

VIDAS PISOTEADAS

Obligados a donar órganos, incluso estando vivos

VIDA Y BIOÈTICA

30-05-2020



Tommaso
Scandroglio



Quien calla, otorga. En pocas palabras, este es el principio de la nueva ley inglesa del 20 de mayo que cambió el marco regulatorio sobre el trasplante de órganos. Y, por lo tanto, el adulto que expresamente no se ha negado a ser donante se convierte en uno, quizás contra su voluntad. Los familiares no podrán oponerse. De esta manera, todos aquellos que formalmente no han declarado que no quieren ser donantes de órganos,

se convierten en potenciales depósitos de órganos para el trasplante.

El criterio del asentimiento silencioso está también presente en nuestra disciplina normativa. En septiembre pasado, la entonces Ministra de Salud, Giulia Grillo, firmó el decreto ministerial que contiene las normas del reglamento sobre el *Sistema de Información de Trasplantes* (Sit), previsto por la ley no. 91 del 1º de abril de 1999. La reforma estará operativa antes de septiembre de 2020.

Este marco regulatorio, propugnado por el Reino Unido e Italia y por otros países, presenta al menos dos cuestiones críticas importantes. El primero: el consentimiento a través de un acto omisivo. El instrumento del asentimiento silencioso se usa en el ámbito administrativo y ciertamente no para derechos muy personales, como el derecho a la integridad física y el derecho relacionado a la donación de órganos. El asentimiento silencioso es un instrumento que asigna a la inercia de la administración pública el valor de una medida de aceptación de la solicitud presentada por el privado (art. 20 de la ley 241/90). En resumen, es una forma muy práctica para lidiar con los retrasos de la administración pública, pero es una forma inadecuada si se aplica a los derechos de la persona.

Y, por lo tanto, una herramienta pensada para intereses legítimos en el campo administrativo, que se utiliza para despojar de sus órganos a las personas de modo ilegítimo. De hecho, cuando están en juego derechos muy personales, como los que pertenecen a nuestro cuerpo, no se puede confiar en la inercia del ciudadano privado para asignarle el valor de un consentimiento, sino que se requiere de un consentimiento explícito y formal, que confirme en modo claro que existe una voluntad consciente y libre de donación de órganos. Así como sucede con cualquier otra cuestión sanitaria. De hecho, no está claro el motivo de por qué para hacer una tomografía computarizada se debe firmar el formulario de consenso y, por lo tanto, explícitamente dar el consentimiento cuando, en cambio, para verse extraer los propios órganos sea suficiente un acto de omisión. Nuestra vida cívica está llena de firmas para oponerse: las escrituras, la compra y venta de bienes inmuebles y de muebles de valor, los contratos de las aseguraciones, las de los servicios como electricidad, gas y telefonía, etc.

Y estamos hablando de bienes patrimoniales. Más aún cuando se trata de productos sin la etiqueta de precio pegado, como nuestros órganos. En estos casos, se necesitaría una buena firma para certificar la voluntad de una persona de convertirse en donante. Sin tener en cuenta que la mayoría de los ciudadanos no se registrarán como no donantes, no porque quieran donar sus órganos, sino simplemente por olvido, por negligencia y por superficialidad. Obviamente, se eligió el camino astuto e injusto del

asentimiento silencioso porque de esta manera, confiando precisamente en la conocida pereza e indolencia del ciudadano promedio (también parcialmente justificado dado que el mismo está aplastado por el gran peso de la burocracia), se ampliará considerablemente el rango de cuerpos útiles para la extracción.

Como se mencionó, hay un segundo obstáculo relacionado con esta nueva disciplina sobre el trasplante de órganos. Para poder proceder con el trasplante, la persona debe ser declarada con muerte cerebral. Hace un par de meses ya nos habíamos detenido en el problema del criterio de muerte cerebral, un criterio inseguro para determinar la muerte real de una persona. Presentamos una síntesis de las reflexiones apuntadas en el artículo del pasado mes de marzo (para más detalles ver R. de Mattei [ed.], *Finis vitae. ¿La muerte cerebral sigue siendo la vida?*, Rubbettino). Un organismo está vivo cuando estamos en presencia de una entidad operativamente integrada, un todo funcionalmente conectado. La muerte es, por lo tanto, la desintegración de lo que era un organismo.

Una tesis afirma que es el cerebro el ente que permite que los órganos y sistemas funcionen de manera integrada. La tesis, sacada casualmente justo después del primer trasplante de corazón, es muy frágil. De hecho, a nivel clínico-observacional, ha habido una amplia evidencia de que, en muchos casos, a pesar de la supuesta muerte cerebral, esta entidad operativamente integrada persistió, es decir, todavía estaba en presencia de un organismo vivo, aunque con un cerebro "apagado". Y, por lo tanto, no se extraían órganos del cadáver, como lo exige también la Iglesia, por ser una persona viva. En otros términos, aunque crudos, las personas fueron asesinadas para donar sus órganos.

Como ya habíamos tenido ocasión de escribir, en muchos casos, las operaciones fisiológicas de un organismo existen incluso si el cerebro ha sido declarado muerto. Por ejemplo, el intercambio de gases continúa en los pulmones, aunque con respiración asistida (si aplicamos un ventilador a un cadáver no hay intercambio de gases), el latido del corazón está presente, el sistema termorregulador e inmune está funcionando (hay una respuesta a las infecciones), la homeostasis biológica está presente, así como están presentes las funciones endocrinas, digestivas y excretoras, se conserva el metabolismo general, si el paciente es un niño el cuerpo crece, las heridas sanan, están presentes las respuestas autónomas al estrés (por ejemplo, de la incisión en la piel), así como la secreción de la hormona antidiurética, etc. Todo por días, incluso por semanas. También ha habido casos en que las mujeres embarazadas, declaradas con muerte cerebral, han dado a luz: un cadáver no puede dar a luz.

Además, existe la duda de que en algunos casos hay actividad cerebral, pero el

equipo médico no es adecuado para detectarla. En segundo lugar, un cerebro apagado no es necesariamente un cerebro muerto, porque sus células, aunque inactivas, no están en necrosis. En tercer lugar, en algunos casos, es muy imprudente desde un punto de vista científico decir que la actividad cerebral ya no se puede recuperar. Se agrega que algunos protocolos prevén inmovilizar al donante o someterlo a anestesia, pero un cadáver no necesita ser inmovilizado, ni puede sentir dolor.

En resumen, con el asentimiento silencioso existe el riesgo muy alto de entregar al Estado personas vivas, pero cuyo estado de salud está tan comprometido que prefieren matarlas para salvar a otras personas que, desde el punto de vista de la calidad de vida, valen más.