



Sistemas de donación de órganos en el Derecho Comparado

De la revisión de las legislaciones sobre donación de órganos, se puede concluir, en general, que los sistemas de donación consagrados en los diversos ordenamientos jurídicos pueden dividirse, a grandes rasgos en: sistemas básicos de consentimiento presunto y expreso, existiendo, sin embargo, una serie de variantes de ellos, según el valor que la norma le dé a la participación de terceros en la decisión final de la extracción de órganos y su posterior trasplante. El sistema de consentimiento expreso se amplía, en muchos casos, al consentimiento de la familia del fallecido. Lo mismo vale para el caso contrario, en sistemas de consentimiento presunto, no solo el donante, sino en muchos casos también su familia se puede oponer a la donación de órganos.

Los expertos señalan que entre los factores del incremento de las tasas de donación de órganos no necesariamente está el sistema de consentimiento presunto, pues países como Grecia, donde existe este sistema, las tasas de donaciones son tan bajas como en Chile.

[Tampoco parece incidir el tipo de diagnóstico de la muerte, pues la encefálica es la que mejor permitiría la extracción y obtención de los órganos y sí está incluida en todas las legislaciones.](#)

Sí incidiría en las altas tasas el fomento de políticas públicas que apunten al cambio cultural y a una mayor información y educación respecto del fenómeno de la muerte y de los efectos en de la extracción de los órganos en el cadáver y el sistema mismo de obtención de órganos: recursos e infraestructura para el mantenimiento de los cuerpos, para el traslado de órganos y una entidad coordinadora central.

Tabla de Contenidos

I. Introducción	1
II. Antecedentes.....	2
III. Sistemas de donación de órganos en el Derecho Comparado.....	2
1. Sistemas de donación	2
2. Causa de muerte que permite la donación de órganos.....	5
IV. Factores que incidirían en las tasas de donación de órganos.....	5
Anexo. Cuadro comparado resumen.....	7

I. Introducción

Este documento busca dar cuenta de los distintos modelos de regulación que han adoptado países tales como: Dinamarca, Holanda, Estados Unidos, España, Perú, Venezuela y Bélgica, por representar las tendencias actuales en distintas partes del mundo. Al final del documento se incluye una tabla resumen con los diversos factores que componen cada uno de los sistemas analizados.

Asimismo, se intentará mostrar las razones dadas por los expertos sobre las causas del éxito en el incremento de las tasas de donación en países como España.

En anexo se incluye tabla, de elaboración propia, que contiene un resumen de los distintos sistemas de donación identificados en la legislación comparada.

II. Antecedentes

A pesar de existir una profusa legislación sobre donación y trasplante de órganos a nivel mundial, aún se mantiene el debate respecto a ciertos aspectos de las donaciones hechas por causa de muerte, pues es necesario enfrentarse a la muerte para que se den las condiciones, especialmente traumáticas, que hacen posible trasplantar efectivamente los órganos del donante¹.

El concepto de muerte, para los efectos de la donación de órganos, y el consentimiento de las personas involucradas, partiendo por el mismo donante, son aquellos temas que la mayoría de las legislaciones del mundo han debido enfrentar cuando han decidido incentivar las donaciones, pero manteniendo un estricto respeto por la vida, la libertad y la dignidad del donante al momento de su muerte².

Por otra parte, se debe determinar cuándo se entiende que el donante ha fallecido, pues el órgano donado, para ser aprovechable para un trasplante, tiene que mantenerse irrigado³. Por ello es relevante definir el concepto de muerte. La ciencia ha intentado dar respuesta del siguiente modo: el órgano puede ser extraído del cuerpo aún con vida, siempre que previamente se haya determinado la muerte cerebral, manteniéndolo artificialmente oxigenado para que corazón no deje de latir y no se produzca el paro cardíaco que produce el fallecimiento inmediato de la persona y que los órganos se descompongan irreversiblemente⁴.

III. Sistemas de donación de órganos en el Derecho Comparado

1. Sistemas de donación

Los sistemas de donación consagrados en los diversos ordenamientos jurídicos pueden dividirse, a grandes rasgos, en sistemas básicos de consentimiento presunto y expreso. Sin embargo, existe una serie de variantes de ellos, según el valor que la norma le dé a la participación de terceros en la decisión final de la extracción de órganos y su posterior trasplante⁵.

