

PERCEPCIÓN DEL MUERTE, SU INFLUENCIA EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

*J. M. Domínguez Roldán, M. A. Pérez Sangregorio
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla*

La utilidad de las técnicas de trasplante, está actualmente fuera de toda duda. La rentabilidad clínica, sanitaria, social e incluso económica son elementos contrastados en la mayor parte de los programas de trasplante. No obstante, el elemento terapéutico de estas técnicas, es un órgano o tejido que proviene del cadáver de un ser humano, por ello la gran limitación de los programas de trasplante es la disponibilidad de un número suficiente de órganos y tejidos para ser trasplantados.

Razones de tipo técnico limitan igualmente el número de órganos útiles para trasplante, y es el hecho de que solamente los órganos de pacientes en situación de muerte cerebral (la cual presenta una incidencia menor del 1% de entre todos los fallecimientos) sean útiles trasplante, no siendo utilizables los órganos (aunque sí los tejidos) de los fallecidos en los que el mecanismo desencadenante de la muerte es la parada cardíaca.

Pero no sólo el número escaso de pacientes en muerte cerebral es factor limitante de los programas de trasplante, también la negativa a la donación de órganos por parte de los familiares del cadáver supone un elemento que frena el desarrollo de aquellos.

El trasplante de órganos ha sido rápidamente aceptado por la población del mundo occidental, y esto se manifiesta claramente por el hecho de que son escasos los pacientes que, necesitando recibir un órgano para trasplante rechazan la idea argumentando razones morales, éticas o religiosas. Es más, en determinados colectivos de pacientes susceptibles de ser sometido a trasplante la realización de los mismos se ha convertido, prácticamente, en una exigencia terapéutica. Esta realidad contrasta con la anteriormente mencionada de negativa a la donación de órganos por parte de un porcentaje no despreciable de familiares de potenciales donantes. Por ello cabe preguntarse ¿por qué existe ese desbalance entre la aceptación del trasplante como terapéutica y la resistencia a la donación de órganos? ¿Cuáles son las esferas de pensamiento que justifican la negativa a la donación de órganos?, Y por tanto, ¿pueden ser cambiables las conductas que justifican actualmente en nuestro ámbito la negativa a la donación de órganos?.

Se habían realizado hasta la fecha diversos estudios que intentaban averiguar cual era la voluntad de los individuos de diversos ámbitos geográficos y culturales respecto a la donación de órganos. De esos estudios podíamos inferir como la negativa a la donación de órganos existía, con mayor o menor incidencia en todos los ámbitos geográficos, y cómo eran diversos y diferentes los argumentos que se presentaban para justificar la negativa a la donación de órganos. Pero estos estudios presentaban elementos metodológicos que los hacía poco extrapolables a la situación que se vive en un hospital cuando se plantea a una familia la posibilidad de una donación de órganos, ya que todos ellos estaban realizados en poblaciones no sometidas a la angustia y tensión que supone la muerte de un familiar pocos minutos antes, y que evidentemente debería tener una clara influencia en la respuesta que encontrábamos respecto a la donación o no de los órganos de ese familiar. Por todo ello, nos planteamos el realizar un estudio que indagase cuales eran las razones que en nuestro medio geográfico y cultural del suroeste de España justificaba la negativa a la donación de órganos.

Para ello, entre enero de 1989 y septiembre de 1990 realizamos en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla una encuesta a los familiares de 31 pacientes que se encontraban en situación de muerte cerebral y que habían rechazado la donación de los órganos de éstos para trasplante, con el objeto de averiguar cuales eran las razones que justificaban la negativa a la donación.

Se elaboró un cuestionario constituido por 15 respuestas prefijadas que podían servir para justificar la negativa a la donación (extraídas de estudios previos de diseño similar) (tabla 1), dando la opción, no obstante, de presentar otras respuesta no recogida en el cuestionario. El encuestador fue siempre el Coordinador de Trasplantes del hospital, y en todos los casos la encuesta fue contestada el mismo día del fallecimiento del familiar por la persona más allegada al fallecido. Se podían utilizar uno o varios argumentos para justificar la negativa a la donación.

TABLA 1
- Incomprensión del concepto de muerte cerebral.
- Dudas sobre la utilidad del cuerpo para una vida posterior.
- Rechazo a: desmembramiento del cuerpo.
- Sentimientos de indiferencia ante los problemas de otros (posibles receptores de órganos).
- Rechazo por razones religiosas.
- Miedo a una prematura declaración de muerte.
- Preferencia por los rituales funerarios tradicionales (velatorio del cadáver en el domicilio, etc.) que se verían interferidos por la donación.
- No donación para no retardar los ritos funerarios.
- Reticencias sobre la utilidad del trasplante.
- Dudas sobre el reparto de órganos donados.
- Respetar la voluntad del fallecido a no donar.
- No tener la responsabilidad de decidir sobre la donación.
- Miedo a recibir un tratamiento médico inadecuado.
- Ausencia de información sobre la necesidad.

RESPUESTAS PREFIJADAS EN LA ENCUESTA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES DONANTES POTENCIALES DE ÓRGANOS, QUE NEGARON LA DONACIÓN.

