



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**DONACIÓN DE ÓRGANOS EN MÉXICO,
UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

PRESENTA:

Jacqueline Adrianna Varona González

ASESOR DE TESIS

Carlos Bravo Vázquez



MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO. 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Una vida no es suficiente para agradecer todo el apoyo, la dedicación y el amor que ustedes me han brindado; los consejos, la guía, las palabras de aliento y uno que otro regaño. Este trabajo es una ofrenda que hago para hacerles saber lo importante que son para mí, para mi vida personal, profesional y familiar. Llevo en el corazón un profundo y sincero agradecimiento por estar conmigo y para mí, por ser incondicionales en todo momento y provocar una sonrisa en mi rostro cuando más lo he necesitado, por limpiar el oscuro panorama que algunas situaciones crean y hacerme ver que no todo está tan mal, que las cosas pasan por algo y siempre es por algo bueno: aprendizaje. Gracias papás.

Gracias también por enseñarme lo importante de valorar la vida, a la familia y al trabajo; por ser los pilares en mi formación y la motivación que he elegido para continuar en mi desarrollo académico. Gracias Marta, gracias Oscar.

A mi hermano, gracias por ser mi compañero de aventuras y travesuras, por ser una persona noble, inteligente, amable y amigable, por compartir tiempo conmigo y por quererme mucho. Gracias, Geovanni.

De igual forma, agradezco a mis tíos y primos, en particular a Felipe, Alfonso, Alejandra, Mauricio, Maricela, Guillermo y Guadalupe por su cercanía, por sus consejos y por estar siempre con nosotros. A tres personas más que, aunque no están físicamente hoy, estuvieron presentes en mi vida, fueron, son y serán mis primeras guías y quienes me han amado incondicionalmente.

A mis sinodales y a mi asesor, por su tiempo, dedicación, consejos, apoyo y el aprendizaje que me han brindado.

A mi Universidad y en particular a la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, por mi formación académica.

Índice

Introducción.....	1
Propuesta de investigación sobre donación de órganos en México	
Problemática.....	4
Justificación.....	5
Objetivos.....	7
Hipótesis.....	9
Marco teórico.....	10
El sistema de salud en México	
Concepto de salud.....	15
Derecho a la protección de la salud.....	20
Salud pública.....	25
La seguridad social y las instituciones médicas en México.....	28
Centro Nacional de Trasplantes.....	34
La donación de órganos en México	
¿Qué es la donación de órganos?.....	38
Historia de la donación de órganos.....	43
Inicios de la donación de órganos en México.....	44

Legislaciones sobre donación de órganos.....	46
Ética en donación y trasplante de órganos.....	55
Aspectos cuantitativos.....	60
Proceso del trasplante.....	74
Cultura de donación de órganos.....	75
El caso de España	77
Impacto social de la donación de órganos	
Bienestar social y desarrollo humano.....	81
Reincorporación a la sociedad.....	87
¿Qué se está haciendo actualmente?.....	92
Propuestas y alternativas viables.....	93
Conclusiones.....	96
Fuentes de información.....	102

Introducción

Actualmente en México hay más de veinte mil personas que están en lista de espera para recibir un órgano, sin embargo, los índices de donaciones aún son insuficientes. Hay múltiples factores que inciden en la *no donación*¹, además destaco que hay vacíos en la organización y en el diseño y ejecución de programas del Sector Salud y de las instituciones médicas correspondientes, por lo que también se convierte en un factor de peso en la *no donación*. El problema de la *no donación* tiene afectaciones en la salud, en la calidad de vida individual así como en el bienestar social de la población; es así como inferimos que se trata de un problema de salud pública.

Este trabajo describe e indaga sobre qué es y cómo opera la donación de órganos en nuestro país, es decir, las instituciones de salud que velan porque se cumpla con las donaciones y por brindar información a la sociedad sobre la importancia de este acto. Además genera nuevos cuestionamientos sobre las posibles causantes en la baja calidad de los servicios de salud en México, en particular, todo lo relacionado con la donación de órganos. La investigación que se hizo está basada meramente en la información que se tiene con respecto a la donación de órganos y sus cifras en México, proporcionada por las instituciones de salud encargadas de llevar este asunto y de registrar todo lo concerniente. De igual forma, también se apoya en las legislaciones de nuestro país que se refieren a la salud y al derecho de ésta; las garantías y principios que el Estado debe cumplir para hacer válido y tangible este derecho a la población; estamos hablando del

¹ Este término será usado para hacer referencia a la negativa de donar órganos.

Artículo 4to. Constitucional, el cual en el tercer párrafo dice: *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud* [...] ²

La dicotomía entre salud-enfermedad, no es sólo un asunto observable desde las ciencias y las prácticas médicas, sino que también desde las ciencias sociales y, en este caso, en la sociología, puesto que ésta es parte de un proyecto institucional que vela por salvaguardar la salud de la población mexicana. Cuando cierta problemática recae notablemente en alguna institución gubernamental, se trata entonces de un problema público, en este caso, de salud pública.

En el primer capítulo se abordará, en general, qué es la salud, sus determinantes y su derecho. De igual forma se tratará también de cuáles son las garantías que deben cumplirse para que sea posible que todas las personas hagan válido este derecho. También se discute qué es la Salud Pública y cuáles son las instituciones que corresponden al sector salud en México y las diversas funciones de cumplen. Además se explicará el porqué la donación de órganos es un problema de Salud Pública.

El segundo capítulo se enfoca a todo lo relacionado con la donación de órganos; qué es, los tipos de donaciones que existen, la historia de ésta y los índices de donaciones de cada órgano en México; además se hace mención de algunos factores que se creerían que inciden en la decisión de donar órganos. De igual forma se hace mención de las leyes y/o legislaciones que regulan las donaciones y que procuran que éstas se hagan de forma más transparente para las personas. Con base en esta información, se hace una breve comparación con España, el país número uno en donaciones de órganos en el mundo; asimismo se

² Carbonell, Miguel. (2007). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. (ed. 155) México, 2007, Ed. Porrúa, Pp. 10

menciona qué es la cultura de donación de órganos y cómo influye en el aumento de los índices de donaciones.

El tercer y último capítulo se refiere al impacto social de las donaciones de órganos en la salud pública y por lo tanto en el desarrollo humano del país, y sobre la relación que existe entre la buena salud de la población del país y el desarrollo económico y social de éste; pero sobretodo, lo benéfico que puede llegar a ser que las personas reciban el órgano por el que estaban esperando y que posteriormente se reincorporen a sus diversas actividades, el empleo, por ejemplo.

Se mencionan también algunas asociaciones que están promoviendo las donaciones de órganos y algunas propuestas que podrían ayudar a impulsar a las personas a decidir donar sus órganos.

En las conclusiones, las cuales se hacen con base en todo lo investigado, se ofrecen algunas posibles soluciones a la escasa cultura de donación. Se mencionan también algunas ideas en torno a ciertas posiciones para atender la cultura de donación en nuestro país. Se discute lo benéfico que puede llegar a ser el que las personas reciban de forma más expedita el órgano que sustituya al afectado, para que posteriormente puedan incorporarse a su vida cotidiana y productiva

Propuesta de investigación sobre donación de órganos en México

Problemática

Actualmente en nuestro país los índices de donaciones de órganos muestran que esta acción es insuficiente para cubrir la demanda de los mismos.

De acuerdo con el Art. 4 Constitucional, *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud*³ El problema surge cuando observamos que una significativa cantidad de personas no gozan de buena salud debido a que necesitan de algún órgano sano para vivir satisfactoriamente, además hay grupos importantes en la población que no tienen acceso a los servicios de salud y que, por tal motivo están aún más lejos de la protección de su salud y de recibir un órgano.

La salud es un tema de suma importancia, dado su carácter determinante en la calidad de vida de los individuos y en el bienestar social. Específicamente, la donación de órganos es un procedimiento médico que puede analizarse multidisciplinariamente y que dadas las necesidades de la vida actual y de los problemas de salud que aquejan a una parte importante de la población mexicana es necesario que se le atienda de inmediato. El recurso primordial para solucionar este problema son los órganos, y estos mismos provienen de las personas, es decir, los ciudadanos somos quienes podremos resolver este conflicto de necesidades, siempre y cuando haya un soporte institucional que haga que este procedimiento sea transparente, eficiente y rápido. A pesar de esto, hay un sinnúmero de trabas que imposibilitan las donaciones y trasplantes en México, las cuales recaen

³ Carbonell, Miguel. (2007). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. (ed. 155) México, 2007, Ed. Porrúa, Pp. 10

principalmente en los vacíos institucionales y en la falta de buenas políticas públicas que tengan alcance en la población.

El Estado debe garantizar la salud de todos y cada uno de los ciudadanos mexicanos y el Sector Salud es el responsable de proveer la información, la atención médica y los recursos adecuados necesarios para prevenir y/o erradicar las enfermedades que aquejan a la población y también los que se necesitan para los trasplantes. En este mismo sentido, se conoce que mucho del peso recae sobre dicho sector, puesto que no logra solucionar el problema de la falta de órganos para trasplantes; lo cual es un problema de salud pública que reside en los vacíos institucionales y en el mal diseño e implementación de las políticas públicas y de las legislaciones de salud en nuestro país.

Justificación

La salud es determinante para el bienestar individual y social de las personas; de igual forma, a niveles sociales, la salud juega un papel importante en el desarrollo socioeconómico de un país, por lo que encontrar insuficiencias en el sistema de salud es un tópico que debe atenderse lo mejor y más pronto posible.

La donación de órganos, por su parte, es una revelación innovadora de la medicina que permite salvar vidas y así mejorar la salud y la calidad de vida de muchas personas. Lamentablemente en México aún no se donan los suficientes órganos para resolver este problema y ayudar a salvar las vidas de quienes están en espera de un trasplante y que son una cantidad importante de personas. Todavía no se ha generado una cultura de donación para que a mediano o largo plazo, sea más rápido que las personas reciban el órgano que necesiten.

Uno de los propósitos que se quiere lograr con las investigaciones de las ciencias sociales con relación a la salud, es mejorar la cobertura de los servicios de salud, entendiendo que nos somos una población homogénea, que no tenemos los mismos recursos económicos ni los mismos niveles educativos, que hay que adaptar los servicios de salud a las necesidades de la población e ir siempre un paso adelante para soportar algún problema de afectaciones mayores que pudiese afectar a la población. Debido a esta razón, y sabiendo que no se había abordado la donación de órganos bajo la perspectiva sociológica, este trabajo es un primer intento de acercamiento a este tema desde las ciencias sociales. En este trabajo se analizará la relevancia de la donación de órganos en nuestro país y el papel que juegan las instituciones médicas en el cumplimiento o no cumplimiento de este propósito de aumentar la donación de órganos y, a su vez, mejorar la calidad de vida de las personas.

Existen ciertas consideraciones que son determinantes en la vida del ser humano, la salud y los recursos económicos, pues son los que inciden directamente en garantizar una vida plena para los individuos. Ambas van de la mano y constituyen el medio y fin de las personas cuando buscan satisfacer cualquiera de sus necesidades. No está por demás decir que con la ausencia de alguna de estas dos, las personas no podrían realizar sus actividades cotidianas ni desarrollarse en sus actividades cotidianas completamente.

Los recursos económicos, por un lado, garantizan que los individuos obtengan lo necesario para satisfacer sus necesidades, las cuales pueden ser básicas como la alimentación, el vestido, la vivienda; hasta las más complejas como adquisiciones de bienes de lujo, por ejemplo. Al carecer de estos recursos, los individuos no acceden a ciertos estándares de vida y, de cierta manera, se apartan del grupo social al que pertenecen.

Con la salud pasa algo similar; la ausencia de ésta impide que las personas desempeñen sus actividades diarias, que tengan una vida plena y que se desarrollen adecuadamente dentro de la sociedad. Al seguir esta misma línea, es imprescindible hacer un análisis que muestre lo que está pasando en el país para que los índices de donación de órganos sean insuficientes, que no se cumpla con la demanda y que haya ciertas limitantes en la inclusión a las instituciones de salud para las personas que soliciten un órgano; es decir, que haya más hospitales especializados en trasplantes para que las personas tengan fácil acceso y no tengan que viajar a otros estados o ciudades de la República para recibir estos servicios de salud; también mejorar la logística y la coordinación entre el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), y los diferentes hospitales y pacientes para aumentar las donaciones y para que las cirugías de trasplante se hagan con más eficiencia, eficacia y calidad. Cabe recalcar que con esto último también nos referimos al personal capacitado en estos procedimientos y a los materiales e insumos necesarios.

Objetivos

Objetivo general

Describir el proceso de la donación de órganos y el vínculo entre ésta y las instituciones de salud del país para generar conocimiento del porqué es importante para el bienestar social que se incrementen las donaciones de órganos y que las instituciones médicas correspondientes hagan su labor adecuadamente para llegar a esta meta.

Objetivos específicos

1. Puntualizar los índices de Donaciones de órganos en México.
2. Discutir la relevancia que tienen las instituciones médicas del país para fomentar la donación de órganos y para mejorar la eficacia en los procedimientos médicos de los trasplantes.
3. Dar a conocer cuáles son los factores que posibilitan las donaciones de órganos y cuáles no, para construir una idea informada con respecto de la viabilidad de las donaciones de órganos para mejorar la calidad de vida de determinada población del país.
4. Analizar las funciones y los "vacíos" que tienen, -con respecto a su organización y ejecución-, las instituciones médicas encargadas de las donaciones de órganos y los trasplantes.
5. Discutir alternativas que ayuden a crear conciencia en la población y que se logre un aumento en la voluntad de donar órganos; de tal suerte que en el futuro próximo no haya, o sea mínima la cantidad de personas en espera de un órgano.

Hipótesis

En México no hay una fuerte cultura de donación de órganos, los motivos son diversos, sin embargo, hay uno que ejerce mucho peso, y es el vacío en la organización de las instituciones médicas correspondientes al tema de donación de órganos. Si este vacío se llenara con un cambio en la legislación, una política pública innovadora o alguna propuesta viable; las instituciones podrían ser un gran motor de empuje para que incremente la donación de órganos en todo el país.

De la mano con una buena campaña de información nacional y con una eficaz coordinación hospitalaria estas instituciones lograrían que aumentaran notoriamente las cifras de donaciones de órganos y de trasplantes exitosos en el país.

Marco Teórico

La donación de órganos es el acto por el cual una persona decide dar uno o más órganos a quien o quienes los necesiten por enfermedad. Entendemos por órgano el conjunto de tejidos que realizan alguna función específica.⁴ Hay órganos que son vitales para las personas porque si alguno de estos falla o baja su funcionamiento podría causar enfermedades o hasta la muerte.

La decisión de donar se puede dar por escrito antes de morir o informar a los familiares y/o parientes cercanos de la decisión de donar órganos. Cuando una persona muere, sin dejar por escrito o dicha esta voluntad, sus familiares serán quienes decidan si se podrán extraer los órganos del cadáver para donarlos.

Existen dos formas de consentimiento para donar órganos: expreso y tácito. La *donación expresa* constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes. En la donación expresa podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donante las circunstancias de modo, lugar y tiempo y cualquier otra que condicione la donación. La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte. Habrá *consentimiento tácito* del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los

⁴ Órgano (anatomía). [https://www.ecured.cu/%C3%93rgano_\(anatom%C3%ADa\)](https://www.ecured.cu/%C3%93rgano_(anatom%C3%ADa)) (Fecha de consulta: 29 de julio de 2017)

ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada. El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

En México, la donación, y la eventual trasplante de órganos, tuvo su comienzo en 1963, cuando los doctores Federico Ortiz Quezada, Manuel Quijano y Gilberto Flores, exitosamente lograron el primer trasplante renal en el país. Desde entonces, los avances médicos y tecnológicos han permitido a médicos en todo el país llevar a cabo trasplantes de hígado, páncreas, corazón y de pulmón, entre otros. Pese al haber realizado numerosos trasplantes, no es hasta el año de 1976 que el gobierno autoriza la apertura del primer programa de trasplantes en el hospital 20 de Noviembre, del ISSSTE, en el Estado de México.⁵

Existen dos tipos de donaciones: entre vivos y cadavéricas. Las donaciones entre vivos se hacen únicamente cuando el donador puede llevar una vida normal sin el órgano donado o sin una parte de éste, por ejemplo las donaciones de riñón. Las donaciones cadavéricas se hacen previa autorización de la persona, es decir, antes de que una persona fallezca debe autorizar que donará sus órganos. Cabe aclarar que para cualquiera de esas donaciones es necesario hacer los estudios correspondientes para verificar que los órganos que serán donados, estén en las condiciones adecuadas para los procesos consiguientes; también es importante

⁵ Retif, Adriana A. 12 de mayo del 2014. El gran mito de la Donación de órganos en México. <https://www.sdpnoticias.com/columnas/2014/05/12/el-gran-mito-de-la-donacion-de-organos-en-mexico> (Fecha de consulta: 3 de agosto de 2017)

corroborar la compatibilidad que hay entre donador y receptor y cumplir con los protocolos médicos.

La donación de órganos es un tema que hasta el día de hoy ha causado múltiples debates dado su carácter multidisciplinario y transversal. Sabemos de antemano que la decisión de donar un órgano es voluntaria, sin embargo, hay muchos factores que inciden en la misma. Podemos mencionar algunos como la religión, la cultura, la información, etc.

La salud, por su parte, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁶ La salud, como este estado de bienestar está ligado a múltiples factores determinantes, tales como la economía, los sistemas de salud, el acceso a servicios de salud, los hábitos alimentarios, la genética, las condiciones socioeconómicas, la información y el conocimiento, entre otros. De tal suerte que el estar *saludable*, en muchas ocasiones, no sólo es cuestión de voluntad, sino de un conjunto complejo de elementos que inciden en esta condición.

Hay un derecho universal a la salud pero, particularmente en México, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece en el Artículo 4º, que toda persona tiene derecho a la salud; es decir, que el Estado garantiza que tenemos derecho al acceso a servicios de salud, así como a todo lo referente a la información sobre cuidado de la salud y prevención de enfermedades y accidentes. El Estado debe garantizar no sólo el acceso a servicios de salud, sino que estos servicios deben proveerse de manera eficiente, suficiente y con calidad.

⁶ Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes.
<http://www.who.int/suggestions/faq/es/> (Fecha de consulta: 29 de julio de 2017)

La Salud Pública, según Vicente Navarro, se define como la actividad encaminada a mejorar la salud de la población⁷. Esta actividad es propiamente un quehacer gubernamental por garantizar que las instituciones de salud en el país funcionen adecuadamente y cumplan el objetivo de recibir, atender y dar seguimiento a todas las personas que requieran de los servicios médicos y de salud en general.

La salud pública es un sistema de engranaje en el cual intervienen las instituciones de salud, la cuestión técnica y tecnológica, es decir, el personal capacitado para dar servicios médicos y el equipo tecnológico necesario para los diversos tratamientos, entre otros; no sólo corresponde al área de la ciencia médica, sino también involucra a las ciencias sociales para poner en contexto la noción *salud-enfermedad*. De igual forma, cuando convergen las ciencias médicas y las ciencias sociales, no sólo se busca atender a los pacientes que ingresan a los hospitales, por ejemplo, sino también incluir a todos aquellos que por distintos motivos no pueden acceder a estos servicios o sus condiciones de vida los hacen más vulnerables a la enfermedad.

El sistema de salud, al cual analizaremos en este trabajo, se conforma por diversas instituciones que, en conjunto, velan por salvaguardar la salud de los mexicanos y por la prevención de enfermedades. Este es un sistema muy complejo ya que, como sabemos, administrar a un país no es tarea sencilla y mucho menos en cuestiones de salud; ya que este es un tema multifactorial. No está por demás decir que la dicotomía salud – enfermedad, aqueja a todos, aunque claro, hay personas más vulnerables a la enfermedad que otras y, obviamente, habrá

⁷ Navarro, Vicente. *Concepto actual de salud pública*. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/enfermeria/files/2015/02/Vicente-Navarro-Concepto-Actual-de-Salud-Publica.pdf> (Fecha de consulta: 3 de agosto de 2017)

personas que tengan acceso a la salud de manera más fácil y sencilla que otras; la diversificación en clases sociales es el mejor ejemplo de esto. El sistema de salud está obligado a atender a todos los ciudadanos por igual, sin embargo existen un sinnúmero de elementos que impiden o imposibilitan esta premisa.

Se sabe que en las administraciones actuales recae un peso enorme dados los múltiples conflictos que deben atenderse. A pesar de esto, los gobiernos de hoy en día optan por la creación de una agenda política en la que priorizan la atención a ciertas problemáticas que se consideren de mayor relevancia que otras.

Gobernar dejó de ser un ejercicio destinado a crear y distribuir bienestar entre la sociedad, para volverse un asunto de selección y solución de problemas puntuales [...]. Hoy puede decirse que gobernar es seleccionar, de ahí que las políticas públicas se hayan convertido en el enfoque más utilizado para darles sentido a las tareas del Estado.⁸

Las acciones encaminadas a resolver conflictos sociales se han vuelto un tema de discusión dado el cuestionamiento de su viabilidad; se debe tomar en cuenta que los cursos de acción deben estar delimitados única y exclusivamente a la población afectada, sin desperdiciar los recursos que, como sabemos, siempre serán escasos, de tal manera que se ha concluido que una política pública, en

⁸ Merino, Mauricio. (2013). *Políticas Públicas. Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. México. Edit. CIDE. Pp. 36

muchos aspectos puede llegar a ser la mejor opción dado que busca mejorar la calidad de vida de las personas; probablemente haya cierta confusión sobre la completa eficacia de éstas, pero hay que entender que jamás resolverán de la noche a la mañana un problema que por mucho tiempo ha estado arraigado en una sociedad.

