
Trasplantes y Donación de Órganos: Todavía en deuda

P. Quirilio Matos Batista, OSA¹

Resumen

Sin duda los trasplantes de órganos han alcanzado un nivel de acierto que asombra, sin embargo, miles de personas siguen esperando por la donación que pueda salvarles o restituirles la salud y no alcanzan a vivir para ver colmadas sus esperanzas, ya que la lista de espera se hace larga o la burocracia del sistema de salud lo imposibilita. Reflexionar sobre los trasplantes y la donación de órganos hoy es una responsabilidad de la bioética. Innumerables cuestiones surgen en torno al tema: Los riesgos en el orden físico y psicológico, el tráfico de órganos, los testamentos vitales y las asociaciones de donantes, en todo esto existen diversos criterios y visiones, no todas acorde con una sana perspectiva ética responsable y que defienda la dignidad de las personas implicadas.

Palabras claves: Trasplantes, donación, riesgos físicos o psíquicos, xenotransplante, clonación, células madres y muerte.

Introducción

Los trasplantes, son transferencias de tejidos u órga-

nos de un ser humano a otro. Aunque también pueden recibirse tejidos y órganos de animales. El progreso científico ha logrado gran éxito en los trasplantes de corazón, hígado, riñón, médula ósea, córnea y páncreas.

Los trasplantes se realizan cuando los órganos correspondientes del enfermo han sufrido lesiones irreversibles, como ocurre en los infartos de miocardio o la cirrosis hepática. En pacientes con padecimientos de diabetes mellitus se han realizado trasplantes de ciertas células del páncreas, pero se trata de una técnica todavía en fase de desarrollo. Uno de los problemas de los trasplantes de corazón y médula ósea, aunque tengan una tasa bastante alta de éxito, es que deben ser realizados únicamente en centros médicos muy especializados, a los que lamentablemente e injustamente, muchos no tienen acceso.

En las Sagradas Escrituras no hay, ni puede haber ninguna referencia a los trasplantes, pues la cirugía en la ciencia médica fue evolucionando poco a poco, y los progresos en estos procedimientos quirúrgicos son muy recientes. Solamente en el relato del huerto de Getsemaní, Jesús vuelve a poner la oreja al soldado a quien se la han corta-

do (Jn 18, 10; Cf. Mt 26, 51; Mc 14,47 y Lc 22,50). Fuera de este texto, nada parecido, y aunque se habla del relato de creación y de la relación del ser humano con los animales y la naturaleza, estos textos son muy poco significativos para cimentar una crítica textual.

En la tradición de la Iglesia es conocido el trasplante milagroso de la pierna de un sarraceno muerto poco antes, en el cuerpo de Justiniano, realizado por los santos Cosme y Damián (patrones de los cirujanos, farmacéuticos y médicos).

La doctrina de la Iglesia expresada en el Catecismo de la Iglesia Católica nos dice: “El trasplante de órganos no es moralmente aceptable si el donante o sus representantes no han dado su **consentimiento consciente**. El trasplante de órganos es conforme a la ley moral y puede ser meritorio si los peligros y riesgos físicos o psíquicos sobrevenidos al donante son proporcionados al bien que se busca en el destinatario. Es moralmente inadmisibles provocar directamente para el ser humano bien la mutilación que le deja inválido o bien su muerte, aunque sea para retardar el fallecimiento de otras personas”².

En este texto del Magisterio encontramos tres aspectos importantes para analizar a partir de la doctrina del Catecismo: 1- Es condición indispensable el consentimiento del donante; 2- Es meritoria la donación libre y es conforme a la ley moral, y 3- Toda mutilación o tráfico de órganos es inadmisibles.

Desarrollo

El don gratuito de órganos después de la muerte es legítimo y puede ser meritorio siempre que sea un acto libre y espontáneo. La donación de órganos ha sido definida por Juan Pablo II como “un auténtico acto de amor”. Los principios básicos que tutelan esta oblación personal son los de altruismo y solidaridad humanos y el respeto absoluto de la libertad, intimidad, voluntad y creencias.

