

APORTE DE LA BIOÉTICA APOORTE DE LA BIOÉTICA PERSONALISTA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

CONTRIBUTION OF PERSONALIST BIOETHICS ON ORGAN DONATION

César Ñique- Carbajal, ^{1,2a} Claudia Segura -Velásquez ^{3b}

RESUMEN

Donar un órgano implica ceder voluntariamente a otra persona que necesita un tejido u órgano, con la finalidad de preservar la salud o salvar su vida, en este sentido se constituye en una actividad humana altruista que persigue el bien del necesitado; sin embargo, existe varios factores que intervienen para que hoy en día exista una negativa hacia la donación, suscitándose en este contexto preguntas éticas que tienen más que ver con la escasez de órganos, la justa selección de receptores, entre otras. Por lo tanto, en este trabajo se plantea como objetivo conocer y describir los aportes que desarrolla la bioética personalista sobre la donación de órganos; para ello se realizó una exhaustiva búsqueda de información a través de la consulta de libros, tesis y revistas especializadas, así como de base de datos virtuales, utilizando ciertos criterios de búsqueda, como palabras claves. Obteniendo como resultados que, la donación de órganos se fundamenta en una ética que implica generosidad, solidaridad y contribución al bien de una persona desconocida cuya vida se puede salvar. Llegando a la conclusión que, en la bioética personalista el eje de todo el debate es la persona y su cualidad de ser digna, infiriendo algunos principios que podrían servir como orientación en la donación de órganos. KIRU. 2016; 13(1):92-98.

Palabras claves: bioética; obtención de tejidos y órganos; persona (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Donating an organ involves voluntarily give to another person who needs a tissue or an organ, in order to preserve its health or save its life, in this sense, it constitutes an altruistic human activity that seeks the good of the needy; however, there are several factors involved that today exist to create a negative to the donation, bringing forward in this context ethical questions that have more to do with the shortage of organs, the fair selection of recipients, among others. Therefore, in this work it is presented as objective to know and describe the contributions that develops the personalist bioethics about organ donation; for that, it was made an exhaustive search of information through consulting books, theses and specialized magazines and virtual data base, using certain search criteria such as keywords. Obtaining as a result that organ donation it is based on an ethic that involves generosity, solidarity and contribution to the good of an unknown person whose life can be saved. Concluding that in the personalist bioethics the axis of the whole debate is the person and its quality of being worthy, inferring some principles that could serve as guidance in organ donation. KIRU. 2016; 13(1):92-98.

Key words: bioethics ; tissue and organ procurement; person (Source: MeSH-NLM).

¹ Departamento Ciencias de la Salud Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo, Perú.

² Facultad de Odontología Universidad San Martín de Porres Filial Norte Chiclayo, Perú.

³ Escuela de Psicología Facultad de Medicina Humana Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo, Perú

^a Docente

^b Estudiante

Correspondencia

César A. Ñique Carbajal

Dirección: Av. Miguel Grau 1552 La Victoria, Chiclayo, Perú. Teléfono: 074-315161

Correo electrónico: cesarman2@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En el Perú, la donación y trasplante de órganos se realiza desde el año 1969, el 95% de las donaciones realizadas a la fecha se han llevado a cabo en hospitales de la Seguridad Social hoy llamado ESSALUD de manera gratuita y mediante lista de espera ^{1,2}. Cada año aproximadamente unas 6 mil personas esperan por un nuevo corazón, riñón o hígado, estimándose que una persona en lista de espera muere cada día al no poder recibir el

órgano donado. Según las estadísticas de la RENIEC, el Perú, es uno de los países en Sudamérica que tiene la menor cantidad de donantes por cada millón de habitantes y el mayor porcentaje de negativas familiares, clasificados en un 82,7% de personas que no aceptan ser donantes, mientras el 14,1% acepta y el 3,2% no especifica. Estudios de investigación han demostrado, sin embargo, que más del 70% de nuestra población está de acuerdo y tiene una predisposición favorable a la donación, pero no lo autoriza debido a temores gene-

rados por falta de información adecuada en relación a la extracción del órgano a donar, la forma como se asignan los órganos donados, la existencia de supuestas mafias que trafican con ellas o el miedo a que se deje a una persona sin atención médica esperando a que fallezca si ha consignado la voluntad de ser donante.^{3,4,5}

