

El Cielo de la Mujer Esto es Vida y Salud. La legislación sobre trasplantes está en la calle. La legislación sobre trasplantes, y no el trasplante en sí mismo, crea una serie de problemas que hay que contemplar. En concreto hoy contamos con la presencia de

de Alfonso Serrano Gómez, profesor de Derecho Penal en la Universidad Nacional de Educación a Distancia, con quien vamos a hablar de algunos aspectos jurídicos que origina el hecho de los trasplantes de órganos. Alfonso Serrano, gracias por estar con nosotros. Alfonso, ¿se establece alguna distinción entre los donantes vivos y los donantes muertos? ¿Qué dice la legislación con respecto a este problema? Con respecto al trasplante de órganos de personas vivas, la ley establece una serie de requisitos, que son que el donante sea en todo caso mayor de edad y goce de plenas facultades mentales, y además que tenga un adecuado estado de salud que permita la extracción. Por otra parte, que se trate de un órgano con vía extracción, sea compatible con la vida del donante y que no disminuya gravemente su capacidad funcional. Porque si se pone, por supuesto, en peligro su vida, no procede o no sería moral.

el trasplante, por supuesto. En tercer lugar, que el donante haya sido previamente informado de las consecuencias de su decisión y otorgue su consentimiento de forma expresa, libre, consciente y desinteresada. En cuarto lugar, que el destino del órgano extraído sea su trasplante a una persona determinada, con el propósito de mejorar sustancialmente su esperanza o sus condiciones de vida. Y por último, que se garantice el anonimato del receptor, evitando cualquier información que relacione directamente la extracción y el ulterior injerto o implantación. El consentimiento es realmente importante en todos estos casos y para que sea válido es necesario que, además de concurrir los requisitos anteriores, se manifieste por escrito ante el juez encargado del registro civil de la localidad de que se trate. Porque, además, quien ha dado el consentimiento para un trasplante en cualquier momento puede... Eh...

de negarlo, es decir, puede revocar ese consentimiento y por tanto no sería válido un trasplante. Para regular todavía de forma más concreta esta materia, el Código Penal en su reforma de 25 de junio del año 1983, en su artículo 428, que trata del consentimiento en el tema de lesiones, dice que en el consentimiento libre y expresamente prestado para la realización de trasplantes exime de responsabilidad criminal siempre que estos se efectúen conforme a la legislación establecida sobre esta materia. En cuanto a los trasplantes de las personas fallecidas, en principio el consentimiento puede darlo él o tendría que darlo a los familiares del fallecido. En la legislación se establece que la oposición expresa del interesado, que después de su muerte se realice la extracción de órganos, u otras piezas atómicas,

de su propio cuerpo es realmente eficaz. Es decir, que el sujeto puede decir que se le trasplante cualquier órgano cuando muera o incluso puede establecer de forma concreta que se niega a que se realice un trasplante con cualquiera de sus órganos. O sea que en vida puede decidir si se realiza un trasplante o no se realiza un trasplante con él después de haber fallecido, sea cualquiera la causa de su fallecimiento. Estas son las distinciones fundamentales entre los trasplantes de órganos vivos, de personas vivas y de personas fallecidas. Don Alfonso Serrano, en el caso de que no conste una oposición expresa a este trasplante, ¿alguien puede ordenar que se realice? Debe de pedirse permiso a los familiares. ¿Qué papel corresponde al juez en el caso de fallecimiento por accidente? El juez en principio no tiene intervención en el trasplante de

órganos, siempre que todo sea concreto. Si no está correcto, el consentimiento...

El sentimiento sea correcto, esté registrado de forma concreta, como hemos dicho antes, y solamente en caso de accidentes, el juez, por supuesto, tiene que determinar dentro de su competencia si ha habido alguna relación, es decir, alguna anomalía en este fallecimiento y, por tanto, perseguir al culpable de los mismos como consecuencia del delito. Pero, no obstante, si ha fallecido una persona, aunque sea por accidente, más o menos dudoso y él ha autorizado que se haga un trasplante de sus órganos, el juez no se puede oponer a que este trasplante se realice siempre que la persona, por supuesto, esté fallecida y reúna los demás requisitos necesarios para realizar un trasplante. Profesor Serrano, ¿se puede recibir algún tipo de compensación por la donación de órganos? No, no se puede recibir ningún tipo de compensación económica. No obstante, deberá garantizarse al donante vivo la asistencia precisa para su restablecimiento, así como para cubrir cualquier gasto realizado.