El sistema de salud en México

Concepto de salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se define como el estado completo de bienestar físico, mental y social que tiene una persona⁹. Esta condición depende de múltiples factores, de tal suerte que, además de la ausencia de enfermedades, la cual hubiésemos creído como el factor determinante en la salud, existen también diversos aspectos que influyen en el bienestar físico, mental y social de las personas; tales como el medio ambiente, las diferentes actividades del día a día, la alimentación, el ritmo laboral, el estilo de vida, las epidemias, entre otros.

La salud es fundamental y concluyente dentro del proceso de desarrollo de un país, ya que determina la calidad de vida de los individuos, también la manera de llevar a cabo sus actividades diarias y los hábitos de sanidad, alimenticios y

⁹ Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes.
<http://www.who.int/suggestions/faq/es/> (Fecha de consulta: 29 de Diciembre de 2016)

hasta de consumo; formando así parte del sistema económico al participar en sus múltiples dinámicas, el trabajo y el consumo son los ejemplos más básicos.

Dentro de este sistema económico, la mano de obra y el trabajo en general, es un eslabón importantísimo dentro del proceso de producción, de tal modo que mantener la calidad de vida de las personas asegura que este eslabón no se deteriore.

La salud es una condición que permite que las personas se desempeñen de mejor manera en sus actividades diarias, que sean incluidos satisfactoriamente en la sociedad, y que al formar parte de ella desarrollen sus habilidades, conocimientos y aptitudes. La inclusión a la que nos referimos puede ejemplificarse de muchas maneras, entre ellas la falta de salud física o mental que impide a las personas incorporarse con normalidad al empleo, por ejemplo.

El tener una vida saludable es en gran parte gracias a los hábitos que llevan los individuos, cuidando su alimentación, haciendo ejercicio, durmiendo y descansando lo necesario, además, de realizar actividades culturales y de esparcimiento en general. Sin embargo, no podemos desdeñar la idea de que existe un sinnúmero de enfermedades que están fuera del control de las personas, como son las congénitas y las de origen genético, y que a pesar de mantener hábitos saludables, éstas se hacen presentes.

No podemos enumerar las enfermedades ya que cada día se pueden descubrir variaciones a éstas y sería una tarea imposible de concretar, sin embargo podemos catalogarlas de la siguiente manera:

- Bacterianas, abarca males diversos desde la fiebre reumática, la tifoidea, la tuberculosis, el cólera y el botulismo, entre otras.
- Virales: la poliomiелitis, rubéola y gripe.

- Parasitarias: son las ocasionadas por hongos, oxiuros y protozoarios. Todas éstas son causadas por agentes externos.

Hay otras que están asociadas con la pobreza:

- Desnutrición: deficiencia vitamínica, falta de proteínas. Afecta de manera severa a los niños.

Enfermedades de origen interno incluyen:

- Alteraciones neoplásicas: como tumores y cáncer.
- Trastornos autoinmunitarios: el cuerpo pierde la capacidad de reconocer sus propias defensas.
- Desarreglos endocrinos: causados por el mal funcionamiento de alguna glándula de secreción interna que deja de segregar las hormonas adecuadas en la cantidad necesaria, por ejemplo, la diabetes.
- Anomalías genéticas: pueden ser hereditarias.
- Degenerativas: a causa del envejecimiento como la sordera o la pérdida gradual de la vista.

Enfermedades causadas por agentes físicos y químicos:

- Envenenamientos y quemaduras.
- Iatrogénicas: provocadas por mal tratamiento médico (efectos secundarios de medicamentos).
- Adicciones: causadas por el uso de estupefacientes o alcohol¹⁰

¹⁰ Cuántas enfermedades existen. <http://www.cuantas.net/enfermedades-existen/> (Consultado el 29 de Diciembre de 2016)

Por otra parte, la salud además de ser una condición de bienestar físico, mental y social, es también una necesidad humana; es imprescindible para la calidad de vida y el desarrollo personal y social. Maslow ¹¹ identificó a la salud como una de las necesidades humanas de mayor peso. De este autor, el trabajo más representativo consistió en elaborar una pirámide (figura 1), en la cual jerarquizó las necesidades de los seres humanos. Ésta se conforma por cinco estratos y justamente el segundo en el orden de mayor a menor importancia es el de Seguridad, en el cual se incluye a la salud como parte de éste. Esta breve descripción de la pirámide nos da a entender que la salud es pieza fundamental dentro de la vida de las personas, es motivo determinante para la realización satisfactoria de sus vidas, de tal manera que es indispensable velar por ella y porque llegue a todos y cada uno de los hogares de nuestro país.



Figura 1. Pirámide de Maslow¹²

¹¹ Abraham Maslow fue un psicólogo estadounidense conocido como uno de los fundadores y principales exponentes de la psicología humanista, una corriente psicológica que postula la existencia de una tendencia humana básica hacia la salud mental, la que se manifestaría como una serie de procesos de búsqueda de autoactualización y autorrealización. https://es.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow (Consultado el 23 de marzo de 2017)

¹² Pirámide de Maslow. <https://elplacerdeaprender.files.wordpress.com/2013/04/1-2-jerarquia-de-las-necesidades-segun-maslow1.jpg> (Fecha de consulta: 23 de marzo de 2017)

De acuerdo con este esquema podemos inferir que todas estas necesidades se interrelacionan entre sí, de tal suerte que la salud, o como lo vemos en la imagen, el seguro médico, es parte fundamental para que las que estén arriba de la pirámide se cumplan. Nuestra condición humana nos obliga a que forzosamente ingiramos alimentos para poder sobrevivir, es por esto que buscamos los medios para encontrar comida y satisfacer esta necesidad, de lo contrario, lógicamente perderemos la vida. Así mismo sucede con el siguiente estrato, el de Seguridad, en el cual podemos observar que se está refiriendo a las necesidades básicas del ser humano pero adentrándose al rubro de lo social, puesto que ya engloba condiciones de bienestar personal pero también social, como lo es el trabajo, por ejemplo. Contar con seguridad social, como la conocemos en México, o contando con salud, en términos generales, podremos seguir satisfaciendo las necesidades de los estratos consecuentes. Sin salud física y/o emocional, no podremos o sería muy complicado pertenecer a alguno de los grupos que ahí se mencionan, debido a que no tenemos un rendimiento físico, mental o emocional sano. De igual forma los siguientes rubros pierden importancia en la vida de las personas que no han cubierto las primeras necesidades.

Siguiendo esta misma línea, la salud actualmente es un tema social ya que las actividades que desempeña cierta población, sus modos de vida y hasta la manera en cómo se alimentan y los motivos que han hecho posible esta determinada alimentación están dados por la sociedad misma.

La salud, como ya se ha dicho, es un tema complejo dado que intervienen muchos factores en ella. Las sociedades, a lo largo del tiempo y el espacio se han visto inmersas en un sinnúmero de situaciones y enfermedades que las aquejan,

por tal motivo desde los tiempos más remotos las personas se han involucrado en el estudio del cuerpo humano, de su funcionamiento, sus capacidades y su estructura. El cuerpo humano es un conjunto de sistemas que trabajan entre sí para lograr el funcionamiento del todo. Estudiarlo ha costado miles de años de constante voluntad, dedicación y aprendizaje. Todo este esfuerzo no ha sido en vano y ha traído consigo muchas de las curas, tratamientos y tecnologías que actualmente conocemos para sanar enfermedades. Éstas a su vez, me atrevo a decir, se podrían catalogar en cierta manera como sociales, puesto que se originan en un tiempo y espacios determinados, muchas de ellas trascienden estos campos pero otras se erradican o disminuyen su fuerza. Puedo poner como ejemplo el cólera, enfermedad que tiene sus orígenes alrededor del 2400 a.C., en Asia; y que por mucho tiempo diezmó a miles de personas pero que ahora tiene cura.

La salud, en este mismo sentido engloba el estado de bienestar físico, mental y social¹³ que incluye las prácticas médicas, los estudios y conocimientos sobre ésta, las innovaciones en tecnología, tratamientos y medicamentos; la infraestructura, la capacitación y formación del personal en general; entre muchos otros.

Derecho a la protección de la salud

La salud es un derecho fundamental y universal, este derecho se refiere al acceso a servicios de atención y cuidado de la salud; servicios que deben ser oportunos, eficientes y de calidad. Para garantizar este derecho se deben cuidar las

¹³ Organización Mundial de la Salud, ¿Cómo define la OMS la salud?
<http://www.who.int/suggestions/faq/es/> (Fecha de consulta 23 de septiembre del 2017)

condiciones promotoras de la salud, como lo son: una vivienda digna, condiciones de trabajo adecuadas, alimentación nutritiva, información y prevención de enfermedades, son algunas de las condiciones más destacables.

El derecho a la salud también incluye la libertad de cada persona por elegir cómo cuidar su cuerpo, el derecho reproductivo es el mejor ejemplo. Las campañas de salud están enfocadas a orientar a la población a elegir de mejor manera hábitos saludables para prevenir y/o curar enfermedades.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4º, párrafo tres:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución [...]¹⁴.

A su vez, en el artículo 1º de la Ley General de Salud, publicada en 1984 ¹⁵, señala que la mencionada Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º, anteriormente mencionado, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad

¹⁴ Carbonell, Miguel. (2007). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. (ed. 155) México, 2007, Ed. Porrúa, Pp. 10

¹⁵ *Ley General de Salud*. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf (Fecha de consulta: 24 de marzo de 2017)

general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Siguiendo esta misma línea haré mención del artículo 2º de dicha Ley, la cual expresa lo siguiente: El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana.
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Se prevé que la salud sea un tópico de suma relevancia que abarque todos y cada uno de los aspectos mencionados anteriormente y que la garantía de que ésta se provea a todos los ciudadanos por igual y con calidad debe ser constatable en los hechos.

El Estado asume la responsabilidad de proteger a la población de riesgos y daños que afectan su salud, con las capacidades organizativas del gobierno y la administración pública para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud ¹⁶

Nuestro gobierno ha reconocido el derecho a la salud en diversos tratados internacionales, ello ha llevado a una reconfirmación de que se encuentra en posición de cumplir a cabalidad lo estipulado en el artículo 4°. En contraposición a esto, hoy en día los riesgos a la salud, la menor atención y el escaso acceso a servicios de salud lo tienen los grupos de población con menos recursos y que son de cierta manera, mayormente discriminados socialmente.

El derecho a la salud, desde esta perspectiva, no debe verse como la garantía de que los mexicanos gozarán de salud por completo, sino garantizar el acceso a los servicios médicos de calidad, brindar información oportuna acerca de métodos de prevención, identificación y solución de las enfermedades, promover actividades que fomenten la cultura de la salud, capacitar a las personas para que sepan cómo reaccionar ante posibles epidemias, entre otras cosas. La salud, en este mismo sentido, no es sólo el bienestar físico, sino todo lo que interviene para que una persona goce de salud en su totalidad.

No hay que confundir este derecho con el de las prestaciones de seguridad social, es decir, los servicios médicos que ofrece el Seguro Social no son la representación institucional de que este derecho se cumpla por completo, debido a que estas instituciones únicamente proveen de servicios médicos a todos aquellos que sean trabajadores y que cuenten con este servicio. La salud, como se lee

¹⁶ Yáñez Campero, Valentín H. *La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México*. México. Edit. INAP. Pp. 1

claramente en el artículo 4º Constitucional y en la Ley General de Salud, debe ser un derecho que se garantice a todos los ciudadanos, sin excepción alguna. Esto es fácil de entender si observamos que la salud es también un derecho universal, al que debemos acatar con todas las atenciones debidas; el desarrollo social y económico de los países depende en gran parte de la buena salud de sus ciudadanos.

Siendo universal, el derecho a la salud debe enfocarse en garantizar el principio de No Discriminación, ser inclusivo con todo ser humano sin importar color, sexo, idioma, religión, origen, posición socioeconómica, edad, etcétera. De igual forma debe hacer valer el principio de Disponibilidad, es decir, que el acceso a instituciones de salud, bienes y servicios debe ser suficiente para cubrir la demanda. Por último, está el principio de Accesibilidad, el cual engloba los dos anteriores al proveer servicios de salud a toda población y no marcar preferencias entre ella; además de la debida proporción de información y campañas al alcance de todo individuo.

En síntesis, todos los ciudadanos mexicanos tenemos por derecho que se nos brinde el servicio y atención médicos de calidad. Este servicio debe rebasar fronteras estatales y llegar a toda persona que se encuentre dentro de los límites de nuestro país. Las instituciones de salubridad deben saber que tienen muy fuerte responsabilidad puesto que garantizar la salud implica tener los recursos adecuados y en buen estado, que se necesiten además, de contar con los especialistas en cada área de la salud y con el personal capacitado para atender de la mejor manera posible a los ciudadanos.

En este mismo sentido, cabe aclarar que el Estado garantiza la salud como un derecho, por consiguiente es responsabilidad de éste asignar los recursos económicos, materiales y humanos necesarios para hacer efectivo este derecho. A

pesar de esto, notamos que el aumento en los recursos no garantiza de ninguna forma que la atención médica sea de calidad y que llegue a todos por igual. Esto lo podemos ver en la falta de institutos, hospitales o centros de salud en muchos estados del país, a pesar de que se distribuyen recursos económicos, éstos no llegan a todas las personas o, en su defecto, no cuentan con el material o el equipo médico y técnico suficiente para atender a todos los que lo requieran. El rápido desarrollo socioeconómico trajo como consecuencia que no se planeara adecuadamente un sistema nacional de salud de cobertura universal.

Salud Pública

La salud pública es, según Vicente Navarro, la actividad encaminada a mejorar la salud de la población¹⁷ Para lograr este objetivo hay que entender primero que influyen muchos factores que posibilitan la salud de la colectividad por lo que es un tema social. La población es el principal objetivo que tienen las instituciones médicas, se debe tener en consideración que no sólo debe atenderse a todo aquel que accede y acude a la institución de salud, sino también velar por quienes son más vulnerables a la enfermedad y cuya vulnerabilidad pueda ser descartada o aminorada por estas instituciones. La población es un conjunto de personas demasiado complejo, que tiene diferencias abismales entre sí y que puede percibirse de distintas formas aún en un momento determinado; es por eso que la

¹⁷ Navarro, Vicente. *Concepto actual de salud pública*. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/enfermeria/files/2015/02/Vicente-Navarro-Concepto-Actual-de-Salud-Publica.pdf> (Fecha de consulta: 23 de junio de 2016)

salud pública tiende a ser un problema con un alto grado de impacto si es que no se le atiende adecuadamente.

También podemos definir a la salud pública de la siguiente manera:

La primera noción de “pública” se equipara con el quehacer gubernamental; la segunda se enfoca en la participación de la comunidad (es decir, el público); la tercera supone que salud pública es igual a servicios no personales de salud; la cuarta agrega algunos servicios de carácter preventivo; y finalmente, la quinta se refiere a las respuestas gubernamentales y comunitarias, que son dirigidas específicamente al combate de ciertos “problemas de salud pública” en especial amenazantes de carácter extraordinario ¹⁸

Intervenir en la salud de la población es una tarea imprescindible que deben realizar las instituciones de salubridad, siempre al tanto de los cambios sociales, políticos, económicos y de la salud misma. El conocimiento de estos factores es un componente de mucho peso dentro de la salud pública; la cual es también un objetivo social que demanda la intervención de los sectores antes mencionados, sin dejar atrás el de la salud misma. Para poder llegar a cada rincón de nuestro país e intervenir a la población en materia de salud, han pasado años de desarrollo y de estudios políticos, sociales, médicos y económicos. La salud pública no sólo se ejerce gracias a la práctica médica, sino a un conjunto de disciplinas, la mayoría sociales, que permiten abordar un campo más amplio de la salud en México.

¹⁸ Sepúlveda Amor, Jaime; López Cervantes, Malaquías. La salud pública en México. En Aréchiga, Hugo; Benítez Bribiesca, Luis (coords.). (2003) *Un siglo de ciencias de la salud en México*. México. Edit. FCE. Pp. 343

De igual forma, los avances tecnológicos en materia de salud han posibilitado enormemente el desarrollo en pro de la salud de las diferentes poblaciones en el mundo. En el caso de nuestro país hemos notado cambios muy marcados en la salud, esto debido a la injerencia que las instituciones médicas han tenido y por su labor al abarcar a la mayor parte de los habitantes. Las enfermedades que en un primer momento aquejaban a un número significativo de personas a lo largo y ancho del país, ahora son más fáciles de curar o prevenir. Observamos así que la eficiencia de las instituciones y los resultados arrojados por éstas han generado una notable utilidad social y los individuos obtienen el bienestar físico, mental y social que les es garantizado.

Hablar sobre lo público, en este caso, la salud, conlleva a pensar en lo colectivo, en un conjunto de acciones con diferentes sentidos entre éstas y diferentes maneras de pensar. De igual manera, hablar sobre lo público nos traslada a pensar en el libre acceso a algo, también algo que es de interés o de utilidad común. Esta apertura y transparencia que el concepto de lo público nos hace pensar es a la vez un complejo sistema en el que los individuos de una comunidad deben incluirse pero que contrariamente a esto nos vemos rebasados por la definición de la palabra porque en los hechos notamos que existen múltiples barreras que obstruyen el fácil acceso a lo público, que reitero, en este caso es la salud pública.

Considero que no hay nada más que interese a una población que la salud misma. El bienestar físico, mental y social, como se dijo anteriormente, viabiliza a que las personas puedan vivir plenamente, con normalidad, además de que, pueden participar activamente dentro de la sociedad, empleándose, por ejemplo. El contar con un empleo no sólo ayuda a la persona en cuestión, sino a la familia, en muchos casos. La economía familiar se ve afectada cuando alguno de sus

miembros, en edad productiva, no labora. Si lo vemos a gran escala, hay una gran cantidad de personas que por falta de salud no pueden trabajar, por lo tanto, hay muchas familias que se ven presionadas por la cuestión económica.

En este mismo sentido, las instituciones de salud en nuestro país funcionan de cierta manera como un amortiguador para este peso, ya que proporcionan los recursos y la atención necesarios para sobrellevar las enfermedades que requieren un largo proceso de atención para curarlas o que, en su defecto, no tengan cura.

La salud pública llegó a México paulatinamente; desde finales del siglo XVII existían diversas prácticas relacionadas con medidas higiénicas, sin embargo, no fue hasta principios del siglo XX, durante el Porfiriato, cuando se realizaron prácticas de salubridad más modernas y que estaban influenciadas por algunos países de Europa¹⁹. Recordemos que fue en esta época donde México comenzó a posicionarse a nivel mundial y a imitar diversos modelos extranjeros para modernizarse.

La seguridad social y las instituciones médicas en México

La institucionalización del orden es la base que sustenta el quehacer político, el cual tiene como principal objetivo el bienestar de los ciudadanos. Dentro de una nación es imprescindible que un Estado eficaz se caracterice primordialmente

¹⁹ Fierros Hernández, Arturo. (2014). Concepto e historia de la salud pública en México. Gaceta médica de México. Pp. 199 Disponible en: http://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n2/GMM_150_2014_2_195-199.pdf (Fecha de consulta: 23 de septiembre del 2017)

porque sus habitantes sean representados sin descuidar sus necesidades y condiciones vitales.

Hay una estrecha correlación que nos indica que en la medida que los individuos son sanos y productivos, en esa medida el Estado es próspero. Es ineludible para el Estado que el poder que ejerce sea para velar por las múltiples necesidades de la población, una de las más importantes es la salud. La buena administración del Estado, en este sentido, se ve reflejada en los beneficios sociales que constatan que hay índices de bienestar en el total de la población.

En México no fue hasta el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas cuando se creó el sistema de salud que hoy conocemos a pesar de sus constantes cambios y evoluciones. Este sistema sustituyó a la Beneficencia Pública. Se crearon entonces en 1943, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con el fin de garantizar la atención médica de la clase obrera. Durante el gobierno de Ávila Camacho se firmó el decreto para la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), (ahora Secretaría de Salud), la cual fusionó la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, teniendo como encomienda la atención médica de la población de escasos recursos; y para 1959 se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), para atender a los trabajadores del Estado.²⁰

Las instituciones de salud en México son la materialización de lo dicho anteriormente; de que es un orden que vela por la salud de la población y que sus funciones están siempre encaminadas a mantener y mejorar en cada oportunidad,

²⁰ Sepúlveda Amor, Jaime; López Cervantes, Malaquías. La salud pública en México. En Aréchiga, Hugo; Benítez Bribiesca, Luis (coords.). (2003) *Un siglo de ciencias de la salud en México*. México. Edit. FCE. Pp. 328

la salud de las personas. En este mismo sentido, la seguridad social es este sistema en el cual los habitantes del país pueden incorporarse para contar con los servicios de salud que las diversas dependencias de éste proporcionan. La seguridad social busca establecer el régimen de bienestar al centrarse en la salud y por todos y cada uno de los factores que hacen posible que los individuos tengan esta necesidad cubierta.

