

BREVES COMENTARIOS A LA NUEVA LEY SOBRE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS EN SERES HUMANOS

Ana Julia Niño Gamboa *
Cosimina Pellegrino Pacera **

Resumen:

Desde un enfoque ético y legal, el artículo estudia la nueva *Ley sobre donación y trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos*. Uno de los temas principales en el artículo es la “donación presunta”, reglamentada en la ley.

Palabras clave: Trasplantes de Órganos, Donaciones presuntas de órganos, tejidos y células humanas.

Abstract:

From a legal and ethical approach, the article studied the new *Law about donation and transplantations of organs, tissues and cells in humans*. One of the main topics in the article is the “presumed donation”, regulated in the Law.

Palabras clave: Transplantations of organs, presumed donations of organs, tissues and human cells.

-
- * Abogado (UCV). Especialista en Derecho Administrativo. Con Estudios Avanzados en Derecho Constitucional y Libertad de Expresión (UCAB). Profesora de Ética en la Escuela de Comunicación Social, de la Facultad de Humanidades y Educación (UCV). Articulista de opinión en el diario *Tal Cual*.
- ** Abogado (UCV), mención Magna Cum Laude. Especialista en Derecho Administrativo (UCV). Doctora en Ciencias, mención Derecho (UCV). Profesora de Derecho Administrativo en la Escuela de Derecho, de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas (UCV), y en la Escuela de Estudios Internacionales, de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (UCV). Profesora en el Curso de Doctorado en Derecho, de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas (UCV).

CONSIDERACIONES GENERALES

En las siguientes páginas se abordará en términos generales los aspectos que regula la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, promulgada en el año 2011¹, que derogó a su vez la Ley sobre Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos en Seres Humanos, publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela, N° 4.497 extraordinario, de fecha 3 de diciembre de 1992.

Constituye una novedad en el Derecho venezolano el tema de la donación de órganos, a pesar que su regulación aparece por primera vez en 1972. Además, es un tema que tiene muchas aristas en el orden cultural, moral y religioso, y por ende despierta interés para otras disciplinas, como es el caso de la Ética, rama de la Filosofía que se dedica al estudio de la moral y de las obligaciones del hombre.

Teniendo presente lo anterior, hemos dividido nuestro análisis en dos partes. En la primera, pretendemos llevar a cabo una revisión general del texto legal, haciendo énfasis algunas de sus particularidades, y en la segunda, realizar unas notas frente al tema de la donación presunta.

I. ASPECTOS GENERALES DE LA LEY

La prenombrada Ley tiene como objeto la regulación de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células en seres humanos sólo con fines terapéuticos, de investigación o de docencia (artículo 1), excluyéndose de su ámbito de aplicación “*las células madre embrionarias, ovarios, óvulos y espermia, así como la sangre y sus componentes, excepto células progenitoras hematopoyéticas*”.

1 Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.808 del 25 de noviembre de 2011.

A tal efecto, visto que el proceso donación-trasplante comienza con el donante, porque “*sin donante no hay trasplante*”² el legislador define qué se entiende por “donante”, y señala en el artículo 3.8, que es todo individuo:

“...quien durante su vida haya manifestado su voluntad de donar, o aquél que no haya manifestado su voluntad en contrario, se extraen órganos, tejidos y células después de su muerte, con el fin de utilizarlos para trasplante en otros seres humanos, con objetivos terapéuticos, de investigación o de docencia”

Como se observa, de la definición anterior, el texto legal estipula la figura de donante vivo de órganos, tejidos y células: “*quien durante su vida haya manifestado su voluntad de donar*”; y la de donante presunto de órganos, tejidos o células retirados de cadáveres: “*quien no haya manifestado su voluntad en contrario*”.

