

CONCLUSIONES:

- Primera.** La legislación boliviana utiliza incorrectamente el término "donación" en el ámbito de los trasplantes de órganos, ya que esta denominación, de acuerdo con la doctrina contemporánea, pertenece al campo de los contratos e implica la fuerza obligatoria para su cumplimiento, que resulta ser inadmisibles en los trasplantes de órganos. Por otra parte, la donación, de acuerdo con la doctrina, implica la liberalidad de un bien con valor, concepto que resulta inadmisibles en el ámbito de los trasplantes de órganos. Por lo expuesto, se ve la necesidad de desechar los términos impropios de donación y donante, sustituyéndolos por el término de **dación**, referido al to de un órgano y el de **dador**, correspondiente al sujeto de la cesión.
- Segunda.** La legislación boliviana permite la dación de órganos sólo a personas de 18 años de edad. Los casos concretos estudiados nos muestran que en Bolivia, aun con la legislación vigente, se evidencian muchas situaciones al margen de la ley que permiten la dación de órganos a menores de edad. No obstante, existen fundamentos jurídicos, éticos, sociales, y médicos de que los menores de edad puedan ser dadores de órganos.
- Tercera.** La mayoría de las legislaciones extranjeras, como u

jurisprudencia establecen la posibilidad de que los menores de edad y dentro de éstos los niños y adolescentes puedan ser dadores de órganos con la finalidad de que puedan salvar la vida de alguno de sus familiares.

Cuarta. El análisis médico que se realizó, evidenció que una persona menor de 16 años de edad o más puede ser dadora de algún órgano no vital, sin que posteriormente existan consecuencias biológicas para su vida normal, corroborando este hecho con los estudios científicos que han podido evidenciar la existencia de casos en los cuales se tuvo que extirpar un órgano doble de lactantes, los mismos que no tuvieron alteraciones en el desarrollo de su vida posterior.

Quinta. La opinión de los especialistas médicos nos muestra que las personas pueden ser dadoras de órganos desde que nacen hasta que mueren, siempre y cuando su estado de salud física y mental sea perfecto, pues es más importante desde el punto de vista médico la edad biológica y el estado funcional del organismo que la edad cronológica.

Sexta. Desde el punto de vista médico, se ha probado que el éxito de un trasplante depende de la similitud genética que se tiene entre el dador y el receptor, siendo ésta la consanguínea, que se da entre hijos a padres, padres a hermanos y hermanos a hermanos, por lo que la dación de órganos procedentes de un dador menor de edad debe restringirse sólo a sus familiares consanguíneos hasta el segundo grado.

Séptima. En el campo psicológico, se debe realizar estudios con los cuales se determine si el posible dador de edad es maduro emocionalmente y puede afrontar dicho desprendimiento sin presiones y voluntariamente. Para que se considere procedente la dación de un órgano doble o de tejidos por parte de un menor de edad, la Unidad Hospitala-

ria que pretende realizar el trasplante debe, previamente, contar con el informe psicológico de un grupo de por lo menos tres profesionales psicólogos del medio, que acrediten la madurez emocional del menor y además, un informe de un equipo médico que certifique la excelente salud del dador.

Octava. Existe la conciencia religiosa que por razones éticas, de solidaridad humana y por un deber de asistencia familiar entre hermanos y de hijos a padres, en casos excepcionales y donde no se tenga otro dador posible, debería permitirse que los menores de 16 o más años, que puedan realizar actos de dación en favor de esos familiares consanguíneos, previo cumplimiento de requisitos legales.

Novena. Dentro de la práctica de los trasplantes de órganos deben desarrollarse y aplicarse otros principios y en especial el de la "excepcionalidad", si el dador del órgano es un menor de edad, pues primero debe de agotarse la búsqueda de otros posibles dadores para el receptor.

Décima. Dentro de los estándares del consentimiento informado, donde el dador es un menor de edad y consanguíneo hasta el segundo grado con el receptor, debe desarrollarse y aplicarse en la práctica de los trasplantes el del "Estándar pleno", dándole un poder de decisión al dador menor de edad, en el caso que éste tenga discernimiento y comprenda la gravedad del problema. Esta verificación deberá realizarse en base a un equipo interdisciplinario ajeno al equipo médico de trasplante que corroborará si el dador menor de edad comprendió plenamente la situación límite. Este equipo interdisciplinario deberá estar formado por un médico, un psiquiatra, un psicólogo y un religioso.