No todos los mexicanos tienen garantizado de manera igualitaria este bien, pues las políticas sociales han tenido una red diferenciada de protección, discriminando a diversos grupos poblacionales y ofreciéndoles distintos grados y tipos de cobertura. Se ha creado así un grupo de "asegurados" o "derechohabientes" amparados por los seguros sociales (...) ²¹

Hay criterios que determinan el acceso de la población a la atención de la salud: poder de compra, pobreza, prioridad socialmente percibida y ciudadanía.

A un mayor ingreso per capita corresponden, en general, menores tasas de mortalidad; con base en lo anterior, es relativamente fácil postular la hipótesis de que las recurrentes crisis económicas pueden causar un deterioro de la salud poblacional ²²

La salud y la economía tienen entre sí una estrecha relación de codependencia, en este sentido, la salud depende de la economía del país y claro,

²¹ Frenk, Julio; González Block, Miguel A.; Knaul, Felicia; Lozano, Rafael. La seguridad social en salud: perspectivas para la reforma. En Solís Soberón, Fernando; Villagómez, Alejandro. (comps.)(1999). *La seguridad social en México*. México. Edit. FCE. Pp. 36

²² Sepúlveda Amor, Jaime; López Cervantes, Malaquías. La salud pública en México. En Aréchiga, Hugo; Benítez Bribiesca, Luis (coords.). (2003) *Un siglo de ciencias de la salud en México*. México. Edit. FCE. Pp. 321

de sus políticas para mantener estabilidad económica y una distribución de recursos suficiente para solventar los gastos de los servicios de salud. A pesar de esto, nos percatamos que en México la distribución de estos recursos no es nada equitativa y una gran cantidad de personas son excluidas del sistema de salud. Como ejemplo de esto podemos mencionar la cuestión de la derechohabiencia, es decir, el derecho a recibir prestaciones sanitarias; el IMSS atiende al 30% de la población, mientras que el ISSSTE al 7% únicamente, de tal manera que hay un 63% de la población no tiene acceso a estos servicios, se podría suponer que parte de este porcentaje acude a servicios privados, sin embargo, es mínima la cantidad en comparación con los que no tienen recursos económicos para acceder a estos servicios.

En el país pueden identificarse los siguientes servicios institucionales:

1. Servicios de salud proporcionados por sistemas de seguridad social o por organismos públicos y privados que, entre sus disposiciones contractuales, proporcionan atención de la salud a sus empleados. Este rubro se divide en dos grandes instituciones: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual se financia gracias a empleado, empleador y gobierno; el segundo es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el cual es financiado por los empleados y el propio gobierno con carácter de empleador.
2. Servicios de salud asistenciales y de salud pública para la población en general, administrados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, conjuntamente con los gobiernos estatales.

El IMSS da atención médica a ciertos grupos concretos de trabajadores del agro, bajo la administración del programa IMSS-COPLAMAR. Aquí se da la situación de una institución de seguridad social que brinda prestación de servicios de salud a población no derechohabiente.

3. Complementan los servicios de salud en el país, los que son proporcionados por el sector privado, que cubre aproximadamente el 30% de los servicios prestados²³

El sistema de seguridad social se limita a brindar a atención a las personas que forman parte del capital humano, es decir, a los trabajadores; quienes con su esfuerzo logran el crecimiento y desarrollo económico y social del país. Desde esta óptica podemos notar que el proceso de industrialización por el que México pasó en la época posrevolucionaria, trajo consigo una serie de demandas por parte de los trabajadores, quienes exigían mejores condiciones en su trabajo y calidad de vida. En respuesta a esto, y para cubrir uno de los rubros más relevantes que ellos exigían –la salud-, se creó la seguridad social la cual, en esta misma sintonía se destinó desde ese momento y hasta el día de hoy, al empleo formal.

Para poder pertenecer al Seguro Social es necesario ser trabajador formal; la cantidad de ofertas laborales en el sector formal es en gran medida responsabilidad del Estado, de tal suerte que el empleo y la seguridad social tienen una estrecha vinculación que hará posible que se hagan efectivas las garantías laborales. Así proporcionalmente, entre más ofertas laborales haya en el sector formal, más personas se podrán incorporar al Seguro Social.

Lo anteriormente dicho, en cierta manera tiene congruencia en tanto se brinda un servicio a la población que está participando activamente en el país, es decir, al trabajador. Sin embargo, se está descuidando el hecho de que la salud es un derecho al que todos podemos acceder, según la Constitución, de tal manera que este derecho se ve sesgado ya que se deja de ver al ciudadano como tal y se le identifica y beneficia en tanto es trabajador. La protección a la salud, desde esta

²³ Soberón Acevedo, Guillermo. (1987). *La protección de la salud en México*. México. Edit. Porrúa. Pp. 29-30

perspectiva, se observa como una condición indispensable para conservar el capital humano.

Ahondando un poco más, las instituciones de salud se han dado a la tarea de, día a día, mejorar su calidad en el servicio, preocupándose por innovar y brindar mejor atención a la población, además de asegurarse de contar con la tecnología más avanzada dentro de sus instalaciones.

Como se mencionó, las instituciones de salud públicas reciben financiamiento por parte del Gobierno de la República, pero reitero, no porque se invierta mucho en salud se garantiza buena calidad en la misma. A pesar de que en México existe un presupuesto asignado para atender la salud de su población, es uno de los países que menos invierte en salud de entre los países agrupados en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Además,

Uno de los problemas más importantes que enfrenta el gasto público de salud en México es que 96.97 por ciento se destina al gasto corriente, necesario para cubrir los rubros de servicios personales (sueldos, prestaciones de seguridad social), gasto de operación, subsidios (ayudas de carácter social y recursos para los fondos de pensiones y jubilaciones), y únicamente el 3.03 por ciento se asigna a gasto de inversión, necesario para la modernización y ampliación de infraestructura²⁴

²⁴ Garduño, Roberto. (2015). México, de los que menos invierte en salud de la OCDE: diputados. La Jornada. Pp. 29 <http://www.jornada.unam.mx/2015/04/19/sociedad/029n1soc> (Fecha de consulta: 24 de marzo de 2017)

La parte destinada a los gastos corrientes es muchísimo más grande, lo cual quiere decir que grandes cantidades de dinero se distribuyen en sueldos y prestaciones de seguridad social como las pensiones; las cuales, cabe destacar, están pasando por un serio problema, ya que al día de hoy no se les está asegurando a los trabajadores el derecho a ésta. En este mismo sentido, la salud pública, estudiada desde las disciplinas sociales de las que hicimos mención anteriormente, debería tener injerencia en la administración de los recursos otorgados a la salud; que aunque sean escasos, como todos, deben conducirse exclusivamente para los fines correctos. Lamentablemente, al día de hoy, muchas de las instituciones están corrompidas, la burocracia en ellas abreva de sus recursos económicos y de infraestructura para sostenerse. No se niega que las labores que se desempeñen dentro de ellas no se hagan con efectividad completamente, sin embargo, todavía no se logran muchas de las metas necesarias para satisfacer las necesidades de la población.

Para involucrarnos con el tema que nos compete, en México existen instituciones y/u hospitales que se especializan en las enfermedades que aquejan a la población, es decir, hay hospitales que están encaminados al cuidado de las enfermedades cardíacas, otros al cuidado de enfermedades como el cáncer, etc.

Centro Nacional de Trasplantes

Con respecto a la donación de órganos, hay una institución a la cual se hará referencia especial: el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA). Este instituto tiene como función, entre otras cosas, la regulación de las donaciones que se hacen en el país, la realización de los “conteos” de los trasplantes hechos, los

lugares, qué tipo de trasplantes se hacen y en dónde. Además de esto tiene como actividad primordial el fomento a la donación de órganos, construir una cultura de donaciones en nuestro país y hacerlo de forma transparente, imparcial y apegada a la ley.

Cada hospital especializado debe contar con un área de trasplantes, dentro de la cual se lleve a cabo el proceso de las donaciones, la coordinación con otros hospitales para efectuar la movilidad de los órganos, en caso de ser necesaria; la comunicación con los pacientes, entre otras funciones. No todos los hospitales la tienen debido a que no cuentan con el instrumental o el personal médico necesario para llevar a cabo las cirugías de trasplantes; sin embargo los hospitales que cuentan con ella tienen la ventaja de mantener comunicación entre sí.

El CENATRA como instituto encargado debería también tener diversas sedes a lo largo y ancho del país, con la finalidad de promover la donación de órganos y mantener la organización y registros de los trasplantes. A pesar de esto su localización se encuentra exclusivamente en la Ciudad de México, y aunque sabemos que la descentralización de las instituciones es una labor gubernamental que se ha venido gestando desde épocas posrevolucionarias, aún no se ha materializado del todo en el sector salud, y como podemos notar, en el caso del Centro Nacional de Trasplantes.

Además de que el CENATRA sólo ejerce en la capital mexicana, otro problema que existe es que la mayoría de las cirugías de trasplante se realizan en hospitales del IMSS: *Del total de los trasplantes de órganos realizados en México, 50 por ciento se hicieron en el IMSS, que ha fortalecido su equipo de especialistas*

*mediante el Programa de Trasplantes (...)*²⁵; lo que nos lleva a pensar que el resto de los trasplantes se hacen en hospitales del ISSSTE y privados; pero también que hay una enorme población que no están afiliados al ISSSTE y que tampoco cuentan con los recursos económicos para ingresar a los servicios que ofrece la iniciativa privada; de tal suerte que todos ellos se quedan desprotegidos.

En la página WEB del CENATRA se menciona que la “mayoría” de los hospitales que realizan trasplantes se encuentran en las capitales de las entidades federativas y en las ciudades más grandes del país. Lo cual también difiere del principio de Accesibilidad, ya que deja desatendidos a quienes viven lejos de esas zonas.

Estas situaciones no nos dejan ver más que este es un problema de salud pública que afecta a una colectividad de personas que están en espera de ser trasplantados, pero que la afecta realmente por el incumplimiento de uno de sus derechos universales: la salud.

El Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), como organismo de la Secretaría de Salud es responsable de la rectoría del Sistema Nacional de Trasplantes en el país. Tiene como principal tarea organizar y fomentar los programas de donación y trasplante en las instituciones de salud. Para ello se apoya en los Consejos y Centros Estatales de Trasplante de las entidades federativas. Por otro lado, el Centro Nacional de Trasplantes coordina y da seguimiento al desarrollo de los programas de trabajo de las coordinaciones

²⁵ Notimex. (2013). 50% de trasplantes en México se realizan en el IMSS. Azteca Noticias. <http://www.aztecanoticias.com.mx/notas/salud/143531/50-de-trasplantes-en-mexico-se-realizan-en-el-imss> (Fecha de consulta: 30 de enero de 2017)

institucionales de trasplante que existen en el sector salud, tanto públicas, sociales y privadas.

Las funciones de este Centro son la emisión de políticas públicas y la supervisión de la distribución y asignación de los órganos y tejidos donados por la población. El CENATRA se encarga también de difundir y fomentar el conocimiento en materia de donación y trasplantes entre los mexicanos. Entre sus funciones destaca también llevar el registro de las personas que esperan un órgano, así como de las personas que han donado. Gracias a esta información podemos saber cuáles son los órganos que más se solicitan y la frecuencia con que las personas los donan ²⁶.

Es importante mencionar que este Centro también coadyuva en los procesos de donación para que éstos sean transparentes y se hagan respetando las legislaciones y los derechos de las personas involucradas en el trasplante. Podemos calificar el desempeño del CENATRA, con respecto a los índices de donaciones que hay ya que es éste quien las debiera promover. Además, por supuesto, tener contacto con las áreas de trasplantes de los diferentes hospitales del país para mejorar la coordinación, velar porque haya también más hospitales con los recursos necesarios para que se efectúen las donaciones y que éstos sean accesibles para la población.

²⁶ Acerca del CENATRA. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/acerca_cenatra_presentacion.html
(Fecha de consulta: 20 de septiembre del 2017)

La donación de órganos

¿Qué es la donación de órganos?

La donación de órganos es el acto por el cual una persona en pleno uso de sus facultades mentales da su consentimiento tácito o expreso para que en vida o después de su muerte, uno o más de sus órganos sean trasplantados a quien los necesite por enfermedad. Este acto debe ser consciente, voluntario, informado y altruista, es decir, esperando que el donador no busque una compensación a cambio.

Se entiende por órgano al conjunto de tejidos que realiza una función en específico. Los órganos que se pueden donar y en los que nos enfocaremos son los siguientes:

1. Riñones
2. Hígado
3. Corazón
4. Pulmones
5. Páncreas

Los órganos constituyen una parte primordial en el funcionamiento de nuestro cuerpo, son parte de los diversos sistemas que nos hacen tener vida, estar sanos y activos. Por múltiples factores, llegan enfermedades que obligan al individuo a rechazar uno o más de sus órganos porque ya no funcionan con normalidad; es por eso que se ven en la necesidad de solicitar uno que cumpla, al ser trasplantado, las funciones del propio.

El trasfondo de este fenómeno no es más que la vida misma, el poder garantizar a las personas que, a pesar del mal momento que pasan por la falta de salud, existen otras alternativas para que sigan vivos. El órgano en sí es el recurso

primordial, por medio del cual se hará posible que las personas recuperen su salud, este recurso no lo otorga el Estado en sí; las personas somos quienes decidimos donarlo, sin embargo, las instituciones, las legislaciones y los medios de información, son factores determinantes en esta decisión. En este sentido, procurar por la vida y el bienestar de la población en términos de salud, es una obligación del Estado, además claro, de proveer los recursos necesarios para que esto se efectúe con eficacia, prontitud y calidad.

No está por demás mencionar que la decisión de donar órganos no es nada sencilla en nuestros tiempos y en nuestra sociedad, esto se debe a que estamos incidiendo en el tema del cuerpo, de la vida y de la muerte; y todo esto son elementos que de cierta manera generan miedo o rechazo en las personas. La muerte en sí, es un tema fuerte, difícil de tratar en una conversación casual ya que puede herir susceptibilidades; esta es una de las razones por las que las instituciones correspondientes deberían otorgar información precisa a las personas, para que se comprenda que cuando alguien muere, no necesitará ya de sus órganos, de su cuerpo; pero sí puede hacer donaciones, lo cual ayudará a otras personas a que sigan con vida. Además, influye la educación que haya recibido cada persona puesto que un mayor nivel de conocimiento crea que las personas vean desde otra perspectiva y tomen en consideración donar sus órganos. La educación, al igual que la salud, son dos elementos que ayudan al desarrollo de un país, sin éstos, no habría capital humano que sostuviera la economía.

Los trasplantes de órganos son el acto con el que culmina la donación de órganos y el proceso que conlleva; claro que debe haber ciertos tratamientos médicos para darle continuidad a la cirugía, sin embargo, el trasplante es en sí mismo el fin de la donación. Se pretende que se incremente el número de donadores y en debida proporción, el número de trasplantes.

El cuerpo es un concepto que puede estudiarse desde múltiples disciplinas y tener distintos significados, sin embargo, para efectos de este trabajo lo vemos como un mecanismo biológico que tiene un trasfondo inquietante no sólo por su significado en tanto a la persona, sino como por la capacidad que se le da a éste de convertirlo en un recurso sujeto a valorización, en mercancía para el consumo. La donación de órganos se maneja por la lógica del regalo. La donación de órganos se catalogaría entonces como un acto alejado totalmente de la mercantilización y comercialización, de tal suerte que los órganos sólo pueden ser obtenidos mediante la autorización del donante.

Con respecto al enfoque médico; existen dos tipos de donaciones, la primera es entre vivos, es decir, cuando el donador puede dar un órgano o porción de éste sin que afecte a su salud. Como ejemplo podemos poner el del riñón, las personas podemos donar un riñón y vivir plenamente con el restante. En el caso del trasplante de hígado, por ejemplo, es posible extraer una parte de éste de un donador vivo y transferirla al receptor, habiendo quitado antes el hígado enfermo. Este tipo de trasplante es posible debido a que el hígado tiene la capacidad de regenerarse y crecer.

El otro tipo de donación es la cadavérica; ésta se da cuando se comprueba que el donante ha fallecido, por tanto, se pueden extraer órganos de él (los que estén en buenas condiciones), y trasplantarlos en otros cuerpos. Cabe mencionar que este tipo de procedimientos conllevan estudios previos que garanticen el mejor funcionamiento de los órganos en el nuevo cuerpo. Además, los órganos tienen un tiempo de vida específico para cada uno desde el momento que se extraen del donador.

Para el riñón lo normal son 24 horas aunque es posible que funcionen tras conservación en frío hasta 48 horas. Corazón y

pulmones solo pueden mantenerse durante unas seis horas. Hígado y páncreas hasta 12 horas. En cualquier caso, es preferible trasplantar lo antes posible. Los tejidos tienen un mantenimiento diferente y algunos se pueden ultracongelar y mantenerlos viables durante años; tal es el caso del hueso, ligamentos, cartílago y piel. Las córneas son válidas para trasplante hasta siete días de mantenimiento a 4° C. La médula ósea también se puede congelar y preservar durante periodos variables entre días y semanas. Estos intervalos son muy importantes para conseguir seleccionar el mejor receptor de entre todos los que esperan y que en ocasiones se encuentra en otros hospitales a miles de kilómetros de distancia ²⁷

Los hospitales deben estar coordinados perfectamente con otros y con los pacientes para acelerar el proceso de la cirugía y que estos órganos se aprovechen antes de que termine su tiempo de vida. Todo tipo de trasplante es un procedimiento delicado y que debe ser tratado con el mínimo cuidado y con la atención adecuada previamente, durante y después de la cirugía.

Para fines prácticos se apuesta por la donación cadavérica, ya que se pueden extraer más órganos y salvar más vidas. De igual forma, este tipo de donación es provechosa porque el donante ya está muerto y lógicamente no tendrá repercusiones en su físico ni en su imagen. Cabe señalar que muchas personas se niegan a donar los órganos de su familiar ya fallecido por miedo a que lo lleguen a maltratar o desfigurar al momento de la extracción. Su posicionamiento es

²⁷ Redacción . (2014). Una técnica prolonga el tiempo de conservación de hígados para su trasplante. <http://www.abc.es/salud/noticias/20140629/abci-organos-traplante-mayor-supervivencia-201406271808.html> (Fecha de consulta: 3 de abril de 2017)

completamente válido, sin embargo, la tecnología ha avanzado a pasos agigantados y las cirugías cada día son más precisas. Los médicos tienen la obligación de hacer lo que esté en sus manos por cuidar la imagen del donante. El otro tipo de donación que mencionamos con anterioridad, tampoco se hace efectiva en muchos casos por la razón anterior. Conservar una cicatriz para nada favorecedora es uno de los miedos que existen, pero más allá de eso es, la incertidumbre de donar algún órgano como el riñón, por ejemplo, y creer que en algún momento de tu vida lo necesitarás. Esto podría ser un factor para inclinarnos más por la donación cadavérica.

La donación de órganos se ha caracterizado como un acto altruista²⁸, ya que quienes donan órganos o los que aprueban la donación lo hacen conscientes de su decisión y sabiendo de antemano que esto ayudará a otra u otras personas a seguir viviendo. Este tema, en general es muy complejo porque trasgrede muchos tabúes que se tenían y se tienen sobre el mismo; además claro, de que influyen muchos factores para que una persona decida donar, para que una persona decida aceptar y para que los familiares estén de acuerdo con las disposiciones hechas por los involucrados.

Bajo este contexto, es preciso aclarar que a pesar de que una persona haya brindado su consentimiento sobre la extracción y donación de sus órganos cuando muera, los familiares cercanos, pueden argumentar lo contrario y el proceso se verá

²⁸ Donación altruista. Disponible en: <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Donaci%C3%B3n.aspx>
(Fecha de consulta: 26 de septiembre del 2017)

detenido por completo; en resumen, en estas situaciones los familiares son los que tienen la última palabra con respecto del cuerpo del fallecido²⁹

Historia de la donación de órganos

En México, el primer trasplante se realizó en 1963, y a casi sesenta años de esa fecha, la ciencia médica ha logrado que los trasplantes funcionen como lo esperado, es decir, que el cuerpo del receptor acepte el órgano trasplantado, que no generen ningún tipo de rechazo por el receptor y que el órgano sano funcione correctamente en el nuevo cuerpo.

Los orígenes del trasplante se remontan a 1933, cuando el ruso Voronoy realizó el primer trasplante renal a una joven; el riñón era de un hombre de 60 años. Sin embargo, este procedimiento culminó con la muerte de la joven. El primer trasplante renal que tuvo éxito dada la sobrevivencia del receptor tuvo lugar en Boston, en 1947³⁰

Los trasplantes de órganos son sin duda uno de los mayores triunfos de la medicina moderna; corazones, riñones, hígados o pulmones casi siempre intercambiables entre las personas y la lista de órganos trasplantables sigue creciendo.

