

¿Necesita usted un trasplante?

Los adelantos científicos y tecnológicos han abierto nuevos horizontes en el trasplante de órganos. Las mejoras en la inmunosupresión, en las técnicas quirúrgicas y en la preservación de órganos facilitan el trasplante de órganos a la vez que incrementan constantemente la demanda de órganos sólidos al aumentar exponencialmente el número de pacientes candidatos a un trasplante como tratamiento eficaz para varias enfermedades orgánicas terminales.

En Estados Unidos, por ejemplo, el número de pacientes en hemodiálisis se ha triplicado en los últimos 10 años, pero el número de donantes cadáver sólo se incrementó en 11% desde 1988 hasta 1991⁴. Como primera consecuencia de ello, unos 2.000 pacientes en diálisis y en lista de espera para trasplante renal mueren cada año. Más aún, los estudios prospectivos prevén que esta disparidad entre el número de pacientes en lista de espera y el de donantes continúe aumentando.

El problema es la escasez de órganos. Hoy es, desgraciadamente, claro que nunca el número de donantes cadáver será tan grande que satisfaga la necesidad de órganos. Esto pudiera no ser sino el ejemplo del fracaso de la sociedad en general, y muy en particular de la medicina, en anticipar las implicaciones sociales, legales y éticas de las innovaciones tecnológicas. Esta incapacidad para prever estos problemas ha llevado a buscar soluciones rápidas pero confusas, a veces incluso execrables, y que van en ocasiones más allá de las imaginadas en una película muy popular a principios de los ochenta, *Coma*, acerca del comercio de órganos de cadáver obtenidos en ambiente hospitalario¹.

En algunos países, el alto coste y la limitada disponibilidad de la diálisis ha originado

una gran presión tendente a obtener mayor número de riñones para trasplante y forzar, a la vez, una redefinición en las barreras religiosas y sociales para la donación de órganos de cadáver. Inevitablemente, el desarrollo de estas donaciones ha sido más lento de lo que hubiese sido deseable y se ha desencadenado un fuerte movimiento en busca del donante vivo: los "emocionalmente" relacionados (esposas, por ejemplo, con resultados de supervivencia mejores que los obtenidos con injertos de cadáver), los no relacionados o de parentesco más o menos lejano (tíos, primos, etc.), o los obtenidos mediante puros procedimientos de mercado⁸.

Este interés que se ha despertado recientemente con los donantes vivos no emparentados, como solución a la escasez de órganos, y el comercio que con ellos se puede hacer, no es un problema que afecte exclusivamente, como parece a primera vista, a Asia o América del Sur: se trata de un problema de ámbito mundial.

El mercantilismo con los órganos humanos es un tema tan oscuro como poco original. En 1971 la Sociedad Internacional de Trasplantes establecía de forma oficial que "... la venta de órganos de donantes vivos o muertos es indefendible bajo cualquier circunstancia". No es fácil, sin embargo, abordar este tema sin emoción y desde la base del racionalismo puro.

La mayoría de la sociedad piensa, al menos en teoría, que la donación es un hecho de naturaleza altruista y está mayoritariamente de acuerdo en que el mercantilismo de órganos puede llevar fácilmente a la explotación del pobre, al desprecio de los derechos humanos, al menoscabo de la justicia distributiva, al mercado negro y a la inestabi-

lidad socio-política a todos los niveles (individual, nacional e internacional)³. El Consejo de Europa y la Organización Mundial de la Salud están intentando armonizar las legislaciones de sus respectivos estados miembros en lo concerniente a la donación y trasplante de órganos^{5, 6}. Casi todas las naciones, claro es, tienen leyes en contra del comercio de órganos humanos y que regulan los trasplantes. De esta forma, será difícil que el comercio de órganos sea aceptado por aquellas personas con sólidos conceptos de justicia social y que respetan los derechos humanos. La lucha contra el mercantilismo de cualquier sustancia de origen humano, que debe estar legalmente respaldada, depende en último extremo de la capacidad de respuesta de la sociedad ante la necesidad del trasplante. Sin embargo, argumentos del tipo "comprar o dejar morir" u otros más esotéricos como "mi reino por un riñón" demuestran qué fácil es al debatir este tema caer en argumentos emocionales y en confusiones.

Buscando una cierta objetividad, se pueden agrupar los donantes vivos en las siguientes categorías²:

- 1) Donantes vivos emparentados
- 2) Donantes emocionalmente relacionados
- 3) Donación puramente altruista
- 4) Donación recompensada o incentivada
- 5) Donación mercantilista
- 6) Donación coercitiva criminal (secuestro, etc.)

Todo el mundo está de acuerdo en rechazar los donantes agrupados en el apartado 6 y en aceptar sin reservas los agrupados en 1 y 2, y quizá en 3, pues la donación puramente altruista, aunque éticamente intachable, es legalmente discutible.