El siguiente cuadro da cuenta del sistema que rige en diversos países del mundo:

Tabla 1: Sistemas de donación de órganos en el mundo

³ Valero, Ricard, Muerte Encefálica y Mantenimiento del Donante de órganos, disponible en: <http://www.scartd.org/arxius/donants05.pdf> (Septiembre, 2012).

⁴ Disponible en: <http://www.dw-world.de/dw/article/0,2144,2576141,00.html> (Septiembre, 2012).

⁵ Ministerio de Salud y Seguridad Social de Alemania. Disponible en: <http://www.dso.de/organspende-und-transplantation/gesetzliche-grundlagen.html> (Septiembre, 2012).

Fórmula regulatoria	Países que la adoptan
Consentimiento expreso (simple/ampliado)	Alemania ⁶ , Australia ⁷ , Canadá ⁸ , Chipre ⁹ , Dinamarca ¹⁰ , Estados Unidos de Norteamérica (EE.UU.) ¹¹ , Estonia, Grecia, Holanda ¹² , Japón ¹³ , Lituania, Nueva Zelanda ¹⁴ , Perú, Reino Unido ¹⁵ /Irlanda ¹⁶ , Rumania ¹⁷ , Suiza ¹⁸
Consentimiento presunto	Austria ¹⁹ , Eslovaquia, Eslovenia ²⁰ , España ²¹ , Grecia, Hungría, Israel, Italia ²² , Letonia, Luxemburgo ²³ , Polonia, Portugal ²⁴ , República Checa.
Consentimiento presunto, con oposición de los parientes	Bélgica ²⁵ , Bulgaria, Croacia, Finlandia ²⁶ , Noruega ²⁷ , Turquía, Venezuela ²⁸ .
Extracción informada	Francia ²⁹ , Suecia ³⁰ .

a. Sistema de manifestación de voluntad o consentimiento directo.

Este modelo responde, teóricamente, a aquél en que las personas deban manifestar expresamente en vida si desean o no convertirse en donantes al momento de su muerte. Si fallecen sin haberse pronunciado en uno u otro sentido, no cabe la donación, aún cuando

⁶ *Act on the Donation, Removal and Transplantation of Organs* de 5 Noviembre de 1997.

⁷ No hay una ley federal, sino sólo leyes estatales. Ver en: <http://www.bioethics.org.au/Resources/Bioethics%20Legislation.html#LegTopic> (Septiembre, 2012).

⁸ *Uniform Human Tissue Donation Act of 1980*. Ver en: http://assets.cambridge.org/97805218/83023/frontmatter/9780521883023_frontmatter.pdf (Septiembre, 2012).

⁹ Ley N° 97 de 1987 (en revisión), ver en: <http://www.cyprus-mail.com/transplant-centre/cyprus-could-become-regional-transplant-centre/20120621> (Septiembre, 2012).

¹⁰ Ley N° 402v de 13 de junio de 1990.

¹¹ *Uniform Anatomical Gift Act of 1968*, revisada en 1987. Más información disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3413661/> (Septiembre, 2012).

¹² Ley de 1998 (*Wet op de Orgaandonatie*), disponible en: http://wetten.overheid.nl/BWBR0008066/geldigheidsdatum_05-09-2012 (Septiembre, 2012).

¹³ Ley N° 104 de 16 de julio de 1997. Más información disponible en: http://www.loc.gov/lawweb/servlet/loc_news?author.Sayuri%20Umeda (Septiembre, 2012).

¹⁴ *Human Tissue Act*. Más información disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system> (Septiembre, 2012).

¹⁵ *The Human Tissue Act 1961* y *The Human Organ Transplants Act 1989*, disponible en: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/31/contents> (Septiembre, 2012).

¹⁶ No tiene su propia legislación pero sigue las directrices del Reino Unido sobre la materia.

¹⁷ Ley de 1998.

¹⁸ Ley Federal de Transplantes.

¹⁹ Ley Federal de 1° de Junio de 1982 (Serie N° 273, Sección 62A), disponible en: <http://www.hlutx.at/organtransplantation/53-transplantationsgesetzoessterreich.html> (Septiembre, 2012).

²⁰ Ley de 2000.

