.salud.gob.mx/descargas/contenido/campanas/EVALUACION_CAMPANA_2008.pdf
8. Sheehy E, Conrad SL, Brigham LE, Luskin R, Weber P, Eakin M, et al. Estimating the number of potential organ donors in the United States. *N Engl J Med*. 2003;349(7):667-74.
9. Snell GI, Griffiths A, Macfarlane L, Gabbay E, Shiraishi T, Esmore DS, et al. Maximizing thoracic organ transplant opportunities: The importance of efficient coordination. *J Heart Lung Transplant*. 2000;19(4):401-7.
10. Rosendale JD, Chabalewski FL, McBride MA, Garrity ER, Rosengard BR, Delmonico FL, et al. Increased transplanted organs from the use of a standardized donor management protocol. *Am J Transplant*. 2002;2(8):761-8.
11. Querevalú-Murillo W. Procuración de córneas por donación. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2010;48(3):233-6.
12. Memoria de actividad. ONT 2009.
13. Salim A. The combination of an online organ and tissue registry with a public education campaign can increase the number of organs available for transplantation. *The Journal of Trauma, Injury, Infection, and Critical Care*. 2010;69:451.
14. Brown C. Barriers to Obtaining Family Consent for Potential Organ Donors Carlos. *The Journal of Trauma, Injury, Infection, and Critical Care*. 2010;68:447.
15. Childress J, Liverman C. Organ donation: Opportunities for action. The National Academies Press. 2006;125-75.
16. Arrás Jarque V, et al. Guía de buenas prácticas en el proceso de donación de órganos. España: ONT; 2011.
17. Universidad Nacional Autónoma de México. Programa Único de Especialidades Médicas. 20 de junio de 2007. <http://132.248.160.169/programas/medenfedocritico.pdf>
18. Centro Nacional de Trasplantes. (2011). Disponible en: <http://www.cenatra.salud.gob.mx/>
19. Evans R. Organ procurement expenditures and the role of financial incentives. *JAMA* 1993;269:3113-8.
20. http://www.facmed.unam.mx/eventos/convocatorias/social/ss_a_vinculacion.pdf
21. Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales COFIPE [disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/COFIPE.pdf>].
22. Ley General de Salud [disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf> - Sistema Nacional de Información en Salud SINAIS <http://sinais.salud.gob.mx/>]
23. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/difusion_campanas_fomento_ninos.html
24. Smits M. Increasing Dutch adolescents' willingness to register their organ donation preference: the effectiveness of an education programme delivered by kidney transplantation patients. *European Journal of Public Health*. 2005;16:106-10.
25. CENATRA. Reporte final. Evaluación sobre percepción de donación de órganos como insumo para la articulación de una estrategia de comunicación. Julio de 2008.