La donación de órganos desde el punto de vista biomédico siempre conlleva riesgos, los mismos que están implicados con lo manipulación de órganos con fines lucrativos, con la validación sobre los límites de la donación en sí, entre otros, temas que tienen relación con la bioética de enfoque personalista, ya que esta disciplina, tiene como eje de su actuar el fundamento metafísico de lo que es ser “persona”, pues propone el respeto de la vida humana en todas sus manifestaciones, desde el momento de la concepción (la fecundación) hasta el último instante de su muerte por causas naturales. Hoy en día, cuando el trasplante de órganos constituye el tratamiento idóneo para muchas enfermedades orgánicas terminales, las cuestiones éticas tienen más que ver con la escasez de órganos para donación, la justa selección de receptores, el alto costo económico de los trasplantes y nuevas modalidades científicas en desarrollo de generación de órganos.^{6,7}

En este sentido tener un conocimiento integral sobre lo que significa donar un órgano para restaurar la salud de otra persona, y considerando lo anteriormente descrito nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál será el aporte de la bioética personalista sobre la donación de órganos?, teniendo como objetivo: Conocer y describir los aportes que desarrolla la bioética personalista sobre la donación de órganos.

Por tal motivo, este trabajo es importante no solo porque aporta una actualización del tema, sino que busca además proporcionar a la población una información clara y veraz acorde con los principios de la bioética personalista, de ésta manera podría servir esta información a las diferentes instituciones involucradas con el tema, para que estas puedan asimismo transmitir a los potenciales donantes una información completa e integral en pro de mejorar los indicadores en nuestro medio.

MÉTODO EMPLEADO

La presente revisión se hizo a través de una exhaustiva búsqueda de publicaciones de artículos científicos en bases de datos *online* como: BIREME, HINARY, PROQUEST y Google Académico, utilizando palabras claves de búsqueda tales como: donación de órganos, bioética, persona. Así mismo se complementó la búsqueda de información a través de libros y revistas especializadas, tales como: Cuadernos en Bioética editada por la Asociación Española de Bioética y Ética Médica; así como Persona y Bioética, editada por la Universidad de la Sabana.

BIOÉTICA PERSONALISTA

En el mundo moderno, Potter utilizó por primera vez el término bioética en el año 1970, y desde entonces este neologismo se ha convertido en parte del debate dia-

rio de la comunidad científica, creándose diálogos y reflexiones en la búsqueda de soluciones concretas a los problemas éticos en el campo biomédico. Para organizar estos debates y ayudar a la toma de decisiones, se han ido creando los comités de bioética o de ética médica a nivel hospitalario, y en otras instituciones relacionadas con las ciencias de la salud.⁶

La enciclopedia Reich, también define la bioética como “*el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales*”. Se aportan aquí importantes precisiones sobre el objeto de estudio: la conducta humana en dos terrenos específicos, las ciencias de la vida (biología) y los cuidados de la salud; y este objeto es estudiado a la luz de los valores y principios morales y de forma sistemática. Algunos ponen de relieve la necesidad de responder a los nuevos problemas planteados por las ciencias biomédicas. Así, “la bioética es la búsqueda ética aplicada a las cuestiones planteadas por el progreso biomédico”; otros acentúan los aspectos sociales o comunitarios: “La bioética es el estudio interdisciplinar del conjunto de condiciones que exige una gestión responsable de la vida humana (o de la persona humana) en el marco de los rápidos y complejos progresos del saber y de las tecnologías biomédicas”. O señalan su papel de solución a “los conflictos de valores” en el mundo de la intervención biomédica.^{7,8}

Hoy en día existen diversas percepciones sobre la bioética, sin embargo para el caso de la bioética personalista, el concepto de persona es tomado en serio porque sobre él se centra el debate moral y jurídico. La persona se convierte en el filtro para la determinación de la licitud o de la ilicitud de la intervención sobre la vida (es lícito todo lo que no daña a la persona, es ilícito todo lo que suprime o daña a la persona).^{8,9}

La bioética personalista, trata a la persona humana como fin en sí misma y no como un medio para conseguir cualquier otro fin, como ya lo había anticipado el filósofo alemán Emmanuel Kant, enfatiza que la persona está dotada de una dignidad espiritual trascendente, intelectual, afectiva, dialogal y libre. Erguida al margen de la crisis moral de la actual postmodernidad globalizada, la bioética personalista se constituye entonces en un firme modelo ético al ofrecer una base sólida que permite unificar criterios que garantizan el valor y el respeto a la vida intransferible e irreplicable de la persona humana individual.^{9,10}

Para Navarro, en la bioética personalista el eje de todo el debate es la persona y su cualidad de ser digna. Sobre los intereses de otras personas o de instituciones y sociedades está el bien último del individuo. El personalismo concibe a la persona como la unidad que forman el ser inmaterial (alma y espíritu) y el ser material (cuerpo), y acepta su existencia desde el momento de la concepción. A partir de esta perspectiva, el personalismo infiere algunos principios que podrían servir como orientación en la atención médica cotidiana: el respeto a la vida, al cuerpo, a la identidad, dignidad, autonomía, libertad, justicia y a la solidaridad humana.^{10,11}

