

Doce mitos sobre la donación de órganos en Colombia en los que suelen basarse las historias ficticias sobre tráfico de órganos.



1. **La creencia de que se está muy “lejos” en una lista de espera. FALSO.** Se confunde LISTA con FILA. No existe una Fila de espera, los pacientes no esperan en orden de llegada. Una persona no puede afirmar que está cerca o lejos del primer lugar en la lista, dado que, la probabilidad de recibir el trasplante no depende del orden de llegada a la lista de espera sino que tan compatible biológicamente, resulte la persona que espera el órgano que proviene de un donante. El tiempo mínimo en lista de espera que se ha observado han sido 3 días. No influye el estrato o el dinero. No hay evidencia en medicina legal, ni fiscalía de que hayan existido fallecidos no conocidos a los que les falten órganos.
2. **El trasplante de corazón es el procedimiento más complicado en el mundo de la medicina de trasplantes. FALSO.** En general los procedimientos de trasplantes son complejos porque todos requieren de condiciones y conocimientos de alta especialización y un grado de técnica y preparación de muchos años. Quienes conocen del tema y trabajan en la ciencia de los trasplantes, saben que existen trasplantes más complicados que el de corazón, como son los de intestino y pulmón.
3. **De los 120.000 trasplantes en promedio que se hacen al año en el mundo, entre el 5 y el 10 por ciento son ilegales y corresponden a un mercado ilegal que trafica con órganos robados. FALSO.** En el año 2020, 129.681 trasplantes en el mundo fueron legales. Según la Declaración Internacional de Estambul de 2008, se estima que hay entre un 5 y 10% de trasplantes, que no se ha podido establecer con claridad su origen, o que son ilegales, pero corresponden a la compraventa voluntaria de órganos, conocido como “Turismo de trasplante”, en el cual una persona viaja a países donde no existen normas o reglas respecto al trasplante, situación que existe debido a la pobreza de las personas y no al “robo de órganos”. Algo prácticamente imposible en la realidad. No solo no existe evidencia judicial, es que además la extracción de un órgano, la preparación y conservación del órgano y su trasplante son procedimientos que requieren de conocimiento y experiencia técnica adquirida en muchos años y por equipos médicos y de profesionales de salud altamente especializados.
4. **Puedo saltarme la lista de pacientes en espera de trasplante o avanzar más rápido en la lista porque accedí a un órgano robado. FALSO.** No es cierto que en una lista de pacientes en espera de trasplante se avance según el orden de llegada del paciente a la lista, dado que no se trata de una “fila de espera” o peor, que se avance más rápidamente porque premeditadamente se accede a un órgano robado para un paciente en específico. El acceso a trasplante en una lista de espera depende única y exclusivamente de criterios de compatibilidad y técnico-científicos que tienen como objetivo asegurar que una persona en lista de espera reciba un órgano con la menor probabilidad de rechazo y por tanto, se asegure las mejores posibilidades de duración y calidad del órgano trasplantado.
5. **Se puede acceder a la información y datos personales de un donante como edad, estado civil, número de hijos, actividad u ocupación, órganos a donar a través de una búsqueda en internet. FALSO.** El registro de donantes, con datos sensibles, no es información disponible para el público en general, ni a la que se accede a través de internet. De acuerdo con la normatividad colombiana, la lista de donantes tiene un manejo confidencial, de absoluta reserva y de interés solo para médico tratante a quien se le entregan datos anonimizados.
6. **Es peligroso estar en un listado como donante. Al hacer parte de una lista de donantes voluntarios puedo ser “víctima” de una red delictuosa dedicada al tráfico de órganos, que reporta inmediatamente en el sistema que hay una situación de accidente grave y se genere muerte cerebral. FALSO.** Hacer parte de una lista [registro] de donantes no “expone” a la persona a ser víctima de robo de órganos. En el caso de Colombia, por el modelo de presunción legal de donación todos somos donantes a menos que en vida expresemos la oposición. Por lo que en todo caso, cualquier persona al momento de morir, puede ser donante, aunque no esté inscrito en algún registro.
7. **El procedimiento para hacerse donante consiste en acudir a una “organización de donación de órganos”, lugar en donde se puede hacer el trámite de manera personal o en línea y en donde el donante decide e informa qué órganos quiere donar. FALSO.** La voluntad de donación en caso de fallecer es universal, por ser un acto altruista: *en el momento de fallecer autorizo que todos mis órganos y tejidos sean utilizados con fines de trasplante*, otra cosa distinta es que solo se pueda o decida rescatar algunos órganos o tejidos por parte de un equipo técnico y con criterios científicos. En el caso específico de Colombia, todo colombiano es donante potencial, a menos que en vida haya expresado formalmente lo contrario mediante registro escrito ante una Notaría pública y radicado ante el Instituto Nacional de Salud. . De cualquier forma, la normatividad colombiana mantiene la entrevista familiar no como requisito para la donación, sino como parte integral del proceso de gestión de la donación.
8. **El proceso de donación consiste en asistir a una organización privada y manifestar mi voluntad de donación y una vez se tenga la voluntad manifiesta de ser donante, ésta organización puede ordenar paraclínicos para evaluar la viabilidad de los órganos o pruebas de compatibilidad. FALSO.** La legislación colombiana protege la donación altruista, voluntaria y desinteresada de órganos para trasplante. No existe una organización privada que exige pruebas biológicas previas de ningún tipo, ni de viabilidad o compatibilidad de los órganos.
9. **Donante y receptor se pueden conocer fácilmente. FALSO.** La realidad es que la información está debidamente protegida y es anonimizada para evitar que paciente receptor y donante o familia del donante se conozcan entre sí. La legislación colombiana lo prohíbe y procedimientos que garantizan la absoluta reserva y protección de la información con carácter médico y de uso en procedimientos de trasplantes.
10. **Provocar la muerte cerebral por medio de una inyección. FALSO.** El proceso de detección, notificación, selección y mantenimiento de los potenciales donantes de órganos es realizado por personal médico especializado en estas competencias, dado que los cambios fisiológicos durante la muerte encefálica afectan la viabilidad de los componentes anatómicos.
11. **La probabilidad de ser trasplantado con un órgano robado proveniente de una persona a la que se le provoca un incidente de tránsito y posteriormente se comete un homicidio. FALSO.** La cirugía de ablación de los órganos, “cirugía de rescate”, al ser un procedimiento de alta complejidad requiere la participación de personal médico calificado para tal fin, así como ser realizado bajo condiciones estériles y controladas del ambiente, embalaje adecuado de órganos que conserven la cadena de frío, con una adecuada isquemia fría y se disminuya el riesgo de contaminación cruzada.
12. **Es posible estar en una lista de espera internacional para trasplante de corazón. FALSO.** La lista de espera se maneja de forma nacional. La política internacional para evitar el “turismo de trasplantes” limita el ingreso a residentes, no es posible estar en lista de espera en varios países. Todos los trasplantes realizados en el país deben ser ingresados al sistema de información de cada país. Bajo un estricto cumplimiento.