²¹ Ley N° 30 de 30 de Octubre de 1979. Disponible en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/I30-1979.html (Septiembre, 2012).

²² *Legislation on Donation, Retrieval and Transplantation of Organs and Tissues*

²³ Ley de 25 de Noviembre de 1982.

²⁴ Ley N° 12 de 22 de Abril de 1993.

²⁵ Ley de 13 de Junio de 1986.

²⁶ Ley N° 101 de 2001, disponible en: <http://ndt.oxfordjournals.org/content/early/2011/11/25/ndt.gfr619.full.pdf> (Septiembre, 2012).

²⁷ *Act on the Donation, Removal and Transplantation of Organs*.

²⁸ Ley sobre Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos en Seres Humanos de 1992. Revisada. Disponible en: <http://www.tuabogado.com/leyes/legislacion/1778-ley-sobre-transplante-de-organos-y-materiales-anatomicos-en-seres-humanos?showall=&start=1> (Septiembre, 2012).

²⁹ Ley de la Bioética. Disponible en: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024323102> En la práctica la oposición de los parientes puede alterar el consentimiento presunto. Más información disponible en: <http://www.dondorganes-dondesoi.org/article-la-legislation-en-matiere-de-don-d-organes-source-france-adt-105043490.html> (Septiembre, 2012).

³⁰ Ley de 1996.

los parientes estuvieren de acuerdo en ello, pues no donar constituiría una forma de manifestación de voluntad.

b. Sistema de consentimiento expreso ampliado.

Como una extensión del anterior, en este sistema, el fallecido debe haber consentido en vida la extracción de órganos, por ejemplo, a través de una identificación de donante. Si no existe un consentimiento expreso, entonces son los parientes quienes deciden sobre una extracción. El fundamento de la decisión será la voluntad conocida o presunta del fallecido, quien “delegaría” su manifestación de voluntad en sus parientes.

c. Sistema de consentimiento indirecto o presunto.

En él, ante el silencio en vida del donante, la ley presume su condición de donante. Si el fallecido no ha declarado expresamente en vida su voluntad de no ser donante, por ejemplo en un registro de no donantes, entonces los órganos pueden ser extraídos para ser transplantados, sin perjuicio de la oposición de los parientes.

d. Sistema de consentimiento presunto, con oposición de los parientes.

Corresponde a una variante del sistema anterior, pues no habiendo consentimiento expreso, se presume la voluntad de donar, pero se otorga a los parientes el derecho a oponerse. Incluimos aquí algunos países donde, estando consagrado el sistema de consentimiento presunto y sin que la ley lo requiera, se consulta a los parientes igualmente, lo que modifica en la práctica el sistema legal de donación.

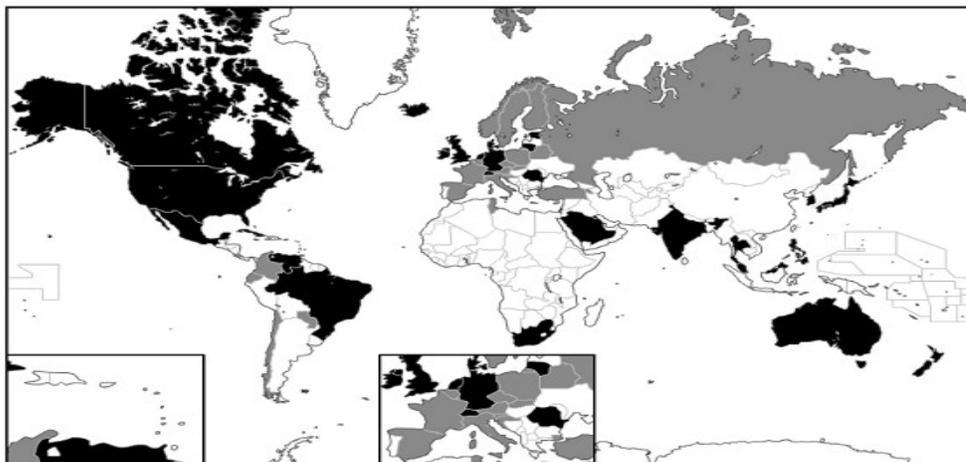
e. Sistema de la extracción informada.