Asimismo en la bioética personalista se exhiben diversos bienes, tales como: ser, valor, bien, dignidad, deber y fin. Esto va a constituir el soporte y el armazón de la bioética personalista con una fundamentación antropológica. Hay cinco características o cualidades que focalizan el interés en el cuidado de la persona como agente principal de la reflexión bioética ¹⁰:

- La bioética personalista tiene en el cuidado y la protección de la persona su principal responsabilidad ética, e igualmente siente especial consideración hacia el vulnerable o desprotegido.
- Este modelo bioético parte de la interdisciplinariedad de las ciencias para construir una reflexión humana abierta a lo trascendente y al valor de la vida humana en primera persona.
- El ser humano es reconocido en su ámbito de comunión con los otros, salvaguardando su ser individual, pero aceptando y favoreciendo la “racionalidad” en la que todo hombre o mujer participan como seres sociales.
- La bioética personalista parte de la distinción entre “algo” y “alguien”, entre cosa y persona, presentando la especificidad de lo humano.
- La normatividad de la bioética personalista reconoce a la persona desde su mismidad, que surge a partir de la dignidad intrínseca de su ser.

Principios de la bioética personalista

Los principios básicos de la bioética personalista propuestos por Elio Sgreccia, fundamentados sobre el concepto ontológico de persona, son los siguientes:

1.- El principio de defensa de la vida

El valor fundamental de la vida física, sobre el que se basan todos los demás valores y principios, deroga como ilícita la supresión o el daño de la vida de una persona (aborto, eutanasia, suicidio) en cuanto proclama la sacralidad de su valor. Tal concepción está estrechamente unida a la concepción ontológica de que el cuerpo no puede reducirse mecánicamente a un mero instrumento u objeto y que el cuerpo no es un agregado orgánico de células y neuronas, pues la dimensión física y psíquica no agota la naturaleza humana. El cuerpo es fin y sujeto en el que se manifiesta la persona, entendida como totalidad unitaria y trascendente: la mente es la que estructura el cerebro, y el alma lo que vivifica e informa el cuerpo. ¹²

2.- El principio de totalidad o principio terapéutico

Prescribe la obligatoriedad de que el acto médico que intervenga sobre la vida humana considere al paciente en su totalidad. Si el cuerpo es un todo unitario en el ser de la persona, toda intervención sobre una parte no puede prescindir de la consideración del todo que es cualitativamente más que la suma cuantitativa de las partes. Este principio justifica que se tenga en cuenta la integridad de la vida hu-

mana en el caso de una enfermedad actual de difícil curación o de la causa activa que la provoca si se funda la esperanza de un efecto positivo y con el consentimiento del interesado o del que tenga derecho o esté delegado para hacerlo. Este principio terapéutico se aplica no sólo en los casos generales de intervención quirúrgica, sino también en los dilemas específicos que plantea la terapia genética, la experimentación con o sobre embriones humanos, la esterilización, los trasplantes de órganos, etc. ¹²

3.- El principio de libertad y responsabilidad

Afirma que la libertad no coincide con la autonomía y la autodeterminación: ser libre no significa ejercitar de modo absoluto el libre arbitrio, pues coincidiría con la imposición de la fuerza sobre la voluntad ajena. Todo acto de libertad es realizable concretamente sólo en el horizonte de la responsabilidad, entendida como “res-pondere” o respuesta del propio obrar ante sí y ante los demás: la libertad es factualmente posible si respeta la libertad de los otros, lo cual significa respetar la vida de los demás. Ser libre no significa aplicar siempre el principio hedonista-utilitarista, por ejemplo para decidir tener un hijo “a toda costa” (mediante el uso indiscriminado de las técnicas de fecundación artificial) sino conocer y poder elegir responsablemente lo bueno hacia sí mismo y hacia los demás. ¹²

4.- El principio de sociabilidad y subsidiaridad

La promoción de la vida y de la salud de la sociedad deben pasar a través de la promoción de la vida y de la salud de la persona singular: al margen de toda forma de individualismo o colectivismo, la sociabilidad se orienta a la consecución del bien común a través de la consideración de los bienes individuales. De este modo, el principio de sociabilidad está integrado en el de subsidiariedad que nos impulsa al cuidado de los más necesitados. Sociabilidad y subsidiariedad derivan del deber de respeto recíproco interpersonal fundado en el reconocimiento de la dignidad de los demás en cuanto personas: la persona es la fuente y el fin de la sociedad en cuanto se realiza como participación en la consecución del bien de los semejantes mediante correctas políticas de económica sanitaria. ¹²

