



Consentimiento presunto en donación de órganos con fines de trasplante: opinión del personal de salud mexicano



Presumed consent in organ donation for transplantation purposes: mexican health personnel's opinion

Carlos Alfredo Martínez-Sánchez,* Josefina Alberú,[‡]
Rodrigo López-Falcony,[§] Mara Medeiros*

* Unidad de Investigación y Diagnóstico en Nefrología y Metabolismo Mineral Óseo. Hospital Infantil de México Federico Gómez, CDMX.

[‡] Escuela de Medicina, Tecnológico de Monterrey, CDMX.

[§] Centro Estatal de Trasplantes, Guanajuato.

RESUMEN

El trasplante de órganos es siempre la mejor opción de tratamiento para la disfunción orgánica. La falta de órganos implica un reto para los sistemas de trasplante a nivel mundial; el cual se agravó por la pandemia de SARS-CoV-2. Tan sólo en México, la tasa de donación y trasplantes disminuyó 66% en 2020. El consentimiento presunto es una política de donación de órganos, la cual supone que todos los habitantes de un estado o nación se convierten en donantes al fallecer a menos que exista constancia de que, en vida, el individuo decidiera lo contrario; también se conoce como exclusión voluntaria. En México, la política de donación vigente es por consentimiento tácito, el cual necesita del consentimiento de los familiares o del mismo donante, si éste expresó su deseo de ser donante antes de su fallecimiento. Actualmente se explora la idea de modificar la política de donación en el país mediante una reforma a la ley general de salud que propone que aquellos que no opten por la exclusión voluntaria mediante un instrumento público conocido como «lista oficial de no donadores», puedan ser considerados «donante potencial obligado».

ABSTRACT

Organ transplantation is always the best treatment option for organ dysfunction. Organs shortage implies a challenge for transplantation systems worldwide; which was aggravated by the SARS-CoV-2 pandemic. In Mexico alone, the donation and transplant rate decreased 66% in 2020. Presumed consent is an organ donation policy which assumes that all the inhabitants of a state or nation become donors upon death unless there is evidence that the individual decided otherwise while alive; also known as opting out. In Mexico, the current donation policy is by tacit consent, which requires the consent of relatives or the donor himself if he expressed his desire to be a donor before his death. The idea of modifying the donation policy in the country is currently being explored through a reform to the general health law that proposes that those who do not opt for voluntary exclusion through a public instrument known as the «official list of non-donors» can be considered «obligated potential donor».

Palabras clave: consentimiento presunto, consentimiento tácito, donación, órganos, trasplante.

Keywords: presumed consent, tacit consent, donation, organs, transplantation.

Citar como: Martínez-Sánchez CA, Alberú J, López-Falcony R, Medeiros M. Consentimiento presunto en donación de órganos con fines de trasplante: opinión del personal de salud mexicano. Rev Mex Traspl. 2023; 12 (3): 127-131. <https://dx.doi.org/10.35366/112284>



INTRODUCCIÓN

En México existen 20,141 pacientes en espera de un trasplante de órgano, de los cuales son: 15,394 para trasplante renal; 4,428 para córnea; 264 para hígado y 33 para trasplante de corazón.¹ En nuestro país se realizaron 6,961 trasplantes en 2019, la cifra cayó drásticamente durante la pandemia de SARS-CoV-2 con 2,322 trasplantes en 2020 y se han hecho grandes esfuerzos para la reactivación de los programas, teniendo 4,412 en 2021 y en 2022, en el tercer trimestre 5,023 trasplantes. En el caso del riñón, que es el órgano con mayor demanda, 1,500 han sido de donante vivo y sólo 475 de donante cadavérico.

La escasez de órganos presenta un reto para todos los programas de trasplantes y lleva a las administraciones de salud a nivel mundial a buscar alternativas para aumentar los órganos disponibles para trasplante, como utilizar donantes con criterios ampliados, o modificando las políticas de donación, como es el caso de la obtención del consentimiento.²⁻⁴

El consentimiento presunto (*opt out*) es una política de donación de órganos con fines de trasplante, mediante la cual se supone que todos los habitantes de un estado o nación están dispuestos a ser donantes de órganos al momento de su muerte, a menos que específicamente opten por no hacerlo; en ese caso, debe constar de manera expresa su decisión de no participar. A esta política también se le conoce como exclusión voluntaria.^{3,5} Mientras que en el consentimiento tácito y el consentimiento expreso (*opt in*), la cual es la política de donación vigente en la mayoría de los países incluido México, para poder realizar la procuración de órganos debe obtenerse la autorización de los familiares o del mismo donante, si éste expresó su deseo de serlo con anterioridad.

