

PUNTO DE VISTA

Aspectos éticos de la donación en asistolia no controlada: el respeto a la dignidad de la persona

Ethical dimensions of uncontrolled donation after circulatory death: respect for the patient's dignity

Ricardo Abengoza Muela¹, Miguel Ortega de la Fuente², Alfonso Canabal Berlanga^{1,3}, Alonso Mateos Rodríguez^{1,4}

Los trasplantes son un avance indiscutible de la medicina. Suponen interesantes retos técnicos y organizativos y tienen una dimensión moral indudable. Ponen en juego valores estrictamente humanos como la solidaridad, la generosidad, la abnegación, el respeto por la dignidad o el altruismo.

La donación a partir de cadáver verificado por muerte encefálica es insuficiente para atender las necesidades. La Resolución de Madrid¹ apostó por la autosuficiencia con una atención renovada a la donación en asistolia controlada y no controlada. En esta el donante fallece tras una parada cardiaca extrahospitalaria con resucitación cardiopulmonar (RCP) infructuosa (tipo IIa Maastricht modificada², recientemente revisada³). Se la considera necesidad, oportunidad y reto⁴. Aporta buenos resultados en países europeos⁵⁻⁷, pero en Norteamérica su implantación es difícil por malos resultados (Washington y Nueva York⁸) y por problemas éticos^{9,10}.

Los trasplantes, como todas las tecnologías sanitarias, tienen una dimensión moral. Han sido analizados tanto desde el principalismo como desde la bioética personalista¹¹ (respeto por la vida física, libertad y responsabilidad, principio de totalidad, de sociabilidad y subsidiariedad).

En el Documento de Consenso¹² sobre donación en asistolia se establecen los procedimientos en la donación en asistolia no controlada (DANC) tanto por lo que se refiere a la selección de donantes como a la logística extra e intrahospitalaria. Se hacen recomendaciones durante el traslado al hospital como RCP avanzada, fluidos intravenosos y otras intervenciones si proceden (hemostasia, drenajes pleurales, vía central, etc.). En su página 77 se presenta el resultado de un análisis tipo DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades). Entre las amenazas, se apuntan "problemas éticos" sin más explicación. En su página 197 hay un epígrafe titulado "Análisis de los aspectos éticos de la donación en asistolia no controlada". Es una descripción y no un análisis, que no ayuda a descubrir y resolver posibles conflictos éticos de la DANC.

En el instituto de Bioética Francisco de Vitoria hemos realizado recientemente unos seminarios de Bioética Clínica. Al tratar la DANC, el problema ético principal fue la eticidad de realizar intervenciones en el cadáver que no son beneficiosas para él.

Nuestro objetivo es exponer fundamentos antropológicos para la reflexión profunda que permitan responder a esa cuestión.

La relación médico-paciente es una relación entre personas

Entender la relación médico-paciente como una acción puramente técnica es quitarle su más importante tesoro, la belleza de dicha relación. Se trata de una relación interpersonal con una dimensión moral. Por un lado está el paciente, en situación de necesidad y vulnerabilidad, mayor o menor. Su enfermedad le supone una vivencia con incertidumbres, donde puede descubrir su finitud y su contingencia, y que le lleva a pedir ayuda. Por otro lado, el médico, quien ha de tener los conocimientos y habilidades técnicas propias de su profesión y altura moral. Ha de ser confiable e idealmente debe entender la profesión como un don al servicio de sus pacientes.

El artículo 5.1 de nuestro Código Deontológico¹³ indica como deber primordial del médico el respeto por la dignidad de las personas. Respecto a los aspectos éticos de la DANC, el Documento de Consenso antedicho contempla que "debe garantizarse la dignidad y el respeto por el cadáver, preservando los valores personales, culturales y religiosos que tenía la persona en vida".

Entonces, ¿es ética la intervención no beneficiosa para un fallecido por criterios cardiocirculatorios del que se desconocen sus valores (personales, culturales y religiosos) y su intención de ser donante? ¿Respeto su dignidad? Si cada persona es un fin en sí misma ¿estaríamos utilizando al fallecido como medio para beneficio de terceras personas? ¿Incurriríamos en una justificación utilitarista de las personas a nuestro cargo? ¿Estas

Filiación de los autores: ¹Facultad de Medicina, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España. ²Departamento de Antropología y Ética, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.

³Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España. ⁴Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, España.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Alonso Mateos Rodríguez. C/ Vista Alegre, 1 G, Bajo B. 28223 Pozuelo de Alarcón, Madrid, España.

Correo electrónico: Alonso.mateos@salud.madrid.org, a.mateos.prof@ufv.es

Información del artículo: Recibido: 8-2-2020. Aceptado: 2-3-2020. Online: 14-10-2020.

Editor responsable: Antonio Juan Pastor.

intervenciones podrían perjudicar el prestigio de la Organización Nacional de Trasplantes y poner en peligro su tarea?

La ética se fundamenta en la antropología

Existe una íntima relación entre ética y antropología. La ética que se proponga dependerá del concepto que se tenga de la persona. Recordemos, como ejemplo extremo, el concepto que los médicos nazis tenían de los no arios, de los judíos, de los homosexuales: eran vidas sin valor. Eso les llevaba a considerar que, no solo no estaba mal eliminarlos, sino que era una obligación moral hacerlo.

Por eso es importante reflexionar sobre si la persona es un qué o un quién. Si es un quién tiene dignidad. El concepto de persona trasciende las ciencias naturales. Es un concepto filosófico que requiere una mirada metafísica y capacidad para la abstracción.

Estructura ontológica de la persona

Todas las cosas, plantas, animales o personas tienen algo en común. Tienen en común que todas son, participan del ser, son entes. Pero cada ente tiene su propio modo de ser. Hay diferentes modos de ser. Al modo de ser de cada ente se le llama esencia o naturaleza (Figura 1). La existencia es el acto de ser, y se nos presenta como el acto más íntimo del ser. La esencia determina la existencia limitándola, y limita el ser a ese modo concreto de ser, lo determina e individualiza dentro de un orden ontológico.

En cualquier ente finito (cosas, plantas, animales, personas), la esencia, a su vez, está compuesta de forma sustancial y materia prima. La forma sustancial específica a la materia y la materia individualiza a la forma sustancial.

En las cosas inertes la forma sustancial es la propia de un ser no vivo, mientras que en los seres vivos, se corresponde con el principio vital (o alma según Aristóteles). De modo que cualquier ser viviente tiene alma (forma sustancial del viviente o principio vital). La materia prima no es la materia que vemos y que capta-

mos con los sentidos (esta se conoce como materia segunda), sino el principio material que limita la forma sustancial y que es algo puramente inteligible. Igualmente, la forma sustancial no hace referencia al perfil o a la silueta, sino al principio que *“in-forma”* a la materia.

Así, la persona humana tiene una estructura ontológica, cuya forma sustancial es el espíritu y la materia prima es el cuerpo. La forma sustancial, como su propio nombre indica, es una sustancia, es en sí misma, no necesita de otra sustancia para subsistir.

La persona humana está constituida ontológicamente por el ser y la esencia o naturaleza, que es única e irrepetible, y está constituida por una materia prima y una forma sustancial, que es inmaterial, es decir, metabiológica o espiritual (Figura 2), que trasciende lo biológico, de índole espiritual, ya que tanto los aspectos intelectivos (que buscan la verdad) como los volitivos (que buscan el bien) están abiertos al Absoluto.

En cada hombre, estos 4 elementos (ser y esencia, materia prima y forma sustancial), no son aislados e independientes. Constituyen una unidad sustancial. De dicha unidad sustancial depende la unidad de todo hombre¹⁴. Podemos afirmar desde esta mirada metafísica que el hombre es un espíritu encarnado.

