

OPINIÓN

Mito y verdad en la donación de órganos: el caso judío

La prohibición de exponerse a peligros, así como la de dañarse, no aplican a la intervención quirúrgica en favor de donar órganos bajo la tipificación mencionada de Pikúaj Néfesh, siempre y cuando aquella práctica no represente un significativo peligro para el donante

En principio cabe diferenciar entre donación de órganos para salvar una vida específica, para un banco de órganos o experimentación científica; las dos últimas están prohibidas por la Ley, salvo para donar sangre y coyunturalmente, piel.

Ahora bien, **la donación voluntaria de órganos para el efectivo salvamento de vida de una persona, quien se encuentra en certero y apremiante peligro de muerte, situación tipificada en la Ley como Pikúaj Néfesh**, 'salvamento de la vida de la persona', basado en el Levítico 18:5, en este caso, alguien identificado y necesitado del órgano, puede ser instrumentada mediante un donante en vida o *post mortem*.

Respecto del primero, ya desde el Éxodo 21:19 se impone la obligación del individuo para curar a su prójimo, y si aquel es un médico, será considerado un homicida si, pudiendo hacerlo, lo evita; así como también el Levítico 19:16 preceptúa no deponer contra la vida del prójimo. Pero, por otro lado, el Deuteronomio 4:9 preceptúa el cuidarse y prohíbe exponerse a riesgos o peligros mortales, en este caso, comprometidas intervenciones quirúrgicas que no sean en pos de la propia salud. Y a ello se adiciona la proscripción de dañarse a sí mismo derivada de Números 6:11.

Este contraste preceptual es resuelto dado que **la prohibición de exponerse a peligros, así como la de dañarse, no aplican a la intervención quirúrgica en favor de donar órganos bajo la tipificación mencionada de Pikúaj Néfesh, siempre y cuando aquella práctica no represente un significativo peligro para el donante**, que puede continuar su vida sin que la disminución de lo donado lo afecte sensiblemente, ni necesitar tratamientos o seguimientos médicos ulteriores y constantes.

Y esto es por cuanto dicha tipificación se aplica a todos los preceptos posponiéndolos coyuntural y suficientemente en pos de salvar aquella vida en inminente peligro de muerte, incluso la propia, salvo ante tres proscripciones por las cuales debe darse la vida y no transgredirlas: idolatría, relaciones sexuales prohibidas y asesinato.

En la donación *post mortem*, las prohibiciones por Ley de obtener beneficios de un cadáver, así como la de su trato ignominioso o bien retrasar su inhumación, preceptuado en Deuteronomio 21:23, son resueltas por la misma tipificación de Pikúaj Néfesh. Uno, porque **no está incluida la ablación de órganos para salvar otra vida en las ya mencionadas tres condiciones prohibitivas para curar a quien se encuentre en certero e inminente peligro de muerte**, posponiendo coyunturalmente las regulares prohibiciones respecto al tratamiento cadavérico. Dos, la Ley entiende que ello no se considera un trato vergonzoso al fallecido por lo antedicho. Tres, la prohibición de retrasar la inhumación del fallecido, incluyendo cualquiera de sus órganos, queda resuelta por no ser dicha dilación considerada vacua o fútil, ejemplificado en la Ley con el retraso motivado por una digna sepultura; sin haber tampoco obligación de inhumar el órgano transplantado porque sigue funcionando en otro organismo vivo.

No obstante, permanece la prohibición por Ley de manipular a un moribundo, definido como quien se estima que morirá en no más de 72 horas, por temor a apresurar su muerte; se considera esto un homicidio. Por ello y en última instancia, **lo crítico en la donación de órganos *post mortem* es el criterio de muerte**.