La legislación sobre la extracción y donación de órganos varía según los países. En España, por ejemplo, en caso de muerte todo ciudadano se considera por ley donante, a menos que por escrito se declare lo contrario³. Si bien la práctica médica habitualmente suele requerir el consentimiento familiar para realizar cualquier intervención en el fallecido, previa comprobación de su muerte (Cf. Ley 30/1979, Art. 5, 1-3; Real Decreto 426/1980, Arts. 7-10). Aún así, la extracción de órganos u otras partes anatómicas únicamente puede realizarse con fines terapéuticos o científicos.



Epitafio: Incluso en la muerte servimos a la vida.

El Papa Juan Pablo II al recibir a los participantes del XVIII Congreso Internacional de la Sociedad de Trasplantes celebrado en Roma en agosto del año 2000, defendió la donación de órganos, pero señaló enérgicamente que la clonación para esos fines es totalmente inaceptable desde el punto de vista de la moral cristiana. En su discurso, el Pontífice señaló que “los intentos de clonación humana con el fin de obtener órganos para trasplantar, en cuanto implican manipulación y destrucción de embriones humanos, no son moralmente aceptables, a pesar de que su fin sea bueno en sí mismo”. Recordó también, que “la ciencia prevé otras formas de intervención terapéutica que no suponen ni la clonación ni el uso de células embrionales, bastando para ello la utilización de células estaminales de organismos adultos”; y destacó que la medicina de los trasplantes, “mientras ofrece esperanza de salud y de vida a tanta gente, también presenta algunos puntos críticos, que requieren ser examinados a la luz de una atenta reflexión antropológica y ética”. “También en esta materia, el criterio fundamental de valoración debe ser la defensa y la promoción del bien integral de la persona humana, según su peculiar dignidad”.

Innegablemente, las modernas técnicas de trasplantes podrían salvar la vida de millones de personas humanas si hubiera órganos disponibles para ser trasplantados. Sin embargo, a pesar de los llamamientos a la donación, que desde diferentes partes se dirigen, y que han provocado un incremento en el número de donantes, se registra una carencia constante de órganos humanos para ser trasplantados a enfermos. Una de las causas puede ser el respeto, justamente casi sagrado, que tantas veces se ha predicado desde la fe hacia nuestro propio cuerpo que hace que algunos creyentes se resistan a la donación de órganos.

Por este motivo, la comunidad científica está sumamen-

te comprometida en la perspectiva del xenotransplante, es decir, en la posibilidad de trasplantar órganos, tejidos o células de animales al ser humano.

Los principales problemas que se presentan en el trasplante de órganos no proceden de la técnica quirúrgica, que van en progreso, sino del rechazo del órgano donado por el sistema inmunológico del receptor. Esto sucede porque todos los tejidos corporales contienen un conjunto de determinantes antigénicos propios de la persona como son el sistema HLA⁴ y el grupo sanguíneo. El sistema inmunológico del receptor considera extraños algunos de estos determinantes antigénicos del órgano donado, y en consecuencia produce una respuesta contra ellos.

El éxito de las técnicas de trasplante depende en gran medida del desarrollo de procedimientos capaces de suprimir de manera transitoria esta respuesta inmune hasta que el órgano trasplantado se establezca en el nuevo huésped. Para ello existen fármacos inmunosupresores, incluyen los corticosteroides y sobre todo la ciclosporina. El éxito de los trasplantes también se consigue gracias a los sistemas nacionales e internacionales de selección de parejas donante-receptor, que sean parcialmente histocompatibles y en ocasiones además se emplea la radiación. Sin embargo, al suprimir el sistema inmunológico del receptor, el órgano trasplantado es susceptible a las infecciones virales. Éstas son la causa del fracaso de muchos trasplantes, y a veces de la muerte del receptor.

Las posibilidades de rechazo siempre van a ser mucho menores cuando el órgano trasplantado procede de un familiar directo en primer grado, debido a que los determinantes antigénicos son mucho más compatibles, y en el mejor de los casos (gemelos idénticos), exactamente iguales. El sistema de antígenos que determina la posibilidad de rechazo se denomina sistema HLA, y la búsqueda de compatibilidad donante-receptor se estudia a través de este sistema.