Recientemente se sometió en nuestro país una iniciativa de reforma de ley que propone modificar los artículos 320 y 321 de la Ley General de Salud en materia de donación de órganos, de manera que toda persona sea «donante potencial obligado» a fin de que pueda disponerse, sin mediar voluntad previa, de sus órganos y tejidos tras su fallecimiento; y quien se oponga a la cesión de dichos componentes biológicos, deberá declarar su negativa mediante escrito simple firmado por él o ella y dos testigos, jurisdicción voluntaria, testamento o cualquier otro instrumento público. Para esto último, habría que contar con una lista oficial de no donadores.

Estudios realizados en países europeos que han decidido adoptar el consentimiento presunto a su po-

lítica de salud, muestran resultados contrastantes. Ahmad y colaboradores realizaron una revisión sistemática y reportaron que el *opt out* aumenta las tasas de donación hasta 76% durante cinco a 14 años y las tasas de trasplante 83% en el mismo periodo.⁴ Hulsbergen y Broekman indican que la tasa de donantes aumentó de 52 a 74% después de la implementación del *opt out*,⁶ y Madden y colaboradores afirman que este sistema de donación aumentó significativamente la tasa de donación en Gales, aunque el impacto no fue inmediato.⁷ Al contrario, Arshad y colaboradores y Etheredge mencionan que no hay una diferencia significativa de las tasas de donación entre los sistemas *opt in* y *opt out*.^{3,8} Sin embargo, el sistema *opt in* tiene mayor número de donantes vivos por millón de habitantes (15.7 PMP) que los sistemas *opt out* (4.8 PMP).⁸

El objetivo de este estudio fue conocer la postura general del personal de salud afín al área de trasplantes, miembros o no de la Sociedad Mexicana de Trasplantes, acerca de la política de donación del consentimiento presunto y si fuese viable su implementación en el Sistema de Salud Mexicano.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se distribuyó un cuestionario mediante Google Forms a personal médico y de enfermería de los servicios de trasplantes de diversas instituciones del país.

En el cuestionario se incluyen datos demográficos como edad, ocupación y si labora en institución pública, privada o ambas, así como una serie de acciones que los entrevistados debían ordenar por prioridad con escala de Likert (*Anexo 1*).

Las respuestas fueron disagregadas según el perfil profesional de los participantes para su análisis.

RESULTADOS

Se obtuvieron 346 respuestas, 149 de personal médico y 197 de enfermería. En la *Tabla 1* se muestran las características demográficas de los participantes, así como el conocimiento y opinión sobre la iniciativa de Reforma a la Ley de Donación. Los médicos eran de mayor edad que el grupo de enfermería y 74% conocían la propuesta, mientras que en el grupo de enfermería sólo 43%.

Sesenta y nueve por ciento del personal de enfermería considera que el consentimiento presunto mejoraría el panorama de trasplantes en el país, en contraste con 66% de los médicos que opinaron lo contrario. En las *Figuras 1 y 2*, se muestran los puntajes

Tabla 1: Demografía de los participantes, conocimiento y opinión sobre la iniciativa de Reforma de Ley de Donación.

	Médicos (N = 149) n (%)	Enfermería (N = 197) n (%)	Todos (N = 346) n (%)
Grupo de edad			
25-40	72 (48)	167 (84.8)	239 (69.1)
41-60	62 (42)	29 (14.7)	91 (26.3)
> 60	15 (10)	1 (0.5)	16 (4.6)
Lugar de trabajo			
Público	58 (39)	180 (91.4)	238 (68.8)
Privado	26 (17)	9 (4.6)	35 (10.1)
Ambos	65 (44)	8 (4.1)	73 (21.1)
Sabías de la propuesta de ley de donante presunto			
Sí	111 (74.5)	84 (43)	195 (56)
No	38 (25.5)	113 (57)	151 (44)
Consideras que resolvería el problema de trasplantes en el País			
Sí	49 (32)	137 (69)	186 (53.7)
No	99 (66.5)	59 (30)	158 (45.6)
No sabe	1 (0.7)	1 (0.5)	2 (0.7)

