
El impacto social de la donación de órganos en Colombia*

Fecha de recepción: 11 de abril de 2012
Fecha de aprobación: 4 de mayo de 2012

Yolanda M. Guerra García**
Paula Lizette Vega Rojas***

Resumen

El artículo aborda la problemática actual sobre la donación de órganos en el campo social, cultural y político en Colombia, donde el escenario legal proporciona la reglamentación concerniente a las conductas relacionadas con el trasplante de órganos, por lo que se presenta un breve marco normativo. De igual forma, se presentan los imaginarios sociales que existen con relación al tema y se define como un acto altruista que hace referencia a la búsqueda del bien por el otro, en el cual se debe procurar un cambio progresivo en la forma de pensar de los colombianos.

Palabras clave: donación, trasplante de órganos, concientización, altruismo.

* Resultado de la investigación *Trasplante de órganos, bioética y legislación comparada*, auspiciada por la Universidad Militar Nueva Granada, Facultad de Educación y Humanidades, 2012. Grupo Liderazgo, Categoría A1 en Colciencias, directora Yolanda M. Guerra García.

** Docente investigadora de la Facultad de Educación y Humanidades, Universidad Militar Nueva Granada. Directora del grupo de investigación Liderazgo. Abogada, doctora y posdoctora. yolanda.guerra@unimilitar.edu.co

*** Profesional en Relaciones Internacionales y Estudios Políticos, Universidad Militar Nueva Granada. Joven Investigadora, Facultad de Educación y Humanidades. paulavega527@hotmail.com

The Social Impact of Organ Donation in Colombia

The article discusses the current problematic regarding organ donation in the social, cultural and political context in Colombia, where the legal scenario provides the regulations for conducts related to organ transplant, for which a brief framework is presented. In the same manner, the social imaginaries regarding the issue are presented and it is defined as an altruistic act that refers to seeking welfare for others, in which a progressive change in the way of thinking of Colombians should be aimed for.

Keywords: Donation, organs transplant, awareness, altruism.

O impacto social da doação de órgãos na Colômbia

O artigo aborda a problemática atual sobre a doação de órgãos no campo social, cultural e político na Colômbia, onde o cenário legal proporciona a regulamentação concernente às condutas relacionadas com o transplante de órgãos, é apresentado o entorno normativo. Da mesma forma, são apresentados os imaginários sociais que existem com relação ao tema e define-se como um ato altruísta que faz referência à busca do bem pelo outro, no qual se deve procurar uma mudança progressiva na forma de pensar dos colombianos.

Palavras chave: doação, transplante de órgãos, conscientização, altruísmo.

Introducción

La Universidad Militar Nueva Granada, por intermedio del grupo de investigación Liderazgo, Categoría A1 en Colciencias, ha realizado la investigación *Trasplante de órganos, bioética y legislación comparada*. El objetivo principal es estudiar la legislación sobre trasplante y verificar las causas por las cuales, siendo de los primeros países en materia de tráfico de órganos, Colombia tiene uno de los índices más bajos de donación legal. Extraña dicotomía (Guerra, 2012).

Existe una problemática mundial en la cual el ser humano está obligado a cuestionar su formación moral, la articulación de los aparatos legislativos nacionales, y hasta los ofrecimientos que realizan organizaciones transnacionales ilegales, haciendo referencia a la donación de órganos. Dicha problemática no es ajena a Colombia, debido en gran parte a las implicaciones culturales, sociales y políticas que de una u otra forma cuestionan en los ciudadanos el alcance de niveles óptimos de calidad de vida que les puede brindar el Estado a través de procedimientos médicos que buscan mejorar sus condiciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), el 63% del índice de mortalidad mundial está relacionado con el incremento de enfermedades no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, entre otras; estas han generado una mayor demanda de órganos sanos que puedan ser trasplantados y le permitan al paciente mejorar su condición de vida. Pero en pleno siglo XXI, en el cual los avances tecnológicos para los tratamientos médicos son sorprendentes, la falta de donantes se constituye en una problemática, razón por la cual la demanda por órganos aumenta rápidamente y la oferta, a pesar de sufrir un incremento, no es significativa debido a que existe en la mayoría de casos un trasfondo de desinformación y trámites administrativos que en la mayoría de casos retrasan la obtención del órgano que salvaría una vida.