En cuanto al método de estudio que aplica la bioética personalista para responder a los diversos problemas o dilemas éticos que se presentasen en el quehacer de las ciencias biomédicas, este debe ser interdisciplinar y triangular. Interdisciplinar porque en ella intervienen elementos que provienen de la ciencia, de la filosofía, del derecho, de la economía y de otras ciencias. Es necesaria una integración de todas estas perspectivas y un ensamblaje que ofrezca una visión unitaria del objeto de estudio. En este sentido siempre hemos admirado la llamada “unidad del saber” y al mismo tiempo la “autonomía de las ciencias”. Cuando decimos “triangular” nos referimos a lo sugerido por E. Sgreccia en 1985, dicho método, aplicado ya por numerosos autores, y enriquecido con aportaciones que ofrecen matices, ha demostrado ser eficaz, ordenado y respetuoso de todos los ámbitos del saber. Consiste en estudiar el hecho cientí-

fico experimental en su objetividad, formular cuestiones como: ¿qué se hace?, ¿qué técnicas y medios se utilizan?, se podrían, en un segundo momento reflexionamos acerca de las implicaciones antropológicas y éticas, es decir, lo que esa determinada técnica supone para el hombre y para las generaciones futuras. En tercer lugar trataremos de encontrar una solución práctica, tanto en su vertiente clínica como jurídica.¹¹

Donación de órganos

La donación de órganos es la manifestación de la voluntad de una persona para disponer, en vida o después de la muerte, de todo o de una parte de su cuerpo, consistente en un órgano, tejido o células para su trasplante a otra persona, con fines terapéuticos, para preservar la vida.¹³

Según la ley general N° 28189 sobre la donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos, en el Perú la finalidad de la extracción de órganos y/o tejidos procedentes de donantes vivos o cadavéricos solamente se realizará con la finalidad de favorecer o mejorar sustancialmente la salud, expectativa o condiciones de vida de otra persona, con pleno respeto de los derechos humanos y los postulados éticos de la investigación biomédica.¹⁴

Para que una persona pueda ser considerada como donante debe cumplir con ciertas especificaciones: diagnóstico y certificación de muerte encefálica (coma estructural irreversible, ausencia de reflejos del tronco encefálico, ausencia de respiración espontánea); estudios serológicos para validación del donante (perfil de hepatitis viral, TORCH, VIH, HTLV, tripanosoma y tripanosoma), y pruebas específicas para validación de órganos (urea, creatinina, ecografía, perfil hepático, glicemia, etc.). Además, la tipificación del HLA (antígeno humano de histocompatibilidad) para estudio de compatibilidad donante-receptor.¹⁵

Para Ferrer la donación de órganos además de ser un acto físico individual, tiene una repercusión social, ya que es la misma sociedad la que, representada por la institución sanitaria, demanda la donación de órganos mediante sus campañas de captación. Pide y reclama ayuda para su subsistencia puesto que quien está en peligro es un miembro de la sociedad. El carácter "personal" o individual de la donación de órganos, en tanto que se realiza desde la intimidad del individuo, no desaparece necesariamente ni siquiera en aquellos supuestos en los que entre el donante y receptor no existe relación directa ni conocimiento mutuo, ni aun cuando se intercalan intermediarios, como es el caso de la donación de cadáver.¹⁶

La donación de órganos parte de la necesidad de que existen personas que han perdido la funcionalidad de alguno órgano ya sea por enfermedad u otra circunstancia, el cual necesita ser reemplazado para que esta persona pueda vivir. La sustitución de un órgano enfermo por uno sano, procedente de un donante vivo o cadáver, es hoy día un procedimiento adecuado para el tratamiento de la insuficiencia renal terminal, hepática, cardíaca, pulmonar, pancreática, etc., pero su práctica está limitada

por la disponibilidad de los órganos, pues no existe una provisión ilimitada.¹⁷

La donación en si misma se constituye en un acto libre, voluntario y gratuito por parte del donante, para el caso del potencial donante, este puede ser toda persona que en vida decida que, a su muerte, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros. Sin embargo, debe saber que pese a nuestro deseo de ser donante de órganos, no todos podremos serlo, ya que para ello, será necesario que el fallecimiento acontezca en una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital. Es en estas unidades donde es posible realizar la preservación de los órganos y las pruebas necesarias para realizar una correcta valoración funcional de cada potencial donante.^{16, 18, 19}