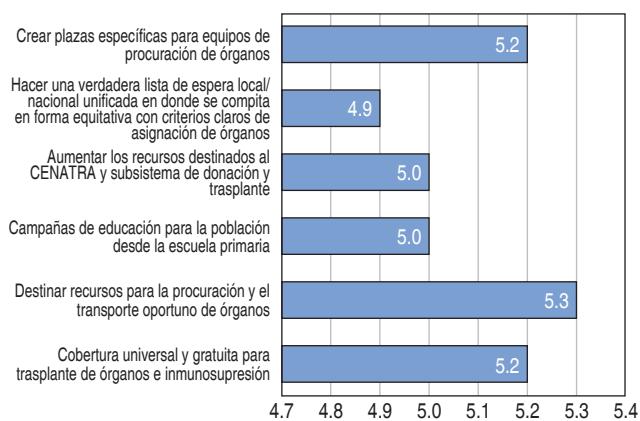
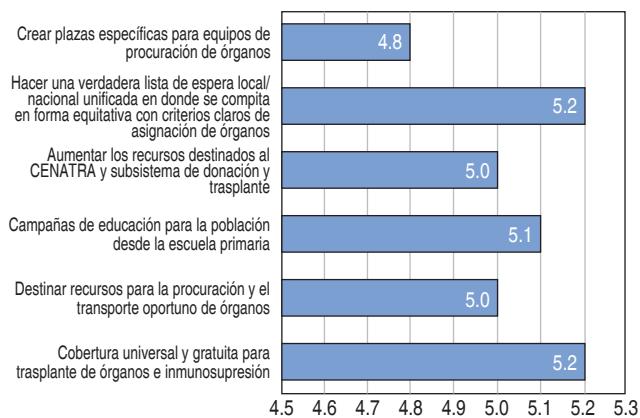
que obtuvieron diversas acciones que pueden mejorar las tasas de donación. El grupo de médicos considera que lo más importante es destinar más recursos para la procuración y el transporte oportuno, así como crear plazas específicas para equipos de procuración de órganos y tejidos, en tanto el grupo de enfermería considera que es más importante hacer una verdadera lista de espera local/nacional unificada en donde se compita en forma equitativa con criterios claros de asignación de órganos. Ambos grupos coinciden en la importancia de una cobertura universal y gratuita para trasplantes e inmunosupresión.

DISCUSIÓN

Existe una gran necesidad de órganos para trasplante en nuestro país. El personal de salud dedicado a trasplantes está dividido en la opinión con respecto a la iniciativa de la Reforma de Ley en Materia de Donación. Los médicos, que en su mayoría conocían la propuesta, en su mayoría se opusieron a ella.

En octubre de 1998, en Brasil, se abolió la ley de consentimiento presunto después de haber sido aprobada en febrero de 1997, la mayoría de los médicos brasileños se oponían a procurar los órganos del donante sin obtener el consentimiento de los familiares.

Una de las mayores preocupaciones era que la ley tendría poco impacto debido a la falta de infraestructura para llevar un registro de receptores y notificarles cuando un órgano estuviera disponible. La opinión popular también influyó, la población temía que sus órganos fueran removidos incluso antes de estar clínicamente muertos.⁹ En España, país líder en donación y trasplante a nivel mundial, a pesar de tener una política de consentimiento presunto en la ley, en la práctica siempre se obtiene el consentimiento de los familiares previo a la procuración;¹⁰ así mismo, otro factor que influyó en que la tasa de donaciones en España aumentara de 14 a 47 por millón de habitantes fueron: el aumento de los recursos disponibles para aspectos culturales y organizativos enfocados a trasplantes; la detección oportuna de posibles donantes, así como la logística del transporte y la coordinación de los equipos de procuración.¹¹ En nuestro país existe una gran

**Figura 1:** Prioridades de acción del personal médico (puntaje).**Figura 2:** Prioridades de acción del personal de enfermería (puntaje).

diversidad en las tasas de donación por entidad federativa, acorde al interés y al presupuesto que las entidades asignan a las actividades de su propio Centro Estatal de Trasplantes. El estado de Guanajuato, líder del país en donación y trasplante, destina 40 millones de pesos anuales a su Centro Estatal de Trasplantes, y es el único estado que ha legislado que los órganos procurados de menores sean recibidos por pacientes menores de edad.¹²

CONCLUSIONES

Una vez analizadas las respuestas del personal de salud mexicano que constituye la muestra de esta investigación, se ha corroborado que los resultados obtenidos en estudios similares en países europeos no pueden generalizarse pues hay elementos culturales, económicos, educativos, entre otros, que lo impiden; es posible hacer la comparación con países cuyo personal de salud tenga características análogas al nuestro.