En este caso también el legislador parte de la base de una disponibilidad para la donación de órganos en el evento de no haber declarado en vida la persona su voluntad en contrario. Sin embargo, los parientes deben, en cada caso, ser instruidos sobre la extracción planeada, sin que se les conceda el derecho a oponerse.

Sin perjuicio del sistema adoptado, es importante tener presente que la comunidad médica involucrada en el sistema de procuramiento de órganos para trasplantes aboga por el consentimiento expreso. De acuerdo al Protocolo Adicional de la Convención de Biomedicina, concerniente al Trasplante de Órganos y Tejidos de Origen Humano del Consejo de Europa de 2002, los órganos y tejidos sólo pueden ser extraídos del cuerpo de una persona muerta cuando existe consentimiento o autorización expresa y conste que no ha existido objeción en vida del donante (artículo 17 del Protocolo)³¹.

Tabla 2: Consentimiento expreso (color negro) y presumido (color gris)

³¹ Traducción propia. Documento disponible en inglés en: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=186&CM=8&DF=8/2/2008&CL=ENG> (Septiembre, 2012).



Fuente: Oxfordjournals³²

2. Causa de muerte que permite la donación de órganos

La declaración de muerte, en general, se da cuando la persona ha sufrido un cese irreversible de las funciones respiratorias y cardiocirculatorias o el cese irreversible de todas las funciones cerebrales, incluyendo el tronco cerebral. Se distinguen, por tanto, dos tipos de muerte: la muerte cerebral y la muerte por paro cardiorrespiratorio³³.

Normalmente, la extracción de órganos para donación se da con mayor frecuencia cuando hay muerte cerebral³⁴, pues una que vez que ésta se produce sus funciones cardiorrespiratorias persisten algunas horas y es lo que permite que la extracción de los órganos intentando su obtención en las mejores condiciones posibles³⁵.

IV. Factores que incidirían en las tasas de donación de órganos

La literatura médica ha identificado diversos factores, distintos de las normativas existentes, que pudieren hipotéticamente afectar las tasas de donación, tales como: el nivel de riqueza, las creencias religiosas, las normas sociales, la educación y la infraestructura médica de cada país, entre algunas de ellas. Además, debido a que las causas más comunes de muerte de la mayoría de los donantes fallecidos son los accidentes de tráfico y las enfermedades cerebrovasculares, debiera considerarse también las tasas de mortalidad por estas dos causas como importantes factores determinantes de las tasas de donación de órganos³⁶.

El mecanismo del consentimiento presunto ha sido instaurado en muchas legislaciones del mundo, con el fin de incrementar el número de donaciones, dada la baja tasa de donaciones

³² Disponible en: <http://ndt.oxfordjournals.org/content/early/2011/11/25/ndt.gfr619.full.pdf> (Septiembre, 2012).

³³ Disponible en: <http://bcn.cl/3k36> (Septiembre, 2012).

³⁴ Sin embargo, existen algunas legislaciones que mencionan expresamente la muerte por paro cardiorrespiratorio para la procedencia de la donación, aún cuando es la situación normal de diagnóstico clínico del cese de las funciones vitales. Más información disponible en: <http://bcn.cl/3k36> (Septiembre, 2012).

³⁵ Disponible en: <http://bcn.cl/3k3e> (Septiembre, 2012).

³⁶ Abadiea, Alberto y Gayb, Sebastien. *The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: A cross-country study*, Journal of Health Economics, Volumen 25, Tema 4, Julio de 2006. Pág. 4. Este estudio se encuentra disponible en la siguiente página web: <http://www.hks.harvard.edu/fs/aabadie/pconsent.pdf> (Septiembre, 2012).

expresas. La voluntad de la familia, que es normalmente la que determina finalmente la donación de órganos ante el silencio del fallecido, tiende a ser negativa, lo mismo que en aquellos ordenamientos donde, a pesar de existir consentimiento del donante en vida, se admite que la última palabra la tengan los deudos del difunto³⁷.

La influencia de cada sistema en las tasas de donaciones es relativa. Por ejemplo, España -país europeo con el mayor número de donantes a nivel mundial³⁸- permite que un agonizante sea fuente de órganos siempre y cuando no se haya expresado en contra. Pero en otros países, como Grecia, donde también existe el sistema de voluntad presunta o consentimiento indirecto, las tasas de donaciones son tan bajas como en Chile³⁹.