En los trasplantes de hígado, las dificultades técnicas en la intervención son también responsables de los fracasos, pues son multitud los conductos y vasos sanguíneos que deben volverse a conectar, por ello, la efectividad sigue siendo hoy limitada.⁵

Es cierto que deben exigirse algunas condiciones que garanticen la moralidad de los trasplantes de fallecidos a vivos: que el donante, o su familiares, obren con toda libertad y sin coacción; que se haga por motivos altruistas y no por mercadería; que exista una razonable expectativa de éxito en el receptor; que se compruebe que el donante está realmente muerto.

Cumplidas estas condiciones, no sólo no tiene la fe nada contra de la donación, sino que la Iglesia ve en ella una preciosa forma de imitar a Jesús que dio la vida por los demás.

Consideraciones finales

Benedicto XVI ha dicho que “Donar los órganos es un gesto de amor”. Él mismo ha reconocido que está inscrito en una asociación de donación de órganos, por lo que está dispuesto, si se da el caso, a ofrecer sus órganos para ayudar a cualquiera que tenga necesidad.

Donar sus órganos, para un cristiano, significa ofrecer su propio cuerpo para realizar su última ofrenda vital como un gesto de altísimo amor hacia quien tiene necesidad, hacia un hermano limitado. Pues “Nadie tiene mayor amor que el que da su vida por sus amigos”⁶. Es un acto gratuito de afecto, de disponibilidad, que cada persona de buena voluntad puede realizar en cualquier momento y por cualquier hermano. Donar los órganos para trasplantes, espontáneamente, en plena consciencia y en pleno conocimiento, significa dar vida a un verdadero, profundo, acto de amor hacia el prójimo.

El cuerpo humano “no puede ser considerado únicamente como un complejo de tejidos, órganos y funciones, sino que es parte constitutiva de la persona”. Por eso, toda tendencia a comercializar los órganos humanos o a considerarlos como unidades de intercambio o de venta, resulta moralmente inadmisibles, porque a través de la utilización del cuerpo como ‘objeto’, se viola la misma dignidad de la persona humana. El tráfico de órganos humanos atenta contra la dignidad de la persona y es totalmente contrario a una sana práctica moral, especialmente si se vale de niños y niñas, usados como mercancía macabra, en un mercado regulado solo por el egoísmo y el afán de lucro. Pero no sólo esto, sino que sin una regulación clara, podemos caer en cualquier exceso peligroso, por ejemplo, en 1996, el demócrata estadounidense Doug Teper, representante del Estado de Georgia, propuso sustituir la silla eléctrica por la guillotina a fin de evitar todo sufrimiento al condenado y permitir **la donación de órganos**. La propuesta fue rechazada por considerar que la guillotina es un método salvaje porque es sangriento, lo cual no condenaba la supuesta “donación” que se obtendría. Como se ha dicho: ¡Sea usted el jurado!

Es importante que la persona que done los órganos sea adecuadamente informada, de modo que decida libremente y en caso de imposibilidad, debe solicitarse un eventual consenso por parte de sus parientes.

Los órganos vitales sólo se pueden extraer del cuerpo de un individuo declarado ciertamente muerto, con requisitos éticos y científicos que lo avalen, y si no consta una oposición expresa del interesado, que de existir debe ser respetada inexcusablemente, cualquiera que sea la forma en que se haya expresado.

Aquí nace, una de las cuestiones más debatidas en los ámbitos bioéticos actuales, el problema de “la constatación de la muerte”. En este sentido, “es oportuno recordar que existe una sola ‘muerte de la persona’, consistente en la total desintegración de aquel complejo unitario e integrado que es la persona en sí misma”, y “La muerte de la persona entendida en este sentido radical es un evento que no puede ser directamente verificado por ninguna técnica científica ni metódica empírica. Pero, la experiencia humana enseña también que la muerte de un individuo produce inevitablemente signos biológicos”, ha dicho Juan Pablo II.

El reciente criterio de constatación de la muerte, el de la cesación total e irreversible de toda actividad encefálica (MUERTE ENCEFÁLICA), si es aplicado escrupulosamente, no aparece en contraste con los elementos esenciales de una correcta concepción antropológica, aunque solamente cuando existe esta certeza médica es moralmente legítimo iniciar los procedimientos técnicos para extraer los órganos necesarios para trasplantar, previo consenso del donante, sus familiares o de sus legítimos representantes.