Cuando se trate de trasplante proveniente de un donante vivo, se deberá cumplir con los preceptos que el legislador establece en el artículo 19:

1. Ser mayor de edad, a menos que se trate de parientes donantes de células progenitoras hematopoyéticas, con el consentimiento escrito de sus padres o representante legal.
2. Contar con informe médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico, de modo de garantizar la seguridad del procedimiento tanto para el o la donante como para el receptor o la receptora.
3. Tener compatibilidad con el receptor o la receptora, de conformidad con las pruebas médicas correspondientes practicadas, en los casos que se requiera.
4. Firmar consentimiento, luego de haber recibido información completa en los términos de su comprensión, sobre los riesgos del procedimiento y las consecuencias de la donación del

2 Míguez Cabello, María B. “Donación de órganos”, en *Derecho de los pacientes al servicio de salud. Contrato y responsabilidad médica*. Ediciones Jurídicas Cuyo, Mendoza, Argentina, 1998, p. 388.

órgano, tejidos o células, así como las probabilidades de éxito para el receptor o la receptora.

5. Haber expresado su voluntad por escrito, libre de incentivos materiales, coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos.
6. En el caso de una mujer en edad fértil, debe verificarse previamente la inexistencia de embarazo en curso”

El legislador, además de establecer expresamente las condiciones para ser donante vivo, dispone que las mujeres embarazadas y las personas con discapacidad intelectual, “*no pueden ser donantes*” (artículo 19, *in fine*).

Igualmente, en el artículo 34 dispone que la donación en vida de órganos, tejidos y células de “*niños, niñas y adolescentes sólo puede estar dirigida a salvaguardar la vida de la madre, padre, hermanos, hermanas y descendientes directos, siempre que exista el consentimiento de la madre, padre y la autorización de un tribunal de protección de niños, niñas y adolescentes y sea escuchada la opinión del niño, niña o adolescente*”.

En el artículo 18, el legislador dispone que sólo serán admitidos como donantes vivos para el retiro de órganos, tejidos y células, “*los parientes hasta el quinto grado de consanguinidad, el o la cónyuge, el concubino o concubina en unión estable de hecho durante los dos últimos años como mínimo, entre quienes se hubiere comprobado el nexo por una autaridad civil y además la compatibilidad entre donante y receptor mediante las pruebas médicas correspondientes*”. Así pues, no podrá realizarse el trasplante entre donantes vivos cuyo nexo no corresponda a alguno de los parientes antes mencionados.

La Ley, además, en torno a esta donación, prohíbe el trasplante total de órganos, tejidos y células entre personas vivas, “*cuya separación pueda causar la muerte o la discapacidad total o parcial del o de la donante*” (Artículo 17). Igualmente, establece que el Ejecutivo Nacional, a través del Ministerio del Poder Popular con competencia en materia

de salud, determinará los órganos, tejidos y células susceptibles de ser objeto de trasplante entre seres vivos.

Por otra parte, conforme a los artículos 20 y 21 de la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, se establece ante quién se comunica la manifestación de voluntad de donar, y el carácter revocable de esa manifestación de voluntad, que podrá materializarse “*hasta el momento de la intervención quirúrgica*”. La libre revocación del previo consentimiento en los actos de disposición de la propia integridad, constituye una garantía de que la actuación del donante sólo responde a su más libre y consciente determinación³.

En todo caso, los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos con fines terapéuticos, sólo podrán ser efectuados en los establecimientos y centros de salud autorizados por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud (artículo 5), autorización que podrá ser declarada nula o suspendida, cuando incurran en cualquiera de las causales previstas en el artículo 50 de la Ley.

Ahora bien, con relación a la persona receptora de órganos, tejidos y células, en la Ley no hay edades mínimas ni requisitos especiales para ser receptor. En efecto, a diferencia de lo que ocurre con el donante, la Ley no tiene previsión alguna respecto de la capacidad para ser receptor. En este caso, lo doctrina especializada sostiene que la diferencia reposa en el hecho “*de que quien es dador de un órgano en vida, siempre produce un perjuicio a su salud, mientras que quien es receptor siempre está tratando de lograr una mejoría en ella aunque el intento se vea frustrado por el rechazo que su organismo pueda hacerse de él*”⁴.

No obstante lo anterior, en el artículo 35 sí se establece la prioridad que tienen los niños, niñas y adolescentes con necesidad de trasplante.

3 Angoitia Gorostiaga, Víctor. *Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos. Problemática Jurídica*, Marcial Pons, Madrid, 1996, p. 477.

