



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

# Donación de órganos y tejidos

## Carta de servicios y principios

**Coordinación local de obtención de órganos  
y tejidos procurement**

## La donación

Ayudar y estimular a quienes podrían tomar la decisión de donar es un deber moral que quienes trabajan en Niguarda han compartido siempre, pero podemos hacer aun más como promotores de una cultura de la donación.

Los trasplantes de tejidos y órganos constituyen, en efecto, uno de los **más extraordinarios progresos en la terapia y la solidaridad humana**, y por ello requieren también atención, coherencia, equilibrio y compromiso constante.

**El trasplante de órganos** no es solo de interés para la ciencia médica, sino que implica además un nuevo modo de concebir las relaciones interpersonales, puesto que cada uno de nosotros asume la responsabilidad de salvar o mejorar otras vidas adhiriendo a **un simple – pero no banal – “sí” que es un “sí” a la vida.**

La medicina de trasplantes ha ampliado el campo de sus competencias técnicas hasta incluir el ámbito de la **ética de la donación, que apela a la responsabilidad individual, fortaleciéndola dentro de aquella invisible cadena de solidaridad natural que nos une.**

En **Niguarda** todos podemos **promover**, a través de una correcta información, **la superación de la desconfianza** que aún dificulta las donaciones, y permitir que cada persona tome una decisión con pleno conocimiento de causa.

La medicina de trasplantes constituye el punto de convergencia de múltiples intereses, expresión de una variedad de sujetos y actores sociales que a menudo difieren en su orientación valórica, cultural y existencial; el resultado es el duro camino que invariablemente emprendemos en el momento crucial de la donación.

A través de esta Carta de los servicios y principios hemos querido apostar por estrategias de comunicación que apunten, por una parte, a valorizar la auto-determinación de los interesados apoyando – sin reemplazarla – la función del médico para asegurar la homogeneidad y la transparencia de la información y, por otra, a aprovechar los recursos intangibles internos para crear un valor agregado duradero.

En efecto, para nosotros es prioritario el desarrollo de una cultura de empresa orientada no solo a compartir objetivos, sino también propósitos y tal vez incluso valores, apoyándonos en la participación, la responsabilización, la motivación y el justo reconocimiento de la utilidad social de acciones que bien podríamos definir como **educación sanitaria.**

## Cómo expresar la voluntad de donar

En Italia, para expresar la voluntad de donar **rige el principio del consentimiento o disentimiento explícito** (art. 23 de la Ley no. 91 del 1 de abril de 1999; Decreto del Ministerio de Salud del 8 de abril de 2000). El “consentimiento tácito” (introducido por los arts. 4 y 5 de la Ley 91/99) no ha sido nunca implementado. Todos los ciudadanos mayores de edad **tienen la posibilidad** (no la obligación) **de declarar su propia voluntad** (consentimiento o disentimiento) en relación con la donación de órganos y tejidos después de la muerte, según uno de los siguientes procedimientos:

- **Completando la declaración de voluntad durante la solicitud o renovación del carné de identidad** en las oficinas de Registro Civil habilitadas para tal efecto. La declaración de voluntad queda registrada directamente en el Sistema Informativo de Trasplantes (SIT), la base de datos del Centro Nacional de Trasplantes, que los médicos coordinadores pueden consultar en forma segura y en cualquier momento del día.
- **En su ASL/ASST/ATS (Servicio de Salud) de referencia.** La declaración de voluntad queda registrada directamente en el Sistema Informativo de Trasplantes (SIT) que los médicos coordinadores pueden consultar en forma segura y en cualquier momento del día.
- Completando la **“tarjeta azul” del Ministerio de Salud o la tarjeta emitida por una de las asociaciones gremiales;** la tarjeta debe ser conservada junto a los otros documentos que se deben llevar siempre consigo.
- Escribiendo una **declaración de voluntad** (positiva o negativa) que contenga nombre, apellido, fecha y firma (válida para tal efecto según lo establece el Decreto Ministerial del 8 de abril de 2000), que deberá conservar junto a los otros documentos que se deben llevar siempre consigo.
- Redactando la **declaración ológrafa de la Asociación Italiana Donadores de Órganos (AIDO).** Gracias a un acuerdo entre AIDO y el Centro Nacional de Trasplantes, esta declaración queda asimismo registrada directamente en el SIT.