²⁹ Redacción. (25 de septiembre del 2017). Sin donación, no hay trasplantes: IMSS. Periódico correo. <https://periodicocorreo.com.mx/sin-donacion-no-hay-trasplantes-imss-httpsgoo-glz4axry/> (Fecha de consulta 26 de septiembre del 2017)

³⁰ Historia de la Donación y trasplante de órganos. Donación y Trasplantes de órganos y tejidos. <http://donacion.organos.ua.es/submenu4/historia.asp> (Consultado el 3 de abril de 2017)

En 1954 se llevó a cabo el primer trasplante renal con éxito total al trasplantar a un paciente un riñón procedente de su gemelo idéntico, evitando así el rechazo, y en 1958 se realizó en Boston el primer trasplante utilizando medicamentos inmunosupresores, evitando asimismo el rechazo ³¹

Inicios de la donación de órganos en México

En México, el primer trasplante se realizó en 1963, y a casi sesenta años de esa fecha, la ciencia médica ha logrado que los trasplantes funcionen como lo esperado y que no generen ningún tipo de rechazo por el receptor.

En el caso de la donación de órganos, hubo muchos intentos porque los primeros trasplantes fueran exitosos,

[...] no fue hasta 1963 cuando en México, los doctores Federico Ortiz Quezada, Manuel Quijano Narezo y Manuel Flores Izquierdo, realizaron el primer trasplante renal, en el que fuera el Centro Médico Nacional (Siglo XXI), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Gracias a este procedimiento, el paciente vivió casi 30 años más ³²

Actualmente esto podríamos verlo como un suceso de menor importancia, sin embargo, para su época fue algo muy relevante, es un notable avance que la ciencia médica nos ha demostrado.

³¹ Trasplante. Concepto y datos históricos. <http://www.saludemia.com/trasplantes/que-es-un-trasplante-de-organos-definicion-historia> (Fecha de consulta 8 de agosto de 2017)

³² El trasplante en México. <https://www.hospitalesangeles.com/saludyvida/articulo.php?id=1587> (Fecha de consulta: 8 de agosto del 2017)

La ciencia médica, como muchas otras ciencias, tiene como base la duda, la hipótesis y la experimentación; es por eso que a lo largo de la historia se han creado numerosas formas de erradicar los males que aquejan a las diferentes poblaciones del mundo. Cada espacio y tiempo ha sido distinto en muchas cosas; la tecnología en este sentido, es un aspecto relevante porque es lo que ha coadyuvado en la creación de nuevos métodos y tratamientos en la salud. Esta tecnología la podemos observar en un simple medicamento o hasta en los aparatos más complejos e innovadores para realizar estudios en el cuerpo humano. Para lograr esto han pasado miles de años, miles de personas que se han interesado y han entregado su vida y esfuerzos para lograr un fin con la idea de ayudar a las personas. Su labor no ha sido desapercibida, ya que gracias los "pequeños" intentos, se ha logrado tener un mayor nivel de conocimiento de las enfermedades, los malestares, la salud, el cuerpo humano en general; se han podido crear medidas preventivas para las epidemias o hasta para el cuidado que debemos llevar las mujeres al momento de un embarazo. Cada detalle es imprescindible cuando a salud nos referimos.

La vida de las personas no es un juego y se debe velar porque ésta sea lo más satisfactoria posible. No está demás recalcar que en el sistema social del que formamos parte, el bienestar de la población es factor determinante para que éste funcione. No se trata de buscar el bienestar de unos cuantos, sino de crear las condiciones necesarias para que el total de la población se integre adecuadamente a este sistema.

En este mismo sentido, no podemos olvidar que, de la mano con la tecnología, se suma todo el conocimiento obtenido a base de investigaciones, de dedicación y de esfuerzo por siempre estar un paso adelante. Todas y cada una de las personas que han aportado algo a este cúmulo de conocimientos sobre la salud, han hecho una excelente labor porque es la base de la que muchos partimos

para darle continuidad a la búsqueda de estas condiciones benéficas para las personas.

Legislaciones sobre donación de órganos

Con respecto a la legislación que enmarca el complejo proceso de la donación de órganos, cada disposición legal se hace con la finalidad de garantizar los derechos y obligaciones de cada una de las partes, además de transparentar el proceso y hacerlo siempre apegados a la ley. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º señala que *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general [...].*³³

Asimismo, podemos encontrar en el *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos*; la normativa con respecto a la disposición de éstos. En su artículo primero, se menciona claramente que estas disposiciones se deben aplicar en toda la República³⁴, son de orden público e interés social. Esta última mención nos conduce de nuevo a lo recalado en anteriores ocasiones, la donación de órganos es un tema meramente de salud pública, de interés social y un excelente tema de estudio para la Sociología.

³³ Carbonell, Miguel. (2007). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. (ed. 155) México, 2007, Ed. Porrúa, Pp. 10

³⁴ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes. (26 de marzo del 2014) http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MT.pdf Pp.1 (Fecha de consulta: 27 de septiembre del 2017)

El destino que se le dé a los órganos será siempre el que el donador originario haya autorizado. El artículo 9 de este reglamento menciona lo siguiente con respecto a cómo se debe expresar consentimiento a la donación:

El documento en el que el Donador exprese su consentimiento para la donación en vida de sus Órganos, Tejidos y células con fines de Trasplante, deberá ser obtenido por el Comité Interno de Trasplantes y al menos contener:

- I. Nombre del Donador;
- II. Domicilio del Donador; REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE TRASPLANTES CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Nuevo Reglamento DOF 26-03-2014 4 de 24
- III. Edad del Donador;
- IV. Sexo del Donador;
- V. Estado civil del Donador;
- VI. Ocupación del Donador;
- VII. Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubino, si tuviere el Donador;
- VIII. Nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos, cuando el Donador se encuentre soltero;
- IX. El señalamiento de que por propia voluntad y a título gratuito, consiente en la donación del Órgano, Tejido o célula de que se trate, expresándose que esta donación se entenderá hecha entre

vivos, lo cual deberá ser acorde con las disposiciones jurídicas aplicables;

- X. Nombre del Receptor del Órgano, Tejido o célula;
- XI. El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la Extracción del Órgano, Tejido o célula;
- XII. Nombre, firma y domicilio de los testigos cuando se trate de documento privado;
- XIII. Lugar y fecha en que se emite el documento;
- XIV. Firma o huella digital del Donador;
- XV. El señalamiento de si la donación se hace a favor de alguna persona o institución determinada. En este caso, se deberá mencionar el nombre o denominación o razón social de dicha persona o institución, y
- XVI. Las demás circunstancias de modo, lugar y tiempo que considere pertinentes el donante, así como cualquier otra que condicione la donación.

Tratándose de donación entre personas en las que no exista algún tipo de parentesco, se deberá exhibir además, el consentimiento expreso otorgado ante notario público, en términos de lo dispuesto por el artículo 333, fracción VI, inciso b), de la Ley³⁵.

Las normas establecidas en el documento antes mencionado se instauraron para toda la República Mexicana, en este caso, la Secretaría de Salud es la

³⁵ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes. (26 de marzo de 2014). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MT.pdf Pp.3 (Fecha de consulta: 27 de septiembre del 2017)

institución responsable de que estas normas se hagan efectivas; para esto, las distintas dependencias estatales correspondientes con base en los acuerdos establecidos y en coordinación con la Secretaría de Salud deberán hacer cumplir estas disposiciones. De igual forma, la Secretaría de Salud tiene el deber de exponer las normas con las que se dispondrá de los órganos, tejidos, y sus derivados; productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos. También deberá proporcionar la información que se requiera para la aplicación de dichas normas.

De la misma forma es necesario que se designe a los responsables del cuerpo de la persona en caso de que ésta no pueda tomar la decisión o que ya haya fallecido. Según el Artículo 10:

El documento en el que se haga constar el consentimiento que otorguen las personas a que se refiere el párrafo primero del artículo 324 de la Ley, será recabado por el Coordinador Hospitalario, una vez que se certifique la pérdida de la vida. El documento en el que se haga constar el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior deberá contener, cuando menos, lo siguiente:

- I. Nombre del otorgante y fecha de nacimiento;
- II. Domicilio del otorgante;
- III. Nombre y datos generales del Donador, entre ellos, fecha de nacimiento, domicilio y nacionalidad; REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE TRASPLANTES CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Nuevo Reglamento DOF 26-03-2014 5 de 24
- IV. Relación del otorgante con el Donador que lo legitime a dar su consentimiento;

- V. La manifestación de que fue informado acerca de la donación de que se trate, que se le dio oportunidad de hacer preguntas y que éstas fueron contestadas satisfactoriamente;
- VI. La declaración de que siendo mayor de edad y estando en pleno uso de sus facultades mentales, autoriza libremente la donación total o parcial del cuerpo del Donador, a título gratuito, para ser utilizado con fines de Trasplante;
- VII. Lugar y fecha en que se emite el documento, y
- VIII. Firma o huella digital del otorgante y la de dos testigos ³⁶

Los otorgantes juegan un papel muy importante en la donación de órganos, puesto que en muchos casos, no existe una indicación del donador sobre su voluntad para donar órganos. Aquí, ellos son quienes autorizan que los órganos sean donados. También se han dado situaciones en las cuales a pesar de que se haya dado el consentimiento para donar órganos por parte del donador, los otorgantes después de la muerte de su familiar, se niegan a donar sus órganos.

Para todo tipo de donaciones, pero en especial, las cadavéricas, es sumamente necesario que se cuente con los estudios necesarios y con los documentos que avalen que los órganos donados se encuentren en buenas condiciones para el trasplante. Es tarea de la Secretaría y, en particular, de los hospitales donde se llevan a cabo estos procesos, que se realicen las pruebas necesarias de salud y compatibilidad antes de realizar la cirugía. Los médicos y especialistas tienen la obligación de informar a los familiares de las medidas que se tomarán, el procedimiento que se realizará y los riesgos que éste pueda conllevar.

³⁶ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes. (26 de marzo de 2014) http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MT.pdf Pp.4 (Fecha de consulta: 27 de septiembre del 2017)

La Secretaría de Salud ha contribuido en la cultura de donación de órganos y ha creado programas que la promuevan. En las zonas urbanas, donde se supondría que hay de cierta manera, un mayor nivel de acceso a la educación, la decisión de donar órganos o de permitir la donación de un familiar fallecido, probablemente es más alta pero aún no cubre la demanda. La población mexicana va en aumento y con ello, sus necesidades también. Existen múltiples factores por los que se puede requerir un órgano, sin embargo, son escasas las opciones que se dan como respuesta a esta necesidad. La donación de órganos es una excelente vía de mejoramiento de la salud de una parte importante de la población afectada. En la Ciudad de México, la Secretaría de Salud creó diversos programas en pro del cuidado de la salud, entre ellos está el de *Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplante*³⁷; el cual brinda información sobre este proceso, los requisitos, las características que debe tener quien desee ser donante y la manera en que pueda expresar su voluntad de donar órganos. Lamentablemente, a pesar de lo ventajosos que pudiesen ser estos programas, la difusión de los mismos es muy baja; de tal suerte que el mensaje llega a muy pocas personas y esto dificulta las donaciones.

En México, cada gobierno, al iniciar su gestión realiza un programa de acción en el cual establece los objetivos que tiene por cumplir durante su periodo. En materia de política pública esta es una herramienta indispensable pues funge como una agenda en la que las autoridades se basan para atender los problemas sociales según su urgencia e importancia.

La manera en que los gobiernos realizan su gestión se modifica por muchos motivos; el paso del tiempo y las nuevas formas de gobernar se adaptan a las

³⁷ Programas y acciones. Secretaría de salud. <http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/donacion> (Fecha de consulta: 27 de septiembre de 2017)

transiciones que la sociedad también sufre. De esta forma, los gobiernos contemporáneos resuelven, mitigan o aminoran los conflictos según se vayan dando prioridad a los que la tienen. El programa de acción al que hacemos referencia es el Plan Nacional de Desarrollo y, derivado de éste, el Programa Sectorial de Salud el cual contempla el tema que nos concierne, la salud.

El Programa Sectorial de Salud (2013-2018), que emite la Secretaría de Salud, menciona seis objetivos específicos que buscan, entre lo que nos compete, consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud; entre otros. Una de las estrategias en este documento, es incorporar acciones que cambien la manera de actuar de las personas con respecto a la responsabilidad que tienen de su salud, en general.

Este tipo de legislaciones tiene una base sólida y con amplio conocimiento de lo que ocurre en nuestro país con respecto a la salud. Es por esta razón que se debe buscar que se hagan cumplir estos objetivos y avanzar progresivamente dando importante énfasis en la responsabilidad que tenemos al cuidar nuestra salud y la de las personas más vulnerables, además de concientizarnos a favor de la donación de órganos, solidarizarnos e informarnos oportunamente para que, llegado el momento, tomemos una decisión libre e informada.

El sector público es el conjunto de organismos por medio de los cuáles el Estado hace cumplir las leyes. La salud es una parte importante dentro de este sector porque las instituciones de la salud deben, en primera instancia, hacer efectivo el derecho a la salud, y llevarla a cada rincón del país. Un país, en toda su extensión, debe ser administrado de la mejor manera posible para lograr el bienestar de su población y además, que éste pueda desarrollarse social y

económicamente. La inversión en salud fomenta la productividad y es una política fundamental para la formación y conservación del capital humano. Bajo esta idea entendemos que es necesario el presupuesto que el Estado otorga a las diferentes instituciones y organismos. Este presupuesto lo conocemos como *gasto público*, el cual se define como: *el dinero empleado por un gobierno para pagar por la defensa, proyectos de desarrollo, educación, salud, infraestructuras, mantenimiento del orden, justicia, etc. Los fondos para mantener el gasto público es obtenido de los impuestos*³⁸

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México es uno de los países que menos invierte en salud. El ejercicio fiscal del año 2015 reporta que el gasto público en materia de salud es del 2.86% del Producto Interno Bruto ³⁹

Uno de los problemas más importantes que enfrenta el gasto público de salud en México es que 96.97 por ciento se destina al gasto corriente, necesario para cubrir los rubros de servicios personales (sueldos, prestaciones de seguridad social), gasto de operación, subsidios (ayudas de carácter social y recursos para los fondos de pensiones y jubilaciones), y únicamente el 3.03 por ciento se asigna a

³⁸ Redacción . Gasto Público. De Enciclopedia Financiera <http://www.encyclopediainfinanciera.com/finanzas-publicas/gasto-publico.htm> (Fecha de consulta: 28 de Diciembre de 2016)

³⁹ Méndez, Ernesto. (6 de junio del 2011). México, el que menos invierte en salud de la OCDE. Excelsior. <http://www.excelsior.com.mx/2011/06/06/nacional/742750> (Fecha de consulta: 28 de diciembre del 2016)

gasto de inversión, necesario para la modernización y ampliación de infraestructura ⁴⁰

Ahora bien, si el recurso primordial son los órganos, ¿por qué mencionamos el recurso económico? La razón está en la cultura de la donación de órganos, no se está "cubriendo la cuota" de los trasplantes y muchas personas están sufriendo las consecuencias de la falta de solidaridad social en la salud que hay en México. Cuando no hay suficientes órganos para donar, las personas que están en espera de recibirlos, tienen que continuar con distintos tratamientos para sus enfermedades; los cuales absorben una cantidad de recursos considerables. La cultura de donación de órganos haría que se incrementaran los trasplantes y el tiempo de espera fuera breve, que las personas no requirieran de estos tratamientos y se reincorporaran a sus actividades cotidianas. Una buena cultura de donación tiene que comenzar desde la información del problema, la transparencia de las instituciones y una muy buena legislación de las mismas que permita que las personas se sientan seguras al tomar la decisión de donar sus órganos o los de sus familiares. No podemos convencer a la población de la factibilidad de las donaciones si no se les informa de los procedimientos, de las regulaciones, de las ventajas y de lo mucho que podríamos ayudar si decidiéramos donar solidaria y voluntariamente órganos.

El dinero invertido en salud pública se obtiene de los impuestos, ese dinero debe invertirse en medicamentos, aparatos tecnológicos, vehículos de transporte, personal médico, insumos, etc. Pero hay también algo en lo que se ha pensado muy poco y es que nuestro país es muy grande territorialmente por tanto, si un

⁴⁰ Garduño, Roberto. (19 de abril del 2015). México, de los que menos invierte en salud de la OCDE: diputados. La Jornada. Pp. 29 <http://www.jornada.unam.mx/2015/04/19/sociedad/029n1soc> (Fecha de consulta: 29 de diciembre del 2016)

donante y un receptor no viven en el mismo estado, por ejemplo, ¿qué se haría en ese caso? El transportar los órganos por medio de helicópteros es algo que se ha realizado y que ha facilitado el traslado del personal médico, de los órganos, de los donadores o los receptores en el país.

A México le hace falta, además de una buena legislación, una eficaz coordinación hospitalaria por la cual se mantenga contacto y se aceleren los procedimientos. Sin embargo, aún nos hace falta mucho camino por recorrer porque ni siquiera hemos logrado que la atención a la salud en sus formas más básicas llegue a las zonas rurales ni que se distribuya con calidad y eficiencia en nuestro país; claro, nos referimos a la salud pública.

La donación de órganos y tejidos se incrementó casi ocho por ciento en el primer trimestre de 2016 respecto al mismo periodo de 2015, informó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). En un comunicado destacó que en el primer trimestre de 2016 se han efectuado 630 trasplantes, en comparación con los 583 realizados de enero a marzo de 2015 ⁴¹.

Ética en donación y trasplante de órganos

La ética es un concepto que hace referencia a la moral y al comportamiento del ser humano, al modo en que las personas deciden hacer lo correcto. La ética es un término complejo pues nos introduce en una encrucijada para determinar qué es lo

⁴¹ Redacción. (8 de octubre del 2015). Aumenta la donación de órganos en México. Diario de Yucatán. <http://yucatan.com.mx/imagen/salud-imagen/aumenta-la-donacion-de-organos-en-mexico> (Fecha de consulta: 2 de Octubre del 2017)

bueno o lo malo, y hacer que las personas elijan lo bueno. La ética médica, por su parte, es este conjunto de normas y pautas que rigen el quehacer de los médicos para que ellos actúen y tomen decisiones de forma correcta; además marca ciertas reglas con respecto a la relación médico-paciente, la confidencialidad es un ejemplo de esto. Entonces definimos a la ética como: "Conjunto de valores, principios morales y de acciones relevantes del personal responsable de la salud (médicos, enfermeras, técnicos y funcionarios) dirigidos a cumplir con los objetivos de la medicina"⁴²

La donación y posterior trasplante de órganos es una práctica médica que ha sido adoptada como una manera de solucionar diversos problemas de salud en las personas, los cuales afectan alguno o algunos de sus órganos y por tal motivo no hay otra cura que cambiar el órgano dañado por uno sano. Dentro de esta práctica se han suscitado diversos debates con respecto al cuerpo, a su "uso", a su pertenencia, a la muerte, entre otros.

La medicina de trasplante plantea graves cuestionamientos de orden ético:

1. Definición de muerte.
2. Donación de órganos cadavéricos y selección de receptores para trasplante.
3. El donador vivo ⁴³

⁴² Reyes-Acevedo, Rafael. (2005). Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable. Revista de investigación clínica. Pp. 178 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a11.pdf> (Fecha de consulta: 31 de julio del 2017)

⁴³ Reyes-Acevedo, Rafael. (2005). Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable. Revista de investigación clínica. Pp. 178 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a11.pdf> (Fecha de consulta: 31 de julio del 2017)

Con respecto al primer cuestionamiento,

Las medidas técnicas de reanimación pusieron en evidencia la posibilidad de mantener oxigenación pulmonar, latido cardíaco y tensión arterial en pacientes con silencio eléctrico cerebral; cadáver en condiciones hemodinámicas estables. La toma de decisión médica de continuar o no tratando enfermos con situaciones como las descripta, o con Síndrome Vegetativo Prolongado, que tienen inconciencia profunda, mantienen funciones cerebrales y vegetativas básicas y no requieren aspectos éticos en trasplante de órganos medios extraordinarios de sostén, impuso la necesidad de definir con mayor precisión la frontera entre la vida y la muerte⁴⁴

Ahora bien, podemos decir que la definición de muerte es un asunto delicado, puesto que se espera, de acuerdo a la ética médica, que los médicos y especialistas, no apresuren o fuercen la muerte de una persona para extraer sus órganos y salvar a otra. Dependiendo de la causa de la muerte de alguna persona se sabrá qué órganos podrán donarse.

En caso de paro cardíaco se pueden obtener únicamente tejidos como las córneas y en algunos casos hueso y válvulas del corazón. En caso de muerte encefálica se pueden obtener además de los tejidos mencionados arriba, los siguientes órganos: corazón, ambos pulmones, ambos riñones e hígado. Para obtener los órganos o tejidos, en cualquiera de los casos de

⁴⁴ García Marcos, Fermín. Aspectos éticos en trasplante de órganos. Pp. 255 Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2001/2/45/253.pdf> (Fecha de consulta: 31 de julio de 2017)

pérdida de la vida, es indispensable la autorización de la familia para la donación ⁴⁵

El segundo cuestionamiento es uno de los que más se ha discutido, puesto que se refiere a los criterios que deben considerarse para que una persona sea candidata a trasplante y pueda recibir el órgano que necesita.