Ser donante es tomar la decisión de ceder órganos y/o tejidos después de la vida y en circunstancias especiales en vida. Debemos comunicar nuestra decisión de donación a la familia para que respeten y sean portavoces de la decisión al momento del fallecimiento. Será el equipo médico quien, una vez realizadas todas las pruebas necesarias, dictamine si el fallecido puede ser donante y de qué órganos.¹⁴

Se pueden distinguir tres tipos teóricos de donación de vivo: 1. La donación dirigida a un ser querido; 2. La donación no dirigida, en la que el donante dona un órgano a un conjunto general de enfermos que está a la espera de un órgano para trasplante; y 3. La donación dirigida a un extraño, por la que el donante elige donar a una persona concreta con la que no tiene ninguna conexión emocional previa. Cada tipo de donación provoca distintas preocupaciones éticas. En la donación dirigida a un ser querido surgen dudas sobre la presión familiar y emocional a la que el donante puede estar sometido. La donación no dirigida evoca problemas distintos: el altruismo radical del donante en estos casos exige un análisis muy escrupuloso para poder discernir si el donante es competente psicológicamente, si busca llamar la atención, o si intenta compensar ideas depresivas o negativas respecto de sí mismo, etc. Los casos de donación dirigida a un extraño provocan las mismas preguntas además de la preocupación por posibles pagos al donante y de la duda sobre la moralidad de la alteración que provoca en el orden de la lista de espera en la que están los pacientes necesitados de ese órgano.^{5, 15}

Con respecto a la obtención de células y/o tejidos de personas fallecidas solo podrá realizarse en aquellos casos en los que no existiera una oposición expresa por parte del fallecido y siempre acorde con la legislación de cada país y tras la correspondiente certificación de la muerte.²¹ La donación de órganos de un donante muerto es más factible de conseguir que de un donante vivo. Ante esto la muerte encefálica resolvió uno de los problemas que se tenía con respecto a la obtención de órganos desde estos pacientes.¹⁸

Sin embargo es importante rescatar que el desarrollo de la medicina del trasplante y la donación de órganos provocan miedo y desconfianza para la población y so-

ciudad en general. Los temores y recelos acerca de la muerte encefálica provienen principalmente de que no es un concepto fácil de entender para la gente común. Esto se asocia al miedo de un diagnóstico no seguro, que acelere el proceso de muerte de una persona.^{17, 18}

Para el caso de personas cercanas a la persona que requiere un órgano, quienes han manifestado la necesidad de ayudar a un ser querido, ante esta situación el potencial donador debe recibir orientación, apoyo e información suficiente para que este decida aceptar la donación. Los centros de trasplante deben comprender la complejidad del proceso de donación en vida, y ofrecer a los potenciales donadores un espacio de absoluta confidencialidad en donde se les exprese, abierta e incondicionalmente, la posibilidad de negarse a donar.^{15,16}

Bioética y donación de órganos

Considerando los aspectos éticos en la donación de órganos, la acción médica de esta práctica es restaurar la salud del órgano dañado, más bien dicho es reemplazar el órgano deficiente por uno que permita satisfacer la homeostasis del organismo, razón por lo cual se le denomina terapéutico.²⁰

Sin embargo detrás de esta acción médica en sí misma se deben considerar otros aspectos que podrían vulnerar los derechos humanos y la dignidad del ser humano, entre los cuales podríamos mencionar: garantías en el proceso en caso se disponga de donantes vivos, protección del donante, interés terapéutico, capacidad de decisión, consentimiento informado y el interés de lucrar.

En la 44^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo de 1991, se aprobaron “Los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos”, con el objetivo de proporcionar un marco ordenado, ético y aceptable para regular la obtención y donación de órganos con propósitos terapéuticos. Estos Principios, actualmente en proceso de actualización, contemplan, entre otros aspectos la prohibición del comercio de órganos en los siguientes puntos:

Principio 5: El cuerpo humano y sus partes no pueden ser objeto de transacciones comerciales. En consecuencia deberá prohibirse el pago o cobro de un precio (incluida cualquier otra compensación o recompensa) por órganos.

Principio 6: Deberá prohibirse toda publicidad sobre la necesidad o disponibilidad de órganos cuyo fin sea ofrecer o recabar un precio.

Principio 7: Los médicos y demás profesionales de la salud no deberán participar en procedimientos de trasplantes de órganos si tienen razones para pensar que estos órganos han sido objeto de transacciones comerciales.