Hablar de trasplante de órganos en Colombia se constituye en un tema lejano o débil, debido a que en algunos sectores de la sociedad no se considera esta temática como una necesidad de salud pública, pues el imaginario popular lo relaciona lamentablemente solo con aquellas

personas con falencias en su estado de salud, dado que son pocos los que entienden el valor que tienen las decisiones tomadas en vida para mitigar los padecimientos de otras personas que valoran profundamente las acciones altruistas de ciudadanos desinteresados y entienden la posibilidad que existe para dar vida después de la muerte.

Es importante decir que el tema del trasplante de órganos en Colombia se desarrolla en un escenario naciente: la concientización en la sociedad colombiana por “ceder algo”, en donde la educación, la formación en valores, las necesidades de unos y otros, y la voluntad administrativa de las organizaciones encargadas del tema son determinantes para constituir un espacio dentro de las políticas públicas que permita entender la donación y el trasplante de órganos como un compromiso ciudadano, de manera tal que el impacto social que generan estas acciones desinteresadas redunde en todo escenario académico, científico, político y sociocultural.

1. Mirada histórica al trasplante de órganos

En la noble tarea que desempeña la disciplina de la medicina, el interés por sustituir un órgano enfermo o deteriorado por otro sano se ha constituido en una realidad afortunada. La noción histórica de los trasplantes de órganos cuenta con antecedentes mitológicos en los cuales aparecen figuras de dioses de la cultura hindú como Ganesha, hijo del dios Shiva y la diosa Párvati, quien al ser decapitado por su padre le es trasplantada una cabeza de elefante para otorgarle fortaleza y sabiduría (Restrepo, 2011).

De igual forma, en la tradición católica existe un acercamiento a los trasplantes con la leyenda de los santos Cosme y Damián, que a la vez se convierte en la primera referencia histórica de un trasplante realizado a partir de un donante cadavérico con fines terapéuticos. En la pintura de Alfonso Sedano (1500) *El milagro de la pierna negra*, se muestra al vigilante de la basílica romana con gangrena en una de sus piernas, siendo atendido en una aparición por los santos Cosme y Damián, quienes le amputaron la pierna enferma y se la restituyeron por la de un caballo muerto en batalla, concediéndole nuevamente su capacidad de caminar.

Aterrizando el tema a hechos más recientes para la humanidad, el mayor progreso en materia de trasplante de órganos se generó a partir de las dos últimas décadas del siglo XX, cuando los avances científicos permitieron el trasplante de corazón, pulmones y tejido corneal (Madariaga citado por Farfán, 2007), la ciencia y los avances tecnológicos dan cuenta de múltiples logros que permiten pensar desde la óptica de la medicina en la “era de los trasplantes de órganos”.

Es importante resaltar los primeros esfuerzos realizados en torno al tema, por ejemplo (Asociación de Trasplantados de Corazón y Pulmón de Asturias, 2010):

- En 1947 se realiza el primer trasplante renal realizado por el doctor David M. Hume en Boston.
- En 1963 tiene lugar el primer trasplante de hígado por el doctor Thomas E. Starzi en Denver.
- Para 1963 se da el primer trasplante de pulmón por el doctor James D. Hardy de Jackson.
- El primer trasplante de páncreas es realizado en 1966 por el doctor Richard C. Lilehey en Minneapolis.
- El 3 de diciembre de 1967, en Ciudad del Cabo (Sudáfrica), se realiza el primer trasplante de corazón a cargo del doctor Christian Barnard.

Los obstáculos médicos y biológicos son una constante en la labor de otorgar mejores condiciones de salud a los pacientes que reciben un trasplante, la mayor barrera a la que se enfrentaron los médicos residía en poder controlar el proceso inmunológico de rechazo del órgano recibido, con la consecución de un método para determinar la compatibilidad entre el donante y el receptor denominada prueba de histocompatibilidad¹, a partir de la cual se desarrollan posteriormente, en 1976, los medicamentos necesarios para evitar este proceso y garantizar en un mayor porcentaje el éxito en el funcionamiento del órgano o el tejido implantado, haciendo a un lado los trasplantes experimentales.