Las respuestas que más frecuentemente fueron encontradas se presentan en la tabla 2. Destaca de la misma en primer lugar el hecho de que se introdujeron cinco respuestas nuevas o referidas en la bibliografía previa consultada (realizada mayoritariamente en ámbitos culturales diferentes del suroeste de España), y segundo el hecho de que fueran las razones de la esfera religioso-cultural las que justificaron un mayor número de negativas a la donación, demostrándose un buen grado de información sobre la necesidad de la donación y la utilidad de los trasplantes de órganos. La inferencia más importante de estos resultados es que el hábito religioso-cultural de la población del suroeste de España es el elemento determinante de la negativa a la donación de órganos.

TABLA 2
- Incomprensión del concepto de muerte cerebral.
- Irrealidad de la muerte del familiar.
- Dudas sobre la utilidad del cuerpo para una posterior reencarnación.
- Rechazo a la mutilación del cuerpo.
- Temor a las críticas de familiares y amigos por aceptar la donación.
- Preferencia por un entierro tradicional.

RESPUESTAS QUE PRESENTARON UNA MAYOR FRECUENCIA EN LA ENCUESTA REALIZADA.

Varias son por tanto las razones que justifican la negativa a la donación de órganos en el ámbito geográfico donde se ha realizado el estudio. No obstante parece evidente que la definición y precisión sobre el momento de aparición de la muerte es un elemento clave para justificar la negativa a la donación. La tradición cultural occidental establecía la instantaneidad

de la muerte, coincidente con el momento en que el cuerpo perdía su movimiento (animación) con pérdida de los movimientos cardíacos y respiratorios. La definición de la muerte como un proceso evolutivo que comienza cuando las funciones cerebrales cesan de manera permanente con imposibilidad del mantenimiento de la homeostasis corporal (muerte cerebral) ha supuesto un cambio revolucionario en la delimitación del final de la vida terrena. Los esquemas tradicionales de la separación del alma (ánima) y del cuerpo en el momento en que en éste desaparecía el movimiento (animación) han sido modificados. La muerte está presente en un ámbito corporal en que existe movimiento (latido cardíaco) En qué momento se ha producido la separación del cuerpo físico y del impulso vital? ¿Es esa separación instantánea, o se produce de manera progresiva? ¿Puede de alguna manera interferir dicha separación la extracción de órganos para trasplante?. Todas estas preguntas se muestran latentes en el pensamiento de gran parte de la población encuestada, mostrando, por tanto una clara interferencia con la actitud positiva hacia la donación.

En la mayor parte de las tradiciones religiosas (budismo, hinduismo, cristianismo...) existe una concepción cíclica de la estructura del Cosmos, y por tanto del ser humano. Al nacimiento le sigue un periodo de sacrificio o sufrimiento, que es la existencia terrenal (puesta de manifiesto por las desigualdades que existen entre los humanos), tras el cual sobreviene la muerte, siendo esta seguida de la resurrección. Esta dimensión cíclica del Cosmos, se aplica tanto al más significativo de los átomos (teorías científicas sobre la transformación de la materia), como a la vida del propio Jesucristo en la Tradición Cristiana. Estos argumentos, junto con la tradicional consideración de la casi-propiedad de la familia sobre el cuerpo del fallecido, interfieren notablemente el planteamiento de un razonamiento religioso positivo de la donación de los órganos para trasplante en el ámbito cultural donde se ha realizado el estudio.

Las influencias culturales y religiosas en la aceptación individual y colectiva de la configuración del ser, y las modificaciones que la muerte determina en la misma, presentan también como elementos que influyen de modo importante el rechazo a la donación de órganos para trasplante. La persona se identifica de tal manera con su propio cuerpo que lo considera inseparable de su ser. La asociación cuerpo-espíritu no termina abruptamente con la muerte: el cadáver, mientras retienen una forma reconocible, perpetúa de algún modo la presencia de aquello de lo que una vez fue completamente inseparable. El desmembramiento del cadáver, aunque con fines loables como la donación de órganos para trasplante, genera por tanto un cierto grado de resistencia.

Razones de la esfera social se presentan también como justificativas de un porcentaje importante de negativas a la donación. El mantenimiento de los ritos funerarios propios de la zona geográfica también se ha presentado en nuestra experiencia como determinantes de la no aceptación a la donación.

Llama la atención en nuestros resultados el hecho de que en ningún caso el argumento esgrimido para rechazar la donación fuesen. En todos los casos el familiar del donante aceptaba el conocimiento de la necesidad de los órganos para la supervivencia de otras personas, a pesar de lo cual rechazaba la misma.

De nuestros resultados, puede concluirse, por tanto, que la invocación del altruismo y la solidaridad con el prójimo, son elementos fundamentales para la promoción de las donaciones de órganos y tejidos en nuestro contexto cultural. No obstante, parece también evidente que la mayor parte de las negativas a la donación están condicionadas por la percepción de la muerte que la tradición cultural impone. Por ello debería de intentarse el cambio de los patrones culturales relativos a la muerte, definición del momento de la misma, y culto al cadáver, lo cual, a la luz de nuestros resultados debería condicionar una modificación de la percepción de la muerte y por tanto de la actitud hacia la donación de órganos.

BIBLIOGRAFÍA

Batten H.L., Prottas J.M. Kind strangers: the families of organ donors. *Health affairs* 35: 35-47; 1987.

Falvo D.R., Woehlke P., Tippy P, et al. Family practice resident's attitudes toward organ donation. *The Journal of Family Practice*. 25: 163-166; 1987.

Hessing D.J., Effers H. Attitudes toward death, fear of being declared dead too soon, and donation of organs after death. *Omega* 17: 115-126; 1987.

Ripoll J. Navarr's youngth attitudes to organ donation. *ETCO-Newsletter* 6: 7-11, 1988.