

# PRINCIPALES MITOS ASOCIADOS AL PROCURAMIENTO

**Si soy donante, los equipos de salud no harán esfuerzos por salvar mi vida**

## Realidad:

Cuando ingresa un paciente grave a un servicio de urgencia, lo que se buscará a toda costa, es salvarle la vida, independiente de su condición de donante. La circunstancia básica para poder ser donante es que se produzcan daños a nivel cerebral, haciendo que el cerebro deje de funcionar de forma irreversible, lo que corresponde a la muerte encefálica o cerebral, y que es la muerte de la persona. Esta situación clínica, además de producirse solo en el 2% de la población, resulta imposible de preverla, por lo que es improbable que el equipo de salud "deje morir" a la persona.

**Existe tráfico de órganos y tejidos en Chile**

## Realidad:

En Chile, no se realizan negocios lucrativos con los órganos y tejidos. La Ley prohíbe y sanciona la comercialización con pena de cárcel a aquellas personas que intenten o realicen comercio de órganos y tejidos propios o ajenos, y en la actualidad no se han registrado casos de tráfico.

**La familia debe pagar por la donación**

## Realidad:

Por Ley de Trasplantes N° 19.451, TODOS los gastos asociados a la donación se cobran al sistema de salud al que pertenece el paciente que recibe el órgano o tejido.

**Todas las religiones rechazan la donación de órganos y tejidos**

## Realidad:

Todas las religiones católico-cristianas apoyan la donación, a las que se adscriben la mayor población en Chile. Existen religiones orientales, como el budismo, que poseen reparos respecto a la donación por los procesos de desvinculación del alma del cuerpo y los ritos mortuorios involucrados. Sin embargo, la mayoría de las religiones consideran la donación como recomendable, aceptable o como parte de una decisión personal.

**La lista de espera favorece el trasplante a personas influyentes y/o con mayor poder adquisitivo**

## Realidad:

La lista de espera es única, nacional y transversal al sistema de salud público o privado. Es regulada y administrada por el Instituto de Salud Pública (ISP), y en ella ingresan todas las personas que necesitan un trasplante sin importar su estrato socio-económico. La lista funciona con criterios estrictos según el órgano involucrado, tanto para ingresar a la lista, como para que el paciente sea considerado en calidad de urgencia nacional. Dentro de estos criterios podemos considerar: edad, tiempo de espera, grupo sanguíneo, estado de salud de la persona. Por tanto, siempre que exista alguna urgencia nacional, ésta tiene la primera prioridad por sobre la lista de espera y eso es independiente de las condiciones socio-económicas en las que se encuentre la persona.



**Al donar órganos y tejidos, el cuerpo queda desfigurado e irreconocible**

## Realidad:

El cuerpo no queda desfigurado cuando se dona órganos o tejidos. El procedimiento de extracción es realizado por cirujanos especializados y bajo las mismas regulaciones en las que se hace una operación por otros motivos, por lo que el donante conserva su estética corporal para que el cadáver sea entregado a su familia. Respecto a los tejidos, solamente se extraen las capas superficiales de la piel (0.25 milímetros hasta 0.30 milímetros) de zonas de apoyo (piernas, glúteos, espalda) y posteriormente se cubre la zona para ser entregada a la familia. La extracción de huesos también incluye una cirugía reglada, reemplazando los huesos donados con prótesis que permitan mantener la anatomía y apariencia del cuerpo. En el caso de las córneas, al retirarlas, corresponde a una capa superficial del ojo que se sella cuidando mantener la forma y estética del fallecido.



**ZIG-ZAG**

Complejo Asistencial Barros Luco  
Servicio de Salud Metropolitano Sur

Ministerio de Salud