Principio 8: Las personas o servicios que participen en procedimientos de donación de órganos no deberán

percibir una remuneración superior a los honorarios que estaría justificado recibir por los servicios prestados.²¹

Para la bioética personalista “todo ser humano posee una dignidad que le es propia, por ello merece un respeto como fin en sí misma, cualquiera sea su grado de desarrollo”. Guerra asegura que este principio fundamental proporciona una fuerte e importante implicación para la educación en salud en el tema de la donación y trasplante de órganos, dado que, desde una perspectiva educativa, fundamenta la importancia de fortalecer la educación con un paradigma que incorpore el respeto por la persona, su dignidad y su autonomía, elementos esenciales para proporcionar una atención humanizada.^{21,22}

La donación de órganos de cadáver y su aceptación familiar se fundamentan en una ética de la donación que implica generosidad, solidaridad y contribución al bien de una persona desconocida cuya vida se puede salvar, pero junto a estas razones se basa también en el respeto a la autonomía de la persona fallecida. Ella la ha ejercido en vida y es obvio que después de su muerte ya no hay autonomía, pero se mantiene el deber de respeto a sus criterios y valores en relación a la donación. Si no se conoce esta voluntad, la decisión recae exclusivamente en los familiares y aun legalmente se reconoce este derecho, en orden preferente al cónyuge y a los hijos mayores de edad.^{16, 20}

Otro conjunto de problemas éticos relacionados con la donación de órganos se refiere a su asignación a un enfermo entre muchos que podrían beneficiarse con este tratamiento. Se trata de una ética de la distribución. Es un tema de justicia que se ha resuelto asegurando la independencia entre un equipo médico tratante del donante, los tratantes del potencial receptor, y quienes asignan los órganos.^{20,21}

Relacionado con lo anterior se ha establecido que la donación de órganos sea gratuita, que no exista ninguna forma de compensación para el donante, pero que todos los gastos relacionados al procesamiento de los órganos corresponden al sistema de salud del receptor. Sin embargo, este criterio, ante la escasez de órganos, ha despertado crecientes voces que lo ponen en discusión. En gran parte por su carácter gratuito, altruista y voluntario se considera que la donación debe ser también anónima, que ni receptores de órganos ni familiares del donante deben conocer la identidad del otro.^{20,22}

Navarro señala que, en el caso de la compra y venta de órganos como última opción de vida. El análisis ético muestra que la actuación del donante y del receptor es incorrecta en ambas circunstancias, aunque tengan buena intención, y se asegure que no van a producirse lesiones irreparables en el donante, equiparan la persona con un valor monetario. Esta equiparación es siempre injusta. Respecto a esto Jiménez añade que, la persona, al donar un órgano, se dona a sí misma, y no puede ser objeto de compra-venta. Y no cabe propiamente hablar de “compraventa voluntaria”, en el sentido de donación libre que luego recibirá dinero:

es precisamente la necesidad del dinero lo que fuerza la decisión de donar, que no es entonces donar, sino venderse. Y, en el caso de la compra, la decisión de comprar cosifica la persona del donante, que queda reducida a un objeto con valor de mercado, por mucho agradecimiento que posteriormente le tribute el receptor.^{9,17}

Hablar de regalos en el caso de la donación de órganos y tejidos humanos implica un acto moral de generosidad, una conducta de carácter altruismo que se inscribe fuera de la lógica del mercado. La donación puede considerarse como un acto altruista en tanto pueda definírsela como un comportamiento orientado hacia otros sin esperar por eso una compensación externa.¹⁹

El uso de células y tejidos humanos de una persona para ser utilizados como tratamiento en otra persona implica una serie de cuestiones éticas muy importantes, ya que no se puede obtener beneficio económico con el cuerpo humano. En este sentido la donación de células y tejidos debe ser altruista, no pudiendo percibirse contraprestación económica salvo la derivada de los gastos operativos relacionados a la obtención del material biológico. Los bancos de tejidos y/o células no deberían tener un carácter lucrativo y los costes repercutidos reflejaran exclusivamente precios efectivos de los servicios prestados.^{19,23}

Siempre se solicita el consentimiento de la familia para la donación, ello independiente que la persona esté inscrito/a como donante en algún registro. Habitualmente, los familiares respetan la voluntad del fallecido, ya sea que éste lo haya manifestado en forma verbal o lo haya hecho a través de las diferentes alternativas para hacerse donante de órganos. Por lo tanto es a ellos a la familia a quienes se le debe prestar mayor atención, identificando sus creencias, emociones y motivaciones que impulsan una respuesta favorable hacia la donación de órganos de un/a familiar fallecido/a. Además conociendo el funcionamiento de familias que hayan vivido esta situación, se puede utilizar esto como herramienta para fomentar a otros u otras a percibir la donación de órganos como un acto de vida y solidaridad.^{18,19,23}