Otro problema insoslayable, es el de la atribución de los órganos donados mediante las listas de espera o la asignación de prioridades. Pues desde el punto de vista moral, un principio de justicia obvio exige que estos criterios “no sean discriminatorios (basados en la edad, sexo, raza, religión, condición social) o utilitaristas. Para determinar quién tiene la precedencia en la recepción de órganos hay que atenerse a valoraciones inmunológicas y clínicas”.

Un último problema que no puede dejarse de lado es el de los llamados “xenotransplantes”, es decir, los trasplantes de órganos procedentes de especies animales. Sobre estos, en 1956 el Papa Pío XII había expresado proféticamente: “La licitud de un ‘xenotransplantes’ requiere por una parte que el órgano trasplantado no incida en la integridad de la identidad psicológica o genética de la persona que lo recibe; por otra, que exista la probada posibilidad biológica de efectuar con éxito este trasplante, sin exponer a excesivos riesgos al que lo recibe”. La relación que ofrece la Biblia entre el hombre y el animal es bastante aplicable a esta perspectiva, en la que el recurso a los animales como fuente de órganos no es contraria

ni implicaría ningún problema ético, siempre que se haga dentro de los límites sugeridos por el Pontífice.

No se puede rechazar esta técnica una vez garantizadas ciertas condiciones muy estrictas (experimentación con animales en un primer momento y en un segundo momento con personas que tengan desesperada necesidad; atención médica adecuada; etc.), se podrán adoptar éticamente los xenotransplantes como «terapia quirúrgica definitiva»⁷.

Por eso, nuestro ferviente anhelo es que la investigación científico-tecnológica en el campo de los trasplantes progrese justa y sucesivamente, extendiéndose también a la experimentación de nuevas terapias alternativas para el trasplante de órganos; y hay que evitar siempre aquellos métodos que no respeten la dignidad humana y el valor de la persona; en particular en los eventuales proyectos o intentos de clonación humana o del empleo de células madres con el objetivo de obtener diversos órganos para trasplantar. Es necesario para ello, un grupo de trabajo interdisciplinar, en el que puede colaborar la Academia Pontificia para la Vida, con la presencia de especialistas de fama clara, de experiencia comprobada y de competencia incontestable. Debemos reconocer, sinceramente, que en este aspecto aún estamos en deuda.

BIBLIOGRAFÍA

1. CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA.
 2. BOLADERAS CUCURELLA, M., Bioética, Síntesis, Madrid 1999.
 3. ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA, «La perspectiva de los xenotransplantes: aspectos científicos y consideraciones éticas», 26 de Septiembre de 2001.
 4. BIBLIA CLERUS, Digital.
 5. ENCARTA 2008, Microsoft Corporation. (DVD).
 6. Juan Pablo II, A los participantes del XVIII Congreso Internacional de la Sociedad de Trasplantes, Roma, agosto del 2000.
 7. FROHN, CHRISTOPH; FRICKE, LUTZ, PUCHTA, JAN-CHRISTOPH AND KIRCHNER, HOLGUER. The effect of HLA-C matching on acute renal transplant rejection. <http://ndt.oxfordjournals.org/cgi/content/full/16/2/355>.
 8. CEE, La Donación de Órganos, Exhortación de la Comisión Episcopal de Pastoral, Madrid, 25 de octubre de 1984.
- (Footnotes)
- ¹ Quirilio Matos Batista, Sacerdote Agustino, Lic. en Filosofía, Máster en Divinity y Licenciado en Teología Moral.
 - ² Catecismo de la Iglesia Católica, 2296.
 - ³ Cf. M. Boladeras Cucurella, Bioética, Síntesis, Madrid 1999, p. 240.
 - ⁴ Los antígenos leucocitarios humanos -abreviados HLA (acrónimo inglés de Human leukocyte antigen) son antígenos formados por moléculas que se encuentran en la superficie de casi todas las células de los tejidos de un individuo, y también en los glóbulos blancos (o leucocitos) de la sangre. HLA es el nombre que recibe el complejo mayor de histocompatibilidad en humanos.
 - ⁵ Cf. Encarta 2008, Microsoft Corporation. Artículo: Trasplantes.
 - ⁶ Juan 15, 13.
 - ⁷ Cf. Academia Pontificia para la Vida, 26 de Sept., 2001. Trasplantes de animales al ser humano. Título «La perspectiva de los xenotransplantes: aspectos científicos y consideraciones éticas».