

MINORÍA DE EDAD Y DONACIÓN DE ÓRGANOS DE PERSONAS VIVAS: ESTADO DE LA CUESTIÓN EN DERECHO ESPAÑOL

Javier Barceló Doménech¹

RESUMEN: Una de las cuestiones más delicadas y controvertidas que suscita la donación de órganos de personas vivas tiene que ver con la posibilidad de que un menor de edad sea donante. Se plantea la situación cuando aparece como la única opción válida para intentar el trasplante que sirva para salvar la vida a otra persona. La legislación española no admite la donación de menores, pero tal solución se considera, cada vez más, como insuficiente, a la vista de ciertos casos planteados ante los Tribunales.

PALABRAS-CLAVE: Donación de órganos. Trasplante. Donante vivo. Menor de edad.

ABSTRACT: One of the most delicate and controversial questions that provokes the living organ donation is the possibility that a minor is a donor. We face this situation when it appears as the only valid option to try the transplant that serves to save the life to another person. The Spanish legislation does not admit the minors' donation, but such a solution is considered, increasingly, as insufficient, in view of certain cases the Courts have to deal with.

KEYWORDS: Organ Donation. Transplant. Living donor. Minor.

NOTA INTRODUCTORIA

La donación de órganos de personas vivas (LOD, *Living organ donation*) ha emergido en las últimas décadas como una fuente importante del trasplante de órganos (riñón, hígado, pulmón, páncreas, intestinos, etc.) y

¹ Catedrático (Acr) de Derecho Civil. Universidad de Alicante.

Correo: j.barcelo@ua.es

como una vía eficaz para aliviar la carencia crónica mundial que existe en este campo de la medicina².

LOD produce ventajas superiores a la donación de personas fallecidas: entre otras, se acortan los plazos de espera y hay mejor calidad de vida en el receptor. Como resultado de todo ello, muchos países han implementado LOD por sus beneficios médicos y su justificación moral. Este hecho ha sido expresamente reconocido por la Directiva 2010/45/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados al trasplante, cuyo Considerando 23 indica que «la donación en vida coexiste con la donación tras el fallecimiento en la mayoría de los Estados miembros», añadiendo que debe hacerse «de modo que se minimice el riesgo físico, psicológico y social para cada donante y receptor y que no comprometa la confianza pública en el sistema sanitario».

1 LOS DATOS NORMATIVOS

El foco de atención se ha puesto en el derecho fundamental a la integridad física y en la objetiva lesión que padece quien cede un órgano de su cuerpo para ser trasplantado a otra persona³. En este sentido, se ha dicho

² Sobre el incremento de las tasas de donantes vivos, *vid.* FRANCO, Telma Noletto Rosa. **Análise bioética do processo de autorização de doação intervivos não relacionados no Brasil**. 2015. 226 f. Tese (Doutorado em Bioética) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

³ La íntima relación entre trasplantes y la protección de la integridad física (derecho de la personalidad) se pone también de manifiesto por los civilistas brasileños. Al respecto, Farias y Rosenvald señalan que son generalmente admitidos actos de disposición de partes del cuerpo humano, vivo o muerto, a título gratuito, si no causan perjuicio a su titular y en vista de un fin terapéutico, altruista o científico.

que el derecho a la integridad física, proclamado por el art. 15 Constitución Española, no impide la práctica de la obtención y utilización clínica – especialmente trasplantes – de órganos humanos, siempre que sea realizada bajo determinadas condiciones y dentro de unos márgenes estrictos y tipificados legalmente. Este es un caso en que se admite cierto poder de disposición sobre la integridad corporal y la regulación se encuentra en la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos (en adelante, LETO), posteriormente desarrollada a nivel reglamentario, siendo la normativa actualmente vigente la contenida en el Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.

No es incompatible con el derecho a la integridad física por la voluntariedad de la cesión de órganos y los principios que la rigen: el trasplante de órganos se realiza con fines terapéuticos y en centros especialmente autorizados para ello; se parte de la idea de que se trata de una donación, prohibiendo expresamente que exista compensación económica alguna para el donante, de manera que se evite un comercio de órganos humanos; y se dedica especial atención al consentimiento del donante, regulando detalladamente la forma de prestarlo y las condiciones en que ha de hacerse⁴.

