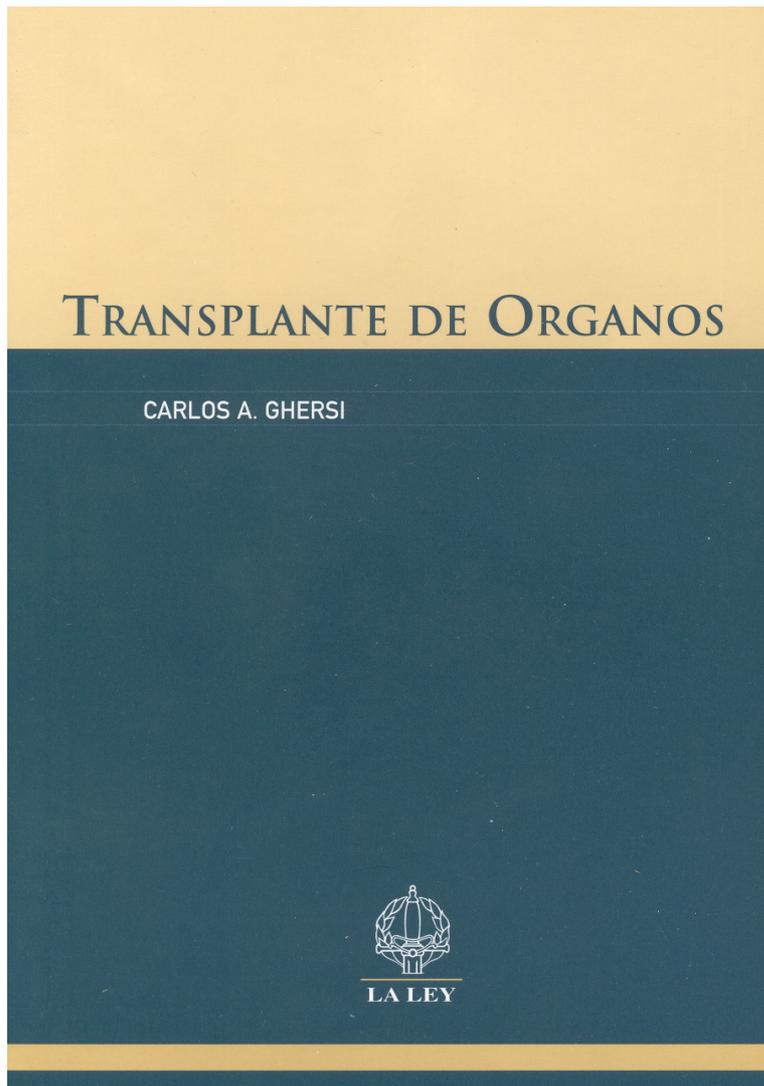


Transplante de órganos

Por
Carlos A. Gherzi.



**Fondo Editorial de
Derecho y
Economía.**

Buenos Aires.

**Primera edición:
2003.**

**Este material
es de uso
exclusivamente
didáctico**

INDICE GENERAL

PRESENTACION

Consideraciones psicológicas
por José E. MILMANIENE

I. Introducción.....	1
II. Los bloques psicológicos del donante.....	1
III. La base de la negación en un profundo narcisismo y falta de solidaridad social y libertad..	4
IV. La esperanza en la condición humana del otro.....	5
V. Los procesos de culturización son el instrumento adecuado para el acto solidario de la donación.....	6

CAPITULO I

Los derechos personalísimos
por Carlos A. GHERSI

I. Introducción.....	9
II. Los derechos personalísimos y la disposición del propio cuerpo.....	11
III. El ejercicio del derecho personalísimo de disposición del propio cuerpo en la Ley de Transplantes.....	15
IV. El derecho personalísimo de disposición del cadáver.....	17
V. Conclusiones.....	18

CAPITULO II

La responsabilidad del Estado y los
funcionarios públicos en la Ley de Transplantes de Órganos
24.193 por Graciela LOVECE