Desde esa unidad sustancial, el hombre puede ser capaz (nivel accidental) de poner en juego sus facultades (potencias operativas como el entendimiento, la vista, etc.) que le permitan llevar a cabo actos segundos (entender, ver, etc.). Podrá mirar hacia su interior (dimensión intrapersonal), y abrirse hacia los demás (dimensión interpersonal) y a la trascendencia (dimensión transpersonal). Pero el nivel accidental no determina la naturaleza de la persona humana, sino que le permite llevar a cabo, en mayor o menor medida, ciertas actuaciones. Lo que determina la naturaleza de la persona humana es el nivel sustancial. Y el actuar sigue al ser, y no al revés. Se es persona aunque no se pueda actuar. Esto tiene indudablemente importantísimas consecuencias desde el punto de vista antropológico y ético.

Para resumir, planteamos una concepción de persona como un ser bioespiritual (espíritu encarnado), no pudiéndose separar ninguno de los 2 aspectos, formando así 2 dimensiones constitutivas del ser, en el que además identificamos otras 3 dimensiones consecutivas

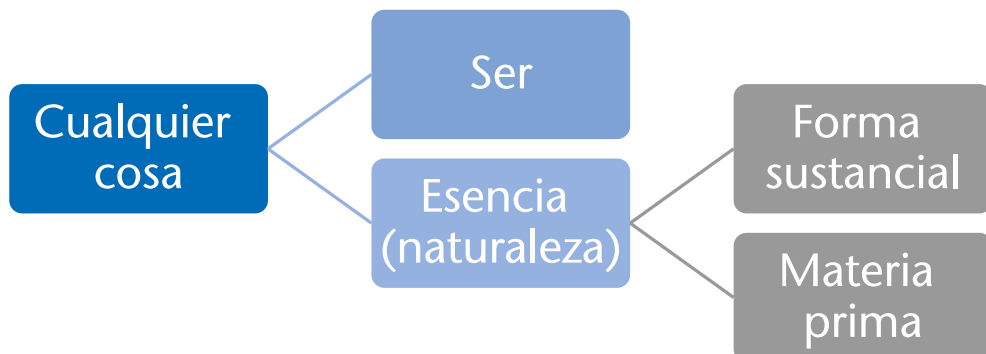


Figura 1. Al modo de ser de cada ente se le llama esencia o naturaleza.

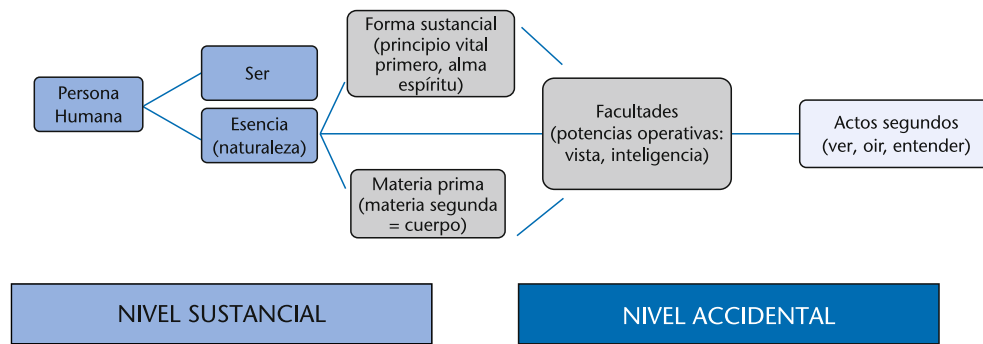


Figura 2. Estructura ontológica de la persona (tomado de Lucas R. Explícame la persona. Edizioni. Roma 2010: 23).

de las primeras, que son la psicológica intelectual y la relacional en sus 2 vertientes: la social y la de relación con la transcendencia¹⁵.