4 Benítez, Elsa, *Ley de Trasplante de Órganos*: 24.193. *Derecho personalísimo de donación*, cit., p. 425.

En cuanto a la donación presunta de órganos, tejidos o células retirados de cadáveres, queda establecida en el artículo 27, en los términos siguientes:

“Toda persona mayor de edad, civilmente hábil, a quien se le haya diagnosticado la muerte, se presumirá donante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, salvo que existiese una manifestación de voluntad en contrario.

La constancia de voluntad contraria de la persona a la donación total o parcial de sus órganos, tejidos y células, se evidenciará en el Sistema Nacional de Información Sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células que dispondrá de los instrumentos y mecanismos necesarios para ello” (énfasis nuestro).

Es evidente que esta figura constituye una importante novedad y un cambio legislativo en nuestro sistema jurídico, toda vez que la legislación del año 1992 establecía que la donación desde cadáver (donación cadavérica) dependía del consentimiento expresado en vida por la persona, o de sus parientes al no existir tal manifestación de voluntad⁵.

En la Exposición de Motivos de la Reforma de la Ley sobre Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos en Seres Humanos, se explican los motivos o las razones del legislador para modificar la normativa legal de 1992, en los términos siguientes:

“La propuesta de reforma de la Ley sobre Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos en Seres Humanos está dirigida a incorporar medidas orientadas a solventar la gran deuda social con relación a pacientes receptores de órganos, tejidos o células necesarios para resolver condiciones patológicas y mejorar sus condiciones de salud y vida”.

La Exposición de Motivo *in commento* determina que el objetivo central de la reforma, es incrementar la donación de órganos, tejidos y células en Venezuela, toda vez que “*la donación de órganos y tejidos*

5 En opinión de los expertos sobre la materia, este cambio ubica a Venezuela a la par de las legislaciones de otros países con mejor desempeño en la donación y trasplante, tales como: España, Uruguay, Argentina, Colombia y Chile.

humanos en Venezuela es una de las más bajas de Latinoamérica". A este respecto, señala:

“Es responsabilidad del Estado garantizar y concretar efectivamente, el derecho social fundamental a la salud para toda la población sin discriminación. Un escenario de tal naturaleza de demanda social nos exige, al gobierno bolivariano y a la sociedad, desarrollar una intensa campaña de difusión para impulsar la educación sobre la materia e invocar y estimular el más elevado nivel de solidaridad, voluntad, altruismo, desinterés y amor para la donación de órganos, tejidos y células”.

Así las cosas, la donación presunta busca incrementar la donación de órganos en Venezuela, con lo cual todo venezolano a quien se le haya diagnosticado la muerte es donante de órganos, tejidos y células, a menos que haya manifestado lo contrario.

En tal sentido, se entiende por “*muerte*” la muerte cerebral o “*encefálica*”, que es la “*pérdida absoluta e irreversible de todas las funciones encefálicas y del tallo cerebral*” (artículo 3.11), que sólo será diagnosticada por un equipo médico especializado, diferente al equipo médico que realizará el trasplante (artículo 26).

De tal modo, que aquellas personas que no desean donar sus órganos, tejidos y células, deberán inscribirse en el Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, órgano adscrito al Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud (artículo 15), expresando su negativa a ser donante de órganos, tejidos y células.

En efecto, a través de ese Sistema Nacional se llevará un registro de las personas que “*hubieren manifestado su oposición a la donación de sus órganos, tejidos y células, con fines terapéuticos*” (artículo 16.2), así como el registro de donantes vivos, bajo confidencialidad de secreto médico (artículo 16.8).

Ahora bien, aún cuando la Ley establece la donación presunta en el artículo 27, esta presunción no resulta aplicable a los indígenas. En efecto, el legislador expresamente prohíbe:

“...la utilización de personas indígenas como donantes de órganos, tejidos y células, salvo que se trate de familiares, conforme a las reglas previstas en el artículo 18 de la presente Ley.

Los y las indígenas quedan excluidos de la aplicación prevista en los artículos 27 y 31 de esta Ley, en virtud al respeto a su cultura, cosmovisión, práctica, espiritualidad, usos y costumbres” (énfasis nuestro).

Respecto a los niños, niñas y adolescentes fallecidos, el legislador contempla que el padre y la madre o el representante legal del menor podrán autorizar la disposición de órganos, tejidos y células para fines terapéuticos (artículo 34).