Como señalan Abadiea y Gayb, el contenido y la aplicación de las leyes que consagran la presunción de consentimiento varían enormemente entre los distintos países. Así, por ejemplo, en Austria, donde se consagra una versión estricta de la presunción de consentimiento, igualmente la familia puede ser tenida en cuenta; o en España, donde la extracción de órganos puede ser llevada a cabo por ley sin el consentimiento de la familia, los órganos coordinadores a cargo del proceso de donación no autorizan la extracción de órganos sin la aprobación explícita de la familia⁴⁰.

La existencia de una entidad coordinadora del sistema también parece influir en el incremento de las tasas. Así, en España, tras la creación de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), ha pasado de 14 donantes por millón de población (pmp) a 34,6 donantes pmp⁴¹, explicándose por su organización, estructurándose una coordinación a tres niveles: nacional, autonómico (provincial) y hospitalario, con interdependencia funcional entre ellos. La Organización Nacional de Trasplantes proporciona apoyo a todo el sistema, tanto en la distribución de órganos, la organización de los transportes, el manejo de las listas de espera, las estadísticas, la información general y especializada y, en general, cualquier acción que pueda contribuir a mejorar el proceso de donación y trasplante. Asimismo, los coordinadores dentro de los hospitales son médicos internistas, lo que permite mayores posibilidades de implicación activa en la donación de órganos propiamente tal⁴². Estos coordinadores se encargan, dentro de los hospitales, a detectar posibles donantes; a evitar cualquier incidencia que pueda deteriorar los órganos susceptibles de ser donados; a solicitar la colaboración y facilitar la tarea de los tres médicos distintos a los del equipo de trasplante que deben realizar el diagnóstico de la muerte del paciente; a conseguir la autorización de los familiares para la donación (aun cuando la ley no lo exija); a preparar toda la logística intrahospitalaria; a difundir y motivar para la donación de órganos; a gestionar los recursos; etc.⁴³.

En consecuencia, pareciera que el problema no radica tanto en una ley que admita la presunción de donación, sino en una cuestión cultural y un incremento en la información y la educación respecto del fenómeno de la muerte y de los efectos en de la extracción de los órganos en el cadáver y en la disposición de recursos para generar una infraestructura apta para la donación de órganos a nivel nacional y local⁴⁴.

³⁷ Álvarez M, Hugo. Consentimiento presunto y respuesta requerida como alternativas a la escasez de donantes: un análisis ético. Revista Chilena de Cirugía [online]. 2007, vol.59, n.3, pp. 244-249. Disponible en: <http://bcn.cl/3jqp> (Septiembre, 2012).

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ El Mercurio de Valparaíso, 29 de septiembre de 2007, pág. 8.

⁴⁰ Abadiea, Alberto y GAYB, Sebastien. *Op. cit*.

⁴¹ Disponible en: <http://www.ont.es/home/Paginas/EIModeloEspanol.aspx> (Septiembre, 2012).

⁴² ONT, En qué consiste el modelo español. Disponible en: <http://www.ont.es/home/Paginas/Enqueconsiste.aspx> (Septiembre, 2012).

⁴³ Disponible en: <http://www.ont.es/home/Paginas/%C2%BFQuehacenloscoordinadores.aspx> (Septiembre, 2012).

⁴⁴ Abadiea, Alberto y Gayb, Sebastien. *Op. cit*.

Anexo. Cuadro comparado resumen

Tabla 3: Resumen de los distintos sistemas de donación identificados en la legislación comparada⁴⁵