El mercantilismo en la donación de órganos no tiene respuestas sencillas. Por una parte, la sociedad consumista occidental no tiene argumentos morales para oponerse a la compra-venta de órganos pues, con desprecio del derecho natural, defiende el derecho absoluto de la persona a disponer de su propio cuerpo. Aunque la donación es una acción moralmente valiosa, cuando un hombre vende una parte de su cuerpo no sólo está vendiendo el órgano en cuestión, se vende a sí mismo, se autoinstrumentaliza tratando su cuerpo como algo ajeno a él e intenta dividir

algo que en su esencia es indivisible⁷. Se trata, en definitiva, de un acto directo contra la dignidad del hombre.

Se puede caer en la fácil tentación de pensar que son estos problemas que atañen sólo a los países en desarrollo. Es cierto que en ellos pueden ser más agudos y pronunciados, pero son exactamente los mismos que en aquellos otros países donde la diálisis y el trasplante se vienen utilizando desde hace décadas. La pobreza y el desempleo crónico pueden llevar a algunas personas a vender sus órganos para vivir, con el riesgo de verse envueltos en el mercado negro de órganos. Sería simplista pensar que las obvias diferencias en los indicadores económicos, calidad y estándares de vida entre países desarrollados y en desarrollo son una prueba de diferencias en actitudes, sentimientos y creencias hacia el tema de la donación y trasplante de órganos.

En cuanto a la donación incentivada o con compensación de gastos, acaso una visión occidentalizada del problema, muchos grupos sociales piensan que los incentivos monetarios engrasan la maquinaria de la donación. En palabras de la United States Kidney Foundation "*...los incentivos económicos son poderosas e importantes herramientas que pueden emplearse en un esfuerzo para facilitar la donación de órganos ... y no dirigirse a la compra-venta de aquellos en sí sino al acto altruista de la donación*". Esta es una puerta que puede quedar entreabierta si no se poseen claros los fundamentos éticos pues aún cuando una adecuada legislación permitirá limitar y controlar nunca impedirá los abusos.

Huyendo quizá de todo lo anterior, también se han dirigido notables esfuerzos hacia la obtención de órganos a partir de donantes ya en parada cardiocirculatoria y hacia las fuentes xenogénicas de órganos⁹. Con los primeros se pudiera quintuplicar el número de donantes pues los avances técnicos (soluciones y máquinas de preservación, técnicas de enfriamiento *in situ*) dan un margen de hasta 4-5 horas para la obtención de los órganos. Desde el punto de vista ético, este procedimiento protege el derecho del donante y de la familia a ejercitar libremente la opción de donación.

En lo referente a los xenoinjertos, uno de los sueños de los pioneros del trasplante, las

Universidad de Navarra



Edificio Central
UNIVERSIDAD DE NAVARRA
31080 Pamplona. España

Inscripciones por teléfono o fax:
(948) 10 56 08

nuevas fronteras inmunológicas les han dado una nueva dimensión. No faltan ya movimientos liberacionistas de defensa de los animales que luchan contra la explotación de otras especies en beneficio del hombre, ni quienes plantean problemas éticos.

En definitiva, los trasplantes de órganos representan un notable progreso científico-médico, pero también suponen una profunda y problemática intervención en la personalidad humana. Su justificación ética no se resuelve asintiendo globalmente ni condenándolos de manera fundamentalista. La Medicina no es una disciplina científica más que se ocupa de un ser particularmente interesante llamado hombre, al que con demasiada frecuencia se hiere en su dignidad personal.

Dr. J.E. Robles García.
*Departamento de Urología.
Clínica Universitaria.
Facultad de Medicina.
Universidad de Navarra.*

BIBLIOGRAFIA

1. Cook R.Coma. Barcelona, Emecé editores, 1978.
2. Daar A.S. Nonrelated donors and commercialism: A historical perspective. *Transplant Proc* 1992; 24: 2087-2090.
3. Dworkin G. Markets and Morals: The case for organ sales. *Mount Sinai J Med* 1993; 60: 66-69.
4. Ellison M.D., Breen T.J., Glascock F., McGaw L.J., Daily O.P. Organ donation in the United States: 1988 through 1991. En: Terasaki P.L., Cecka J.M. eds. *Clinical Transplants 1992*. Los Angeles, UCLA Tissue Typing Laboratory, 1992: 119-128.
5. Fluss S.S. Legal aspects of transplantation: Emerging trends in international action and national legislation. *Transplant Proc* 1992; 24: 2121-2122.
6. Hors J., Broyer M., Noury D., Cabrol C., Thayer C. Toward a European Charter for transplantation ethics. *Transplant Proc* 1993; 25 : 1697-1698.
7. Löw R. Bioética y trasplantes de órganos. En: *Bioética: consideraciones filosófico-teológicas sobre una tema actual*. Madrid, Rialp SA, 1992.
8. Méndez R., Aswad S., Obispo E. y cols: Extending organ availability with living-nonrelated renal transplants. *Transplant Proc* 1992; 24: 2106-2107.
9. Rapaport F.T.: Alternatives sources of clinically transplantable vital organs. *Transplant Proc* 1993; 25: 42-44.