I. Introducción.....	21
II. La responsabilidad del Estado.....	22
III. El ejercicio de la función pública.....	25
IV. El art. 1112. La conducta prescripta y la responsabilidad patrimonial.....	26
V. El escalafón administrativo y el deber de vigilancia.....	27
VI. La Ley de Transplante y la función pública de organización sanitaria.....	28
VII. La actividad de la autoridad sanitaria.....	32
VIII. La responsabilidad patrimonial del funcionario.....	35
IX Las penalidades y el ejercicio de la función pública.....	35
X El deber de repetición del Estado.....	36
XI. Prescripción de la acción de reparación.....	37
XII. Conclusiones: El rol del Estado, los funcionarios públicos y la legitimidad sanitaria del sistema de ablación y transplante de órganos.....	37

CAPITULO III

El deber de información a donantes y receptores
por Celia WEINGARTEN

I. Introducción.....	39
II. Los requisitos específicos ala información en la Ley de Transplantes.....	40
III. Eficacia jurídica del consentimiento.....	44
IV. Responsabilidad por falta de información.....	45

CAPITULO IV
Los actos de disposición de órganos o materiales
anatómicos provenientes de personas vivas
por Celia WEINGARTEN

I. Introducción.....	47
II. La capacidad del dador.....	48
III. El ejercicio personalísimo de disposición corporal del dador no puede ser sustituido.....	50
IV. El problema de los insanos, emancipados, inhabilitados y penados.....	50
V. Capacidad del Receptor.....	52
VI. Receptores legitimados para recibir órganos o materiales anatómicos de una ablación in vivo..	53
VII. El Transplante de Médula Ósea.....	55
VIII. Necesidad del transplante. Criterio de evaluación científica.....	56
IX La gratuidad del acto dispositivo de dación de órganos y materiales anatómicos.....	59

CAPITULO IV
De los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos cadavéricos
por Manuel CUIÑAS RODRIGUEZ

I. Introducción.....	61
II. Fin de la existencia de la persona.....	61
III. Naturaleza jurídica del cadáver.....	65
IV. Análisis de las normas involucrada.....	71

APENDICE NORMATIVO

Ley 24.193.....	89
Decreto 512/1995.....	89

PRESENTACIÓN

CONSIDERACIONES PSICOLÓGICAS

POR JOSÉ E. MILMANIENE

SUMARIO: I. Introducción. II. Los bloqueos psicológicos del donante. III. La base de la negación está en un profundo narcisismo y falta de solidaridad social y libertad. IV. La esperanza en la condición humana del otro. V. Los procesos de culturización son el instrumento adecuado para el acto solidario de la donación.

I. INTRODUCCIÓN

Los trasplantes de órganos configuran quizás uno de los avances médicos más trascendentes de los últimos tiempos, dado que ayudan a prolongar y a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Pero la posibilidad de instrumentar una política consistente en tal sentido requiere de una fuerte concientización social e individual de los beneficios de tal práctica. Sucede que aún en la actualidad se carecen de suficientes donantes, dado que persisten inexplicables resistencias a donar los órganos, las que se hallan ancladas en prejuicios, desinformación y mitos, los que como modos de las "políticas del narcisismo", operan como metáforas de un individualismo feroz y de un egoísmo no solidario.

Los seres humanos sanos desconocen en general el problema y suponen que como a ellos no les concierne en ese momento, se desinteresan del mismo, y muchos de ellos cuando se los convoca a tales efectos carecen de argumentos válidos para negarse, salvo endebles racionalizaciones que delatan un inconfesado rechazo a identificarse con el semejante.

La donación de órganos configura un modo privilegiado de responsabilizarse por el otro, e ir al encuentro del que padece, en el puro anonimato y sin más obligación que el deseo de ayudar a vivir al prójimo, por lo que la negativa a inscribirse en tal práctica constituye una vacilante conducta ética de raíz narcisista.

II. LOS BLOQUEOS PSICOLÓGICOS DEL DONANTE

Así en el imaginario de los que se niegan activa o pasivamente a donar algunos de sus órganos se constatan algunos de los siguientes fantasmas:

a) La integralidad corporal

La idea que la completud corporal debe preservarse aún más allá de la vida, dado que se trata de desmentir la muerte como fin absoluto. Se supone así imaginariamente que el cuerpo cadavérico o los restos del mismo podrán "reencarnarse" si se sostiene para siempre una imagen completa y plena de sí, fantasía prospectiva que corresponde a la reduplicación en el más allá del cuerpo vivo del narcisismo.