Los candidatos a recibir un trasplante deberán reunir los requisitos siguientes:

1. Tener un padecimiento que pueda tratarse de manera eficaz por medio del trasplante.
2. No presentar otras enfermedades que pudieran interferir con el trasplante.
3. Tener una condición física y mental que permita suponer que tolerarán el trasplante y su evolución.
4. Ser compatibles con el donador del órgano, tejido o células, de conformidad con lo que establezcan las normas.
5. No estar embarazada, comprobado por pruebas de laboratorio, en su caso y
6. Expresar su voluntad por escrito ⁴⁶

⁴⁵ El proceso del trasplante. CENATRA. Disponible en: http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_proceso_trasplante.html (Fecha de consulta: 31 de julio del 2017)

⁴⁶ Reyes-Acevedo, Rafael. (2005). Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable. Revista de investigación clínica. Pp. 180 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a11.pdf> (Fecha de consulta: 31 de julio del 2017)

Otro de los criterios que también es considerado, es la edad del receptor, es decir, se le da más preferencia a una persona joven, que esté en edad productiva y que, podría decirse, aproveche el órgano. Además claro, las personas con más edad, tienen más probabilidad a tener otros padecimientos, los cuales podrían perjudicar al órgano trasplantado, por lo cual no son candidatos ideales para el trasplante. Cabe recalcar que, cuando una persona decide donar sus órganos, no importa si es una donación entre vivos o cadavérica, tiene el derecho de elección, es decir, decidir a quién quiere donar sus órganos.

El tercer cuestionamiento hace referencia a las donaciones entre vivos, en la cual, consideramos que un factor determinante es que el donador esté muy bien informado sobre la decisión que ha tomado y las consecuencias de la donación. En este tipo de donaciones podemos observar que hay tres requisitos esenciales:

1. Altas posibilidades de éxito en proveer de una mejor calidad de vida en el receptor que otras opciones disponibles.
2. El riesgo de la donación debe ser bajo y aceptable para el donador, el receptor y el médico.
3. La donación debe ser voluntaria y de un donador suficientemente informado ⁴⁷

La ética médica en la donación y trasplante de órganos busca, en términos generales, que la asignación de los órganos sea justa y se respeten los criterios antes mencionados al momento de seleccionar al candidato ideal para recibir el

⁴⁷ Reyes-Acevedo, Rafael. (2005). Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable. Revista de investigación clínica. Pp. 181 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a11.pdf> (Fecha de consulta: 31 de julio del 2017)

órgano. Además no debe perderse de vista que una gran parte del quehacer médico es velar por la salud de las personas.

Aspectos cuantitativos

Con respecto a los aspectos cuantitativos, están registradas más de 20 mil personas que requieren de un órgano ya que el establecimiento de la cultura de donación todavía se encuentra en etapas iniciales. Además, el número anual de muertes por problemas que pueden resolverse con trasplante de algún órgano o tejido es considerable, por ejemplo, entre 8 y 9 millones padecen insuficiencia renal, la cual se podría curar con un trasplante de riñón ⁴⁸

La decisión para donar un órgano se ve influenciada por múltiples factores sociales, culturales y religiosos; de tal suerte que muchas personas se niegan rotundamente a dar sus órganos porque pertenecen a cierto grupo social que bajo sus preceptos les impide hacer "uso" de su cuerpo en estas situaciones. Ahora bien, el cuerpo como tal es un ente demasiado complejo y maravilloso a la vez, ya que es un conjunto de sistemas que hacen que funcione correctamente. El cuerpo es nuestra carta de presentación ante el mundo, nuestra identidad y esencia; muchas cosas se han escrito sobre él, ya que este espacio es el óleo en blanco que nos permite depositar en él nuestra forma de ser y de pensar, y se materializa en la forma de vestir, de caminar, de moverlo, etc. El cuerpo visto como "el objeto"

⁴⁸ Hidalgo, Claudia. (14 de Marzo del 2014) Entre 8 y 9 millones padecen insuficiencia renal. Periódico Milenio. http://www.milenio.com/region/millones-padecen-insuficiencia-renal_0_261574425.html (Fecha de consulta: 27 de septiembre del 2017)

nuestro, lo que somos, ha experimentado múltiples cambios con el paso del tiempo, la evolución de éste es algo que todos conocemos perfectamente. Sin embargo, hay ciertas transformaciones que se tienen de él desde una perspectiva más inclinada hacia la cultura, la sociedad y la religión. Estas tres influencias las voy a ejemplificar para mejorar la comprensión de esta idea. En el mundo, ha habido, hay y habrán un sinnúmero de diferentes culturas que engloban en ellas, formas de pensar, de interactuar, de comportarse, de expresarse, de ser y de no ser; en México, y quiero ligar esto con la sociedad, la forma en la que exhibimos nuestro cuerpo y el cómo lo hacemos ante el mundo ha cambiado espacial y temporalmente. Lo que hace algunos años era considerado un estándar de belleza hoy ya no lo es más, las dimensiones que debe tener un cuerpo de mujer, por ejemplo, en los años 40's y 50's son muy diferentes a las actuales; hoy en día estos estándares exigen que las mujeres sean en extremo delgadas, que sean altas y que utilicen ciertas herramientas cosméticas para lograr que su imagen sea "provocativa". Hace 60 o 70 años aproximadamente, las mujeres se consideraban bellas si tenían ciertas curvas, no tenían que mostrar sus cuerpos con ropas muy cortas, no recurrían a la cirugía cosmética ni a dietas muy excesivas. Es claro que las transformaciones de la sociedad afectan en las cuestiones más impensables de cada individuo.

La religión, por su parte, forma una ideología inquebrantable para las personas que la siguen (cuadro 1). Es una forma de vida que obedece, a grandes rasgos, al pensamiento de las personas que buscan explicar el porqué de su existencia en este mundo. Hay diversas religiones en el mundo, todas ellas se guían por su propia ideología y sus preceptos; las personas que se sientan más "cómodos" por estas ideas, se unen a estos sistemas de creencia. Hay otras cosas que influyen, por ejemplo, el entorno y la familia.

Cuadro 1. Religiones y número de seguidores que las practican ⁴⁹

Religión	Seguidores
Católica	74,612,373
Protestante y Evangélica	4,408,159
Testigos de Jehová	1,057,736
Adventista	488,945
Mormón	205,229
Judaísmo	45,260
Islámica	1,780

De acuerdo con estas cifras, México es un país mayormente católico; el catolicismo por su parte se posiciona a favor ante la donación de órganos:

Fue el Papa Pio XII quien primero admitió un criterio más amplio y científico de la muerte. Desde entonces la autoridades de la Iglesia Católica nunca han puesto objeciones teológicas a la definición de la muerte encefálica. Diferentes Pastorales de la Iglesia Católica

⁴⁹ Elaboración propia con base en el siguiente sitio WEB. Sánchez Sánchez, Marlen. Religiones en México. <https://www.tes.com/lessons/bis22jhp56EnSA/religiones-en-mexico> (Fecha de consulta: 3 de abril del 2017)

muestra la donación de órganos como una acción de caridad, amor fraterno, y sacrificio personal. Los trasplantes son aceptables ética y moralmente por el Vaticano. De acuerdo con el Padre Leroy Wiechowski, director de la oficina de asuntos de la salud de la Archidiócesis de Chicago. Fomentamos las donaciones como una acción de caridad. Es algo bueno que puede resultar de una tragedia y una manera en que las familias pueden encontrar consuelo ayudando a otros". En palabras del Papa Juan Pablo II "cada órgano trasplantado tiene su origen en una disposición de gran valor ético: la decisión de dar sin contrapartidas parte de nuestro cuerpo para la salud y bienestar de otra persona ⁵⁰

En este mismo sentido, no podemos asegurar totalmente que la religión, en sus disposiciones sea un impedimento para las donaciones, aunque en la creencia común, todavía hay tabúes sobre esto. Estas creencias van más ligadas a una predisposición del individuo por, en el caso de los católicos, llegar al cielo. Esto se lograría, como sabemos con buen comportamiento y buenas acciones hacia el prójimo, pero aún se concibe la idea de que así como Dios te haga y llegues al mundo, de esa misma forma deberás regresar; es decir, las personas no donarían sus órganos debido a que piensan que deben morir con los órganos con los que nacieron.

De igual forma, aqueja de sobremanera la idea de que retirar los órganos de una persona fallecida dañaría su imagen, y esto último, además de que no encaja con estas ideas religiosas, tampoco sería una situación agradable para los

⁵⁰ Redacción. En memoria de nuestros donantes. Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos http://donacion.organos.ua.es/submenu3/inf_sanitaria/en_memoria_donantes/31_opiniones.asp (Consultado el 3 de Abril del 2017)

familiares del fallecido; lo cual se convierte así en una posible razón del porqué muchos de estos familiares se niegan a la donación de órganos, como lo mencionamos con anterioridad. Es imprescindible que el personal médico y los expertos en la materia, informen a las personas de que las cirugías cada día son más precisas y la estética es un tópico que se cuida a detalle, por tal motivo es garantía, actualmente, que la extracción de órganos no perjudicará la imagen del donador.

Lo último va tomado de la mano con lo que mencionamos anteriormente sobre el cuerpo; hay que tener en mente que la donación de órganos debe ser tratada con mucho cuidado en el sentido de que estamos de cierta manera, interfiriendo con el cuerpo dos individuos, del que se extraen los órganos y a quien se trasplantan.

La donación de órganos va más allá de la cirugía de extracción e implantación del órgano, este fenómeno, porque así debería considerársele, es un proceso largo que empieza con la detección de la enfermedad y culmina con el trasplante; pero para que esto sea posible tenemos que pensar en el acceso a los servicios de salud, lo cual considero como el punto de partida, ya que sin éste, las personas no podrían tener conocimiento de su padecimiento a pesar de los síntomas que éste genere.

Según el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), los casos más frecuentes de enfermedad que requiere de un trasplante son la insuficiencia renal crónica, algunos tipos de insuficiencia cardíaca, padecimientos que afectan la

forma y transparencia de las córneas en los ojos, y en otros casos insuficiencia en el hígado o pulmón, etcétera ⁵¹

Para el año 2016 aún hay un número importante de personas que están en espera de un órgano; y a pesar de que las donaciones han aumentado, la población también lo ha hecho, por tal motivo no se ha llegado todavía a un balance ideal entre receptores y donadores. El CENATRA en el informe del primer semestre del año 2016 arroja los siguientes datos:



**RECEPTORES EN ESPERA,
1er SEMESTRE 2016**

ÓRGANO	PACIENTES
Riñón	12,404
Cornea	7,377
Hígado	403
Corazón	56
Riñón-Páncreas	9

Fuente: Información al 3 de julio de 2016, consultada en el SIRNT.

Fuente: <http://cenatra.salud.gob.mx/descargas/contenido/trasplante/1erSemestre2016.pdf>

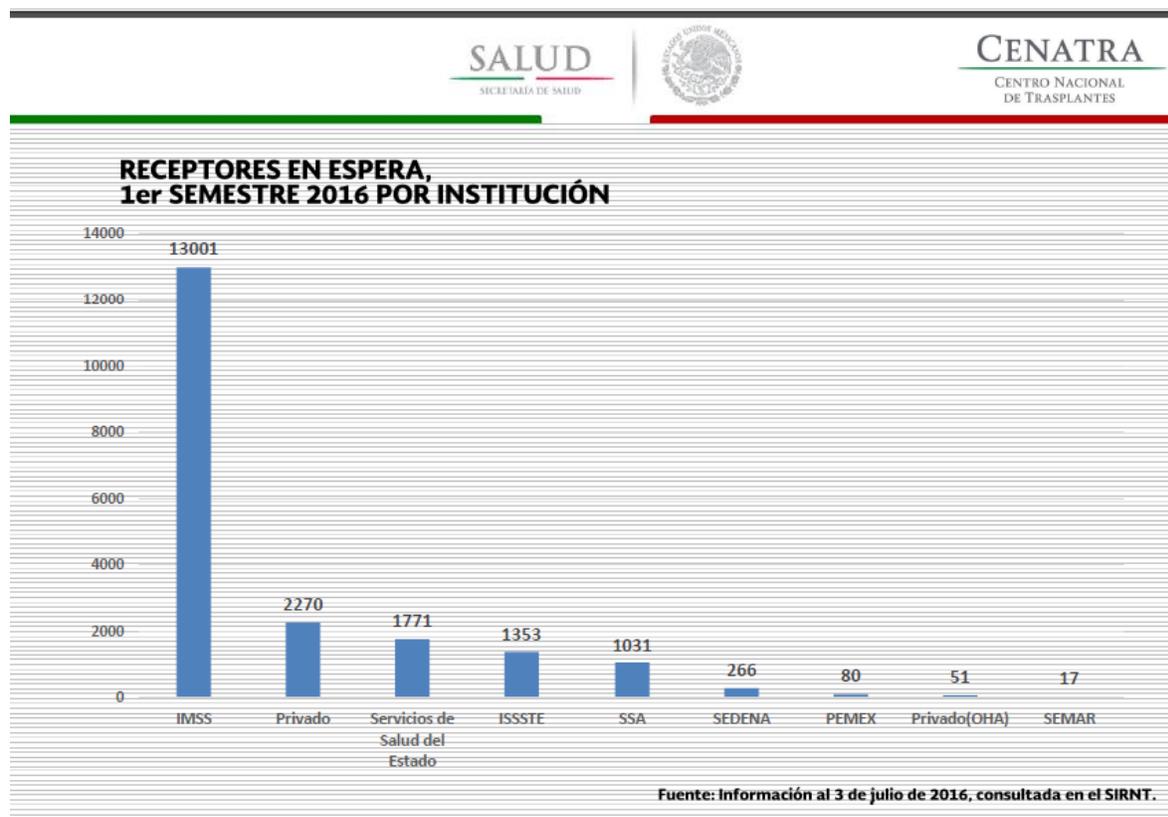
Fecha de consulta: 30 de agosto de 2016

Esta tabla muestra a la cantidad de pacientes que están en espera de recibir un órgano, los cuales rebasan los veinte mil. Estas son las personas que están registradas en la lista de espera, sin embargo no se especifica si todas ellas son derechohabientes o no. Esto debido a que quienes no cuentan con los servicios del

⁵¹ Carreño, Daniel. (10 de junio del 2015) El proceso del trasplante.

http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_proceso_trasplante.html (Fecha de consulta: 3 de Abril del 2017)

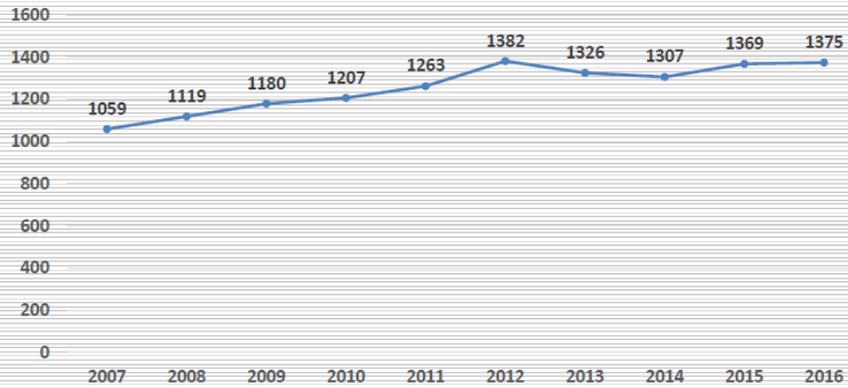
Seguro Social recurren, en su mayoría, al Seguro Popular, el cual lamentablemente sólo cubre los gastos y los tratamientos para cierto tipo de enfermedades, aquellas que en general sean muy básicas. Como ejemplo de lo anterior podemos mostrar la siguiente gráfica en la cual notaremos que quienes están esperando un órgano no provienen del Seguro Popular:



A continuación se mostrarán algunas gráficas (1, 2, 3, 4, 5, 6) donde se ilustran los trasplantes de cada uno de los órganos antes mencionados. Se hará especial énfasis en los trasplantes de riñón dado que su demanda es mayor. Cabe recalcar que el trasplante es ya un punto de culminación de todo el procedimiento que llevan los pacientes al esperar un órgano a sabiendas de que aún deben de llevar algunos cuidados y tratamientos médicos postoperatorios.

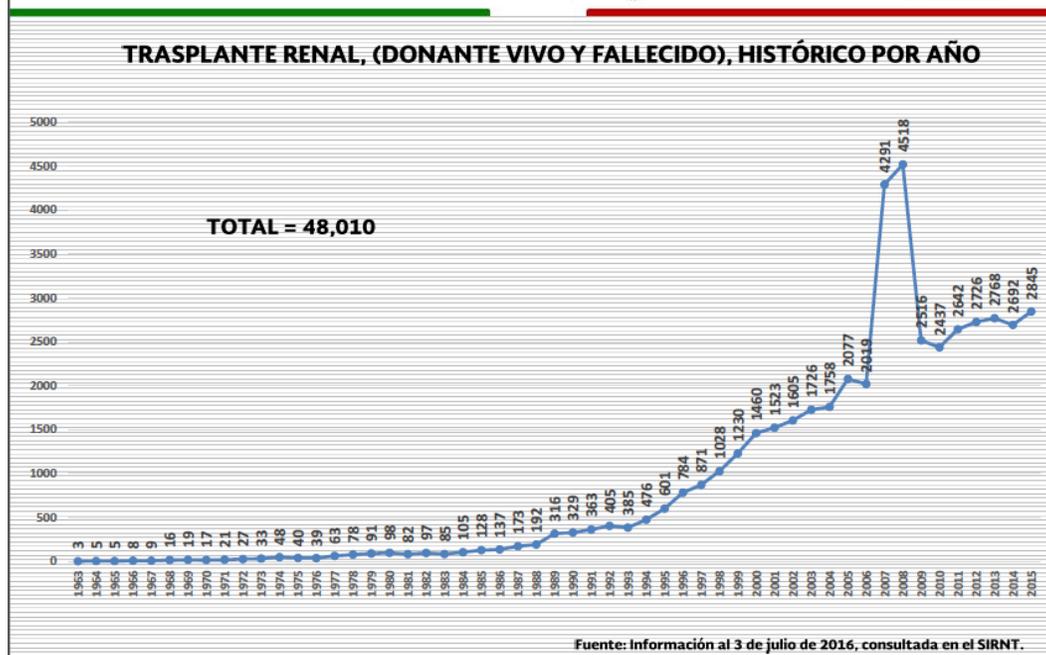
Trasplante Renal

TRASPLANTE RENAL, (DONANTE VIVO Y FALLECIDO), COMPARATIVO 1^{ER} SEMESTRE DEL 2007 AL 2016.



Fuente: Información al 3 de julio de 2016, consultada en el SIRNT.

Fecha de consulta: 30 de Agosto de 2016



Fecha de consulta: 30 de Agosto de 2016

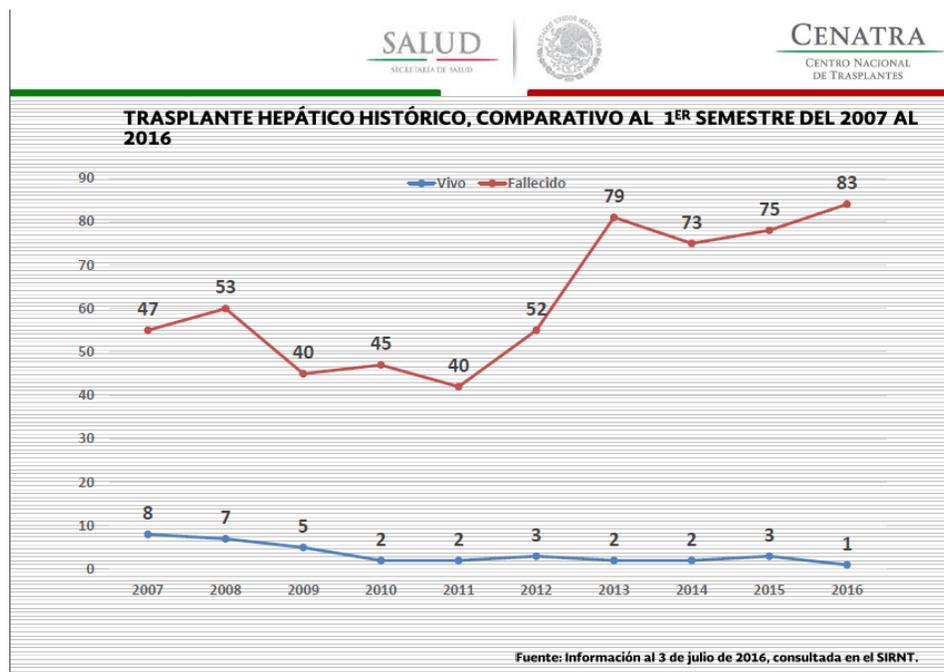
Los trasplantes de riñón incrementaron notablemente desde el año 2007 y hasta el 2012, después de haber sido muy escasos. Hubo una leve disminución en los años posteriores y para este año busca estabilizarse. Los trasplantes de riñón han sido más exitosos porque se pueden realizar de las dos formas antes mencionadas: de donantes vivos o cadavéricos. La diabetes, la obesidad y, en general las enfermedades del riñón ocupan los primeros lugares de padecimientos en México; lo cual ha ocasionado que el riñón sea uno de los órganos que más se soliciten, puesto que las dos primeras enfermedades causan el mal funcionamiento de estos órganos. Además, no podemos olvidar que México ocupa los primeros lugares a nivel mundial en diabetes.