¹ Es una prueba que evalúa las proteínas llamadas antígenos leucocitarios humanos (HLA, por sus siglas en inglés), estos se encuentran en la superficie de casi toda célula en el cuerpo humano, generalmente en la superficie de los glóbulos blancos, y le ayudan al sistema inmunológico a establecer la diferencia entre los tejidos corporales y las sustancias extrañas.

Para los años ochenta se produce el gran *boom* del trasplante de órganos en el mundo, con un incremento notable en la cantidad de procedimientos que cada año se realizaban en todos los continentes; según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (2009) “En los últimos 29 años se ha observado una evolución del porcentaje de trasplantes de órganos: 18% en el año 1980, 34% en el año 1985, y 42% en 1990”.

Seguidamente, si se hace referencia a la década de los noventa, el crecimiento que se manifestó es progresivo; en América Latina, por ejemplo, se hicieron 20.800 trasplantes renales, cifra que representa 8,9% del total mundial (OPS-OMS, 2009), situación que se explica fundamentalmente en la aceptación del trasplante de órganos humanos como una alternativa terapéutica convencional útil para la supervivencia de los pacientes con enfermedades crónicas.

Paralelamente, Colombia no era ajena a toda esta dinámica mundial del trasplante de órganos, es así que los procedimientos y las técnicas avanzaron para brindar mejores condiciones de vida e iniciar de esta forma un proceso para dar a conocer una alternativa que todavía tiene sus cuestionamientos morales dentro de la sociedad, algunas de las fechas más memorables según el Instituto Nacional de Salud (2010) son:

- En 1946 se realizó el primer trasplante de córnea en el Hospital San Juan de Dios; y en 1966 se efectuó, allí mismo, el primer trasplante de riñón.
- Para 1959 se produce el primer trasplante de válvulas cardíacas en la Clínica Shaio de la ciudad de Bogotá; seguidamente se realiza un procedimiento de trasplante de huesos en el Hospital San Ignacio en 1986.
- Dentro de los múltiples avances, y ante la mirada atónita de la sociedad, en 1973 se realiza el primer trasplante completamente exitoso en el país, este tuvo lugar en el Hospital Universitario San Vicente de Paul de Medellín, con un procedimiento de trasplante renal, el 29 de agosto de 1973. De esta forma Medellín se convierte en la ciudad pionera en trasplante hepático y cardíaco, realizados en el Hospital

San Vicente de Paúl (1979) y en la Clínica Santa María (1985), respectivamente.

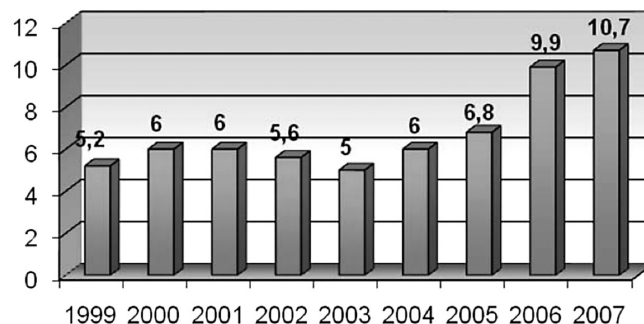
- En 1988, en la Clínica San Pedro Claver de Bogotá, tuvo lugar el primer trasplante de páncreas, y en 1997, el primer trasplante de pulmón en Medellín.

Las fechas anteriormente mencionadas han sido determinantes en el proceso histórico de la formación de las labores médicas para el trasplante de órganos en Colombia, posteriormente se han producido otros procedimientos enmarcados en la cotidianidad de la necesidad de este tipo de tratamientos, en los cuales el principio de justicia se convertirá en la base rectora que buscará otorgar condiciones de igualdad para todas las personas que necesitan ser beneficiadas con la donación de órganos.