El terror a la castración -al desmembramiento, fragmentación y putrefacción corporal intrínsecos a la muerte misma- se desplaza al noble acto de ceder una parte del propio cuerpo después de la muerte. El temor a perder el Todo -la vida- se transforma en la angustia de perder una parte cuando el Todo ya no es Nada.

El egoísmo envanece al sujeto con la idea que habrá de vivir luego de la muerte, y entonces éste aspira a mantenerse completo, tal como cuando se poseía la buena forma de la amada imagen corporal.

El amor incondicional a sí mismo opera aún después de la certeza de la muerte, y el sujeto opta por la fantasía egocéntrica estéril de preservarse "entero", en detrimento de un acto simbólico de la máxima trascendencia social. Evita donar una parte de sí, dado que la

infatuación Yoica lo conmina a sostener la fantasía megalómana de la unidad corporal aun cuando el cuerpo residual ya habrá perdido para siempre su hálito libidinal unificante.

b) Resentimiento e individualismo

También se puede conjeturar que en un plano más profundo se albergan fantasías siniestras amasadas al calor del resentimiento y la envidia, en tanto se rechaza dar vida al Otro merced a un órgano propio, cuando Uno ya habrá perdido la propia.

El narcisismo excesivo impide pensar que el Otro habrá de vivir a costa de Uno, dado que después de la muerte propia nada importa del semejante, a cuya supervivencia no se intenta contribuir.

Las políticas del goce extremo se afirman en un egocentrismo mortífero, en la convicción que la Imagen autosuficiente debe preservarse aunque el cuerpo perezca, delatándose así la poca trascendencia que se le otorga a la vida del Otro, la que sólo importa cuando ayuda a sostener la propia.

c) Temeridad a la perpetuación

Algunas personalidades endebles, se resisten a donar sus órganos dado que temen imaginariamente perpetuar su propia vida a través de la del sujeto receptor, posibilidad aterradora en la medida que supone la imposibilidad de la propia muerte, así como la pérdida de todo control obsesivo y omnipotente sobre lo más propio de sí. Esta eventualidad de una desposesión radical, -extraña por otro lado, dado que habrá de acontecer luego de la muerte y por ende de la abolición subjetiva más radical y absoluta-, implica un modo reactivo del narcisismo. Se entiende pues que el sujeto prefiere erradicar cualquier posible trascendencia altruista -real y/o simbólica- dado que la misma supone un límite al dominio del propio territorio narcisista.

Así como se pretende arrogantemente ser dueño de la vida y del cuerpo, se trata de mantener también ese dominio ilusorio también después de la muerte, la que supone que ésta no se asume sino como un modo de la vida.

He aquí el postulado del narcisismo patológico: ser el amo de la vida y aún de la Nada después de la muerte, aunque más no sea merced a la negativa a darse al Otro cuando uno ya no existe y el Otro puede vivir merced a esta entrega. Si se puede comprender el límite del don en la vida -y este límite está configurado por el comienzo de todo sacrificio masoquista- ¿cómo entender el mismo luego de la muerte, cuando se trata de darse cuando el ser es ya nada?

Esta opción por la desaparición de Uno sin ningún orden de continuidad trascendente hacia el Otro delata pues la inflexión tan ática extrema del narcisismo, la que consiste en un amor ilimitado al propio Yo, aún luego que el cuerpo perezca. Por el contrario la inflexión libidinal del narcisismo supone que el sujeto puede amarse a sí mismo en y a través del Otro, verdadera mutación del para-sí en para-el-Otro, como sostiene Lévinas, fundamento del acto de máxima dignidad ética en tanto el sujeto no sólo se da en la palabra y en la promesa, sino se dona a sí mismo realmente, y justamente cuando ya nada es, adquiere merced a esa parte de sí entregada a la vida del semejante el estatuto de un verdadero hombre, que lega así su nombre.

d) La no representación consciente de la muerte

Pero quizás la motivación más frecuente para negarse a la donación reside en que este acto sanciona de modo incontrovertible la posibilidad de la imposibilidad absoluta. El sujeto, si bien reconoce racionalmente la muerte en su horizonte, siempre la desmiente inconscientemente, suponiendo que a él mismo no le sucederá, desplazándose la eventualidad de su acontecer a un futuro indeterminado.