Asimismo es importante plantear estrategias que permitan acceso equitativo a la salud para incrementar las tasas de donación y mejorar los desenlaces del trasplante.

REFERENCIAS

1. Centro Nacional de Trasplantes. Estadísticas sobre donación y trasplantes. Gobierno de México. 2022. pp. 1-1.
2. Da Silva Clemente Pinho R, Nogueira da Costa Santos CM, Resende Figueiredo Duarte IM. Presumed post-mortem donors: the degree of information among university students. BMC Med Ethics. 2021; 22 (1): 139.
3. Etheredge HR. Assessing global organ donation policies: opt-in vs opt-out. Risk Manag Healthc Policy. 2021; 14: 1985-1998.
4. Ahmad MU, Hanna A, Mohamed AZ, Schlindwein A, Pley C, Bahner I et al. A systematic review of opt-out versus opt-in consent on deceased organ donation and transplantation (2006-2016). World J Surg. 2019; 43: 3161-3171.
5. Williams NJ, O'Donovan L, Wilkinson S. Presumed dissent? opt-out organ donation and the exclusion of organs and tissues. Med Law Rev. 2022; 30 (2): 268-298.
6. Hulsbergen AFC, Broekman MLD. Organ donation after acute subarachnoid hemorrhage: opt in or opt out? Acta Neurochirurgica. 2018; 160: 1515-1516.
7. Madden S, Collett D, Walton P, Empson K, Forsythe J, Ingham A et al. The effect on consent rates for deceased organ donation in Wales after the introduction of an opt-out system. Anaesthesia. 2020; 75 (9): 1146-1152.
8. Arshad A, Anderson B, Sharif A. Comparison of organ donation and transplantation rates between opt-out and opt-in systems. Kidney Int. 2019; 95 (6): 1453-1460.
9. Csillag C. Brazil abolishes "presumed consent" in organ donation. Lancet. 1998; 352 (9137): 1367.
10. Sistema Español de Donación y Trasplante. Plan estratégico en donación y trasplante de órganos. Madrid. 2018.
11. Becker F, Roberts KJ, de Nadal M, Zink M, Stiegler P, Pemberger S et al. Optimizing organ donation: Expert opinion from Austria, Germany, Spain and the U.K. Ann Transplant. 2020; 25: e921727-1-e921727-16.
12. Gobierno del Estado de Guanajuato. El Sistema de Salud de Guanajuato mantiene 1,588 guanajuatenses en lista de espera de un riñón para trasplante. 2022.

Correspondencia:

Dra. Mara Medeiros

E-mail: medeiro.mara@gmail.com

Anexo 1: Cuestionario aplicado a los participantes del estudio.

Rango de edad: 25 a 40 años 41 a 60 años 61 años o más

Ocupación: cirujano de trasplantes nefrólogo de trasplantes coordinador de trasplantes enfermería de trasplantes otro

Lugar de trabajo: sector público sector privado ambos

¿Sabía usted que existe una propuesta de ley para que en México se genere la figura de donante presunto? sí no

¿Considera que la imposición del donante presunto sería la solución a los problemas de trasplantes en el país? sí no

En orden prioritario ¿qué medidas tomaría para aumentar el número de donadores en nuestro país? Nota: Sólo puede elegir una vez cada número:

1 = Alta prioridad

6 = Baja prioridad

Crear plazas específicas para equipos de procuración de órganos

1 2 3 4 5 6

Hacer una verdadera lista de espera local/nacional unificada en donde se compita en forma equitativa con criterios claros de asignación de órganos

1 2 3 4 5 6

Aumentar los recursos destinados al CENATRA y subsistemas de donación y trasplante

1 2 3 4 5 6

Campañas de educación para la población desde la escuela primaria

1 2 3 4 5 6

Destinar recursos para la procuración y el transporte oportuno de órganos

1 2 3 4 5 6

Cobertura universal y gratuita para trasplante de órganos e inmunosupresión

1 2 3 4 5 6