PAÍS	DONANTE UNIVERSAL /VOL. EXPRESA	EDAD	FORMA Y OPORTUNIDAD PARA MANIFESTAR VOLUNTAD / EXCLUIRSE DEL SISTEMA	INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA	REGISTRO ÚNICO / MÚLTIPLE. ORGANISMO A CARGO	DONACIÓN ENTRE VIVOS: LIBRE/ RESTRINGIDO A PARIENTES
Dinamarca ⁴⁶	Expresa ampliada.	Mayor de 18 años.	Por escrito en vida.	En caso de silencio del donante fallecido y de los menores de edad, la familia decide. El Consejo de Ética recomienda siempre consultar a la familia.	- Registro Danés de Donantes (<i>Danish Donor Registry</i>): Para la inscripción de los donantes - Centro Danés de Donación de Órganos (<i>Danish Centre for Organ Donation</i>): Para la coordinación	No hay limitación de receptores.
Holanda	Expresa ampliada.	Mayor de 12 años (debe ser capaz de sopesar sus intereses)	Por escrito Cada persona recibe, al cumplimiento de los 18 años, un formulario de parte del Ministerio de Salud enviado por correo. Consentimiento dado, se inscribe en el registro de donantes.	En caso de silencio del donante fallecido y de los menores de edad, la familia decide. Para el mayor de 12 años y menor de 16, la voluntad de la familia prima.	- Registro de Donantes, Registro del Ministerio de Salud, centralizado y actualizado individualmente. Hay cuatro opciones de registro: Consentimiento, objeción, decisión delegada a los familiares, decisión delegada a una persona específica ⁴⁷ .	Los mayores de edad pueden donar a cualquiera. Los menores, sólo a sus parientes consanguíneos del primer y segundo grado en riesgo de muerte. Además, se debe tratar de un órgano regenerativo y no debe existir peligro para la salud del menor ⁴⁸ El donante tiene que ser informado de manera escrita y

⁴⁵ No incluiremos el sistema de manifestación de voluntad o consentimiento directo, por ser más bien un modelo teórico, del que deriva el sistema de consentimiento expreso ampliado. La lista de países estudiados sigue aquella contenida en el artículo "The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: A cross-country study", de Alberto Abadía y Sebastian Gayb, en el *Journal of Health Economics*, Volumen 25, Tema 4, Julio de 2006. Pág. 30 a 32. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MLmg&_imagekey=B6V8K-4J9VMR1-1-3R&_cdi=5873&_user=7287585&_orig=search&_coverDate=07%2F31%2F2006&_sk=999749995&view=c&wchp=dGLzVtz-zSkWb&md5=7fbde22e2d0ced9716e4e8daf8c3e5fe&ie=/sdarticle.pdf (Septiembre, 2012).

⁴⁶ Más información disponible en: http://etiskraad.dk/upload/publications-en/organ_donation/organ_donation/kap00.htm (Septiembre, 2012).

⁴⁷ Más información disponible en: <http://ndt.oxfordjournals.org/content/25/6/1992.full> (Septiembre, 2012).

⁴⁸ Más información disponible en: <http://www.bislife.org/cms/mediaobject.php?id=64> (Septiembre, 2012).

PAÍS	DONANTE UNIVERSAL /VOL. EXPRESA	EDAD	FORMA Y OPORTUNIDAD PARA MANIFESTAR VOLUNTAD / EXCLUIRSE DEL SISTEMA	INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA	REGISTRO ÚNICO / MÚLTIPLE. ORGANISMO A CARGO	DONACIÓN ENTRE VIVOS: LIBRE/ RESTRINGIDO A PARIENTES
					<p>La consulta del registro por los médicos antes de la extracción es obligatoria.</p> <p>Además, existe una Fundación holandesa de transplante</p>	<p>verbal sobre las posibles consecuencias de su donación. Se tienen que usar, si apropiado, medios audiovisuales.</p>
Estados Unidos (nivel federal) ⁴⁹	Expresa ampliada.	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor de edad. - Menor de edad emancipado o autorizado por legislación estatal para solicitar licencia de conducir. - Representante del donante autorizado. - Padre, si es menor no emancipado, - El guardián del donante. 	<ul style="list-style-type: none"> - En licencia de conducir. - En tarjeta de identificación de donante. - En un registro de donantes. - Por testamento. - Durante una enfermedad o lesión terminal del donante, por cualquier forma de comunicación, dirigida a un mínimo de dos adultos, de los cuales al menos uno de ellos es un testigo desinteresado. <p>La negativa a donar se hace por los mismos medios.</p>	<p>Ante ausencia de voluntad expresa, pueden autorizar, en este orden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representante legal autorizado, - Cónyuge, - Hijos mayores de edad, - Padres del difunto, - Hermanos adultos, - Nietos adultos, - Abuelos, - Adulto que exhiba especial cuidado y preocupación por el difunto, - Personas que estaban actuando como guardianes de la persona del difunto al momento del fallecimiento, y - Cualquier otra persona que tenga la autoridad para disponer del cuerpo del difunto. <p>Familiares no pueden revocar decisión expresa, salvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que se probare que la prohibición de donar sus 	<ul style="list-style-type: none"> - Registros estatales (incluso especializados por tipos de órganos), los que están conectados a través del <i>Organ Procurement and Transplantation Network</i> (OPTN). 	<p>Los mayores de edad pueden donar a cualquier persona, estén o no relacionadas (incluyendo donación anónima).⁵⁰</p>

⁴⁹ Más información disponible en: <http://www.organdonor.gov/about/organdonationprocess.html#process1> (Septiembre, 2012).