RECOMENDACIONES:

- Primera.* La legislación boliviana a través del Órgano Legislativo debería de revisar la Ley 1716 referida a los trasplantes de órganos, con la finalidad de modificar la prohibición que existe, en la que los menores de edad no pueden ser dadores de órganos para sus familiares consanguíneos, permitiendo por consiguiente está acto de solidaridad familiar por parte de potencial dador.
- Segunda.* Esta modificación sólo debe beneficiar a los familiares consanguíneos del dador menor de edad, pues, de no ser así, se podría originar un mercado negro de órganos, donde los menores de edad serían los más perjudicados, debido a que podría originarse una serie de coacciones mal intencionadas en los menores.
- Tercera.* Para el caso en el que los menores de edad han sido adoptados o se encuentran sometidos a una tutela que lógicamente no es la de sus padres originarios, y donde aquéllos desean, en un supuesto caso, ser dadores de algún órgano para la persona que los cuida, deberá estudiarse cada caso, en concreto para dar la aprobación, previo cumplimiento de todas las exigencias establecidas para los dadores menores de edad.
- Cuarta.* Para poder garantizar la integridad física y psicológica

de los menores dadores de órganos debería de tipificarse como delito el no cumplimiento de las exigencias mínimas desarrolladas en la presente investigación.

Quinta. El Órgano Ejecutivo, con el objetivo de cumplir lo dispuesto en el artículo 158 de la Constitución Política referida a que es de obligación del Estado defender el capital humano, proteger la salud de la población y asegurar la continuidad de medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas, debería abaratar los costos de importación en los insumos de fármacos y equipo médico utilizado en las diálisis como en los trasplantes de órganos.

Sexta. De la misma manera, con la finalidad de superar la escasez de órganos y tejidos, el Órgano Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en coordinación con el Colegio Médico de Bolivia y la Sociedad boliviana de Trasplante de Órganos, Células y Tejidos y en cumplimiento del artículo 21 de la Ley 1716, debería de promover e impulsar campañas de orientación y concientización con el objetivo de que las personas puedan ser dadores de órganos después de su muerte.

En síntesis, la recomendación realizada para la complementación de la Ley 1716 referida a la donación y trasplante de órganos, células y tejidos es la siguiente:

LEY N°

LEY DE 5 DE MAYO DE 2002

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Por cuanto, el Honorable Congreso Nacional, ha sancionado la siguiente Ley:

El Honorable Congreso Nacional Decreta:

Artículo 1°. Complementese el Artículo 6 de la Ley de Dación y Trasplante de Órganos Células Y Tejidos N° 1716. **Artículo 2 (Excepcionalidad en la dación en vida por parte de menores de edad).** Excepcionalmente y con las condiciones de protección previstas en la Ley N° 1716, la extracción de tejidos regenerables y de órganos pares de un menor de edad en vida, puede ser autorizada con los siguientes requisitos:

- I. Que no se disponga de dador compatible con capacidad de consentir.
- II. Que el receptor sea hermano, hermana, padre o madre del dador.
- III. Que la dación pretenda preservar la vida del receptor.
- IV. Que el dador sea informado ampliamente, en un lenguaje capaz de ser entendido por éste, de todos los posibles riesgos presentes y emergentes producto de la ablación.
- V. Que el dador manifieste su consentimiento de manera libre y espontánea, quien también podrá manifestar su desistimiento

en forma verbal, escrita o por cualquier medio de expresión.

- VI. Que el consentimiento informado y emitido por el menor sea verificado por un equipo interdisciplinario formado por un médico, un psicólogo, un psiquiatra ajenos al equipo de trasplante.
- VII. Que la autorización para la ablación sea emitida por el Juez del Menor con carácter de urgencia, previo cumplimiento de todos los anteriores requisitos.
- VIII. El o los que infringieren alguno de los requisitos anteriormente señalados, serán sancionados con la privación de libertad de 10 años, y si sobreviniere la muerte del dador, la privación de libertad será de 20 años.

Por tanto la promulgo para que se tenga y cumpla como Ley de la República Remítase al Poder Ejecutivo para fines constitucionales.

Fdo. Presidente de la República de Bolivia

BIBLIOGRAFÍA

AGREGO CALLAU, Manfredo, Comercialización y tráfico de material anatómicos. Ed. Cochabamba, Bolivia. 1994.

BARON Charles, *Live organs and tissue transplants form minor donor in Massachusetts*, Boston University Review, 55: 169-93, Mr.75.

BERGOGGIO, *Los trasplantes de órganos entre personas*. Ed Hammurabi. Bs. As. Argentina, 1993.

BUBNOFF, *Rechtsfragen zur homologuen organtransplantation aus der sicht der*. 1997.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol.5,6 "Bioética" Washington, D.C. Ed. O.P.S. EUA, 1996.

CASABONA, Carlos María Romeo, *Los trasplantes de órganos*. Ed. Bosch, España, Barcelona, 1996.

CASAL Patricia, *Ley de trasplante de órganos*. Ed. Abeledo Perrot, Argentina, 1990.

CASTÁN Tobeñas, José. *Los derechos de la personalidad*, separata revista general de legislación y jurisprudencia. Madrid julio/ agosto, 1996.

CASTÁN Tobeñas, José, *Los derechos de la personalidad*, separata de legislación y jurisprudencia, Madrid, Reus, julio-agosto, 1952.