Donar los órganos implica por el contrario aceptar en acto la realidad, más lejana o más cercana, de la inexorable finitud, por la cual esta acción altruista cae también bajo el signo del rechazo que se despierta cuando se plantea alguna cuestión relacionada con la muerte.

e) Angustia de castración

La ofrenda generosa al Otro adquiere en el caso de la donación de Órganos la impronta de una entrega "demasiado real", es decir, la donación de una parte concreta del cuerpo aunque

más no sea que post-mortem, incrementa la angustia de castración al extremo.

Aquí ya no se trata de la entrega de un don meramente simbólico, sino de ofrecer un órgano corporal, que equivale a la "libra de carne" con la cual se alegoriza en el drama de Shakespeare el pago corpóreo de la deuda que liga al sujeto al Otro. Se observa la fuerza pregnante de la imagen corporal unificada, la que opera aún después de la muerte, dado que el sujeto se resiste a entregar una parte del mero resto cadavérico.

En la donación de órganos se pone pues a prueba el grado de elaboración de la angustia de castración así como la capacidad de destitución del propio narcisismo, dado que el sujeto debe enfrentar con dignidad la posibilidad de su desaparición y disponer que este acontecimiento terminal deje como producto una restitución real del cuerpo del Otro, en el acto mismo en que se acepta donar anticipadamente una parte de sí.

III. LA BASE DE LA NEGACIÓN EN UN PROFUNDO NARCISISMO y FALTA DE SOLIDARIDAD SOCIAL y LIBERTAD

Estas fantasías inconscientes y sus expresiones racionalizadas merced a cualquier concepción de mundo, delatan un narcisismo extremo y una irresuelta angustia de castración. Sólo quien es capaz de una actitud dativa hacia el Otro más allá de la demanda de éste, adquiere la máxima dignidad subjetiva.

Se trata de acudir al encuentro del necesitado, del menesteroso, del enfermo, para afirmarse no en la soledad no solidaria del narcisismo, sino en la entrega responsable al Otro. Se consolida así paradójicamente al Yo cuando este se desposee y se asume en la pérdida del "heme aquí" solidario y fraterno con el semejante, a quien se le dona lo más propio de sí para recuperarse subjetivamente en este mismo acto de entrega. Sólo quien es capaz de realizarse a través del Otro, puede merced a la pérdida simbólica anticipada de lo que habrá de perder realmente para siempre en el instante fatal, restituir su nombre aún después de la vida.

La muerte real adquiere entonces merced a este acto de "dación" la jerarquía de la muerte simbólica, es decir, la naturaleza perecedera del cuerpo se trasciende en la espiritualidad del acto por el cual una vida se transfiere a Otra, más allá del narcisismo que la afirma. Si se garantiza la vida del semejante, se asegura la permanencia del nombre en el recuerdo de quienes son testigos del acto, a pesar del anonimato en el cual este se despliega. Es decir, es precisamente el anonimato lo que garantiza la autenticidad del acto, dado que se entrega un órgano alguien desconocido, para que éste viva justamente cuando Uno perece.

¿Existe mayor dignidad en la entrega cuando Uno se da al Otro por su mera condición de tal, y cuando nada obliga a esta acción, salvo la vocación de dar lo más propio de sí para que el semejante sostenga su vida?

La donación de órganos opera pues como la metáfora más genuina de una entrega responsable al Otro, dado que el rostro dolido del semejante anónimo me convoca a ir a su encuentro aunque éste no me lo demande. El Yo firma entonces su singularidad intransferible no en su identidad ontológico, sino por el contrario en su actitud de servir al prójimo sin más ganancia que el acto mismo de un dar que deriva en la acción liberadora del dolor o el sufrimiento del Otro.