En todo caso, una vez diagnosticada la muerte cerebral o encefálica se deberá cumplir con el “*protocolo*” previsto en el artículo 28:

“Se levantará un acta con dos copias, denominada “Acta de Retiro de Órganos, Tejidos y Células”, que suscribirá el personal profesional autorizado para ejecutar el proceso de verificación y extracción, y dos testigos debidamente identificados, donde se dejará constancia de los órganos, tejidos o células retirados, del destino que habrá de dárseles, del nombre del difunto o difunta, de su edad, estado civil, fecha y hora del fallecimiento y circunstancias en que hubiere acaecido, de los medios empleados para comprobar la muerte y cualquiera otra información que se señale en el Reglamento de esta Ley”.

Si se trata de una “*muerte violenta*”, es decir, aquella que “*ocurre a consecuencia de accidentes, suicidios u homicidios*” (artículo 3.12), el legislador establece un “*protocolo*” diferente al descrito en el supuesto anterior, que está contenido en el artículo 30:

“En los casos de muerte violenta o cuando existan fundadas sospechas que la muerte es consecuencia de la perpetración de un hecho punible, es imprescindible que **el médico o médica responsable de comprobar las condiciones del occiso u occisa, certifique formal-**

mente la causa de la muerte y determine que los órganos, tejidos y células a ser retirados, con fines de trasplante, no se encuentren vinculados con la causa de la muerte, ni puedan presentar relevancia en las diligencias técnicas de la investigación penal a ser adelantada” (énfasis nuestro).

En cualquier caso, la extracción de órganos, tejidos o células del cadáver deberá practicarse de forma tal, que se respete la dignidad de quien fuera persona. Recordemos, que si bien no estamos en presencia de una persona, porque la muerte extingue la personalidad, tampoco se trata propiamente de una cosa⁶, porque está impregnado en cierta forma de la dignidad que acompañó al ser humano.

Al respecto, cabe advertir que nuestro ordenamiento jurídico protege la *personalidad pretérita*, que en opinión de la profesora de Derecho Civil, María Candelaria Domínguez, se proyecta en un ámbito que toca la integridad moral de quien fue sujeto de derecho, en lo atinente a su reputación y otros derechos, así como también a la esfera material⁷.

Precisamente, en cuanto a la esfera material, la Ley otorga protección al único resto corporal de quien fuera persona, vale decir, el cadáver, que “*es el cuerpo del hombre muerto*”, o como lo define el legislador que son “*los restos integrados de un ser humano en el que ha ocurrido la muerte*” (artículo 3.3). El legislador establece que el cadáver debe ser tratado cuidadosamente en el ámbito médico (artículo 31): “*El cadáver precisa ser preservado o conservado en lo atinente a su aspecto corporal en la medida de lo posible*”⁸.

En razón de lo anterior, también se prohíbe expresamente la comercialización de órganos, tejidos y células (artículo 45):

6 Domínguez Guillén, María Candelaria, *Inicio y Extinción de la Personalidad Jurídica del Ser Humano (Nacimiento y Muerte)*, Tribunal Supremo de Justicia. Colección Estudios Jurídicos N° 17, Caracas, 2010, p. 218.

7 *Ibid.*, p. 219.

8 *Ibid.*, nota al pie de página N° 890, p. 225.

“Quien pague, medie o transe con propósito de lucro en la procura de órganos, tejidos y células para fines terapéuticos, será sancionado con penas de prisión entre cuatro a ocho años”

Igualmente, en el artículo 46, se tipifica como delito la donación y trasplante ilegal, en los términos siguientes:

“El profesional de la salud y otros que participen en la ablación y trasplante de órganos, tejidos y células de un donante vivo o muerto, con conocimiento de que los mismos han sido o serán objeto de una transacción comercial, serán sancionados con prisión de cuatro años a ocho años”

Por último, es necesario señalar, a los fines de nuestro ensayo, que el legislador reconoce un conjunto de derechos para los donantes y receptores, que aparecen consagrados en el artículo 41:

“Además de los derechos establecidos en la Constitución de la República, así como en los tratados, pactos y convenios internacionales vigentes sobre la materia, y en esta Ley, los y las donantes, los receptores y las receptoras, gozarán de los siguientes derechos:

1. Ser informados e informadas de manera suficiente, clara y adaptada a su edad, nivel cultural y desarrollo emocional sobre los riesgos de la operación de ablación y trasplante terapéutico, según sea el caso, sus secuelas físicas y psíquicas ciertas o posibles, la evolución previsible y las limitaciones resultantes, así como las posibilidades de mejoría que, verosímilmente, puedan resultar para el receptor o la receptora.
2. Resguardo y respeto al carácter confidencial de su identidad.
3. Recibir oportuna y gratuitamente todo lo necesario para preservar su salud, garantizando la asistencia precisa para su restablecimiento, sin perjuicio del lugar donde se realice el proceso de donación y trasplante.
4. Cumplimiento de todos los requisitos legales y técnicos en cada una de las etapas del proceso, previo a la disposición de los órganos, tejidos y células.
5. Garantía de todos los recursos necesarios en las instituciones, establecimientos y centros de salud públicos y privados,

autorizados para el tratamiento del o de la paciente y el alojamiento de sus acompañantes en condiciones adecuadas para una evolución favorable y satisfactoria.

6. Recibir en las unidades de diálisis tanto públicas como privadas, orientación, información y educación sobre donación y trasplantes, así como también facilitar las evaluaciones pre-trasplante, de acuerdo a su disponibilidad.
7. Medicación necesaria en forma gratuita, oportuna y permanente por parte del Estado, para el mantenimiento del órgano trasplantado y preservar la salud del o de la donante bajo los más altos estándares que garanticen su calidad y efectividad.
8. Trato preferencial en la atención médica vinculada a la conservación del órgano trasplantado y al éxito de la intervención”.

Igualmente, en el artículo 44 el legislador establece los deberes de los receptores para trasplantes de órganos, tejidos y células:

1. *Cumplir con el control médico y el tratamiento inmunosupresor.*
2. *Mantener hábitos saludables de vida.*

Resulta evidente, que tanto los derechos como los deberes derivan de la dignidad inherente a todo ser humano, por la salvaguarda de la salud y la vida de las personas.

II. NOTAS SOBRE LA DONACIÓN PRESUNTA

La propuesta de la Ley bajo análisis es novedosa. Incluir en su articulado la figura del donante presunto ya es una tendencia en el Derecho Comparado. Varios cuerpos normativos de diversos países han optado por esa figura como una fórmula rápida y exitosa de garantizar vida a partir de la donación de órganos y tejidos extraídos del cadáver; del cuerpo sin vida de todo sujeto que no haya manifestado expresamente su voluntad contraria de convertirse en donante.

Frente a la pregunta acerca de la disposición que tenemos los seres humanos de prestar ayuda y auxilio a quien lo necesite, se impone en la mayoría de los casos una respuesta positiva. Nadie duda en mostrar

su ánimo de solidaridad con el otro. La mayoría de las personas consideran que es casi un deber socorrer a quien precise ayuda. La moral de las mayorías presiona para producir una respuesta positiva ante el resto de las personas, para desarrollar una vocación de servicio como una estrategia de paz social.

Se ensayan actividades que generen respuestas de solidaridad ante aquel que está en situación de minusvalía, se premia socialmente a los sujetos que muestran desprendimiento y consideración frente a otros que necesitan justamente de su colaboración. Esa actitud incluso ha llegado a servir de base para sistemas normativos que prevén el auxilio a otros como elementos para, por ejemplo, aminorar una sanción, al considerar que el auxilio se deriva de un estado de necesidad en el cual es imperioso proteger a quien lo necesite.

El constituyente venezolano al declarar a Venezuela como un Estado democrático y social de Derecho, estableció entre los valores superiores de su ordenamiento jurídico y de su actuación a la solidaridad, en el mismo elenco donde figuran la vida, la libertad, los derechos humanos, la ética, entre otros. Esa previsión constitucional da muestra de la importancia que tiene ese valor como sociedad, mejor aún como Estado (artículo 2 constitucional)

La referencia a la solidaridad no es gratuita, apunta a darle un lugar preeminente a ese elemento como parte consustancial de una sociedad ganada a respaldar la toma de decisiones, de cualquier naturaleza, sin descuidar el necesario apoyo y consideración por el otro, generalmente por el más necesitado, sin importar las circunstancias.