FARIAS, Cristiano Chaves de.; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB**. 14. ed. Salvador: JusPodvm, 2016. p. 223.

⁴ Es un principio básico, tal y como se señala en el considerando 23 de la Exposición de Motivos de la Directiva 2010/45/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de julio: «El posible donante vivo tiene que poder decidir libremente sobre la base de toda la información pertinente, y debe ser informado de antemano sobre la finalidad y la naturaleza de la donación, sus consecuencias y sus riesgos. En este

La legislación española prevé la intervención judicial para obtener el consentimiento del donante vivo, a través de la jurisdicción voluntaria, hoy regulada por la Ley 15/2015, de 2 de julio, de Jurisdicción Voluntaria (en adelante, LJV). Uno de los expedientes que se han regulado en la nueva LJV y concretamente en materia de personas (Título II), es el relativo a la intervención judicial en los casos de extracción de órganos de donante vivo.

La LETO regula los requisitos por los que se autoriza, con fines terapéuticos, «la cesión, extracción, conservación, intercambio y trasplante de órganos humanos» (art. 1). No se puede percibir compensación alguna (art. 2) y la extracción solamente puede realizarse en centros autorizados (art. 3). Cuando el donante es una persona viva, el art. 4 exige una serie de requisitos para permitir la donación, básicamente que el donante sea mayor de edad y pueda prestar un consentimiento informado. Cuando ya ha fallecido, basta con que no conste su oposición (art. 5). También el receptor debe prestar su consentimiento informado acerca de la intervención (art. 6).

La distinción fundamental se establece, pues, entre donantes vivos y fallecidos, interesando a los efectos de este trabajo el primer caso.

Para la extracción y trasplante de órganos de personas vivas, el art. 4 de la Ley 30/1979 (modificado por la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), exige el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) que el donante sea mayor de edad;

contexto, y para garantizar el respeto de los principios por los que se rige la donación, debe garantizarse la mayor protección posible de los donantes vivos».

- b) que el donante goce de plenas facultades mentales y haya sido previamente informado de las consecuencias de su decisión. Esta información se referirá a las consecuencias previsibles de orden somático, psíquico y psicológico, a las eventuales repercusiones que la donación pueda tener sobre su vida personal, familiar y profesional, así como a los beneficios que con el trasplante se espera haya de conseguir el receptor;
- c) que el donante otorgue su consentimiento de forma expresa, libre y consciente, debiendo manifestarlo, por escrito, ante la autoridad pública que reglamentariamente se determine, tras las explicaciones del médico que ha de efectuar la extracción, obligado éste también a firmar el documento de cesión del órgano. En ningún caso podrá efectuarse la extracción sin la firma previa de este documento. No podrá obtenerse ningún tipo de órganos de personas que, por deficiencias psíquicas o enfermedad mental o por cualquier otra causa, no puedan otorgar su consentimiento expreso, libre y consciente;
- d) que el destino del órgano extraído sea su trasplante a una persona determinada, con el propósito de mejorar sustancialmente su esperanza o sus condiciones de vida, garantizándose el anonimato del receptor;
- e) si el donante fuese una persona con discapacidad, la información y el consentimiento deberán efectuarse en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio del diseño para todos, de manera que resulten accesibles y comprensibles a su tipo de discapacidad.

Estas previsiones de la Ley 30/1979 se complementan por el art. 8 del Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.

Este art. 8 contiene una regulación detallada, que podemos esquematizar del siguiente modo: requisitos generales de la donación; garantías de actuación médica previas al trámite judicial; mecánica del expediente de jurisdicción voluntaria (regulado hoy, en su mayor parte, en la LJV); y disposiciones varias.