Trasplante de Hígado

El hígado es un órgano importantísimo porque sus funciones consisten en regular la mayoría de los niveles de sustancias químicas de la sangre y secreta una sustancia denominada bilis, que ayuda a transportar los desechos desde el hígado. Toda la sangre que sale del estómago y los intestinos pasa por el hígado. El hígado procesa, descompone y equilibra esta sangre, además crea los nutrientes y metaboliza los medicamentos de forma que el cuerpo pueda usarlos sin que resulten tóxicos. Se han identificado más de 500 funciones vitales del hígado. Algunas de las funciones más conocidas incluyen las siguientes:

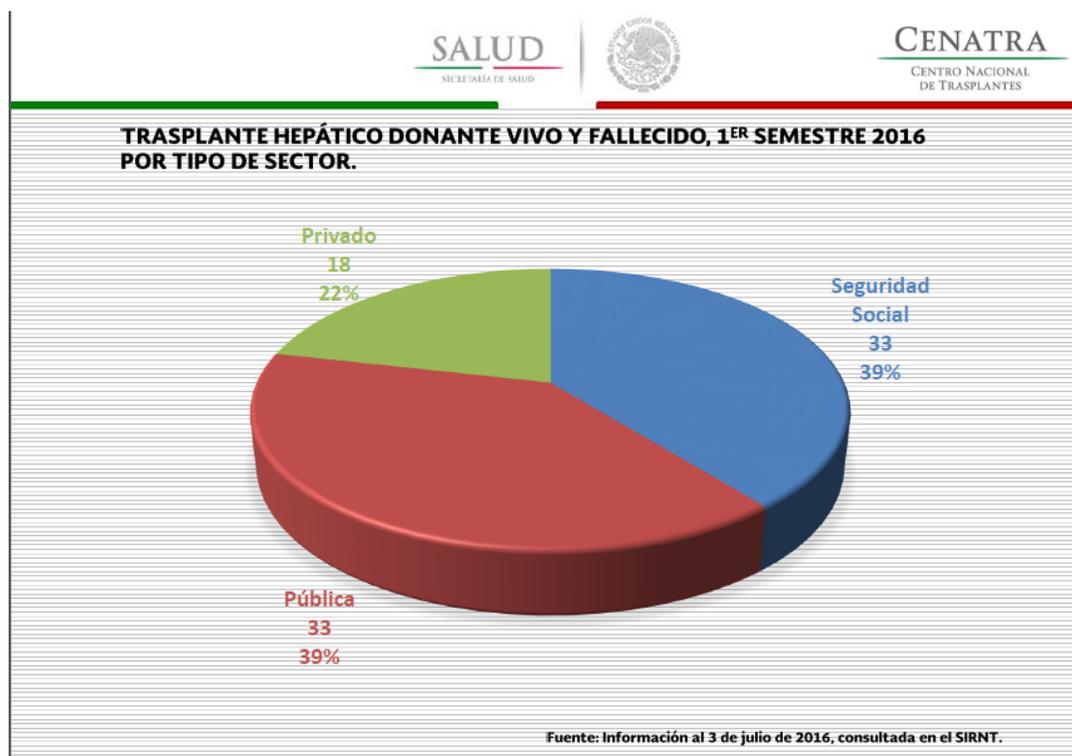
- Producción de bilis, que ayuda a transportar los desechos y a descomponer las grasas en el intestino delgado durante la digestión;
- Producción de ciertas proteínas para el plasma sanguíneo;
- Producción de colesterol y proteínas especiales para ayudar a transportar las grasas por todo el cuerpo;
- Conversión del exceso de glucosa en glucógeno para almacenamiento (luego, el glucógeno vuelve a transformarse en glucosa para energía) y equilibra y produce glucosa a medida que se necesita;
- Regulación de los niveles de aminoácidos en sangre, que son las unidades formadoras de proteínas;
- Procesamiento de la hemoglobina para el uso de su contenido de hierro (el hígado almacena hierro);
- Conversión del amoníaco tóxico en urea (la urea es uno de los productos finales del metabolismo de las proteínas y se excreta en la orina);

- Depuración de fármacos y otras sustancias tóxicas de la sangre;
- Regulación de la coagulación sanguínea;
- Resistencia a las infecciones mediante la producción de factores de inmunidad y eliminación de bacterias del torrente sanguíneo;
- Depuración de bilirrubina, incluso de los glóbulos rojos. Si existe una acumulación de bilirrubina, la piel y los ojos se ponen amarillos⁵²



⁵² Redacción. (12 de octubre del 2016). El hígado: anatomía y funciones. The University of Chicago, Medicine. <http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Liver/85,P03769> (Fecha de consulta: 11 de Abril de 2017)

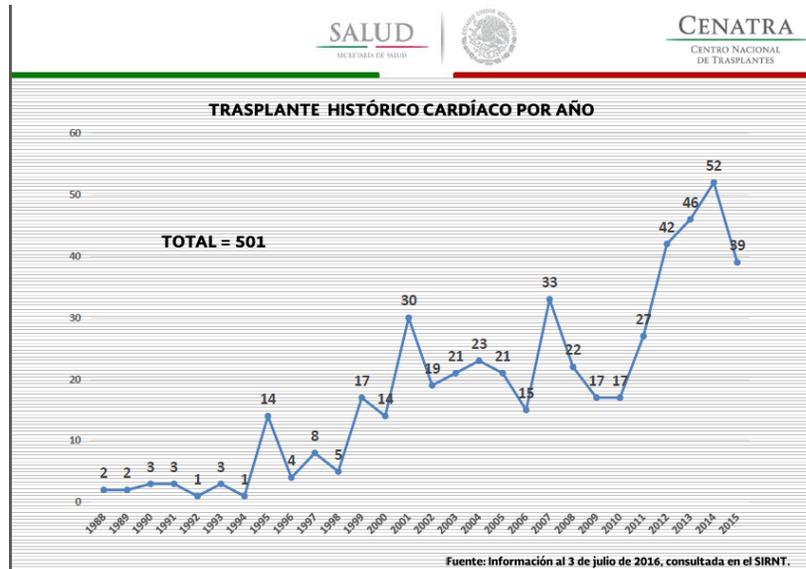
En esta gráfica se muestra la evolución que ha habido desde el 2007 hasta el 2016 con respecto a los trasplantes de hígado realizados. Como podemos observar hay niveles más elevados de trasplantes cadavéricos, cosa favorecedora ya que este tipo de trasplantes son mejores debido a que se pueden extraer más órganos. En el caso de los trasplantes entre vivos, éstos se realizan debido a que se pueden donar partes de éste órgano, por lo que un trasplante hepático de vivo a vivo es posible.



Esta última gráfica muestra que las instituciones de salud pública así como las de Seguridad Social del Estado van empatadas en cuanto a los trasplantes. Esto en parte porque la mayoría de la población prefiere estos servicios por economía y

porque no podemos negar que la calidad en las cirugías que se hacen en los hospitales de alta especialidad de estas instituciones ha mejorado notablemente.

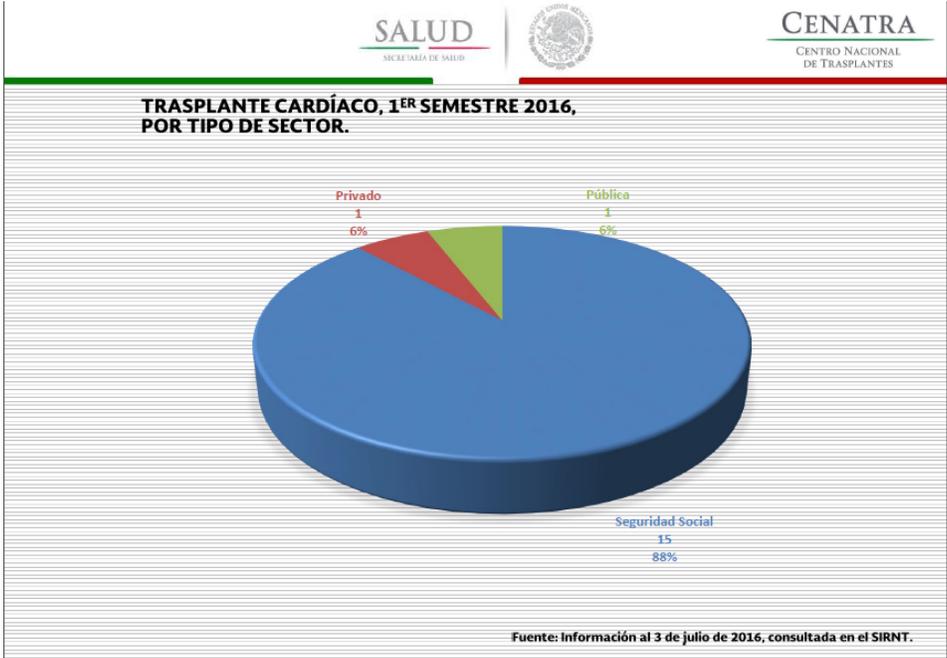
Trasplante de Corazón



Fecha de consulta: 30 de agosto de 2016

De quince trasplantes en 2006 hasta cincuenta y dos en 2014, notamos una enorme diferencia favorecedora, a pesar de que en 2015 cayó brutalmente, consideramos que se puede estabilizar y llegar a más. Los trasplantes de corazón forzosamente tienen que ser cadavéricos, por lo que esto podría ser un factor que influya en estos bajos niveles, sin embargo, a aproximadamente treinta años, desde 1988 y hasta casi el 2018, pasamos de dos a treinta y nueve trasplantes por año. Se toma en cuenta que hubo un año donde se logró un máximo de cincuenta y dos, lo cual nos dice que sí ha existido una evolución en las donaciones que ha permitido

que cada vez más personas reciban el órgano que necesitan; sin embargo, como se mencionó anteriormente, la densidad de población ha aumentado, es por eso que las donaciones deben equipararse a estos niveles de demanda.



Fecha de consulta: 30 de agosto de 2016

Finalmente, esta gráfica muestra que las instituciones de Seguridad Social son las principales encargadas en realizar los trasplantes de corazón. No es de sorprendernos que una importante cantidad de personas recurra a los servicios de salud del Estado debido a los altos costos que una cirugía demanda en un hospital privado.

Proceso del trasplante

El proceso del trasplante inicia cuando el médico diagnostica que el paciente tiene un padecimiento que afecta algún órgano; si es así lo canalizará al médico especialista que corresponda para que éste determine si es necesario que este padecimiento se remedie mediante un trasplante. Posteriormente, el paciente se someterá a un protocolo de evaluación para saber si tiene las condiciones necesarias para ser candidato a trasplante, ya que hay muchas enfermedades que imposibilitan la recepción de un órgano ajeno al cuerpo.

Si el paciente no es candidato para un trasplante se le dará un tratamiento diferente para su padecimiento. No todos los pacientes tendrán las condiciones para solicitar un órgano, esta sería una cuestión que el médico determinará. En estos casos, hay criterios que considerar si una persona es candidata a recibir un órgano, éstos pueden ser si es joven, si no tiene enfermedades que perjudicarían al órgano nuevo o, por ejemplo, las personas que necesitan un hígado porque el suyo fue afectado por ingerir bebidas alcohólicas en exceso, no tendrán las mismas facilidades para obtenerlo ya que su padecimiento lo provocaron ellos mismos, por decirlo de alguna manera.

Si el trasplante requerido se puede dar con un donante vivo, y el paciente lo consigue, los trámites y pasos a seguir pueden ser más rápidos. Lógicamente este donador debe ser compatible y tener las condiciones de salud adecuadas para efectuar el trasplante.

Si se determina que el paciente puede recibir un órgano, deberá comenzar un largo proceso en el cual se le da el tratamiento correspondiente para sobrellevar la enfermedad mientras se encuentra en espera de recibir un órgano. A las personas que no se les consideró como candidatas para recibir un órgano,

también se les dará un tratamiento médico para que de igual forma sobrelleven su enfermedad, a pesar de saber que no podrán obtener un órgano.

En el caso de que el paciente sea aceptado para recibir el trasplante, el responsable del programa de trasplantes del hospital deberá anotar los datos del candidato en el Registro Nacional de Trasplantes del CENATRA. Este Registro es muy importante porque gracias a él se conoce el número de personas que son candidatos a recibir un trasplante, el lugar de donde provienen y cuál órgano solicitan. Esta información también permite saber qué recursos deben proveerse y cómo deben constituirse los programas de salud para que lleguen a más personas.

La asignación de los órganos no se da estrictamente conforme al orden de la lista de espera, sino que también influyen criterios médicos, como por ejemplo la compatibilidad entre donador y receptor, la urgencia del trasplante, entre otros.

Finalmente, cuando se encuentra a un donador compatible se da aviso al paciente para que se lleve a cabo la cirugía de trasplante. Esta labor debe estar muy bien coordinada por el área correspondiente del hospital para no perder tiempo en caso de que el órgano a trasplantar sea de cadáver.

Cultura de donación de órganos

La cultura es un conjunto de conocimientos que se transmiten de generación en generación; de igual forma se aprenden por imitación y constituyen los comportamientos esperados de una colectividad de personas. La cultura es un fenómeno propio del ser humano, en tanto que se forma con base en la razón de las personas y conforma una estructura de pensamiento que dicta los modos de

vida de la sociedad. La cultura es un producto social que norma las formas de relacionarse y la actividad humana, y que puede hacer que prevalezcan ciertas conductas con el paso del tiempo pero que también puede transformarlas.

El progreso y la transición de las generaciones ha creado y modificado también eso que denominamos cultura; el conjunto de conocimientos que se tienen con relación a la naturaleza, a las creencias, a la sociedad y al ser humano mismo es producto de las relaciones sociales, del proceso de adopción, aprehensión e imitación de las conductas transmitidas en los diferentes grupos sociales en los que nos desarrollamos día con día, como lo son la familia, la escuela, el trabajo, el grupo religioso, los amigos, entre otros. Estos conocimientos están implícitamente ligados a la necesidades del ser humano por conocer el mundo que lo rodea puesto que la cultura es lo que sabemos y la manera en cómo nos comportamos con respecto de la naturaleza, el arte, las ciencias, la educación, y de igual forma es el modo de vida que caracteriza a una sociedad en específico.

Cada grupo social ha forjado con el paso del tiempo una estructura funcional de su colectividad, la cual está permeada por la cultura, lo que hace que los individuos lleven a la práctica lo que han aprendido del mundo que los rodea y reproduzcan este conjunto de conocimientos a manera de aceptación de los mismos y adaptación a su grupo social. La cultura entonces, no es un medio ni un fin, sino un *cómo*, es decir, es la manera que la sociedad ha creado, mantenido y transformado paulatinamente, de vivir y relacionarse entre sí. La cultura es el cómo nos comportamos frente al otro, nuestra manera de vestir, de educarnos, de acercarnos a la naturaleza, al arte, al conocimiento y nuestra forma de actuar dentro de la sociedad.

Ahora bien, ¿por qué la cultura influye en la donación de órganos? Está claro que la decisión de donar un órgano está permeada por múltiples factores, entre ellos, uno muy importante que es el de la concepción del cuerpo; cómo concebimos nuestro cuerpo y el uso que le damos. La cultura entendida como un conjunto de conocimientos es, en este sentido, la manera en cómo tomamos la decisión de donar nuestros órganos. Igualmente es ya un espectro más grande que abarca distintos elementos como la religión, la educación, los usos y costumbres, los medios de comunicación y hasta la alimentación.

Si la cultura es un producto social y también puede ser transformada, o más bien, adaptada al tiempo y espacio en que vivimos podríamos asegurar que la buena información difundida en los medios de comunicación sobre los beneficios sociales que traería consigo la donación de órganos, impulsaría a que más personas se decidieran a favor de la donación y culturalmente se convertiría en un acto aceptado, aprehendido e imitado por las generaciones presentes y futuras lo cual conllevaría a que más personas se sumaran a la donación y que estuvieran conscientes de que deben hacer expresa su decisión de donar órganos al momento de su muerte. De esta forma el proceso de trasplante sería más rápido y constataría una ventaja enorme para las personas que están en espera de recibir un órgano y más aún para la salud pública en México.

El caso de España

Por todo lo anterior no podemos decir que México se ha quedado estancado, sin embargo aún no logramos conseguir la cantidad de donaciones necesarias para cubrir la demanda. España por su parte, se ha posicionado como líder

mundial en trasplantes de órganos⁵³, en particular los cadavéricos. La Organización Nacional de Trasplantes (ONT), es un organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España; su función es ser el instituto regulador de los trasplantes. Se encarga de la obtención y la utilización de los órganos y además incide en la coordinación hospitalaria, ayudando así en la obtención de los órganos, preservarlos, distribuirlos y efectuar los trasplantes. Y al igual que el CENATRA de México, tiene como objetivo promover la donación altruista de órganos. El éxito de España está basado en su legislación la cual lleva a operar el manejo de los trasplantes bajo el *Modelo Español*, el cual fue creado como resultado de su Constitución de 1978, en la cual se dice que:

El Estado se responsabiliza plenamente de garantizar este derecho gestionando y financiando, a través de los presupuestos generales, un servicio sanitario que integra, ordena y normaliza todas las funciones sanitarias, lo cual debe permitir el paso de una concepción presidida por la enfermedad a una práctica sanitaria basada en la salud igual para todos [...] ⁵⁴

El derecho al que se hace referencia es lógicamente al derecho a la salud. Haciendo una comparación, lo que se expresa en esta Constitución española no dista en mucho de la nuestra, sin embargo, la ejecución de las leyes en nuestro país no ha permitido materializar el derecho a la salud por completo.

⁵³ Redacción. (24 de Agosto del 2016). España, líder mundial en trasplantes por 24º año consecutivo. <http://www.elmundo.es/salud/2016/08/24/57bc9af722601d2f0a8b4693.html> (Fecha de consulta: 2 de Octubre del 2017)

⁵⁴ Sistemas de Salud en España. http://www.um.es/socrates/sistema_salud_espana.htm (Consultado el 28 de Diciembre del 2016)

Esta legislación tiene una particularidad a diferencia de la de México, todas las personas, al momento de su muerte, son donadoras de órganos a menos que en vida hayan expresado lo contrario⁵⁵. Esta notable diferencia ha hecho que se incrementen las cifras de donantes, que haya más probabilidad de que las personas en espera de un órgano reciban uno sano y compatible a sus cuerpos. En México, los familiares del fallecido tienen a veces la última palabra con respecto a la extracción y donación de órganos de éste; sin embargo, en España, si una persona en vida no manifestó legalmente su negativa a donar órganos al momento de su muerte, es legalmente un donador a pesar de que su familia se oponga:

¿Qué pasaría si una persona muere y se quiere extraer sus órganos pero la familia no quiere? Pues, lo crean o no, aunque los familiares estén en contra, el médico puede seguir adelante con la extracción de órganos. Claro que esto crea una situación tensa, desagradable y nada deseable en la relación médico-familiares del paciente. Por lo que se trata de hablar razonadamente con la familia para que vean con buenos ojos la donación. Básicamente para que queden conformes porque, les guste o no, su decisión no cuenta legalmente. Según el médico, habrá quién siga adelante o habrá quién acepte la decisión de la familia, eso ya entra en el terreno de lo ético y no de lo legal⁵⁶

⁵⁵ Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos. http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l30-1979.html (Fecha de consulta: 30 de septiembre del 2017)

⁵⁶ Redacción. (2007). En España TODOS somos donantes. <http://medtempus.com/archives/en-espana-todos-somos-donantes/> (Fecha de consulta: 30 de septiembre del 2017)

Lo anterior nos deja en claro que estas leyes son concretas e irrevocables y, que como se menciona, se apegan más a la legalidad que a la ética. En España ya está confirmado que todos son donadores de órganos al momento de su muerte (si no hay una negativa previa), lo cual no cuestiona la voluntad personal de ser donante, puesto que tienen la opción de negarse y su decisión será respetada, a pesar de que sus familiares sí quieran. En resumen, la efectividad y el cumplimiento de estas leyes han contribuido en lograr que España sea el país número uno en donaciones de órganos en el mundo.

La ONT tiene muchas ventajas sobre nuestro CENATRA, puesto que es un organismo integral que realiza diversas actividades encaminadas a un fin, el cual es que las personas reciban el órgano sano que necesitan por medio de la donación, y este fin sí se cumple. Es también un excelente administrador de recursos, como lo son los órganos; además de que funge como un coordinador hospitalario que vincula al donador con el hospital y a éste con el receptor. La distribución es otro tema importante, este organismo también se encarga de hacerlo. En nuestro país, los vehículos con los que se transportan los órganos no son del CENATRA, - el homólogo de la ONT-, sino de la Secretaría de Salud o de la Cruz Roja, en muchos de los casos.

De cierta manera, hacer que los procedimientos se integren y se lleven a cabo en una institución que vela por la donación de órganos específicamente, ha logrado que las donaciones se hagan con mayor eficacia, transparencia y seguridad.

