

Consentimiento Condicionado en el Trasplante de Organos

MIGUEL CAMACHO, PEDRO MENDEZ

Servicio de Nefrología. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. IPSS

RESUMEN

Se analiza la actitud de 184 grupos familiares frente a la muerte y la donación de los órganos de sus familiares en muerte encefálica. El 77% de las donaciones realizadas entre 1992 y 1995 fueron el resultado del consentimiento familiar condicionado. Por el respeto a la integridad corporal del cadáver, los familiares prefirieron donar los riñones a cambio de evitar la necropsia. La pobreza económica del potencial donante cadavérico obliga a ciertos familiares a solicitar una ayuda económica para los gastos de hospitalización o del entierro. Debido al ocasional sensacionalismo periodístico sobre posible comercio de órganos para trasplante, los familiares insisten en conocer al receptor o ingresar a la sala de operaciones con el fin de asegurar el buen destino de los órganos donados. A diferencia de otras realidades (EEUU o Europa) existe en el Perú y tal vez en el resto de los países subdesarrollados una situación muy especial a valorar en la donación que es el consentimiento condicionado, siendo los factores más importantes el rechazo a la necropsia (prefiriendo la donación) y debido a la baja renta per cápita de nuestra población obligada muchas veces a solicitar una "compensación" a cambio de la donación. La transparencia del proceso del trasplante sería la única alternativa para mostrar que no existe comercialización de órganos.

Palabras claves: Trasplante de órganos, altruismo, ética deontológica, relaciones profesionales - familia.

CONDITIONED CONSENT IN ORGAN TRANSPLANTATION

SUMMARY

The attitude of 184 family groups toward death and organ donation in encephalic death is analyzed. Seventy-seven per cent donations done between 1992 and 1995 had family conditioned consent. The family preferred to provide only the kidneys in order to avoid necropsy and keep the corpse's integrity. Furthermore, poverty of potential donors made the family to ask for economical support for hospitalization and burial. To avoid possible commercialization of organs for transplantation, the family requested to identify recipients or to come into the operating room in order to make sure the destiny of donated organs. Unlike USA and Europe, Peru and maybe other developing countries have the special situation of conditioned consent in organs donation, necropsy denial and request for «compensation» for donation. Transparence in organ transplantation is the probable only alternative to commercialization of organs.

Key words: Organ transplantation, ethics, altruism, professional - family relations

INTRODUCCION

A pesar de los grandes avances obtenidos en el campo de los trasplantes de órganos, éstos dependen de la voluntad de las personas a donar. En la mayoría de los países europeos, así como en EE.UU, esta decisión es expresada en vida en forma escrita o verbal. Esto ha traído como consecuencia una creciente brecha entre la demanda y la oferta de órganos. La presión por más trasplantes para más receptores ha hecho que países como Bélgica y Austria

cambien el consentimiento expreso por el consentimiento presunto, la cual implica la suposición de que si el potencial donante no manifestó en vida su oposición a la donación, entonces está a favor de dicha práctica.

En el Perú se promulgó una ley sin restricciones al adoptar el consentimiento presunto; sin embargo, en el desarrollo de los trasplantes se encontró que el comportamiento más importante de la población peruana es el consentimiento condicionado.

Analizar los factores condicionantes para mejorar el proceso de la donación es el objetivo de este trabajo.

MATERIAL Y METODOS

Entre agosto de 1992 y setiembre de 1995 se entrevistó 184 grupos familiares de pacientes que se encontraban en condición clínica de muerte encefálica en el Hospital Edgardo Rebagliati

Correspondencia:

Dr. Miguel Camacho Bonilla.

Cuerpo Médico.

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Jr. Domingo Cueto s/n.

Lma 13 - Perú.

Martins del Instituto Peruano de Seguridad Social.

Las entrevistas fueron archivadas en la base de datos Fox Pro de una microcomputadora. De acuerdo a las actitudes de los grupos familiares frente a la donación, éstas fueron clasificadas en culturales, económicas, éticas y solidarias.

RESULTADOS

De los 184 grupos familiares entrevistados, 72 negaron la donación y 112 aceptaron la utilización de los órganos de sus familiares fallecidos, pero se encontró que en el 77% lo hicieron en forma condicionada. Tabla 1 y 2.