Se desarrollan en el núm. 1 los requisitos de la donación de órganos de personas vivas ya vistos a propósito del art. 4 de la Ley 30/1979:

- a) El donante debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado.
- b) Debe tratarse de un órgano, o parte de él, cuya obtención sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.
- c) El donante habrá de ser informado previamente de las consecuencias de su decisión, de los riesgos para sí mismo o para el receptor, así como de las posibles contraindicaciones, y de la forma de proceder prevista por el centro ante la contingencia de que una vez se hubiera extraído el órgano, no fuera posible su trasplante en el receptor al que iba destinado. El donante debe otorgar su consentimiento de forma expresa, libre, consciente y desinteresada. La información y el consentimiento deberán efectuarse en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio de diseño para todos, de manera

que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad.

- d) El donante no deberá padecer o presentar deficiencias psíquicas, enfermedad mental o cualquier otra condición por la que no pueda otorgar su consentimiento en la forma indicada. Tampoco podrá realizarse la obtención de órganos de menores de edad, aun con el consentimiento de los padres o tutores.
- e) El destino del órgano obtenido será su trasplante a una persona determinada con el propósito de mejorar sustancialmente su pronóstico vital o sus condiciones de vida.

Los números 2 y 3 del art. 8 hacen puntual referencia a una serie de actuaciones médicas que son previas al trámite judicial, básicamente la selección del donante y la acreditación de su estado de salud. Se señala en el 8.2.I que «no se obtendrán ni utilizarán órganos de donantes vivos si no se esperan suficientes posibilidades de éxito del trasplante, si existen sospechas de que se altera el libre consentimiento del donante a que se refiere este artículo, o cuando por cualquier circunstancia pudiera considerarse que media condicionamiento económico, social, psicológico o de cualquier otro tipo», añadiendo el art. 8.2.II que «en cualquier caso, para proceder a la obtención, será preceptivo disponer de un informe del Comité de Ética correspondiente». Por otro lado, hay puntuales indicaciones sobre la selección del donante en el art. 8.3.I: «Los donantes se seleccionarán sobre la base de su salud y sus antecedentes clínicos.

El estado de salud físico y mental del donante deberá ser acreditado por un médico cualificado distinto de aquéllos que vayan a efectuar la extracción y el trasplante, que informará sobre los riesgos inherentes a la

intervención, las consecuencias previsibles de orden somático o psicológico, las repercusiones que pueda suponer en su vida personal, familiar o profesional, así como los beneficios que se esperan del trasplante y los riesgos potenciales para el receptor.

En este sentido, debe trasladarse al donante vivo la importancia que reviste la transmisión de sus antecedentes personales. A la luz del resultado de este examen, se podrá excluir a cualquier persona cuando la obtención pueda suponer un riesgo inaceptable para su salud, o el trasplante del órgano obtenido para la del receptor», concretando el art. 8.3.II que «los anteriores extremos se acreditarán mediante un certificado médico que hará necesariamente referencia al estado de salud, a la información facilitada y a la respuesta y motivaciones libremente expresadas por el donante y, en su caso, a cualquier indicio de presión externa al mismo. El certificado incluirá la relación nominal de otros profesionales que puedan haber colaborado en tales tareas con el médico que certifica».

Los apartados 4 y 5 del art. 8 del Real Decreto 1723/2012 contienen una regulación del procedimiento de jurisdicción voluntaria en esta materia, que es sustancialmente idéntica a la de la LJV. El art. 8.4 se refiere a la solicitud y comparecencia en los siguientes términos: «Para proceder a la obtención de órganos de donante vivo, se precisará la presentación, ante el Juzgado de Primera Instancia de la localidad donde ha de realizarse la extracción o el trasplante, a elección del promotor, de una solicitud del donante o comunicación del Director del centro sanitario en que vaya a efectuarse, o la persona en quien delegue, en la que se expresarán las circunstancias personales y familiares del donante, el objeto de la donación, el centro sanitario en que ha de efectuarse la extracción, la identidad del