Otro de los factores que hacen de España el número uno en donación de órganos es la atención a la salud y la manera en cómo lo hacen efectivo. La

descentralización de los servicios de salud es el método con el cual han logrado que el total de su población pueda acceder a estos servicios, ya que los ubican en los lugares donde hay concentraciones de población y no sólo en las zonas urbanas. Esto en México no sucede, las poblaciones rurales están desatendidas, la Secretaría de Salud tiene su matriz en la capital de la República, sin embargo, la salud no es sólo para los capitalinos, sino para todos los ciudadanos mexicanos.

Impacto social de la donación de órganos

Bienestar social y Desarrollo Humano

Conocer a la población, medirla y saber los aciertos y fallas en su funcionamiento, es una tarea que los científicos sociales debemos llevar a cabo si queremos mantener índices de desarrollo y progreso en ella. La medición del desarrollo humano permite que se diseñen políticas públicas, programas y acciones que busquen el bienestar social.

Se busca el bienestar social para que la población pueda satisfacer de manera plena y con calidad sus necesidades. Este bienestar va más allá de los bienes materiales, debido a que depende de múltiples factores que involucran el acceso a servicios de educación, salud, transporte; así como entretenimiento y esparcimiento que fomente el desarrollo personal, intelectual y cultural. El poder adquisitivo no es un determinante, sin embargo ejerce un peso importante, pero para que éste se logre es imprescindible la creación de empleos y que las personas tengan las condiciones de salud y de infraestructura para que puedan laborar.

De los esfuerzos realizados en el mundo para medir de manera sistemática el desarrollo humano, quizá el más destacado sea el índice de desarrollo humano (idh), propuesto por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Dicho índice combina tres elementos para evaluar el progreso de los países en materia de desarrollo humano: el PIB por habitante, la salud y la educación ⁵⁷

Uno de los factores que más ha incidido en el estudio del desarrollo humano es el PIB, dado que muestra el poder adquisitivo de la población pero no es suficiente para comprobar que hay desarrollo en ella; es necesario tomar en cuenta otros factores como por ejemplo los que propone el economista Amartya Sen ⁵⁸ quien dice, en resumen, que hay un enfoque de las capacidades, una distinción entre bienes y servicios y una entre logros y libertades.

Mejorar el bienestar social sólo es posible bajo el concepto de igualdad: igualdad de oportunidades, en la distribución de la riqueza, en las obligaciones individuales y sociales, en la impartición de justicia y en el goce de libertades ⁵⁹

⁵⁷ López-Calva, Luis F.; Rodríguez-Chamussy, Lourdes; Székely, Miguel. Introducción. En López-Calva, Luis F.; Székely (comps.) *Medición del desarrollo humano en México*. México. Edit. FCE. Pp. 16

⁵⁸ Amartya Sen es un filósofo y economista indio de etnia bengalí. Se le conoce por sus trabajos sobre las hambrunas, la teoría del desarrollo humano, la economía del bienestar y los mecanismos subyacentes de la pobreza. https://es.wikipedia.org/wiki/Amartya_Sen (Fecha de consulta: 2 de Octubre del 2017)

⁵⁹ Moreno Uriegas, María de los Ángeles. (1987). La política de bienestar social y la salud. *Revista de Administración Pública*. Pp. 71 Disponible en: [file:///C:/Users/jacky/Downloads/18494-16648-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jacky/Downloads/18494-16648-1-PB%20(1).pdf) (Fecha de consulta: 2 de Octubre del 2017)

Un bien podría verse como un recurso que puede permitir un funcionamiento mientras que este último es lo que una persona logra ser o hacer. Si trasladamos esto y lo relacionamos a nuestro tema central -la donación de órganos-; el poder obtener un órgano gracias a los servicios de salud, sería entonces contar con este bien. El acceso a la salud es un servicio al que ingresa la población y que puede, en este caso, catalogarse como un bien. La condición de estar sano es lo que permite el funcionamiento, por ejemplo, que la persona pueda emplearse y llevar una vida *normal*. Otro ejemplo más complejo pero ilustrativo podría ser el de *el órgano*, el cual podríamos catalogar como *el bien*, mientras que la salud y el buen estado de su cuerpo sería el funcionamiento ya que con esto se logra que la persona pueda ser o hacer, lo cual es nuestro principal objetivo, el desarrollo de las personas y su funcionamiento eficaz dentro de la sociedad.

Para conocer el estado en que se encuentra la población de un país se deben hacer estudios de la misma, se hacen mediciones y para el caso del IDH, las medidas que destacan el funcionamiento son: la esperanza de vida o el funcionamiento básico de vivir larga y saludablemente (correspondiente a la dimensión de salud); el alfabetismo y la matriculación escolar o la habilidad de leer, escribir y adquirir conocimientos (correspondiente a la dimensión de educación) y finalmente, la dimensión de ingreso (Producto Interno Bruto (PIB) per cápita ajustado por paridad y poder de compra (PPC) que refleja el estándar económico de vivir o la habilidad para comprar los bienes y servicios que uno desea.

La medida correspondiente a la salud es sumamente importante porque muestra que las personas cuentan con acceso a los servicios de salud y que tienen las condiciones físicas y mentales para poder emplearse, conseguir los satisfactores necesarios para vivir y desarrollarse dentro de la sociedad.

La medición del bienestar social debe partir en primera instancia del acceso a bienes y servicios; en segundo lugar, el uso de estos bienes y servicios para alcanzar algún fin y, en último lugar, la realización del fin con el cual se obtiene la satisfacción individual. Trasladando esto al caso que nos ocupa, en primer lugar tendríamos el acceso a servicios de salud de calidad y la obtención del órgano; teniendo así condiciones de salud las cuales nos harían llegar a la satisfacción y al desarrollo individual.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), plantea una nueva manera de analizar y sintetizar información sobre las tres dimensiones fundamentales del bienestar: la calidad de vida, que se refiere al tiempo libre para ocuparse de la familia y relaciones de amistad, sentimiento de seguridad y todo aquel conjunto de informaciones sobre bienestar subjetivo de la gente; las condiciones materiales, relacionadas a la riqueza e ingreso de la población, salarios, condiciones de vivienda, servicios básicos, así como datos sobre educación, salud, vivienda, alimentación; y la sustentabilidad de bienestar, que significa la manera como las actividades de producción, de consumo y de distracción respetan o destruyen el capital natural y refuerzan o debilitan el capital humano y social ⁶⁰

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha promovido el concepto de desarrollo humano, definido éste como el proceso de ampliación de las posibilidades de elegir de los

⁶⁰ Redacción. ¿Se puede medir el bienestar social? Divulgación y Cultura Científica. http://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/reportajes_518.htm (Fecha de consulta: 2 de Octubre del 2017)

individuos y tiene como objetivo expandir la gama de oportunidades abiertas a las personas para vivir una vida saludable, creativa y con los medios adecuados para desenvolverse en su entorno social ⁶¹

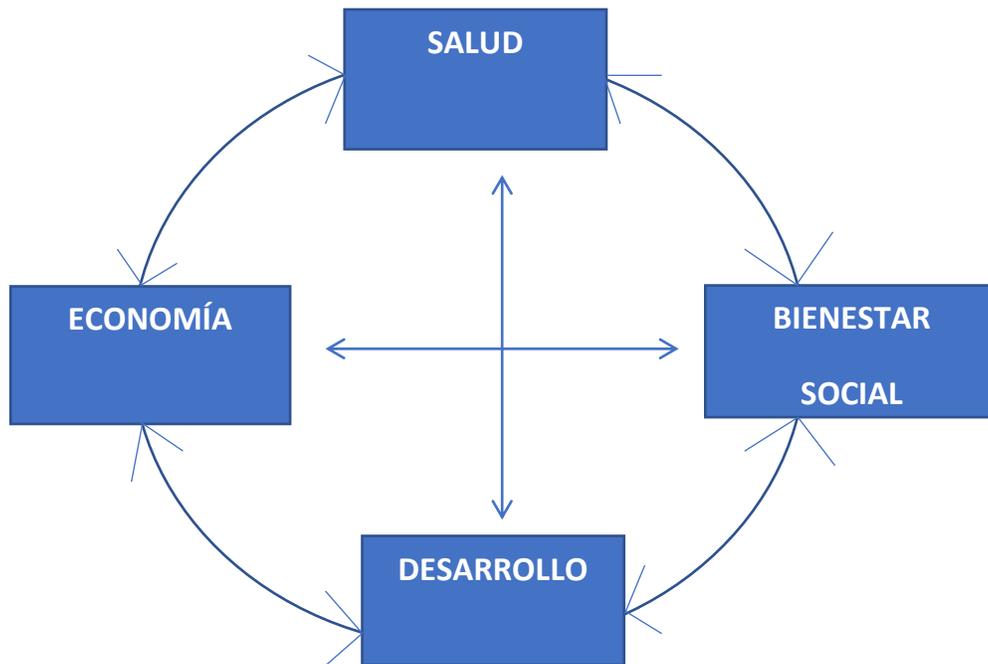
Este concepto de desarrollo humano, es también visto como un proceso continuo de ampliación de las capacidades, va más allá de la simple idea que nos dice que el desarrollo se mide únicamente con el ingreso de la población. Esta noción de desarrollo nos permite entender que si existen condiciones adecuadas para el acceso a bienes y servicios de calidad, las personas podrán desarrollarse dentro de la sociedad de mejor manera y así alcanzar su propia satisfacción, lo cual incrementará notoriamente los niveles de bienestar social y el desarrollo de un país por completo, visto desde la perspectiva educativa, económica y de salud, por supuesto.

La salud es fundamental para el desarrollo social debido a que el bienestar físico y mental generalizado en la población, al igual que las medidas de sanidad llevan a una ampliación de la fuerza de trabajo. De igual forma, una buena alimentación, el acceso a servicios médicos de calidad y las condiciones ambientales apropiadas conducen al aumento de la productividad de la población.

A continuación se muestra un esquema (figura 2), el cual hace referencia a la correlación que hay entre la salud, el bienestar social, la economía y el desarrollo de un país.

⁶¹ López-Calva, Luis F.; Vélez Grajales, Roberto. El concepto de desarrollo humano, su importancia y su aplicación en México. En López-Calva, Luis F.; Székely (comps.) *Medición del desarrollo humano en México*. México. Edit. FCE. Pp. 53

Figura 2.



El acceso a servicios de atención médica y la salud en las personas son causa y efecto del bienestar social que, aunque es una tarea casi imposible de lograr en la totalidad de la población, una buena parte de ésta puede lograrlo y mantenerse en un rango de bienestar que les garantice una vida plena. El bienestar social como estado de seguridad y satisfacción en la población hace que ésta pueda funcionar adecuadamente y no se generen problemas de descontento social, inequidad o injusticia; es importante que el dinero y los recursos materiales, técnicos que se invierten en salud sean debidamente administrados, que éstos lleguen a más lugares, más hospitales y centros de atención de la salud. La economía, por su parte, se encargará precisamente de obtener este dinero y asignarlo a la salud. No se trata sólo de construir hospitales o de adquirir los medicamentos o los equipos hospitalarios, sino también de invertir en la educación de las personas que en el futuro serán médicos, enfermeros, especialistas, etc., puesto que la calidad de la

salud radica en gran parte en la atención directa entre pacientes y médicos. El desarrollo incrementará sus niveles cuando como individuos tengamos oportunidad de acceder y de aprovechar al máximo los servicios que el Estado obligadamente debe proveer.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), somos 119 millones 530 mil 753 habitantes; de los cuales 21 mil 165, es decir, 0.01% de la población, están en espera de un trasplante. También gracias al INEGI sabemos que en México, cada minuto nacen cinco personas y muere una. La proporción de la población va en aumento es notoriamente grande, por lo que es menester del Gobierno generar las políticas adecuadas para brindar bienestar a la población, a las generaciones presentes y futuras.

Reincorporación a la sociedad

Tabla 1. ¿Cuántas personas requieren recibir un trasplante? ⁶²

Estadísticas	
¿Cuántas personas requieren recibir un trasplante?	
Al día de hoy existen 21393	
Se distribuyen de la siguiente manera:	
13661	personas esperan recibir un trasplante de Riñón
7307	personas esperan recibir un trasplante de Córnea
356	personas esperan recibir un trasplante de Hígado
44	personas esperan recibir un trasplante de Corazón

⁶² Información obtenida del sitio WEB del CENATRA. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_estadisticas.html (Fecha de consulta: 16 de octubre del 2017)

Según datos del Centro Nacional de Trasplantes, para la segunda mitad del 2017 hay un número estimado de 21393 personas que están en espera de recibir un órgano y a quienes se beneficiaría con el trasplante.

Fomentar la donación de órganos no sólo ayudaría a estas personas a tener una segunda oportunidad de vida, sino también a otros que en el futuro se vayan sumando a la lista. Paulatinamente se irá construyendo una cultura de donación de órganos que fomente este acto altruista para que sean cada vez menos las personas que están en espera. La cuestión aquí es agilizar los trasplantes y que la lista de espera se vaya reduciendo, de tal manera que el trasplante no demore y que las personas tengan la calidad de vida a la que tienen derecho.

Esta cultura de donación incentiva a que las personas decidamos ayudarnos unos a otros, que seamos capaces de tomar decisiones sobre nuestro cuerpo, que estemos informados acerca de cuál es el procedimiento legal que debemos llevar a cabo si decidimos donar nuestros órganos al momento de nuestra muerte. La calidad de vida de la población mexicana no es un camino a seguir, es más bien un objetivo y consecuencia de la correcta gestión gubernamental que se lleve a cabo puesto que esta calidad se logra cuando se cubren las necesidades básicas de la población, éstas parten desde lo más básico como la alimentación, pasando por la salud y hasta el esparcimiento. Además claro, del éxito, la confianza y el respeto por nosotros mismos. Estos valores no se dan cuando las personas son excluidas de las diferentes actividades que las impulsan a desarrollarse como personas, tales como el empleo, la educación, el deporte, entre otras.

Para el tema que nos compete, las personas más afectadas forman parte de la Población Económicamente Activa (PEA). De acuerdo con datos del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), actualmente existen más de 19 mil personas de entre 1 y 80 años en espera de un trasplante, de los cuales 43% son mujeres y

57% son hombres; las edades con mayor número de personas en espera son entre 21 y 30 años con 22% ⁶³

Bajo esta lógica, si este 22% de personas que están en espera de recibir un órgano, lo obtuvieran y continuaran de manera satisfactoria con los tratamientos postoperatorios; podrían trabajar y contar con los recursos económicos necesarios para subsistir. Así, estas personas se estarían integrando a la población y contarían con un empleo que podría garantizarles la calidad de vida que se busca. El empleo los integraría al mundo laboral y con él llegarían los recursos económicos, las prestaciones del Estado y el Seguro Social.

Para que todo esto pueda hacerse realidad es necesario que la gente se posicione a favor de la donación de órganos, preferentemente la cadavérica, dado que se pueden extraer más órganos, además de que obviamente no habría costos postoperatorios en los tratamientos y medicamentos para el donante. Hay que entender que la población va en aumento y con ella, las necesidades la aquejan; la salud es una de las más importantes y determinantes en la calidad de vida, es por eso que buscamos que los índices en donación de órganos se incrementen al ritmo que la población lo hace para que no haya una especie de desequilibrio y que las personas que requieren de un órgano puedan obtenerlo más rápido y fácil, y que de esta misma manera se integren al campo laboral y que además realicen actividades de esparcimiento.

Pensemos que en este preciso momento hay poco más de veinte mil personas en nuestro país que no están generando dinero, que no pueden trabajar,

⁶³ Redacción. (26 de noviembre del 2014). México ocupa el lugar 42 de 84 en trasplante de órganos. Milenio. http://www.milenio.com/cultura/camapana_Amigo_Secreto-Amigo_Secreto_GNP-trasplante_organos_Mexico_0_416358521.html (Fecha de consulta: 8 de septiembre de 2017)

estudiar o realizar las actividades que desean debido a que su estado de salud es deficiente porque necesitan de un órgano. En nuestro país la primera institución que se hace responsable de estas personas es la familia, puesto que en ella recaen los cuidados, atenciones y gastos que el paciente requiere, es por eso que si aceleramos el proceso de la obtención del órgano, también estaremos acelerando la recuperación de estas personas y así podrían comenzar o continuar con su vida laboral o en la escuela. Las familias se verían beneficiadas, sobre todo económicamente y se contribuiría notoriamente a la calidad de vida de esta parte de la población y en la economía familiar.

La reincorporación a la sociedad o reinserción social, es el momento en el cual un individuo vuelve a ser parte del conjunto al que denominamos sociedad; esto debido a que fue aislado involuntariamente de éste. La enfermedad, en este caso, es un estado involuntario de las personas que provoca que éstas se aparten de su círculo social y abandonen las actividades que desempeñaban. La sociedad es un sistema que involucra a sus integrantes para un mejor funcionamiento de éste. Las personas que forman parte de una sociedad tienen acceso a ciertos servicios básicos que el Estado debe garantizar y que son indispensables para llevar una vida digna: salud, educación. Los individuos que no tienen acceso a estos servicios, por lo tanto, están marginados de la sociedad.

La población va en aumento y con ello la necesidad de empleo, esta es una de las razones por las cuales la competencia se vuelve más rígida y encontrar un trabajo *ideal* resulta cada vez más difícil. Al igual que la concientización de la donación de órganos es necesario que también nos concienticemos para crear más empleos y darle la oportunidad a los recién donados a que se integren al campo laboral. De nada serviría obtener el órgano que requieren si no pueden desarrollarse profesionalmente. Las políticas y las campañas en favor de la

donación de órganos deben también promover la apertura en el campo laboral para quienes no han trabajado o para quienes dejaron de hacerlo por motivo de enfermedad. La Constitución Política de nuestro país establece el derecho al trabajo el cual permite acceder a ingresos económicos para satisfacer las necesidades del individuo y de su familia. Siguiendo esta misma línea, el aumento en las donaciones de órganos tendrá como consecuencia que los nuevos trasplantados gocen de salud y se puedan desempeñar en el campo laboral y así satisfacer sus necesidades básicas. El acceso al empleo beneficiará la economía del individuo y de su familia.

Con respecto a la educación, si consideramos que en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos se garantiza que la educación debe ser laica, no sería mala idea que a los niños se les enseñe a conocer su cuerpo como algo propio, del cual son responsables y todas las decisiones que tomen sobre él deben ser voluntarias y pensadas. Con respecto a la donación, a los niños se les puede orientar a que donen sus órganos o, por lo menos, a que estén conscientes de que existe este fenómeno y de que pueden salvar vidas. Probablemente si se les abriera los ojos a una nueva forma de ayudar a quien lo necesita, de hacer un acto altruista, desinteresado y que podría salvarle la vida a otros seres humanos se podría comenzar por fijar sus ojos en la donación de órganos, sería una idea que ellos analizarían con el paso del tiempo y que, llegado el momento, tomarían una decisión razonada y con plena voluntad de donar sus órganos si es que así lo desean.

La reinserción a la educación también es un tema que se debe tomar en cuenta, hay que abrir los espacios a los niños y adolescentes que recién fueron trasplantados y que continuarán con sus estudios. Consideramos que la apertura a estos temas debe ir de la mano con las campañas que promueven la donación; ya

que este es un proceso largo, difícil, lleno de matices y muy complejo para quien no puede integrarse de manera satisfactoria.

¿Qué se está haciendo actualmente?

En México, el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), es el instituto encargado de administrar y llevar a cabo el conteo de los trasplantes realizados, de los órganos que se solicitan y de los hospitales que realizan las cirugías, entre otras cosas. Evidentemente también fomentan la cultura de donación de órganos y crean conciencia sobre su importancia. Las funciones que desempeña están ligadas a los reglamentos y normativas que la Secretaría de Salud expide con motivo de llevar a cabo estos procedimientos legalmente y de forma transparente.

Asimismo, en nuestro país también hay organismos y fundaciones que se encargan de promover la donación de órganos; la Fundación Carlos Slim mediante la campaña *Héroes por la vida*⁶⁴ tiene la misión de promover la donación de órganos y tejidos para trasplantes. Su misión es generar conciencia sobre la importancia de donar órganos y de brindarle a quien lo necesita, una oportunidad de vida.

Mediante la información, las campañas y las alianzas que tienen con gobiernos estatales, institutos nacionales de salud, hospitales y organizaciones de la sociedad civil esta fundación ha colaborado para fomentar la donación de órganos en nuestro país y tratar de igualar a España, como el país número uno en donación.

⁶⁴ Véase *Héroes por la vida* (2015). <http://www.heroesporlavida.org/inicio/> (Fecha de consulta: 8 de marzo de 2017)

También está la *Asociación ALE*⁶⁵ fue fundada en Octubre de 2004, la cual nace con una pérdida, la del niño Ale, hijo de Luis Eduardo Alverde y Adriana Castro fundadores de la misma y quienes donaron los órganos de su hijo. Esta asociación además de fomentar la donación de órganos, también intenta suministrar los recursos materiales y humanos para llevar a cabo los trasplantes a las personas y lugares que no tienen los recursos para ello.