⁵⁰ Más información disponible en: <http://www.transplantliving.org/living-donation/being-a-living-donor/> (Septiembre, 2012).

PAÍS	DONANTE UNIVERSAL /VOL. EXPRESA	EDAD	FORMA Y OPORTUNIDAD PARA MANIFESTAR VOLUNTAD / EXCLUIRSE DEL SISTEMA	INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA	REGISTRO ÚNICO / MÚLTIPLE. ORGANISMO A CARGO	DONACIÓN ENTRE VIVOS: LIBRE/ RESTRINGIDO A PARIENTES
				órganos alcanzare sólo a ciertas personas, por ej. el representante legal o sólo a ciertos órganos; y no a otras u otros. - Los padres de un menor de 18 años no emancipado pueden revocar su donación hecha en vida.		
Perú ⁵¹	Expresa ampliada.	Mayor de edad.	Por escrito, que conste de manera indubitable. A través del DNI y la licencia de conducir, y por medio de un acta de consentimiento.	En caso de silencio del donante fallecido y de los menores de edad, la familia decide.	-Organización Nacional de Donación de Trasplantes del Ministerio de Salud -Registro Nacional de Donantes, Órganos y Tejidos y del Banco de Órganos y Tejidos para Trasplantes. En coordinación con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil	No hay limitación de receptores. Consentimiento libre, expreso e informado del donante, dejándose constancia por escrito en acta extendida ante director del establecimiento de salud.
Venezuela ⁵² Cambio de sistema en 2011	Presumida para cada persona mayor de edad, civilmente hábil, salvo que existiese una manifestación de voluntad en		La constancia de voluntad contraria de la persona a la donación total o parcial de sus órganos, tejidos y células, se evidenciar en el Sistema Nacional de Información Sobre Donación y Transplante	Posibilidad de oposición de parte de la familia. En caso de menores de edad fallecidos, el padre y la madre o representante legal deben autorizar la disposición de órganos,	El registro de Donantes Voluntarios es manejado de forma confidencial, por la Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV) ejecutante del Sistema de Procura de Órganos y	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. Solo entre parientes hasta el 5to

⁵¹ Más información disponible en: <http://www.elfrankotirador.com/2011/03/03/la-donacion-de-organos-en-el-peru/> y <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donacion/normatividad.asp> (Septiembre, 2012).

⁵² Más información disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org/articulo.php?carticulo=19&barra=1L> (Septiembre, 2012).

PAÍS	DONANTE UNIVERSAL /VOL. EXPRESA	EDAD	FORMA Y OPORTUNIDAD PARA MANIFESTAR VOLUNTAD / EXCLUIRSE DEL SISTEMA	INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA	REGISTRO ÚNICO / MÚLTIPLE. ORGANISMO A CARGO	DONACIÓN ENTRE VIVOS: LIBRE/ RESTRINGIDO A PARIENTES
	contrario.		de Órganos, Tejidos y Células	tejidos y células para fines terapéuticos.	Tejidos (SPOT).	<p>grado de consanguinidad, el o la cónyuge, concubinos en unión estable de hecho durante los dos últimos años como mínimo.</p> <p>La realización de trasplantes cruzados debe contar con autorización previa del órgano rector en materia de salud en el país.</p> <p>Haber expresado su voluntad por escrito, libre de incentivos materiales, coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos.</p> <p>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.</p>
España ⁵³	Presunta sin oposición de parientes (* ⁵⁴).	Todos se presumen donantes.	Voluntad de NO ser donante por cualquier medio, comprobado por la persona a quien corresponda dar la	Sólo en caso de menores de edad o incapaces fallecidos los representantes legales pueden hacer constar su oposición.	- Centro Nacional de Trasplantes (organismo autónomo, coordinador) y Organización Nacional de Trasplantes del Ministerio	<p>Sin restricción (sólo debe tratarse de una persona determinada).</p> <p>El donante tiene que ser mayor de edad y gozar de buena salud</p>

⁵³ Más información disponible en: <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Donaci%C3%B3n.aspx> (Septiembre, 2012).