TABLA 1.- Resultados de las peticiones. Agosto 1992 - Diciembre 1994

Resultados	Grupos Familiares	%
Aceptación	112	61
Negación	72	39
Total	184	100

TABLA 2.- Actitud de los familiares de los pacientes en muerte encefálica frente a la donación

Donación	Grupos Familiares	%
Condicionada	86	77
No condicionada	26	23

Los factores que condicionaron la donación fueron agrupados en culturales (55%), económicos (30%), éticos (10%) y solidarios (5%). (Tabla 3)

TABLA 3.- Factores condicionantes a la donación de órganos cadavéricos

Factores	N° de Grupos Familiares	%
Culturales	47/86	55
Económicos	26/86	30
Éticos	9/86	10
Solidarios	4/86	5

Evitar la necropsia del potencial donante cadavérico a cambio de donar los órganos fue el factor cultural más importante (91%) y priorizar la necropsia constituyó el 9%. (Tabla 4)

La pobreza económica de los potenciales donantes motivó que sus familiares solicitaran ayuda económica para cubrir los gastos del sepelio (83%) o de la hospitalización (17%) a cambio de la donación (Tabla 5). Entre los factores éticos la duda del destino de los órganos donados y su posible comercialización fueron causa de querer conocer a los receptores o ingresar a la sala de operaciones como condición previa a la donación. (Tabla 6 y 7)

TABLA 4.- Factores culturales que condicionaron la donación

Factores	Muerte Cerebral	Grupos familiares
Evitar la Necropsia	Hemorragia Cerebral	42/47 (91%)
Priorizar Necropsia en la Morgue Central	T.E.C* Grave	5/47 (9%)

*Traumatismo Encéfalo Craneano.

TABLA 5.- Factores económicos condicionantes a la donación

Condiciones	N° de Familiares	%
Cubrir gastos de sepelio	22/26	83
Cubrir gastos de hospitalización	4/26	17

TABLA 6.- Factores éticos condicionantes a la donación

Condiciones	N° de Familiares
Conocer a los receptores por dudar en la utilización de los órganos. (Posible comercio de los órganos)	9/9 (100%)

TABLA 7.- Factores solidarios condicionantes a la donación

Condiciones	N° de Familiares
Que los receptores sean niños o pacientes de escasos recursos	4/4 (100%)

Sólo en un caso encontramos, como única condición para donar, que el receptor fuera un niño o un receptor económicamente pobre.

DISCUSION

Es difícil hacer un análisis de una sociedad con diferentes niveles de desarrollo en el campo cultural, social y económico, sobre todo cuando se estudia el comportamiento frente a la donación de órganos para trasplante con una legislación que se promulgó sin un estudio previo de los valores morales de una población en su mayoría pobre y con una cultura ancestral que los hace respetar a la muerte y al muerto, respeto relacionado a la mística algunas veces y otras a la superstición, actitudes respetables porque son humanas.

A pesar de los progresos científicos alcanzados en las últimas décadas, el trasplante de órganos depende de la disponibilidad de

la población para apoyar la donación de parte de su cuerpo a personas desconocidas, acto extraordinario porque los donantes dan de sí mismo y porque este hecho ocurre a través de la manipulación quirúrgica de sus cuerpos para beneficiar a otros por ellos desconocidos. La idea de mutilación es difícil de aceptar por la población, "porque el cuerpo del fallecido representa para los familiares la última imagen del ser que acaba de morir". Es por lo tanto muy importante que esta imagen se conserve para que "así sea siempre recordado". Es por eso que los familiares prefieren donar selectivamente algunos órganos antes de la práctica de la necropsia, situación que contrasta con aquellos países con sistemas sociales y economías altas.

La donación de órganos ha sido concebida como un obsequio, producto de la solidaridad humana de procurar el bien ajeno aún a costa del propio, modelo que ha sido tomado por las leyes de trasplante de órganos (1). Este altruismo ha sido enfatizado por algunos países como EE.UU. recurriendo a estrategias de mercadeo, con la finalidad de estrechar la distancia entre el potencial donante y el donante real (2). En América Latina el pago a la donación no es aceptada (3), y en el Perú la ley de trasplantes señala que ninguna cesión de órganos podrá realizarse en forma onerosa o bajo modalidades encubiertas de compensaciones de orden económico (4). Sin embargo, el bajo ingreso per cápita de nuestra población obliga a muchos a tomar actitudes coyunturales solicitando, no a los receptores, sino a las instituciones que realizan el trasplante, que se les pague el entierro de sus donantes cadavéricos, o el pago que generó su hospitalización. Por lo tanto, la actitud de la población estudiada podría ser contraria a los principios morales de dispositivos foráneos adaptados a nuestro país.