médico responsable del trasplante y se acompañará el certificado médico sobre la salud mental y física del donante» (art. 8.4.I); «El donante deberá otorgar su consentimiento expreso ante el Juez durante la comparecencia a celebrar en el expediente de Jurisdicción Voluntaria que se tramite, tras las explicaciones del médico que ha de efectuar la extracción y en presencia del médico al que se refiere el apartado 3 de este artículo, el médico responsable del trasplante y la persona a la que corresponda dar la conformidad para la intervención, conforme al documento de autorización para la extracción de órganos concedida» (art. 8.4.II). A la resolución del expediente atiende el art. 8.5, conforme al cual «el documento de cesión del órgano donde se manifiesta la conformidad del donante será extendido por el Juez y firmado por el donante, el médico que ha de ejecutar la extracción y los demás asistentes. Si alguno de los anteriores dudara que el consentimiento para la obtención se hubiese otorgado de forma expresa, libre, consciente y desinteresada, podrá oponerse eficazmente a la donación. De dicho documento de cesión se facilitará copia al donante. En ningún caso podrá efectuarse la obtención de órganos sin la firma previa de este documento».

Finalmente, encontramos tres disposiciones de variado contenido: «Entre la firma del documento de cesión del órgano y la extracción del mismo deberán transcurrir al menos veinticuatro horas, pudiendo el donante revocar su consentimiento en cualquier momento antes de la intervención sin sujeción a formalidad alguna. Dicha revocación no podrá dar lugar a ningún tipo de indemnización» (art. 8.6); «La obtención de órganos procedentes de donantes vivos sólo podrá realizarse en los centros sanitarios expresamente autorizados para ello, debiendo informar del procedimiento a la autoridad competente responsable con anterioridad a su realización» (art. 8.7); y «No

obstante lo dispuesto en el artículo 7, deberá proporcionarse al donante vivo asistencia sanitaria para su restablecimiento y se facilitará su seguimiento clínico en relación con la obtención del órgano» (art. 8.8).

Como puede verse, el cumplimiento de los requisitos para la obtención de órganos de donante vivo es garantizado a través de una doble actuación médica y judicial, siendo estos dos momentos sucesivos.

Entre tales requisitos, figura el que el donante sea mayor de edad. Así, el Derecho español se alinea con aquellos ordenamientos que establecen una prohibición absoluta del menor como donante vivo, a diferencia de otros que sí permiten, en ciertas circunstancias, la donación por menores⁵. Nunca los representantes legales del menor podrán prestar consentimiento válido, que ni siquiera evitaría el carácter delictivo de la intervención, pues de acuerdo con el art. 156 del Código Penal, que expresamente considera el caso de trasplantes de órganos, si se trata de un menor o incapacitado «no será válido el consentimiento prestado por éstos ni por sus representantes legales».

⁵ Así, el Derecho portugués (Ley 22/2007, de 29 de junio), tras prohibir a los menores donar órganos o tejidos no regenerables, sí les permite la de órganos o tejidos regenerables, cumpliendo una serie de requisitos específicos (se exige acumulativamente: que no exista donante capaz compatible, que el receptor sea hermano o hermana y que la donación sea necesaria para salvar la vida del receptor). Al respecto, cf. PEREIRA, André Gonçado Dias. **Direitos dos pacientes e responsabilidade médica**. Coimbra: Coimbra Editora, 2015. p 563.

En Brasil, por el contrario, la Ley número 9.434 de 4 de febrero de 1997, establece en el art. 9, en la redacción dada por la Ley núm. 10.211 de 23 de marzo de 2001, que «está permitida a la persona jurídicamente capaz disponer gratuitamente de tejidos, órganos y partes del propio cuerpo...». La doctrina interpreta la norma en términos de exigir el requisito de donante persona mayor de edad; así, en concreto, FARIAS; ROSENVAL, *op.cit.* p. 224. Cosa distinta es el trasplante de médula ósea o el autotrasplante, donde los apartados 6 y 8 del art. 9 permiten la donación del menor si existe consentimiento de sus representantes legales.

El tema que nos ocupa presenta dificultad, y sin duda es una de las cuestiones más controvertidas en materia de extracción y trasplante de órganos.