2. Donación de órganos

En parte, esta condición es relativa al entendimiento del concepto propiamente dicho de un trasplante y la acción de donar un órgano. Para comprender el desarrollo histórico de esta temática es necesario entender desde la concepción jurídica el trasplante como “el reemplazo con fines terapéuticos de componentes anatómicos en una persona, por otros iguales y funcionales, provenientes del mismo receptor (autotrasplante) o de un donante vivo o muerto” (Decreto 2363 de 1986, art. 1). Ligado a este concepto se encuentra la definición de donante como “aquella persona que durante su vida o luego de su muerte, por acción de su voluntad expresa o por la de sus deudos, se le extraen componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para ser trasplantado o implantado en otra persona, con fines terapéuticos” (Decreto 1546 de 1998, art. 2). La figura 1 muestra la tasa de crecimiento de donantes en Colombia entre 1999 y 2007, según las estadísticas que maneja el Instituto Nacional de Salud (2007).

Figura 1. Índice de donantes por millón de población en Colombia entre 1999-2007, con una población de 41.917.691 compensada según censo 2005



Fuente: Coordinación Nacional Red Donación y Trasplantes, Instituto Nacional de Salud. Información actividad de donación en Colombia 2007.

3. Una mirada a la legislación colombiana

En la legislación colombiana, respecto al tema de trasplante de órganos, desde 1973 se han presentado ante el Congreso de la República diferentes proyectos de ley que buscan regular el procedimiento de trasplante de componentes anatómicos en seres humanos, que se constituye en una necesidad social a la que no puede ser ajeno el Estado colombiano, que en aras de garantizar un derecho esencial de sus ciudadanos, como es la salud², pretende generar un marco normativo incluyente y garantista para aquellas personas que padecen enfermedades crónicas que solo pueden ser tratadas mediante un procedimiento quirúrgico de trasplante.

El 24 de enero de 1979 se expide la primera ley en el territorio colombiano que busca regular el tema de trasplante de órganos, la Ley 9ª de 1979; mediante esta se dictan medidas y se reglamenta lo relativo a la donación o traspaso de órganos de cadáveres o seres vivos para trasplante u otros usos terapéuticos (Farfán, 2007), las disposiciones allí contenidas son conocidas actualmente como el Código Sanitario Nacional, y en términos generales plantea las pautas genéricas que debe cumplir el gobierno para garantizar debidamente las prácticas relacionadas con el trasplante de órganos.

2 El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991 establece: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Dentro del marco legal existente es determinante analizar el Decreto 2493 del 5 de agosto de 2004, por el cual se reglamentan las leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988 relacionadas con los componentes anatómicos, específicamente la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de transporte o implante de los mismos en seres humanos.

Allí se logra establecer un importante marco de conceptos para orientar la práctica de los trasplantes de órganos, entre ellos:

Banco de tejidos y médula ósea: son aquellas instituciones sin ánimo de lucro encargadas de la obtención, extracción, procesamiento, preservación y almacenamiento de tejidos con el fin de conservarlos y suministrarlos.

Buenas prácticas: todos aquellos procedimientos y métodos utilizados para asegurar los procesos relacionados con el trasplante de órganos.

Consentimiento informado para donación, trasplante o implante: consiste en la manifestación de la voluntad de aquella persona que tiene la calidad de donante o receptor de un órgano o tejido, que es expresada de forma libre, luego de recibir y entender la información relativa al procedimiento.

Tipos de donante: teniendo en cuenta las condiciones con que cuenta el donante se clasifican en *donante efectivo*, entiéndase por el cadáver en el que se han cumplido todos los requisitos de donación de acuerdo con lo establecido en el decreto en mención, y se ha procedido a realizarle la ablación quirúrgica de los órganos. El *donante fallecido*, es decir, aquella persona fallecida por muerte encefálica o por cese de las funciones cardiorrespiratorias, a quien se le pretenden extraer los órganos o tejidos con fines de trasplante. El *donante potencial* es la persona a quien se le ha diagnosticado muerte encefálica y ha sido aceptada en el programa de trasplante como donante de órganos y tejidos. Y *donante vivo* es la persona que, conociendo con certeza los riesgos que genera el procedimiento, efectúa la donación en vida de aquellos órganos que a bien tenga sin que se vea comprometida la funcionalidad de su organismo.

Lista de espera: consiste en la lista de personas que se encuentran pendientes por recibir un trasplante, a quienes previamente se les ha realizado el protocolo para determinar su compatibilidad y viabilidad en un procedimiento quirúrgico.