En los EE.UU. y en muchos países europeos la donación de órganos ocurre dentro de un contexto de alto estándar social y justicia distributiva; además, existen sistemas adicionales de justicia social para los desempleados como por ejemplo, seguro de desempleo, seguro social y con derecho a la diálisis y al trasplante. En Cuba, el estado ofrece un sistema de justicia social a toda su población. En el Perú la población desocupada no tiene estos derechos.

¿Cómo enmarcar dentro de la ética el condicionamiento económico separándolo del franco comercio? En Canadá y EE.UU. la escasez de donantes cadavéricos ha permitido plantear medidas no bien definidas para incrementar las donaciones, como por ejemplo: reconocimientos especiales a la familia del donante, subvención del funeral (5), etc. En México, se considera a los donantes cadavéricos como "héroes nacionales" o "veteranos de guerra" con el fin de darles un reconocimiento especial y subvencionar el en-

terro (6). La actitud del consentimiento condicionado es contemplada dentro de los principios de la bioética médica definida por Beauchamp y Childress como de autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia. El último, aplicado a los donantes, contempla el soporte burocrático y económico que se hace a la familia para que no sea gravoso el entierro (7,8).

Las informaciones de que existen ciertas áreas geográficas en el mundo que por su bajo nivel de desarrollo socioeconómico permiten el comercio lucrativo de los órganos para trasplante han llevado a los diferentes países a introducir en su legislación la prohibición de esta práctica.

Este punto crítico de las donaciones no es sancionado por la ley peruana, aprovechada por el periodismo sensacionalista que publica supuestos tráfico de órganos, rumores cuya veracidad no han sido demostrados, pero que tienen una influencia negativa en la actitud de la población al desconfiar el destino de los órganos donados.

Los aspectos éticos difieren de acuerdo a cada país. Cuanto más grande son las diferencias económicas, mayores parecen ser los contrastes. El comportamiento de la población peruana frente a la donación es circunstancial al proceso de desarrollo social y económico que vivimos. Bajo estas condiciones, una legislación sin restricciones puede perfectamente combinar el consentimiento presunto, la autodeterminación, el consentimiento familiar y la solidaridad con los deudos, favoreciendo el altruismo indirecto con el fin de evitar el comercio abierto.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Organización Panamericana de Salud. Insuficiencia Renal Crónica, Diálisis y Trasplante. Primera Conferencia de Consenso. Publicación Científica Nº 520. 1989, Pág. 180
- 2) Neel A, Drake B, Cicciarella J, Mendez R. Utilization of Altruistic Marketing Strategy for Organ Procurement. *Transplantation Proceedings*, Vol 23, Nº 5 (Octubre), 1991: pp 2537 - 2538
- 3) Santiago-Delfin EA. Organ Donation and Transplantation. *Transplantation Proceedings*, Vol 23, Nº 5 (Octubre), 1991: pp 2516 - 2518.
- 4) Reglamento de la Ley Peruana de Trasplantes de Órganos y Tejidos de Cadáveres Nº 23415, modificada por la Ley 24703 Capítulo I. Disposiciones Generales, Art 3º
- 5) Dossator JB, Manickavel V. Ethics in Organ Donation: Contrasts in Two Cultures. *Transplantation Proceedings*, Vol 23, Nº 5 (Octubre), 1991: pp 2508 - 2511.
- 6) Rapaport FT, Analsen D. Organ Donation-1990. *Transplantation Proceedings* Vol 23, Nº 1 (February), 1991: pp 899 - 900.
- 7) Sells RA. Consent for Organ Donation: What Are the Ethical Principles *Transplantation Proceedings* Vol 25, Nº 1 (February). 1993: pp 39 - 41.
- 8) Sánchez M, Conceptos Éticos Fundamentales. Dilemas Actuales. (por publicar)