Qué es la dignidad, en qué se fundamenta y qué implicaciones tiene

La dignidad (ontológica) es el valor que corresponde a cada persona por el hecho de ser. Es máximo, innato y no admite categorías. La dignidad ontológica se tiene, no se otorga, y se fundamenta en:

- La apertura de la persona al Absoluto tanto desde la inteligencia como desde la voluntad. El hombre tiene un deseo infinito de conocer y con su inteligencia capta lo finito en el horizonte de lo infinito. Tampoco se contenta con el bien alcanzado, sino que con su voluntad tiende a un bien mayor. Solo el Absoluto (Dios) es verdad infinita y bien ilimitado, por lo que solo Dios puede saciar la sed infinita de verdad y bien que es propia del ser espiritual: la persona.
- La persona es fin en sí misma porque encuentra razón de ser en sí misma, en su participación del Absoluto, porque ha sido creada orientada al Absoluto. La razón de su existir no está en ser medio, sino en ser fin en sí. Kant¹⁶ señala la diferencia entre precio y dignidad. Precio es la valoración extrínseca de las realidades no personales y dignidad es el valor intrínseco de la persona en razón de que es fin en sí. La dignidad radica en la persona, en su ser-persona.

De la dignidad de las personas se derivan sus derechos y deberes. Por un lado, compete a la persona alcanzar su propia realización, por lo que tiene el derecho de que se respeten todos los elementos constitutivos que le garanticen dicha realización. Por otro, si es fin en sí misma, nadie puede utilizarla como medio.

Por tanto, siguiendo a Lucas R., “la razón fundamental del valor y dignidad está en el hecho de que la persona humana goza de una interioridad que la constituye como sujeto y la abre al Absoluto y, por tanto, es fin en sí misma; esto es lo que constituye su inviolabilidad y sus derechos-deberes fundamentales”.

Estructura ontológica del cadáver

Desde esta “mirada metafísica” planteada, todo ente sustancial material está sujeto a corrupción. La materia prima es corruptible y va cambiando progresivamente al carecer del aporte nutricional necesario. El alma espiritual no lo es. En el cadáver, la forma sustancial cambia a la de un ente no vivo (inanimado). Al morir, la persona sufre un cambio sustancial. Cambian la materia prima y la forma sustancial. Por tanto, el cadáver no es persona. Siguiendo a Tomás de Aquino, “la unidad sustancial de la persona humana se pierde de manera dramática en el momento de la muerte, hasta el punto de que el alma separada del cuerpo no puede llamarse en sentido estricto persona”.

El cadáver es ontológicamente una realidad diferente a la persona. Es una realidad ontológica inerte (cosa, *res*). La dignidad ontológica de la persona está ausente en el cadáver. Esto no significa que no merezca respeto. Merece respeto por varias razones. Por un lado por la referencia fenomenológica al cuerpo humano que fue. Por otro, por el vínculo psicológico con otras personas (familiares, conocidos, etc.). Por ello, el respeto a su voluntad y a la de sus familiares tiene una importancia indudable desde el punto de vista antropológico y ético. Esto está bien recogido entre las recomendaciones del Consenso de Donación en Asistolia en España. Pero no hay que confundirlo con el debido respeto a su dignidad ontológica como persona, pues ya no lo es. De modo que no parece irrespetuoso someterlo a maniobras de soporte vital avanzado o canalizarle una vía para perfundir sus órganos.

Donación y principio de sociabilidad

Este principio nacido en la bioética personalista mantiene que cada vida tiene un valor individual y social. Cada persona tiene la obligación de cuidarse y de cuidar a otros. Se entiende que es un acto de generosidad y solidaridad inmenso el que el cadáver de la persona pueda servir para el cuidado de los que lo necesitan. Según este principio, la persona, ahora cadáver, puede contribuir al cuidado de los demás, donando sus órganos. El médico debería respetar este principio, justi-

ficándose así el mantener intervenciones con la finalidad de perfundir los órganos del cadáver, aunque no supongan un beneficio para él.

Comentarios finales

El cadáver, ontológicamente, no es persona. Ha cambiado sustancialmente y el respeto que se le debe es por lo que ha sido (persona) y por lo que supone para sus familiares. Hay motivos culturales que justifican el respeto a nuestros muertos, y el rechazo a comportamientos que no les respeten.

El cambio sustancial que opera tras la muerte hace que las intervenciones que se lleven a cabo en el cadáver no le produzcan ningún beneficio biológico, pero sí pueden favorecer el respeto a la posibilidad de que la persona fallecida pudiera participar y estar de acuerdo con el principio de sociabilidad, cuidando de la salud de sus semejantes.