Finalmente es oportuno mencionar que toda esta argumentación que se ha descrito va a contracorriente, ya que se destaca hoy en día una visión del cuerpo humano reduccionista, visto como un objeto o mercancía en amplia escala, el cual puede intercambiarse a cambio de un bien útil económico, generando para la bioética un sin número de dilemas de muy compleja solución. Tal como lo define Sgreccia: esta perspectiva se enmarca en una visión reduccionista-materialista que considera al cuerpo como un objeto que el hombre tiene o posee, la corporeidad en este sentido entra en la dimensión del haber del hombre, de lo que se sigue que el cuerpo es manipulable empíricamente, científicamente disponible por el hombre mismo, en consecuencia si el cuerpo es "propiedad del hombre" este tiene la facultad de disponer del mismo en iguales términos que podría disponer de un objeto de su pertenencia, sin ningún tipo de limitaciones, lo que comprende

el poder llevarlo al mercado en la forma que desee.²⁴ Este argumento promueve la suplantación del valor ético por el valor económico, donde el individuo entero podría ser, él o sus partes, objeto de comercio como acontece con el tráfico y comercio de órganos, frases como si la sangre se vende, por qué no vender también los órganos, los tejidos, gametos entre otros, son materia de análisis y de repercusión para la vida del hombre ya que su práctica llevaría a una cosificación del ser humano. Por ello nos ratificamos con lo que determina el Convenio de Oviedo sobre la prohibición de lucro y utilización de una parte del cuerpo humano, fundamentalmente porque el cuerpo humano como parte constitutiva de la persona es merecedora de respeto y admiración por la dignidad ontológica que le pertenece, ya que el admitir o consentir tal argumentación a favor de establecer un mercado o comercio de órganos frente al principio de voluntariedad y gratuidad de lo que significa realmente donar un órgano constituirá un atentando muy grave contra la persona y su relación con los demás.

CONCLUSIONES

La bioética personalista sobre el tema de la donación de órganos aporta una mirada más integral, ya que no solo responde a los fines terapéuticos de la donación, salvaguardando la vida y la salud tanto del donante como del receptor, sino que fija también su atención en la forma y fines de esta actividad, en este sentido se determinan los siguientes principios de acción a tener en cuenta: protección de la vida y la salud tanto del donante como del receptor, el principio terapéutico, en el cual la finalidad de la donación será salvar o mejorar las condiciones de salud del receptor, y no solamente como un medio para la experimentación biomédica, el principio de libertad y responsabilidad, mediante una adecuado proceso de información tanto para el donante como para el receptor sobre los riesgos y beneficios de la donación, para de esta manera consentir voluntariamente y decidir, de igual forma la solidaridad debe estar presente en esta actividad como carácter inherente a la donación descartando de esta manera la compra venta de órganos, visión que cosifica e instrumentaliza a la persona.

Asimismo el principio de sociabilidad propuesto por Sgreccia, nos aportaría que en la donación de órganos se promueva la vida y la salud de la sociedad, a través de la promoción de la vida y de la salud a nivel individual y singular, al margen de toda forma de individualismo o colectivismo, ya que la sociabilidad está finalizada por la consecución del "bien común" a través de la consideración de los bienes individuales.

En síntesis la bioética personalista se constituye en un baluarte para entender mejor el proceso de donación de órganos, porque la donación no es una actividad mercantil, sino que tiene una visión antropológica en función de promover el desarrollo de la persona, ya que en su realización, en su bien se logra el bien de la sociedad. De esta manera quien dona sus órganos da muestra de solidaridad con los demás, expresa su cercanía antro-

lógica con otros seres vivos, destaca su capacidad para ponerse en el lugar del necesitado, refuerza sus vínculos sociales y afirma su capacidad de caridad con el prójimo.

Contribuciones de autoría: CÑC Y CSV participaron en el diseño del estudio, en asesoría técnica, redacción y análisis de resultados. CÑC participó en la revisión de la literatura, aporte de material de estudio y recolección de datos. CSV redactó el artículo el cual fue aprobado por todos los participantes.