Red de donación y trasplante: es el sistema integrado por los bancos de tejido, las instituciones prestadoras de servicios de salud que poseen programas de trasplante o implante, el Instituto Nacional de Salud³, entre otros actores del sistema encargados de la coordinación de actividades relacionadas en el trasplante de órganos, con el fin de realizar esta actividad de manera óptima y oportuna para la población, siguiendo los principios de cooperación, eficacia, eficiencia, equidad y solidaridad.

Uno de los apartes más importantes de este decreto es el que se refiere a la prohibición para obtener remuneración o cualquier tipo de compensación por parte del receptor del donante, la familia del donante, la institución prestadora de servicios de salud o un tercero, por efecto de la donación de un órgano o tejido; con esta determinación legal se busca principalmente evitar acciones delictivas relacionadas con el tráfico de órganos a través del “mercado negro”, en el cual el interés no se centra en la salud del donante o receptor sino en la remuneración económica, situación contraria al principio de equidad con la que cuenta todo ciudadano en un Estado social de derecho como lo es Colombia.

De igual forma, el decreto en mención estipula los procedimientos necesarios para la ejecución de un trasplante de componentes anatómicos, desde la presunción legal de la donación⁴, la notificación expresa que se debe realizar a los deudos cuando se realice el procedimiento de extracción, como el procedimiento de distribución de los órganos y tejidos que se debe realizar en todo el terri-

3 El Instituto Nacional de Salud ejerce labores como coordinador nacional de la Red de Donación y Trasplantes, entre sus funciones se encuentran: regular los procesos de trasplante e implante de componentes anatómicos, el mejoramiento de los procesos de obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte y disposición final de los mismos.

4 La donación se presume cuando una persona durante su vida se ha abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan componentes anatómicos después de su fallecimiento, y si dentro de las seis horas siguientes a la ocurrencia de la muerte encefálica o antes de la iniciación de la necropsia, sus deudos no expresan su oposición en el mismo sentido (art. 19, Decreto 2349 de 2004).

torio nacional garantizando la equidad en la asignación y evitando cualquier discriminación por razones socioeconómicas, de religión, sexo, raza, entre otros; serán únicamente los parámetros técnicos y científicos y la lista de espera existente los que determinarán la asignación del órgano o tejido.

En Colombia existen otras directrices legales relacionadas con las actividades específicas relativas al trasplante de órganos, entre ellas la resolución 2640 del 16 de agosto de 2005, que estipula la labor específica que debe realizar la Coordinación de la Red de Trasplante en el escenario regional y nacional a la cabeza del Instituto Nacional de Salud, así como las obligaciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) habilitadas con programas de trasplante o implante. También se encuentra la Ley 919 del 22 de diciembre de 2004 en la cual se penaliza la compra, la venta o el tráfico de componentes anatómicos empleables en procedimientos de trasplante médico.

La legislación colombiana busca, desde su esencia, ser incluyente, garantizar a las personas que padecen enfermedades crónicas un tratamiento útil para continuar con sus vidas; no obstante, pese a la existencia de una normatividad expresa en la que se busca “promover la donación mediante estrategias de información y educación para la población, con el fin de fomentar la conciencia solidaria que incrementa la donación” (Decreto 2493 de 2004, art. 41), la sociedad colombiana no cuenta con las herramientas suficientes para generar una respuesta asertiva a la necesidad de algunos y el trabajo de pocos, situación que se traduce en escasez de órganos, una problemática social de carácter moral y cultural, que trasciende de la normatividad.

4. Cultura de donación de órganos en Colombia

Dentro de la organización institucional que el Estado colombiano le ha brindado al tema del trasplante de órganos, el país ha estructurado una red que al día de hoy cuenta con 24 instituciones que hacen trasplante de órganos, 15 encargadas de realizar trasplante de médula ósea, 13 bancos de tejidos y 5 bancos de células madre.

Según lo expresado en el periódico *El Tiempo* por el director del Instituto Nacional de Salud el doctor Juan Gonzalo López Casas (2011) “Colombia ocupa el tercer lugar en América Latina en términos de tasa de donantes, pero queremos el primer lugar, no por un anhelo, sino porque queremos que más vidas se salven y que mejoren las condiciones de más colombianos”.