En este respecto, la Ley aborda el caso de una persona atrapada en un derrumbe ocurrido durante el Shabat, donde aun con dudas sobre si permanece o no con vida se aplica la ley de Pikúaj Néfesh, se instrumenta toda labor necesaria y suficiente, con lo que se transgreden las prohibiciones sabáticas para dar con dicha persona. Allí, por cuanto en Génesis 7:22 la muerte de seres terrestres es referida a la falta de hálito vital, se necesita corroborar el continuo paro respiratorio, incluso cuando no se detecte pulso cardíaco, para determinar su fallecimiento. De toparse primero con las extremidades superiores y corroborar el continuo paro respiratorio, se determinará su fallecimiento dejando de despejar su cuerpo para comprobar su pulso cardíaco, dado que, ante el fallecimiento, no aplica la ley de Pikúaj Néfesh, por la cual se transgreden las proscripciones sabáticas. **Cabe notar aquí el énfasis en la continua ausencia respiratoria para evitar su confusión con todo accidente que devenga en la disminución de la frecuencia o la intensidad respiratoria, pudiendo no ser esta de inmediata detección, al igual que la cardíaca**. Pero considerando el límite para realizar labores prohibidas en Shabat ante la tipificación de Pikúaj Néfesh, es lícito en dicho caso suponer el paro cardíaco cuando ha transcurrido un tiempo luego del paro respiratorio. No obstante, ante un colapso fisiológico, apnea o arritmia, devenido en un paro cardiorrespiratorio sin tipificar al afectado como moribundo y por ello reversible no transgrediendo la prohibición de prolongar el sufrimiento agónico artificialmente, por ser un cuerpo que aun sustenta vida por sí mismo, se deberá obligatoriamente aplicar técnicas RCP.

Ahora bien, hoy la actividad cardíaca y ventilatoria puede mantenerse artificialmente incluso bajo la disfunción del tronco cerebral, pero la muerte encefálica o cerebral, donde muere todo el encéfalo incluyendo el tronco cerebral, es hasta el presente irreversible y no sustentable aparatológicamente, aun cuando las funciones cardíacas y respiratorias continúan por un tiempo sin soporte artificial.

Si bien el criterio de muerte encefálica no es necesariamente producto de la voluntad transplantológica, sino del conocimiento médico y el desarrollo tecnológico, ante su ocurrencia los órganos siguen oxigenándose; diferencia radical con la cesación de actividad cardíaca, donde los órganos son privados de oxígeno y ello dificulta el éxito del trasplante. Y **no solo por ello el criterio de definición de muerte es crítico, sino fundamentalmente debido a que la ablación de un órgano antes de determinar la muerte de la persona, provocándosela, sería un homicidio, aun cuando se trate de un moribundo**. Y aquí ya no aplica la tipificación de Pikúaj Néfesh, dado que esta no pospone la prohibición de homicidio, proscribe la Ley matar a una persona para salvar otra, por no considerarlas agentes sustituibles, ni cuantificando la vida de una más que la de otra.

Es por ello que la muerte encefálica, que no es un estado comatoso ni vegetativo, sino la muerte íntegra del encéfalo más su tronco, es establecido como decapitación fisiológica, irreversible, y que inevitablemente conlleva el paro cardiorrespiratorio, tal como la anatómica, siendo indicador concluyente de su muerte y que sus subsiguientes movimientos son espasmódicos, no considerándolos signos vitales sin estar coordinados desde una raíz y punto de origen, el cerebro.

No obstante, el contraargumento de quienes no sustentan el criterio de muerte encefálica es la desarticulación de aquel paralelismo entre la disfunción fisiológica y la decapitación anatómica hasta la ocurrencia del paro cardiorrespiratorio, dado que solo a partir de este y su consecuente falta total de irrigación sanguínea y oxigenación comienza la licuefacción del cerebro, deja de funcionar como un todo y muere toda neurona sin función cerebral residual alguna.

Concluyendo y en términos prácticos, **ante la muerte encefálica con ventilación asistida y latidos monitoreados, no se considera muerto al afectado, lo que prohíbe toda ablación en él, sino hasta el paro cardiorrespiratorio**. Incluso bajo la cesación de actividad respiratoria y ausencia de movimientos corporales, pero con actividad cardíaca, se exige por Ley como condición adicional y necesaria, la cesación cardíaca al menos durante 30 segundos, para retirar los órganos a ser transplantados; solo así se permite la donación *post mortem*.

El autor es rabino y doctor en Filosofía. Miembro ordinario de la Academia Pontificia para la Vida.

 ¿Probaste infobae en Alta Velocidad en tu smartphone?

Permite ver las noticias en menos de un segundo.