En el caso de un donante potencial (es decir, una persona cuya muerte haya sido comprobada), los médicos reanimadores constatan si lleva consigo un documento que certifique su declaración de voluntad, o si tal declaración ha sido registrada en el SIT.

## El derecho de oposición de la familia

Si un ciudadano no ha expresado su voluntad en vida, **la ley permite que los familiares cercanos** (cónyuge no divorciado, conviviente, hijos adultos y padres) se opongan a la extracción de órganos durante el período en el cual se está constatando la muerte.

Por lo tanto, es recomendable que el donante comunique su intención a sus familiares pues, **a falta de una declaración explícita, los médicos se dirigirán a los familiares para saber la voluntad expresada en vida por el difunto**. En el caso de los menores, son siempre los padres quienes toman la decisión; si cualquiera de ellos se opone, la extracción de órganos no se puede llevar a cabo.

## Protección del donante

**El derecho fundamental del donante es el respeto de su voluntad.**

Esto significa que nadie puede oponerse si el donante ha expresado en vida su consentimiento a la donación.

El ciudadano **puede modificar su voluntad anticipada en cualquier momento**. Sin embargo, siempre se considerará válida la última declaración, en orden temporal, expresada según los procedimientos establecidos.

## Normas para la donación

**La donación es gratuita.** La ley prohíbe el comercio de órganos, tejidos o células. La donación es siempre un acto voluntario que no implica recompensa económica alguna.

**Anonimato.** Las identidades del donante y el receptor no son reveladas. Está prohibido tanto revelar a los familiares del donante la identidad del receptor, como revelar al receptor la identidad del donante.

**Equidad de la distribución.** Los órganos se asignan en base a la gravedad de los pacientes en lista de espera y a la compatibilidad clínica, inmunológica y biométrica entre el donante y las personas en espera de trasplante.

## Constatación de la muerte

Se habla a menudo de muerte cerebral, muerte clínica o muerte cardíaca; en realidad, **la muerte es una sola, pero existen varias formas de constatarla**, según criterios cardíacos, neurológicos o necroscópicos. La ley 578 del 29 de diciembre de 1993 ("*Normas para la constatación y certificación de la muerte*") establece que **la muerte se identifica con el cese irreversible de todas las funciones del cerebro**.

Tal condición puede presentarse tras una interrupción de la circulación de la sangre (electrocardiograma plano por al menos 20 minutos) o por una grave lesión que haya causado un daño irreparable al cerebro. En este último caso, los médicos llevan a cabo rigurosos procedimientos clínicos e instrumentales para establecer la presencia simultánea de las siguientes condiciones: estado de inconsciencia, ausencia de reflejos en el tronco cerebral, ausencia de respiración espontánea y silencio eléctrico cerebral.

## La despedida y el cuidado del ser querido

Una vez que se han extraído los órganos y tejidos, se suturan las heridas. Estas suturas son el único indicio visible de la extracción. En este momento, **los familiares pueden despedir al difunto**. En la Región Lombardía está permitido el traslado del difunto al domicilio para el velorio. El velatorio del hospital posee una "sala de ritos" donde los familiares o los miembros de las varias comunidades religiosas y espirituales pueden llevar a cabo sus respectivos rituales y abluciones.

## La opinión de las religiones\*

### Amish

Aprueba la donación si hay una clara señal de que la salud del receptor mejorará, pero es reacia a aceptarla si el resultado es incierto..

### Budista

La donación es una cuestión de conciencia individual.

### Católica

La iglesia católica acepta los trasplantes e incentiva la donación como acto de caridad.

### Hebrea

Si es posible donar un órgano para salvar una vida, es obligatorio hacerlo. Dado que devolver la vista se considera equivalente a salvar la vida, este principio incluye el trasplante de córnea.

### Hindú

La donación es una cuestión de conciencia individual.

### Musulmana

Aprueba la donación si el donante ha expresado previamente y por escrito su consentimiento. Los órganos no deben ser conservados, sino trasplantados inmediatamente.

### Mormona

La donación es una cuestión de conciencia individual.

### Protestante

Incentiva y apoya la donación de órganos.

### Cuáquera

La donación es una cuestión de conciencia individual.

### Testigos de Jehová

La donación es una cuestión de conciencia individual, a condición que los órganos y tejidos estén completamente desprovistos de sangre.

*\* Fuente: AIDO (Associazione Italiana Donatori Organi)*

## Tipos de donación

Los órganos y tejidos pueden provenir de donantes vivos o de donantes fallecidos.