con ocasión de la intervención. Brevemente ya y para terminar, ¿qué requisitos han de cumplirse para que el responsable del equipo médico pueda dar su conformidad? Bueno, según la legislación vigente y conforme dispone el artículo 10 de la ley que hemos hecho referencia y el decreto que la desarrolla, por supuesto que los órganos para que los aplante se precisa la viabilidad de los mismos, solo pueden extraer la del cuerpo de la persona fallecida previa comprobación de la muerte cerebral, basada en la constatación y concurrencia durante 30 minutos al menos y la persistencia de 6 horas después del comienzo del coma de una serie de signos que son los siguientes. Ausencia de respuesta cerebral con pérdida absoluta de conciencia. Ausencia de respiración espontánea. Ausencia de reflejos cefálicos con hipotimia muscular y midiasis. Y por último, el electroencefalograma plano, demostrativo de la inactividad, de la inactividad bioeléctrica.

cerebral. ¿Y para acabar, algún punto que haya quedado por aclarar? Bueno, simplemente quiero completar que lo supuesto que hemos visto antes para comprobación de la muerte en trasplantes, dice el propio artículo 10, que el certificado de defunción basado en la comprobación de la muerte cerebral será suscrito por tres médicos, entre los que deberán figurar un neurólogo, un neurocirujano y el jefe del servicio de la unidad médica correspondiente o su sustituto. En aquellos casos en los que esté interviniendo la autoridad judicial podrá figurar a sí mismo un médico forense designado por aquella. Ninguno de los facultativos a que se refiere este artículo podrán formar parte del equipo que vaya a proceder a la obtención del órgano o a efectuar el trasplante. El doctor José Luis Rodiz, es jefe del servicio de nefrología en el hospital.

primero de octubre de Madrid y participó como experto en el asesoramiento de la ley española de trasplantes promulgada en octubre de 1979. Nos acercamos al hospital en el que trabaja y como nefrólogo que es, le preguntamos cuáles son las características más resaltables de esta ley de trasplantes. Bueno, la ley de trasplantes que fue aprobada en el año 79 tiene una serie de características que son necesarias a resaltar. En primer lugar, se tomó como modelo la ley francesa en la cual se especificaba que toda aquella persona que falleciese sin haber expresado en vida que no quería donar los órganos, se le podrían extraer los órganos a esta persona si fallecía en un hospital, en un hospital obviamente reconocido. Para hacer trasplantes y aprobar. Esta ley que en su momento por este motivo fue muy

muy criticada y ha habido, digamos, manifestaciones públicas de que coartaba la libertad individual, realmente, tal como está redactada, no se ha llevado a la práctica desde entonces, ya que nunca se ha hecho un trasplante o se ha obtenido unos órganos para trasplantar, de cualquier tipo, sin el consentimiento previo de la familia. Por lo tanto, aunque la ley es muy amplia y es muy progresista, realmente es difícil poder llevarla a efecto, sobre todo teniendo en cuenta que la familia, en un momento determinado, se puede oponer. Por lo tanto, nosotros siempre que obtenemos unos órganos para trasplantar, previamente y por escrito solicitamos el permiso de la familia, que es un requisito imprescindible. Por otro lado, la ley, que tengo que decir, ha tenido también en cuenta una serie de prerrogativas. Primero, preservar la integridad. Y la vida del futuro receptor.

ya que necesita unos requisitos el hospital para poder trasplantar y que las personas que lo lleven a efecto tengan una práctica o una experiencia previa importante. Y el otro punto que es muy importante resaltar es que el diagnóstico de muerte cerebral ha sido muy bien estudiado y en el momento presente quizá existan otras metodologías, otros métodos de diagnóstico que no existían en el 79 para el diagnóstico cerebral y una cosa que hay que quedar muy importante aquí es que nunca se va a pedir la extracción de un órgano sin que los médicos que llevan al enfermo, posible donante, estén absolutamente seguros de que esa persona está en muerte cerebral. Sí, según la ley cualquier... Cualquier órgano de fallecido puede ser injertado...