⁵⁴ *En la práctica igual se consulta a la familia

PAÍS	DONANTE UNIVERSAL /VOL. EXPRESA	EDAD	FORMA Y OPORTUNIDAD PARA MANIFESTAR VOLUNTAD / EXCLUIRSE DEL SISTEMA	INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA	REGISTRO ÚNICO / MÚLTIPLE. ORGANISMO A CARGO	DONACIÓN ENTRE VIVOS: LIBRE/ RESTRINGIDO A PARIENTES
			conformidad para la extracción en el centro sanitario, pudiendo constar en el Libro de Registro de Declaraciones de Voluntad o en la historia clínica del mismo centro.		de Sanidad y Consumo. -Registros de donantes en cada Comunidad Autónoma.	física y mental El donante tiene que ser informado por escrito sobre las posibles consecuencias de su donación.
Bélgica ⁵⁵ Todas las personas de nacionalidad belga y los residentes a partir de 6 meses de residencia	Consentimiento presunto, con posibilidad de oposición de los parientes	15 años para donación entre vivos Máximo 18 años para declaración de oposición, en caso de capacidad de manifestar su voluntad, antes.	Voluntad de NO ser donante tiene que ser manifestada mediante formulario a la autoridad local (comuna). El formulario contiene también la opción de consentimiento expreso a la donación.	La familia de primer grado y el esposo/la esposa se pueden oponer a la donación, pero solo si el donante no ha declarado su consentimiento expreso.	La voluntad de la persona (aprobación u oposición) es transmitida desde la comuna a una base de datos central situada en el ministerio de la salud pública (registro nacional). El registro tiene que ser consultado obligatoriamente cada vez que se contempla una extracción de órganos.	Donación posible si: -Donante tiene al menos 15 años -Consentimiento del esposo/a del donante o de su cohabitante -De los padres o representantes legales en caso de un menor Si las consecuencias para la salud del donante son graves, el don solo se realiza si la vida del receptor está en peligro. El medico está obligado a informar al donante de manera transparente y completa sobre los riesgos de la donación.

Fuente: Elaboración propia

⁵⁵ Fuente: http://www.belgium.be/fr/sante/soins_de_sante/don_d_organes_et_de_sang/don_d_organes/
<http://www.elsene.irisnet.be/site/fr/02vivrexl/habiter/donorganes.htm> (Septiembre, 2012).

Tabla 4: Tabla detallada sobre la legislación de donación de órganos en el mundo

Color rosado/morado: aplica. Color blanco: no aplica

Color verde: Proyecto de Ley en trámite (Noviembre, 2011).

Color azul: Borrador de reglamento de ley general en trámite (Noviembre, 2011).

	ARGENTINA	BOLIVIA	BRASIL	CHILE	COLOMBIA	COSTA RICA	CUBA	ECUADOR	EL SALVADOR	GUATEMALA	HONDURAS	MEXICO	NICARAGUA	PANAMA	PARAGUAY	PERU	CA	URUGUAY	VENEZUELA	ESPAÑA	Victoria	NSW	CANADA	DOS	COMUNIDAD EUROPEA
GENERALIDADES DE LA LEGISLACION																									
Definiciones Generales																									
Requisitos declaratoria muerte encefalica																									
ORGANISMOS REGULADORES																									
Centro Nacional de Transplantes																									
PRINCIPIOS Y DERECHOS																									
Autonomía - respeto de la decisión tomada en vida																									
Autonomía - respeto a las restricciones en la donación																									
Gratuidad - Transplantes gratuitos a pacientes de escasos recursos																									
Gratuidad - Gastos a cargo del sistema de salud del receptor o de éste																									
Accesibilidad: determinación de calidades para ser receptores de órganos																									
Accesibilidad: autorización de inclusión en listas de espera a extranjeros en circunstancias particulares																									
Confidencialidad - información de donante y receptor																									