En términos generales, en Colombia por cada donante que se consigue es posible trasplantar a dos pacientes, así como obtener diferentes clases de tejidos que sirven para mejorar la calidad de vida de muchas más personas, “con un donante, incluso, se puede llegar a ayudar hasta a 55 pacientes” (OPS-OMS, 2005), de allí la necesidad social de establecer realmente una cultura de donación que en las manifestaciones desinteresadas permitan salvar vidas.

Como tal la donación de órganos es un tema que social y culturalmente no debe ser involucrado en los términos de la lógica del “mercado”, pues la razón de ser de esta actividad debe radicar en la obtención de componentes vitales mediante la acción altruista de una persona; se podría entonces hablar de “un regalo” que da muestra de solidaridad, a partir del cual es posible reforzar los lazos de la sociedad debido a que “la donación puede considerarse, en su acepción más difundida, como un acto altruista en tanto puede definírsela como un comportamiento orientado a beneficiar a otros, sin esperar por eso una compensación externa” (Kopfman y Smith, 1996).

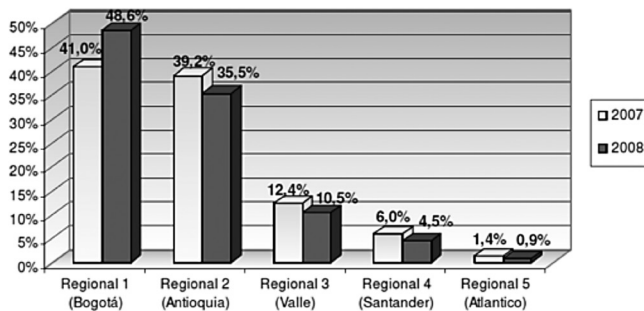
El término altruismo tiene sus raíces en el latín *alter* (otro) e *ismus* (afición, inclinación), es decir, etimológicamente se hablaría de la preocupación por los demás con la finalidad de hacer el bien a otra persona. La expresión fue desarrollada por Augusto Comte (1798-1857) para hacer referencia a la virtud cristiana de la caridad, o del amor al prójimo, mediante la cual es posible establecer un modelo de convivencia social desde un enfoque laico; en la actualidad este concepto tiene una relación estrecha con la intencionalidad libre y bien interesada para con los demás.

Para retomar el tema es necesario conocer algunas estadísticas que se establecen en el territorio colombiano con relación al trasplante de órganos, pues de esta manera es posible ver lo fluctuante de esta temática, luego la necesi-

dad que existe por establecer una conciencia más fuerte al respecto es determinante. Por ejemplo, en 2002, según el Instituto Nacional de Salud, el número de donantes por millón de habitantes en Colombia se calculó en 12 personas, mientras que en España el número asciende a 33 y en Estados Unidos el promedio es de 22; allí igualmente se plantea que para la fecha existían más de 3.000 personas en lista de espera de órganos para trasplantar, de los cuales el 15% eran niños, lamentablemente de esta estadística hay que decir que la mitad de ellos fallecieron antes de lograr el trasplante debido a la escasez de órganos.

Dentro de las estadísticas que proporciona el Instituto Nacional de Salud a través de la Red de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos (2008) es interesante ver el comportamiento que tiene esta temática en torno al número de donantes por región del país, en donde las creencias religiosas, el nivel de educación de la población, y la capacidad de acceso a la información son los factores determinantes; en la figura 2 es posible observar la delantera que lleva la capital frente a las demás regiones en torno a los trasplantes más comunes realizados en el país (riñón, corazón e hígado).

Figura 2. Porcentaje de donantes efectivos por regional. Primer semestre (2007-2008)

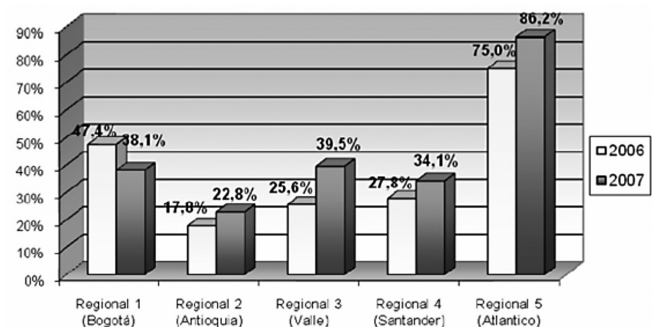


Fuente: Registro Nacional de Donación y Trasplantes, 2008.