Fuente de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Callañaupa, J Mescco. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2011. [internet]* Perú: Lima; 2012 [acceso 14 de enero de 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1300/1/Callañaupa_mj.pdf
- Mercado, J; Padilla, B. La donación y el trasplante de órganos según los profesionales de la salud Panorama bibliográfico y bibliografía anotada. Donación y trasplantes [libro en internet]* Mexico: Universidad de Guadalajara; 2010 [acceso 17 de enero del 2016]**. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/lib_cetot_final.pdf
- Huamani C; Matute, R. Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la institución educativa "Juan Guerrero Quimper" [internet]* Perú: Lima; 2013 [acceso 21 de enero de 2016]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/340/1/Huamani_ay%3B%20Romero_sc.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Página de inicio en Internet, 2013; acceso 18 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ont.es/prensa/NotasDePrensa/17%20Sep%202013%20%20Datos%20Registro%20Mundial%20de%20Trasplantes.pdf>
- Santa Cruz, V. Donación y trasplante de órganos en el Perú. [monografía en internet]*. Lima; 2014 [acceso 22 de enero de 2016]. Disponible en: <https://www.academia.edu/9156993/DONACION%20Y%20TRASPLANTE%20DE%20ORGANOS%20EN%20EL%20PERU>
- Lorenzo, J. Bioética y trasplantes de órganos. [internet]*. [acceso 22 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.i-repository.net/contents/asia-u/0000000003266.pdf>
- Rifo F. Bioética personalista. [sede Web]. [actualizada el 5 de abril de 2009; acceso 22 de enero de 2016]. Disponible en: <http://bioeticapersonalista.blogspot.pe/2009/04/bioetica-definicion.html>
- León, F. Dignidad humana, libertad y Bioética. [Internet]* 22 de noviembre del 2010 [acceso 26 de Enero del 2016]. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/arsbrevis/article/viewFile/96475/163752>
- Jiménez, C. Hacia una bioética del asombro: aportes para una bioética personalista. [revista en Internet]* Junio del 2014 [acceso 26 de Enero del 2016]; 18(1) Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222014000100003&lang=pt
- Millán y Garrido. Persona y rostro, principios constitutivos de la bioética personalista. [internet]* [actualizada en diciembre del 2012; acceso 28 de enero de 2016]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222012000200007&lang=pt
- Navarro. Métodos en bioética, búsqueda de la verdad y juicio ético de las intervenciones contra el ser humano en su fase embrionaria. [revista en Internet]* 21 de febrero del 2012 [acceso 9 de febrero del 2016]; 2(3) Disponible en: <http://www.comexbio.org.mx/Etbio/Year2Num3/NAVARRO%20MEDRANO%20EDGAR.pdf>
- Sgreccia Elio. Manual de bioética, Biblioteca de Autores Cristianos, 2009. Madrid, España.
- Donación de órganos, concepto. México. 2005. Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1659/4.pdf>.
- Ley N° 28189. Ley general de donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos, Diario oficial El Peruano. Año XXI-N° 8670, (18 de marzo 2004).
- Gómez-Rázuri Katehrine, Ballena López José, León Jiménez Franco. Mitos sobre la donación de órganos en personal de salud, potenciales receptores y familiares de potenciales donantes en un hospital peruano: estudio cualitativo. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016; 33(1):83-91. doi: 10.17843/rpmesp.2016.331.2011.
- Sentido de algunos principios bioéticos personalistas. [revista en Internet]* Agosto del 2013 [acceso 9 de febrero del 2016]; Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.aebioetica.org/revistas/2013/24/80/31.pdf>
- Meléndez, M; Martínez, M; Rodríguez, L; García, A; Milán, D. Implicaciones éticas de la muerte cerebral y los trasplantes de órganos. Revista Cubana Invest Biomed. [revista en Internet]* 2005 febrero. [acceso 1 de febrero del 2016]; 24(1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol24_1_05/ibi08105.pdf
- Donación de órganos [sede Web] biblio.juridicas.unam.mx; [acceso 2 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1659/4.pdf>
- Doggenweiler, I; Guic, E. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. Revista médica de Chile. [revista en Internet]* 2014 enero. [acceso 1 de febrero del 2016]; 142(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100005
- Matesanz, R. Guía de buenas prácticas en el proceso de la donación de órganos. [Libro en internet]* Madrid. - [actualizada en 2011; acceso 2 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.ont.es/>
- Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. INDOT. [sede Web]* [acceso 4 de febrero del 2016]. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes.pdf
- Cid, N; Ortega, K. "Donación de órganos, una vivencia familiar" [Internet] Chile; 2013 [acceso 2 de febrero del 2016]. Disponible en: http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/268/3/Fern%20C3%A1ndez%20Cid_Ninoska%20R..pdf
- Cortés, J. "La bioeticidad china a la luz de la bioética personalista" [revista en Internet]* Valencia]* 2012 Mayo. [acceso 12 de febrero del 2016]. Disponible en: <http://www.personalismo.org/parra-cortes-j-e-la-bioeticidad-china-a-la-luz-de-la-bioetica-personalista/>
- Bergel S D. Bioética, cuerpo y mercado. Revista Colombiana de Bioética. 2007; 2 (1): 133-164.

Recibido: 13-04-16

Aprobado: 18-06-16

Citar como: Ñique-Carbajal C, Segura-Velasquez C. Aporte de la bioética personalista sobre la donación de órganos. KIRU. 2016;13(1):92-98.