La solidaridad como un valor superior acompañado de los fines esenciales del Estado, entre los que se cuenta: el desarrollo de las personas, el respeto a la dignidad, la construcción de una sociedad justa y amante de la paz, (artículo 3 constitucional) son pilares fundamentales que sostienen y explican la adopción de medidas que materialicen la consecución de esos fines. En ese marco se ajusta la decisión de adoptar por ley la presunción de donar órganos y tejidos del cuerpo sin vida, como una vía expedita para dotar de órganos, tejidos y células

a otros seres humanos que están a la espera para resolver condiciones patológicas y mejorar sus condiciones de salud y vida.

A pesar de lo explicado, que se ajusta perfectamente a la sociedad que describe el constituyente venezolano, no ha sido fácil la aceptación de la figura del donante presunto. Son muchas las razones que pueden explicar la reacción adversa a esta novedad que trae la Ley.

Pese a la importancia de este tema y de lo casi milagroso que puede ser la donación de órganos es poco lo que se conoce. Más énfasis se ha hecho en el censurable mercadeo que supuestamente acompaña al proceso de donación y no son pocas las historias de ventas de cuerpos y extracciones de órganos que han ganado espacios en la creencia popular. Confiamos en que la falta de información es una de las causas del recelo social ante la figura que nos convierte a todos en donantes presuntos.

Sin embargo, vale acotar que algunas previsiones de la Ley lejos de apaciguar los ánimos adversos dejan un espacio a la sospecha, es allí justamente donde aparecen los cuestionamientos que desfavorecen la visión de solidaridad y plantean, además, serios cuestionamientos que rozan aspectos éticos y morales.

El donante presunto, según establece la Ley, es toda persona mayor de edad, civilmente hábil, a quien se le haya diagnosticado la muerte. Y, a los mismos efectos de la Ley, es decir, para que opere la donación basta la muerte cerebral o encefálica, entendida ésta como la pérdida absoluta e irreversible de todas las funciones encefálicas y del tallo cerebral. La muerte encefálica, según criterios clínicos neurológicos, se establece legalmente, cuando así conste en la declaración certificada por tres médicos que no formen parte del equipo de trasplante.

Lo dicho parece despejar cualquier duda sobre el tema, concurren básicamente tres supuestos para convertirse en donante presunto: a) tener 18 años, pues es la edad requerida para considerarse mayor de edad en Venezuela; b) ser civilmente hábil, esto es, estar en pleno ejercicio de su capacidad y c) que se diagnostique la muerte. No ha faltado

quien se pregunte si efectivamente se verifica que la persona declarada muerta sea hábil civilmente. Pero la polémica más importante se encuentra en torno a la declaratoria de muerte. En mayor o menor medida esa declaratoria despierta no pocas suspicacias. El legislador optó por la “*muerte encefálica*” y trató de blindar el tema estableciendo mecanismos para garantizar que la declaratoria de muerte se haga en los términos médicos expuestos.

Sin embargo, en torno a la muerte se despiertan muchos recelos culturales. Las sociedades de todo el mundo debaten el tema pasando por el plano religioso y científico pero sin suficientes herramientas que hagan comprensivo el asunto. A pesar del sentimiento altruista de muchos, no son pocos los que se mantienen en posición de negarse al aprovechamiento o intervención del cadáver.

Es decir, contamos con una sociedad dispuesta a la bondad, que aplaude con beneplácito los avances científicos para mejorar la calidad de vida, pero el tabú se hace presente cuando se trata de intervenir el último residuo de vida de una persona, lo que el cuerpo representa como identidad. Asunto que se agrava cuando se trata de declarar la muerte para poder aprovechar órganos aptos para la donación. La Ley derogada se refería a la llamada **muerte clínica** y la entendía como “*la ausencia de todos los signos vitales o, lo que es lo mismo, la ausencia total de vida*” (artículo 2.10). La vigente Ley, como ya apuntamos, prefiere referirse a la muerte encefálica, entendida como “*la pérdida absoluta e irreversible de todas las funciones encefálicas y del tallo cerebral*” (artículo 3.11) y para ello se sirve de diferentes pruebas que médicamente permiten determinar la irreversibilidad de la circunstancia de muerte.