El estudio de Derecho comparado realizado por LOPP⁶ muestra que en los sistemas de prohibición absoluta se percibe que los menores pueden no ser capaces de evaluar adecuadamente la situación y de ahí la necesidad de protegerles, evitando situaciones de presión familiar, habida cuenta de que muchas donaciones se realizan entre familiares; en cambio, quienes son contrarios a la prohibición absoluta señalan casos en los cuales la donación de un menor es éticamente justificable y critican que no se tome en consideración la mayor o menor madurez de juicio, entendiéndose que la aproximación más correcta es examinar de manera individual la capacidad del menor.

Hay, pues, motivos para reflexionar sobre si el actual sistema de prohibición absoluta del Derecho español debe ser objeto de modificación. De hecho, en otros ámbitos ya existe una admisión excepcional de donaciones por menores de edad. Concretamente, nos referimos al art. 7.1.IV del Real Decreto-Ley 9/2014, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos, donde se dispone que «no podrán obtenerse células y

⁶ LOPP, L. Best Practice Proposal: Legal Safeguards For Living Organ Donation in Europe in Consideration of the Current National Regulations. In: AMBAGTSHEER, F.; WEIMAR, W. (Eds.). **The EULOD Project. Living Organ Donation in Europe. Results and Recommendations**. Lengerich: PABST 2013. p.119.

tejidos de personas menores de edad o de personas que por deficiencias psíquicas, enfermedad mental, incapacitación legal o cualquier otra causa, no puedan otorgar su consentimiento, salvo cuando se trate de residuos quirúrgicos o de progenitores hematopoyéticos u otros tejidos o grupos celulares reproducibles cuya indicación terapéutica sea o pueda ser vital para el receptor. En estos casos, el consentimiento será otorgado por quien ostente la representación legal».

A favor de la reflexión que proponemos, juega también alguna decisión judicial que pone de manifiesto la existencia de circunstancias extremas en que la única solución es la donación del menor, tal y como vemos en el siguiente apartado.

2 EL AUTO 785/2007, DE 18 DE OCTUBRE, DEL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA NÚMERO 17 DE SEVILLA

A pesar de la claridad de la prohibición, se han dado casos de donante menor de edad, en los que su representante legal ha instado el procedimiento. Este hecho es de por sí demostrativo de la necesidad de permitir la donación de menores, en casos excepcionales, siendo sus representantes legales quienes iniciarían el procedimiento en su nombre.

En el supuesto que da origen al Auto 785/2007, de 18 de octubre, del Juzgado de Primera Instancia núm. 17 de Sevilla⁷, se admitió a trámite la solicitud formulada por la madre de la menor, promoviendo expediente de jurisdicción voluntaria. Posteriormente, se exploró a la menor, informándose por la Médico Forense sobre la capacidad de entender y conocer de la

⁷ AC 2007/1884.

menor, y el Ministerio Fiscal solicitó que se dictase resolución conforme a la solicitud. El Juzgado autoriza una donación de hígado que realiza una menor de edad para su hija.

El razonamiento que contiene el Fundamento de Derecho 2º del Auto es el siguiente: «el Código Civil en su art. 271 no establece la necesidad de que el tutor precise de autorización judicial para autorizar una donación de órganos. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su art. 10 permite que el tutor preste el consentimiento a la intervención quirúrgica cuando no esté capacitado para ello, en cuyo caso corresponderá a las personas allegadas al incapacitado. No obstante el silencio normativo, no puede estimarse que para el supuesto de donación de órganos baste el consentimiento del tutor, considerando que, por analogía a los supuestos de esterilización del menor, deberá ser autorizada por el Juez supliendo la falta de capacidad del mismo. Es necesario, por tanto, acudir al proceso judicial, recabar el informe de especialistas, oír en su caso a la incapaz o menor, todo ello con intervención del Ministerio Fiscal.

El Tribunal Constitucional establece «La intervención judicial», como inexcusable para que pueda otorgarse la autorización en el supuesto análogo de esterilización, constituyendo la principal garantía a la que están subordinados todos los demás exigiendo los siguientes requisitos:

- a) Solicitud por parte de quienes ostenten la representación legal de la persona incapaz ante el Juez del domicilio del incapaz.
- b) Exploración judicial de la persona incapaz.
- c) Oír a especialistas.
- d) Intervención del Ministerio Fiscal.