Entre tanto, el Instituto Nacional de Salud calculó una tasa de donación de órganos para trasplantes en el país de 11,5 por cada millón de habitantes para el primer semestre del 2011, frente a 13,1 por millón en el mismo periodo del 2010. Según esta institución, en Colombia se trabaja por seguir aumentando la tasa de donación de órganos, pese al principal reto que se debe afrontar, el incremento en la lista de espera para recibir un trasplante, y las negativas que la sociedad en general le da al tema.

Infortunadamente, en Colombia existe temor o un tipo de tabú por la realización de los procedimientos relacionados con el trasplante de órganos, entre ellos si la persona fallecida va a padecer alguna desfiguración, si el procedimiento puede ir en contra de sus creencias o si estos órganos van a ser comercializados; esta situación se deriva de la falta de conocimiento e interés sobre el tema y, a la larga, estos temores son los que fomentan la negatividad en las familias por aceptar la donación de los órganos de su familiar fallecido. Según los datos del Instituto Nacional de Salud (2007), en la regional 1 (Bogotá) cerca del 50 por ciento de familiares se negaron a dar la autorización para dicho procedimiento, que en últimas es la única manera legal de hacerlo en el país (figura 3).

Figura 3. Porcentaje de negativa familiar a la donación por regionales en Colombia entre 2006-2007



Fuente: Coordinación Nacional Red Donación y Trasplantes, Instituto Nacional de Salud. Información actividad de donación en Colombia, 2007.

Esta situación es preocupante pues esto se traducirá en una lista de espera mucho más extensa, en donde los lapsos de tiempo se incrementarán considerablemente y la disponibilidad de órganos será cada vez más limitada. Es pertinente entonces remitirse a los países que lideran la temática de trasplante de órganos como una verdadera necesidad en términos de salud pública; España, por ejemplo, cuenta con un promedio de 35 donantes por cada millón de habitantes, y para el caso latinoamericano, está Uruguay, con más de 20 donantes por millón.

Es necesario, entonces, dirigir los esfuerzos en Colombia por concretar la cultura de donación inicialmente en los jóvenes, quienes están en mayor contacto con los medios de comunicación, que en últimas son los mecanismos por los cuales la información puede ser impartida; además,

serán estos jóvenes quienes estarán en la capacidad de extender la importancia de comprender este tema en sus núcleos familiares, pues son ellos en gran parte de los casos quienes tienen que decidir autorizar o no el trasplante en un momento determinado; por otro lado, también se debe tener presente que al existir esta voluntad en las personas jóvenes se genera una tendencia por prácticas saludables y acciones desinteresadas que contribuyen principalmente al desarrollo moral de la sociedad.

Conclusiones

Es posible concluir que en Colombia existe la necesidad de seguir aumentando la concientización por la donación de órganos para ser trasplantados; a nivel gubernamental el soporte legal y las instituciones para garantizar esta actividad están dadas. De igual forma, las cifras que presenta el Instituto Nacional de Salud, aunque fluctuantes en el tiempo, permiten cierto grado de optimismo frente al tema. Lo importante aquí es generar la motivación necesaria para hacer frente, principalmente, a los índices de enfermedades no transmisibles como la diabetes o la insuficiencia renal que van en aumento y que exigen un mayor número de donantes para salvar vidas.

Es por ello que la implementación de estrategias informativas es vital para lograr una mayor cobertura del tema en la sociedad colombiana, de manera tal que las personas puedan superar todos aquellos mitos que se crean alrededor de los procedimientos y los alcances que tiene esta acción altruista. Hay que vencer la desinformación apoyándose en los medios de comunicación y en campañas publicitarias más constantes e incluyentes que permitan conocer, manifestarse y decidir, de ser posible en vida, por la opción de ser donante.