La Ley actual (artículo 25) exige se completen alguna de las dos fórmulas para declarar la muerte encefálica:

- 1) La presencia del conjunto de los siguientes signos clínicos:
 - a) Coma o pérdida permanente e irreversible del estado de conciencia;
 - b) Ausencia de respuesta motora y de reflejos a la estimulación externa;
 - c) Ausencia de reflejos propios del tallo cerebral y
 - d) Apnea.
- 2) La realización de pruebas instrumentales, se considerará en aquellos casos donde haya imposibilidad de realizar el examen

neurológico y para acortar los tiempos de observación entre diferentes evaluaciones clínicas; su objetivo es valorar tanto el flujo sanguíneo cerebral como la funciones electrofisiológicas del encéfalo y el tallo cerebral.

En ambos casos se trata de certificar la muerte en el momento en que las circunstancias sean irreversibles pero que, igualmente, garanticen la obtención de órganos aptos para el trasplante. Son dos, entonces las garantías que están en juego, y ninguna debe primar sobre la otra.

Se opta por criterios clínicos neurológicos, y se separan los equipos médicos, de modo que la declaración certificada debe ser hecha por tres médicos que no formen parte del equipo de trasplante.

Este último criterio tiene la bondad de evitar el conflicto de intereses. Pero, a pesar de basarse en criterios neurológicos, sin embargo, no exige que al menos uno de los tres integrantes que suscriben la declaración certificada sea un especialista en neurología.

Creemos que el esfuerzo puede diluirse por previsiones poco precisas como la señalada. Parte del compromiso que las sociedades asumen lo hacen a partir del conocimiento y de la confianza que genera el saber. Saber las circunstancias en que la decisión de declaratoria de muerte se hará, con el aval del mejor equipo médico y sólo atendiendo a la necesidad de otro ser humano que necesita el órgano o tejido que se le puede donar. La sociedad, como potencial donadora cuenta con el actuar ceñido a los principios que rigen esta materia en el país. Conforme lo reconoce el artículo 2 de la Ley, a saber: universalidad, solidaridad, equidad, ética, probidad, altruismo, gratuidad, integridad, no discriminación, no lucrativo, responsabilidad, integración social y progresividad.

Planteada en estos términos, las reflexiones valorativas a las que conduce la reformada Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, van de la mano con algunos axiomas sostenidos en prejuicios y miedos sociales. Lo cual no es excusa para que se mantenga, por un lado, la estricta vigilancia sobre

el ejercicio que permite esta Ley; por otro, la necesaria discusión en foros públicos que propicien la captación de la importancia del tema en nuestra sociedad, fortalecida además por una necesaria campaña de concientización.

Debe promoverse el conocimiento de la Ley y los beneficios de toda naturaleza que brinda esta altruista actividad a favor de la salud y de la calidad de vida. En ello debemos participar todos, en primer orden el Gobierno promoviendo políticas de información que pongan en términos sencillos y comprensibles para todos, la materia regulada y su importancia vital, respetando las creencias religiosas y los valores de los ciudadanos. También los medios de comunicación social, colocando su plataforma al servicio del conocimiento ciudadano, y servir como factor de multiplicación del sentimiento altruista y solidario de la ciudadanía. Se deben propiciar las alianzas con los centros educativos a todo nivel, como un mecanismo temprano de concientización.

Frente a la donación presunta, en los términos que la plantea la Ley, queda por atender a la deuda formativa e informativa apuntada en estas notas. Vale decir, que el debate sobre la oportunidad para declarar la muerte y disponer de órganos aptos para salvar vidas siempre va a estar transversalizado por las creencias religiosas y culturales, y además por la discriminación que se haga para valorar los avances científicos y tecnológicos que se obtienen de ello a favor de una mejor calidad de vida, y mejor aún, salvar vidas. Todo esto sin descuidar el respeto por la dignidad de la persona, y respetando los extremos de la ética y la bioética que acompañan el uso de órganos y tejidos humanos para la investigación y fines académicos. No todo está dicho en esta materia.

Caracas, febrero de 2013