Propuestas y alternativas viables

l) Información: La información es clave para fomentar la cultura de la donación de órganos; la divulgación de este tema en medios de comunicación es necesaria para que más personas sepan que la donación existe y que es muy importante posicionarse a favor. Hay que crear conciencia de la responsabilidad que implica tomar decisiones sobre nuestro cuerpo al momento de la muerte y del destino que se le dará. No hay que dejar estas decisiones a la deriva y delegarlas siempre a nuestros familiares.

La mejor forma de que las personas donemos nuestros órganos es que nos informemos acerca de este tema, que sepamos que es muy responsable de nuestra parte decidir qué pasará con nuestro cuerpo al momento de nuestra muerte. Actualmente en medios de comunicación masiva encontramos campañas sobre el cuidado de nuestra alimentación y peso, es muy recurrente ver información de este tipo por todos lados, pero no hay ninguna o tal vez sea muy mínima la que hay sobre la donación. Hay que abrir nuestro panorama y entender que las donaciones

⁶⁵ Véase Asociación ALE (2017). <http://asociacionale.org/> (Fecha de consulta: 8 de marzo de 2017)

nos dejan mucho como personas y como sociedad porque estamos haciendo un valiosísimo regalo a quien más lo necesita.

II) Legislación: Una muy buena opción consistiría en crear una modificación en la legislación de donación de órganos, se copiaría el Modelo español, como lo mencionamos anteriormente, en España, al morir, todos se convierten en donadores de órganos a menos que se haya estipulado lo contrario o que los familiares no estén de acuerdo. En México podríamos hacer lo mismo para que al momento de la muerte, todos en automático seamos donadores a menos que se haya estipulado lo contrario o que nuestros familiares no estén de acuerdo.

Esta iniciativa no es nueva, de hecho a principios del año 2016 el director del IMSS, Mikel Arriola, afirmó que se está trabajando para que la extracción de los órganos del cadáver se haga directamente a menos de que haya alguna objeción expresa⁶⁶ Esta propuesta no genera de ninguna manera la obligación de las personas por donar órganos, debido a que siempre se respetará la decisión que hayan tomado en vida o la de sus familiares; sin embargo, sería un grande empuje para acelerar la extracción de órganos de los cadáveres y donarlos.

Lo que se busca con este trabajo de investigación es dar a conocer que en México hay un problema de salud pública que puede aminorarse si se generan las estrategias adecuadas para que las personas se concienticen a favor de la donación de órganos. Es por eso que de la mano con la investigación realizada, también explicaremos de qué manera podemos hacer que las personas donen sus órganos. Y es que actualmente hay una importante población que está en espera de recibir

⁶⁶ Redacción (31 de marzo del 2016). Quieren donación de órganos por default. Excelsior. <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/03/31/1083797> (Fecha de consulta: 3 de octubre de 2017)

un órgano, lo importante aquí es que las personas que ahora están en lista de espera y las que en un futuro lo estarán, reciban el órgano de forma rápida y que de esta misma manera se reincorporen a la sociedad para que sigan desenvolviéndose en la escuela o el trabajo.

La idea de la cual podríamos partir, primero que todo es de asumir que el tema de la muerte es muy complicado y difícil de digerir para muchas personas, por lo cual debemos tener tacto para tratarlo y siempre manejarlo de la manera más sincera posible. Así como lo mencionamos anteriormente, en México cuando una persona muere no dona sus órganos a menos que haya estipulado lo contrario; a diferencia de España que, como habíamos dicho, es hasta el momento el país número uno en donaciones de órganos y donde toda persona al morir se convierte automáticamente en donador de órganos a menos que haya estipulado su negación o que su familia se oponga. Consideramos entonces que esta forma en la que la legislación española lleva a cabo los trasplantes de órganos, hace más sencillo este proceso y que claro, en ningún momento está trasgrediendo los límites con el cuerpo de la persona.

En México falta todavía más información y empuje para que las personas se animen a donar sus órganos al morir. Hay que dejar en claro que bajo esta perspectiva nos estamos yendo por la línea de la donación cadavérica porque con ésta se pueden obtener más órganos, es por esto que apostamos por incrementar estas donaciones y hacer que las personas estipulen en vida que están dispuestos a donar sus órganos al morir.

La propuesta de que todos seamos automáticamente donadores de órganos al momento de nuestra muerte –a menos que se haya expresado la negativa por parte de la persona o de los familiares-, no es una mala idea, ya que no se está ignorando la voluntad de las personas.

III) Instituciones: Otra cuestión que debe observarse es que hay un vacío en las instituciones, es decir, aún falta que lleven a cabo sus funciones al pie de la letra como lo dicen sus legislaciones. Está por ejemplo el caso del CENATRA, el cual tiene sus instalaciones en la Ciudad de México, siendo que debería, por lo menos, tener otras sedes en puntos estratégicos del país para mejorar la coordinación con los diferentes hospitales estatales y hacer de los trasplantes un proceso eficiente.

Se ha mencionado que las instituciones y los servicios del Estado deben estar descentralizados, sin embargo, hemos concluido que en la realidad esto no es verdad puesto que las instituciones de salud, en particular, los hospitales no están en todo el país repartidos equitativamente. Los Estados con menos recursos no cuentan con hospitales especializados para realizar trasplantes; y los Estados que sí los tienen están en las capitales de los mismos, como mencionamos en el capítulo 1. Una propuesta sería que el CENATRA expandiera sus sedes en el país para mejorar la coordinación con los hospitales y difundir campañas de donación de órganos. Es lamentable ver que cuando el Estado no cumple por completo con sus funciones, tenga que llegar la iniciativa privada a resolver el problema.

Conclusiones

Actualmente en nuestro país hay más de veinte mil personas que por motivos de salud no pueden desempeñarse al cien por ciento en sus vidas cotidianas. Ellos han sido diagnosticados con alguna enfermedad que ha propiciado que ahora estén en espera de una cirugía de trasplante para extraer el órgano enfermo o dañado e implantar uno sano y así poder recuperar su salud y tener una vida normal y digna de nuevo.

Como seres humanos tenemos en nuestras manos la oportunidad de poder ayudar a todas estas personas, la manera de hacerlo es donando nuestros órganos. Probablemente no es una decisión sencilla ya que estamos dando algo que nos pertenece, que es inherente a nosotros, sin embargo, si nos concientizamos a favor de donar órganos al morir, estaremos dando una oportunidad de vida a quien más la necesita. Una buena parte de la labor que debemos ejercer como sociedad para crear cultura de donación de órganos está, primero que todo, en la generosidad y el altruismo, en el entendimiento de que podemos ayudar a quien lo necesita.

De acuerdo con lo anterior, la donación de órganos constituye un acto humanitario y altruista en su totalidad, debido a que nos desprendemos del egoísmo que encierra la negatividad a la donación. Es una decisión fuerte, porque no está en nuestra vida cotidiana tratar estos temas y reitero, si las instituciones médicas brindaran un poco más de información con respecto a las ventajas sociales que traería la donación de órganos una gran parte de la población, se vería aminorada la lista de personas que están en espera de un órgano.

También es importante mencionar que la información es clave para que la sociedad en conjunto sepa de la existencia de la donación y conozca el proceso que debe llevar a cabo si decide donar sus órganos. Esta decisión es un acto verdaderamente generoso y responsable. El cómo lograr que más gente se una a la donación es una tarea que en gran parte deben realizar las instituciones y centros de salud correspondientes ya que estamos ante un tema de salud pública, es por eso que ellos llevan la batuta en el control y gestión de estos procedimientos. Uno de los problemas que acompaña a la *no donación* es que las instituciones de salud aún no han implementado buenas políticas públicas para hacer eficiente, rápido, y de calidad el proceso de la donación de órganos.

Hay fundaciones y asociaciones privadas que se están sumando a este esfuerzo para crear conciencia y animar a las personas a que decidan donar órganos. A pesar de su gran esfuerzo aún hay un largo camino que recorrer, muchas personas por ayudar y muchos órganos por trasplantar. Lo que causa extrañeza es que esa es precisamente la labor que las instituciones públicas y el CENATRA deben realizar. Esto nos genera la duda: Si las instituciones médicas del Estado, y en particular, el CENATRA; hicieran su trabajo adecuadamente, ¿Ya no habría tal cantidad de personas en lista de espera? Si fomentaran la donación, ¿sería necesaria la intervención de las Asociaciones privadas?

Muchas personas creen que la religión es un factor determinante en la donación de órganos, sin embargo, con este trabajo se ha llegado a la conclusión de que la religión no es impedimento para negarse a las donaciones en nuestro país, puesto que como vimos, México es un país, en su mayoría católico y el catolicismo no se opone a que la gente done sus órganos, de tal manera que el verdadero problema radica en la desinformación en la población, además del poco empuje que las instituciones de salud han dado en el tema de donación de órganos.

Todavía falta mucho por hacer, ya que aunque la cifra de pacientes en espera de un órgano no es exorbitante, sí causa afectaciones en más de veinte mil familias en el país. Cabe destacar que es importante que se donen órganos para que las personas que están en lista de espera no permanezcan en ella mucho tiempo y se les pueda hacer la cirugía de trasplante que necesitan. Este número de personas en espera no debería ser tan grande puesto que el recurso primordial, que son los órganos, los tenemos nosotros, y de igual forma, la decisión de donar órganos es nuestra, sólo falta más divulgación, cultura y conciencia colectiva.

El CENATRA aún debe mejorar la coordinación con los diversos centros de trasplantes en los hospitales estatales, pedir que se construyan hospitales en zonas marginadas y que éstos tengan los recursos tanto tecnológicos, como de personal capacitado, para poder realizar cirugías de trasplante y brindarles a los pacientes una mejor atención postoperatoria. Comprendemos que la logística para la transportación de órganos de un lugar a otro es muy complicada, y más aún, porque como sabemos, los órganos después de extraídos, tienen un tiempo determinado de vida, por lo que la rapidez y eficiencia son indispensables al momento de trasladarlos y de mantener contacto con los pacientes, con los hospitales y el equipo médico para que se realicen las cirugías de trasplante.

El derecho a la protección de la salud, a pesar de su carácter de universalidad, no se cumple del todo. Los hospitales de seguridad social del país aún tienen muchas deficiencias, el mal trato a los pacientes y la falta de seguimiento es uno de los problemas más frecuentes en los Centros de Salud y en las Unidades Médicas Familiares; además de que en muchos de estos lugares tampoco se cuenta con los recursos necesarios para una atención de calidad a los pacientes; esto lo sabemos porque, según datos del CENATRA, no en todos los hospitales se pueden realizar cirugías de trasplantes, y en los que sí se puede, son escasos y no hay uno en cada Estado de la República por lo menos, lo cual dificulta el acceso a este tipo de atenciones médicas.

Todo esto nos lleva a pensar que, como mexicanos, debemos exigir este derecho y pedir porque éste cumpla con las garantías de *No discriminación, Accesibilidad y Disponibilidad*. Todas las personas deberíamos tener salud de calidad sin importar nuestra condición socioeconómica, nuestras preferencias sexuales, nuestro sexo, el lugar donde vivimos, cómo trabajamos, etcétera. La salud es un derecho universal.

Para reducir los índices de personas en espera de recibir un órgano se debe dar un empuje a la población para que, de manera informada, se anime a donar sus órganos llegado el momento de su muerte, para esto es indispensable que haya difusión de información y orientar a las personas para que tomen decisiones con respecto a su cuerpo cuando pierdan la vida. Asimismo se debe legislar para que se transparenten estos procesos y que las personas, en este caso, los familiares de los donadores, estén tranquilos con la decisión que tomaron y sepan que no hay riesgo alguno para su familiar.

La *Donación de órganos por default*, para mí es una excelente idea porque considero que no se está atacando la voluntad de los familiares o del paciente; ya que si ellos no están de acuerdo en la extracción de órganos, ésta no se hace y punto; pero si no hay una negativa ante ello, se puede disponer de estos órganos y así salvar las vidas de quienes los necesitan. De cierta manera, se está otorgando una aprobación implícita por parte de los candidatos a donar órganos, la cual ellos o sus familiares, pueden rechazar sin problema alguno. En síntesis, todavía en México somos *No donadores*, a menos que se diga que sí; pero con esta alternativa viable, seríamos todos al momento de nuestra muerte *Donadores*, a menos de que se haya dicho lo contrario.

Se busca entonces que los servicios de salud lleguen a más personas sin que importe el lugar o las condiciones en que vivan para que la logística que conlleva la cirugía del trasplante se haga más eficiente; para este objetivo también es indispensable que haya mejor coordinación entre los hospitales y el CENATRA. Se propone que las instituciones médicas, -incluyendo al Centro Nacional de Trasplantes-, los hospitales y los centros de salud no estén centralizados sólo en la Ciudad de México y que extiendan sus dependencias a todo el país. Los vacíos en las instituciones de salud los podemos ver también en los problemas que existen y

que fuerzan a las personas a tener que viajar a otros estados o a la Ciudad de México para recibir las atenciones médicas necesarias y la cirugía de trasplante. Para esto es necesaria la presencia de las ciencias sociales con sus estudios de viabilidad, de la población y de sus necesidades en materia de salud.

Fuentes de Información

Referencias bibliográficas

- Brachet-Marquez, Viviane. (2010) Seguridad Social y desigualdad 1910-210. En *Los grandes problemas de México*, Tomo V, Desigualdad social, México, COLMEX. Pp. 181-209
- Carbonell, Miguel. (2007). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. (ed. 155) México. Ed. Porrúa. Pp. 10
- Cárdenas, Rosario. (2010) Desafíos de la atención a la salud. En *Los Grandes problemas de México*, Población, Tomo I, México, COLMEX. Pp. 105-136
- Cordera, Rolando; Murayama, Ciro; (2012). *Los determinantes sociales de la salud en México*, México. Edit. FCE Pp. 9-65
- Elizondo Mayer-Serra, Carlos, (2006) El derecho a la protección de la salud, en *Retos para la salud y el desarrollo de México. Una perspectiva internacional*, México. Edit. CIDE
- Frenk, Julio; González Block, Miguel A.; Knaul, Felicia; Lozano, Rafael. (1999). "La seguridad social en salud: perspectivas para la reforma". En Solís

Soberón, Fernando; Villagómez, Alejandro. (comps.) *La seguridad social en México*. México. Edit. FCE.

- González Block, Miguel Ángel, John Scott, (2010). Equidad y salud. Retos, avances y perspectivas. En *Los grandes problemas de México, Desigualdad social*, Tomo V, México, COLMEX, Pp.
- López-Calva, Luis F.; Székely (comps.) *Medición del desarrollo humano en México*. México. Edit. FCE.
- Merino, Mauricio. (2013). *Políticas Públicas. Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. México. Edit. CIDE.
- Merino, Mauricio (coord.) (2010) *¿Qué tan público es el espacio público en México?*, México. Edit. FCE.
- Mina Valdés, Alejandro, (2010). "Evolución de la mortalidad: pasado, presente y futuro", en *Los grandes problemas de México*, Tomo I, Población, México, COLMEX.
- Sepúlveda Amor, Jaime, Malaquías López Cervantes; (2013) "La salud pública en México", en *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, FCE.
- Soberón Acevedo, Guillermo. (1987). *La protección de la salud en México*. México. Edit. Porrúa.

- Yañez Campero, Valentín H. (2003) *La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México*, México, Edit. INAP

Documentos en línea y sitios WEB

- Abraham Maslow. Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow
- Acerca del CENATRA
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/acerca_cenatra_presentacion.html
- Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), El proceso de trasplante.
Disponible en:
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_proceso_trasplante.htm
!
- Cuántas enfermedades existen. Disponible en
<http://www.cuantas.net/enfermedades-existen/>
- Donación y trasplantes de órganos y tejidos. En memoria de nuestros donantes. Disponible en:
http://donacion.organos.ua.es/submenu3/inf_sanitaria/en_memoria_donantes/31_opiniones.asp

- El trasplante en México. Disponible en:
<https://hospitalesangeles.com/saludyvida/articulo.php?id=1587>
- Fierros Hernández, Arturo (2014) Concepto e historia de la salud pública en México. *Gaceta médica de México*. Disponible en:
http://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n2/GMM_150_2014_2_195-199.pdf
- García Marcos, Fermín. Aspectos éticos en trasplante de órganos. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2001/2/45/253.pdf>
- Garduño, Roberto. (2015). México, de los que menos invierte en salud de la OCDE: diputados. *La Jornada*.
<http://www.jornada.unam.mx/2015/04/19/sociedad/029n1soc>
- Hidalgo, Claudia. (14 de Marzo del 2014) Entre 8 y 9 millones padecen insuficiencia renal. Periódico *Milenio*.
http://www.milenio.com/region/millones-padecen-insuficiencia-renal_0_261574425.html
- Historia de la Donación y trasplante de órganos. Donación y Trasplantes de órganos y tejidos. <http://donacion.organos.ua.es/submenu4/historia.asp>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Derechohabiencia y uso de servicios de salud. Disponible en:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msoc01&s=est&c=22594>

- Jerarquía de necesidades según Maslow. Disponible en: <https://elplacerdeaprender.files.wordpress.com/2013/04/1-2-jerarquia-de-las-necesidades-segun-maslow1.jpg>
- *Ley General de Salud*. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf (Fecha de consulta: 24 de marzo de 2017)
- Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos. http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l30-1979.html
- Méndez, Ernesto. México, el que menos invierte en salud de la OCDE, periódico Excelsior. Disponible en <http://www.excelsior.com.mx/2011/06/06/nacional/742750>
- Moreno Uriegas, María de los Ángeles. (1987). La política de bienestar social y la salud. Revista de Administración Pública. Disponible en: <https://revistas->

colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-administracion-publica/article/view/18494/16621

- Navarro, Vicente. *Concepto actual de salud pública*. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/enfermeria/files/2015/02/Vicente-Navarro-Concepto-Actual-de-Salud-Publica.pdf>
- Notimex. (2013). 50% de trasplantes en México se realizan en el IMSS. Azteca Noticias. <http://www.aztecanoticias.com.mx/notas/salud/143531/50-de-trasplantes-en-mexico-se-realizan-en-el-imss>
- Organización Mundial de la Salud, ¿Cómo define la OMS la salud? <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes. <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Órgano (anatomía). [https://www.ecured.cu/%C3%93rgano_\(anatom%C3%ADa\)](https://www.ecured.cu/%C3%93rgano_(anatom%C3%ADa))
- Programas y acciones. Secretaría de salud. <http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/donacion>

- Redacción. (8 de octubre del 2015). Aumenta la donación de órganos en México. Diario de Yucatán. [http://yucatan.com.mx/imagen/salud-
imagen/aumenta-la-donacion-de-organos-en-mexico](http://yucatan.com.mx/imagen/salud-
imagen/aumenta-la-donacion-de-organos-en-mexico)
- Redacción. (12 de octubre del 2016). El hígado: anatomía y funciones. The University of Chicago, Medicine. <http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Liver/85,P03769>
- Redacción. (2007). En España TODOS somos donantes. <http://medtempus.com/archives/en-espana-todos-somos-donantes/>
- Redacción . Gasto Público. De Enciclopedia Financiera <http://www.encyclopediainanciera.com/finanzas-publicas/gasto-publico.htm>
- Redacción. (24 de Agosto del 2016). España, líder mundial en trasplantes por 24° año consecutivo. <http://www.elmundo.es/salud/2016/08/24/57bc9af722601d2f0a8b4693.html>
- Redacción. (26 de noviembre del 2014). México ocupa el lugar 42 de 84 en trasplante de órganos. Milenio.

[http://www.milenio.com/cultura/camapana Amigo Secreto-Amigo Secreto GNP-trasplante organos Mexico 0 416358521.html](http://www.milenio.com/cultura/camapana_Amigo_Secreto-Amigo_Secreto_GNP-trasplante_organos_Mexico_0_416358521.html)

- Redacción. (25 de septiembre del 2017). Sin donación, no hay trasplantes: IMSS. Periódico correo. <https://periodicocorreo.com.mx/sin-donacion-no-hay-trasplantes-imss-httpsgoo-glz4axry/>
- Redacción (31 de marzo del 2016). Quieren donación de órganos por default. Excelsior. <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/03/31/1083797>
- Redacción . (2014). Una técnica prolonga el tiempo de conservación de hígados para su trasplante. <http://www.abc.es/salud/noticias/20140629/abci-organos-traplante-mayor-supervivencia-201406271808.html>
- Redacción. ¿Se puede medir el bienestar social? Divulgación y Cultura Científica. http://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/reportajes_518.htm

- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes. (26 de marzo de 2014).
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MT.pdf
- Religiones en México. Disponible en:
<https://www.tes.com/lessons/bis22jhp56EnSA/religiones-en-mexico>
- Retif, Adriana A. 12 de mayo del 2014. El gran mito de la Donación de órganos en México. <https://www.sdpnoticias.com/columnas/2014/05/12/el-gran-mito-de-la-donacion-de-organos-en-mexico>
- Reyes-Acevedo, Rafael. (2005). Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable. Revista de investigación clínica. Pp. 178
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a11.pdf>
- Sistemas de Salud en España.
http://www.um.es/socrates/sistema_salud_espana.htm
- Trasplante. Concepto y datos históricos.
<http://www.saludemia.com/trasplantes/que-es-un-trasplante-de-organos-definicion-historia>

- Véase Asociación ALE (2017). <http://asociacionale.org/>
- Véase Héroes por la vida (2015). <http://www.heroesporlavid.org/inicio/>