### El donante vivo

Suele ser una persona que, por razones afectivas o vínculos de parentela, dona de manera altruista y voluntaria un órgano o tejidos a una persona que los necesita. Recientemente se ha logrado hacer posible la donación cruzada (intercambio de donantes vivos entre dos receptores con el fin de mejorar la histocompatibilidad), o proveniente de un donante así llamado “buen samaritano” (persona que ofrece donar un órgano en vida, por lo común un riñón, sin saber quién será el receptor).

### El donante cadáver

Conceptualmente, cualquier persona fallecida que no haya manifestado en vida su opinión contraria puede ser considerada como donante cadáver. Por este motivo, inicialmente todos los cadáveres deben ser evaluados como potenciales donantes de órganos y tejidos.

Se consideran tres tipos de donante cadáver:

- **Donante con muerte cerebral.** Son pacientes a quienes, tras haber sufrido una lesión cerebral irreversible (traumatismo craneoencefálico grave, hemorragia cerebral, encefalopatía anóxica) se les diagnostica la muerte después de haber constatado el cese irreversible de las funciones del tronco y los hemisferios cerebrales, mientras la función respiratoria y cardíaca se mantienen artificialmente. Por estas características, son donantes potenciales de todos los órganos y tejidos.

- **Donantes fallecidos por paro cardiorrespiratorio.** Son pacientes cuya muerte ha sido diagnosticada a consecuencia de un paro cardiorrespiratorio en presencia de personal médico. Gracias a ciertas técnicas de conservación de los órganos, pueden donar órganos sólidos y tejidos.
- **Donantes de tejidos.** Pacientes que han fallecido tras un paro cardiorrespiratorio de cualquier etiología. Se le puede considerar solamente como donantes de tejidos, pues el prolongado período de isquemia caliente no permite la donación de los órganos.

## Coordinación local de la obtención de órganos y tejidos

La Coordinación local de la obtención de órganos y tejidos **organiza y coordina la actividad de “procurement”** (adquisición) de órganos y tejidos colaborando con los demás departamentos del hospital Niguarda. **Sensibiliza y forma operadores** de modo que el hospital pueda participar eficazmente en las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos de la red regional y nacional. Tiene a su cargo la donación de órganos y tejidos en el área de Milán de su competencia, que comprende la ASST Santi Paolo e Carlo, el Istituto Ortopedico Galeazzi, la Casa di cura San Pio X y la Casa di cura San Giovanni. La Coordinación local tiene como referente al Coordinador regional y el CIR-NITp<sup>1</sup>, en el contexto de la organización nacional contemplada por el Centro Nacional de Trasplantes (CNT). El Coordinador local de las adquisiciones **forma parte de la Comisión Técnica Científica (CTS) del sistema regional de trasplantes.**

A fin de despertar conciencia a nivel social, la Coordinación local apoya y promueve las iniciativas de la red “Demos lo mejor de nosotros”<sup>2</sup> al interior de la campaña nacional sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células promovida por el Ministerio de Salud y el Centro Nacional de Trasplantes.

Además, colabora con asociaciones tales como AIDO (Asociación Italiana Donantes de Órganos, [www.aidomilano.it](http://www.aidomilano.it)) y los representantes cívicos de los donantes. Colabora con la Fundación S.I.L.V.I.A Sì, “Juntos la vida recomienza” en iniciativas de sensibilización en escuelas secundarias ([www.silviasi.it](http://www.silviasi.it))

<sup>1</sup> Centro Interregional de Referencia – Nord Italia Transplant programme

<sup>2</sup> “Diamo il meglio di noi”

## Contactos

**Responsable local de adquisición:** Elisabetta Masturzo

**Reanimador:** Alessandra Carmen Formentano, Federico Pozzi,

**Enfermera coordinadora:** Lorenza Nava

**Secretaria:** Elena Setti

**Teléfono** 02 6444.2778

[coordinatoreprelievo@ospedaleniguarda.it](mailto:coordinatoreprelievo@ospedaleniguarda.it)

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda  
P.zza Ospedale Maggiore, 3  
20162 Milano  
Tel. 02 6444.1 - Fax 02 6420901

---

Aggiornamento aprile 2023  
Mod 03521 v1  
a cura di: Comunicazione  
[comunicazione@ospedaleniguarda.it](mailto:comunicazione@ospedaleniguarda.it)

Sponsored by  
AIDO gruppo Milano