Desde esta perspectiva se justifica, en nuestra opinión, el realizar intervenciones en el cadáver con la finalidad de preservar la perfusión de sus órganos para que puedan ser utilizados en el cuidado de terceras personas. Es un acto de generosidad y solidaridad sublimes. Este último acto solidario tiene tal valor, que consideramos que hay que anteponerlo a otras posibles dificultades que puedan surgir durante el proceso de DANC.

Conflicto de intereses: Los autores declaran tener no tener conflictos de intereses en relación con el presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Todos los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.

Bibliografía

- 1 The Madrid resolution on organ donation and transplantation. National responsibilities in meeting the needs of patients, guided by the WHO principles. *Transplantation*. 2011; 91 Supl 11:S29-31.
- 2 Donation after circulatory death in Spain: Current situation and recommendations. National Consensus Document. 2012. (Consultado 1 Diciembre 2019). Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/Paginas/DocumentosdeConsenso.aspx>.
- 3 Thuong M, Ruiz A, Evrard P, Kuiper M, Boffa C, Akhtar MZ, et al. Ploeg New classification of donation after circulatory death donors definitions and terminology. *Transplant International*. 2016;29:749-59.
- 4 Matesanz R, Domínguez-Gil B, Coll E. Donación en asistolia no controlada: necesidad, oportunidad y reto. *Med Intensiva*. 2013;37:221-3.
- 5 Domínguez-Gil B, Duranteau J, Mateos A, Nuñez JR, Cheisson G. Uncontrolled Donation after Circulatory Death: European Practices and Recommendations for the Development and Optimization of an Effective Programme. *Transplant International*. 2016;29:842-59.
- 6 Munjal KG, Wall SP, Goldfrank LR, Gilbert A, Kaufman BJ, et al. A Rationale in Support of Uncontrolled Donation After Circulatory Determination of Death. *Hastings Cen Rep*. 2013;43:19-26.
- 7 Reed MJ, Lua SBH. Uncontrolled Organ Donation after Circulatory Death: Potential Donors in the Emergency Department. *Emerg Med J*. 2014;31:741-4.
- 8 Wall SP, Kaufman BJ, Gilbert AJ, Yushkov Y, Goldstein M. Derivation of the Uncontrolled Donation after Circulatory Determination of Death Protocol for New York City. *Am J Transplant*. 2011;11:1417-26.
- 9 Kirby J. Is There a Particular Ethical Practice and Policy Space in North America for Uncontrolled Kidney Donation after Circulatory Death? *J Law Med Ethics*. 2017;45:142-8.
- 10 Dalle Ave AL, Bernat JL. Uncontrolled Donation After Circulatory Determination of Death: A Systematic Ethical Analysis. *J Intensive Care Med*. 2018;33:624-34.
- 11 Sreccia E. Bioética y trasplantes de órganos en el hombre. En: *Manual de Bioética. Fundamentos y ética biomédica (vol I)*. B.A.C. 2009;1:801-48.
- 12 Donación en asistolia en España: situación actual y recomendaciones. Documento de Consenso Nacional 2012. (Consultado 1 Diciembre 2018). Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/DocumentosDeConsenso/DONACION%20EN%20ASISTOLIA%20EN%20ESPA%C3%91A.%20SITUACION%20ACTUAL%20Y%20RECOMENDACIONES.pdf>
- 13 Código de deontología médica 2011. (Consultado 1 Diciembre 2018). Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf
- 14 Lucas R. El hombre, espíritu encarnado. Compendio de antropología filosófica. Salamanca: Ediciones Sígueme; 2013.
- 15 Sarrión Bravo JA, Abengózar Muela R. Cuidado de lo íntimo: concepto de persona y propuesta de formación en el grado de enfermería. *Relecciones*. 2017:145-52.
- 16 Kant M. Fundamentación de la metafísica de las costumbres. Edición de M. Rosario Barbosa. 2007. (Consultado 1 Diciembre 2018). Disponible en: https://pmrb.net/books/kantfund/fund_metaf_costumbres_vD.pdf.