De igual forma, los avances técnicos y científicos alcanzados en materia de trasplante de órganos son una variable que le aporta confiabilidad a los procedimientos, los cuales han permitido que Colombia se posicione en América Latina como el tercer país más viable para la realización de los procedimientos quirúrgicos, de manera tal que esto se constituye en otro punto a favor que debería ser de conocimiento público para así lograr una mayor aceptación de la tarea que desarrolla el Instituto

Nacional de Salud y los diferentes Bancos de Órganos y Tejidos, que en virtud de su labor sin ánimo de lucro pretenden alcanzar mejores cifras de donantes que garanticen el cubrimiento de las necesidades de la población con premura de obtener un órgano sano que les permita superar sus dolencias y extender su vida.

El impacto que se puede generar en la sociedad colombiana respecto a la donación de órganos es amplio debido a que la intencionalidad por ubicar referentes sociales que busquen involucrar a la persona con las necesidades de otros permite la construcción de una red humana solidaria, en donde la educación juega un papel determinante, pues es a través de esta que se posibilita la formación de una cultura de donación como un acto de solidaridad humana.

Referencias

- Asociación de Trasplantados de Corazón y Pulmón de Asturias (2010). Información sobre donación y trasplante de órganos. Recuperado de: <http://www.atcpasturias.com/>
- Becchi, P. (2008). *Muerte cerebral y trasplante de órganos. Un problema de ética jurídica*. Madrid: Trotta.
- Cárdenas, C. (2011). Día Mundial del Donante de órganos y tejidos para trasplantes. Recuperado de: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1307:diamundial-del-donante-de-organos-y-tejidos-para-transplantes&catid=767&Itemid=554 Decreto 2493. Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos. Agosto 5 de 2004. DO. 45631.
- Diario el País.com.co (19 de junio 2011). Donación de órganos: mitos y realidades. Recuperado de: <http://www.elpais.com.co/el-pais/colombia/donacion-organos-mitos-y-realidades>
- Farfán, F. (2007). *Tráfico de órganos humanos y ley penal*. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley.
- Guerra, R. (2005). *Donación de órganos: comprensión y significado*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Guerra, Y. (2012). *Trasplante de órganos y legislación comparada*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada, Editorial Periódicas S.A.S.
- Instituto Nacional de Salud. Red de Donación y Trasplante de órganos y tejidos (2007). Informe enero a diciembre de 2007 trasplante de órganos. Recuperado de: http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Estadsticas/INF_COORD_NAL_MINPROT_ORGANOS_2008.pdf
- Instituto Nacional de Salud. Red de Donación y Trasplante de órganos y tejidos (2008). Informe enero a diciembre de 2008 trasplante de órganos. Recuperado de: http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Estadsticas/INF_COORD_NAL_MINPROT_ORGANOS_2008.pdf
- Instituto Nacional de Salud (2010). Donar órganos, un acto de humanidad. Recuperado de: http://www.informamos.net/030615/redtrasplantes_donarorganos.htm

- Kopfman, J. & Smith, S. (1996). Understanding the audiences of a health communication campaign: A discriminant analysis of potential organ donor based on intent to donate. *Journal of Applied Communication Research* (24), 33-49.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Enfermedades no transmisibles. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (2009). *Marco de política para la donación y el trasplante de órganos humanos*. 61ª Sesión del Comité Regional. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (2005). *Fortalecimiento de los Programas Nacionales para la Donación de Órganos y Trasplantes*. 39ª Sesión del Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud.
- El Tiempo.com.* (2011). Aumenta en Colombia lista de espera de trasplante de órganos. Redaccion Salud.
- Restrepo, J. (septiembre 2001). Los trasplantes en Colombia: limitados por las leyes, pero con futuro. *Periódico el Pulso*. Recuperado de: <http://www.periodicoelpulso.com/html/sept01/general/general-09.htm>
- Revista Semana.com. (2010, mayo 7). *Donar órganos todavía no es una cultura en Colombia*. Recuperado de: <http://www.semana.com/salud/donar-organos-todavia-no-cultura-colombia/138559-3.aspx>
- Riveros, R. (1999). Los trasplantes de órganos vitales en Colombia. *Revista Colombiana de Cirugía*, 141.
- Secretaría de Salud (2007). *La donación y el trasplante de órganos*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.