si no hay manifestación expresa hecha por escrito. ¿Quiere decir esto que entonces todos somos donantes en potencia? En potencia sí, y no necesariamente tiene que ser por escrito, sino verbal. Por ejemplo, si alguien de la familia asegura que en vida el fallecido dijo que no quería donar los órganos, eso es motivo suficiente para que no se les pueda extraer ningún tipo de órganos. Pero ya vuelvo a insistir que eso es importante, es que hasta el momento presente nunca se ha aplicado la ley a la rajatabla, sino que siempre que se ha solicitado permiso para extraer los órganos, siempre hemos contado con la familia y con el consentimiento previo por escrito de que realmente aceptaban ser donantes de órganos. ¿Cuáles son los problemas más concretos que se plantean entonces a la hora de pedir el órgano a algún familiar de un fallecido? Yo creo que el principal problema que se presenta es el estado de la sociedad.

estado anímico de la familia. En general, lo que ocurre es que nosotros solicitamos los riñones y esto tengo que decir que, por lo menos en nuestro hospital, el que pide el solicito de los riñones es el nefrólogo, que tiene que enfrentarse con una situación de estrés muy importante. No cabe duda que los mejores donantes son personas jóvenes que fallecen de accidente, entonces es muy duro llegar a un padre, a una madre, a unos hermanos que su familiar ha salido recientemente de casa y un accidente de coche o de moto ha fallecido el llegar ahí a solicitar que den los órganos. Por lo tanto, yo creo que el principal problema con que nos encontramos es el estado anímico de la familia, naturalmente muy comprensible porque es que hay que ver la situación tan tremenda en que están. Yo creo que en los últimos años, debido a una concienciación ya más generalizada, las personas están dispuestas a la situación. La donación de órganos y en algunos casos la misma familia solicita de los médicos.

el que se extraigan los órganos para trasplante. Últimamente, gracias también a la labor que ha realizado algunos miembros de la Iglesia, se ha quitado esa

especie, digamos, de culto al cadáver, en el cual era muy difícil el poder pensar que se pudiese tocar a un cadáver y menos sacarle los órganos porque daba la sensación de que algo no iba a ir bien. La Iglesia ha hecho una labor muy importante en los últimos años, puesto que el Papa, los obispos, han hecho pastorales, han comunicado a la Iglesia, al pueblo, que es buena la donación de órganos, que es una gran labor social, y que la Iglesia potencia ese tipo de órganos, ese tipo de donaciones, por lo cual en los últimos tiempos, digamos, se ha quitado un poquito el problema que existía antes de demasiado culto al cadáver y que no se quería dar los órganos. Por lo menos por temor a que algo ocurriera.

en el cadáver. De todas formas, esto es una labor que lleva mucho tiempo y cambiar los sentimientos y la mentalidad de las personas y de los pueblos en general es una labor que hay que hacer poquito a poco, pero creo que se va consiguiendo. Quisiera hacer un comentario sobre los trasplantes de vivo, que no se ha dicho nada. Entonces, los trasplantes de vivo son también muy buena respuesta o muy buena salida a la insuficiencia renal crónica. Quiero con esto decir que los trasplantes verificados entre personas relacionadas por la sangre, o entre hermanos, o entre padres e hijos, tienen una supervivencia mucho mayor y tienen muchas menos complicaciones que el trasplante de cadáver. De todas formas, porque se hacen una serie de estudios previos para saber qué tipo de compatibilidad existe entre el donante y el receptor.

Y por lo tanto se puede, digamos, prever un poquito si aquella persona va a rechazar el riñón o no. Esto que en los tiempos pasados pues era muy difícil de poder asimilar, en los últimos años ha incrementado en todo el mundo de una forma notable. Y bueno, hay que decir que se necesita una voluntad clara de donar y no una presión familiar entre diferentes miembros de la familia para que una persona lo dé. Ahora bien, si existe una voluntad clara de donar y si existe una compatibilidad buena entre el receptor y el donante, el trasplante de riñón tiene una supervivencia mucho mayor que el de cada vez. Gracias.

Agradecemos desde aquí la participación en este programa del profesor de Derecho Penal de la UNED, Alfonso Serrano Gómez, así como la colaboración del doctor José Luis Rodicio, jefe de nefrología de la Residencia Sanitaria 1º de Octubre de Madrid. El próximo martes estaremos de nuevo con ustedes en este espacio de vida y salud y trataremos algunos de los aspectos psicológicos del trasplante. Hasta el próximo martes, muy buenas noches.

¡Gracias por ver el video! ¡Gracias por ver el video!

Gracias.