Requisitos que en el presente supuesto se han cumplido, constatando que la menor es plenamente consciente de los riesgos que implica la intervención y que tiene plena capacidad para entender sobre lo actuado; manifestando, con pleno entendimiento y de forma libre y consciente, su deseo de donar a su hija parte de su hígado. Procediendo, en consecuencia, integrar el consentimiento de la menor».

El razonamiento es difícil de entender y no se sostiene con la aplicación de la normativa vigente sobre extracción y trasplante de órganos. En realidad, es una decisión *contra legem*.

No se trata de un supuesto en que la autorización judicial suple la falta de capacidad de la menor (sustitución de juicio), aplicando analógicamente los requisitos de esterilización de menores; al contrario, lo que hay en el Derecho español es una prohibición absoluta de que un menor sea donante, cosa muy distinta que la de integrar el consentimiento de la menor.

Tal prohibición, que contiene la LETO y la normativa reglamentaria aplicable en aquél momento (el Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos), impide una decisión como la contenida en este Auto.

Al margen de todo ello, comprendemos y compartimos las razones de fondo (totalmente admisibles, pues la vida del recién nacido dependía de su trasplante de hígado cuyo único donante compatible era su madre menor de edad) que mueven al Juez a autorizar la donación, e insistimos en la necesidad de reflexionar sobre un eventual cambio de la legislación actual.

3 EL PROYECTO EULOD

Impulsado por la Comisión Europea, el proyecto EULOD (*Living Organ Donation in Europe*) empezó en 2010 y concluyó en 2012, con la intención de realizar un inventario de las prácticas en los diferentes países europeos, explorar y promover la donación de órganos de personas vivas como una vía para incrementar la disponibilidad de órganos, y presentar recomendaciones para mejorar la calidad y seguridad.

En el punto concreto que nos ocupa, la donación de menores de edad, se sugieren una serie de requisitos⁸: el carácter absolutamente esencial del consentimiento informado del donante; la relación personal estrecha entre potencial donante y receptor; el tipo de órgano a donar, en tanto que los riesgos asociados a la donación difieren según sea uno u otro; el carácter de *ultima ratio* de esta donación; y la creación de una comisión independiente que apruebe esta donación.

Se asume así, como recomendación, que no debería realizarse prohibiciones absolutas, sino dictar específicos requisitos que permitieran las donaciones de menores en casos muy excepcionales.

⁸ LOPP, L. Best Practice Proposal: Legal Safeguards For Living Organ Donation in Europe in Consideration of the Current National Regulations. In: AMBAGTSHEER, F.; WEIMAR, W. (Eds.). **The EULOD Project. Living Organ Donation in Europe. Results and Recommendations**. Lengerich: PABST 2013.

CONCLUSIONES FINALES

Las recomendaciones del proyecto EULOD y la presencia en la práctica judicial de casos extremos deben hacer reflexionar al legislador español sobre la necesidad de un cambio en este tema concreto de la capacidad del menor para ser donante en vida de órganos.

Deberán, sin embargo, ser circunstancias muy excepcionales, y con controles muy estrictos, las que permitan apartarse de la regla general de la mayor edad. Es aconsejable regular con detenimiento y con claridad las situaciones en que es procedente y conveniente la donación proveniente del menor de edad.

REFERÊNCIAS

FARIAS, Cristiano Chaves de ; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB**. 14. ed. Salvador: JusPodvm, 2016.

FRANCO, Telma Noleto Rosa. **Análise bioética do processo de autorização de doação intervivos não relacionados no Brasil**. 2015. 226 f. Tese (Doutorado em Bioética) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

LOPP, L. Best Practice Proposal: Legal Safeguards For Living Organ Donation in Europe in Consideration of the Current National Regulations. In: AMBAGTSHEER, F.; WEIMAR, W. (Eds.). **The EULOD Project. Living Organ Donation in Europe. Results and Recommendations**. Lengerich: PABST 2013.

PEREIRA, André G. Dias. **Direitos dos pacientes e responsabilidade médica.** Coimbra: Coimbra Editora, 2015.