La libertad no reside pues en afirmarse en un autismo presuntamente autosuficiente, sino en la capacidad de elegir renunciar a toda coacción narcisista, para ir al encuentro del Otro, aunque su historia o su mundo no concierna a mis propios proyectos en forma directa.

La donación de órganos configura así un modo privilegiado de saldar algo de la deuda simbólica que me liga desde el pasado inmemorial al Otro, mi semejante, al que me debo, dado que soy responsable de cualquiera -de todos y de cada uno-, y al asumirme libremente como verdadero rehén del desamparado, recupero mi esencia en el momento en que la redimo con mi don.

Ahora bien, ¿cómo incide subjetivamente en el receptor y en el dador la donación de órganos?

En el caso del dador se produce una verdadera sensación de redención liberadora en el acto mismo de comprometerse en la donación. El sujeto siente el júbilo de toda desposesión del narcisismo excesivo, que termina intoxicando a Yo cuando no circulan puentes de

reconocimiento amoroso hacia el Otro. Uno se cura merced a este acto de la "alergia ala alteridad", enfermedad engañosa dado que ilusiona al sujeto con la idea de su libertad, cuando en realidad lo condena al goce de la autosuficiencia y del egoísmo. El sí mismo cuando se distancia del Otro se consume en el fuego de la Mismidad, la que en tanto tal desmiente la producción, dado que toda obra que singularice al sujeto requiere de la mediación ineludible del Otro, tanto en su elaboración como en su destino final.

Para poder ser un sujeto libre tengo que responder de y por la vida del Otro, y aún más por su muerte, tal como afirma Lévinas, cuando escribe que esta "carga agobiante" es el fundamento de la "incomodidad divina", en el sentido de que sólo es posible suturar todo desgarramiento ontológico o reparar la propia castración cuando acudo al auxilio del pobre, del huérfano, del enfermo. Así y únicamente así el sujeto se distancia de la "buena conciencia del narcisismo", expresión de la inmediatez pulsional ego céntrica y encuentra al Otro a través de la entrega sublimatoria, condición ineludible del "progreso en la espiritualidad" (Freud).

La "expiación redentora" que se invoca en el campo de la culpa, puede adquirir de este modo la forma de la donación de órganos en el territorio de la responsabilidad, al abrigo ya de todo sacrificio masoquista.

IV. LA ESPERANZA EN LA CONDICIÓN HUMANA DEL OTRO

En el caso del receptor la posibilidad de recibir un órgano que mitigue el sufrimiento o prolongue la vida, renueva la confianza en la dimensión libidinal de la condición humana.

Frente al egoísmo emerge la potencia del acto de "dación", que confirma la espera creyente en las fuerzas eróticas, siempre amenazada por el descreimiento melancólico que impone el rostro obscuro del egocentrismo.

La familia del transplantado y todo el tejido social refuerzan la convicción en el triunfo de la vida por sobre la muerte en cada batalla en la que se derrota a la enfermedad y se prolonga la existencia, así como la confianza reparadora en la solidaridad que crea puentes entre los hombres y libera del autismo improductivo.

Además el anonimato del donante preserva de cualquier fantasía ligada a la vida de éste, recuperándose sólo el valor del acto y la vitalidad que se transmite a través de su libre realización.

Debemos insistir en la necesidad de acompañar al receptor con adecuados y oportunos tratamientos psicoterapéuticos y/o psicofarmacológicos, dado que todo trasplante puede desestabilizar el psiquismo, generándose así por ejemplo: fantasías de culpa por la supervivencia merced a la muerte de Otro, o bien síntomas de despersonalización o extrañamiento dado que el cuerpo es habitado por un órgano ajeno, o asimismo angustia y confusión en relación a la identidad sexual en el caso de existir la suposición imaginaria de poseer un órgano de un cuerpo de un sexo distinto al propio, etc.

El profesional puede contribuir con su operatoria a tramitar y elaborar simbólicamente estos complejos procesos imaginarios y lograr así su disolución.

La donación de los órganos inscribe a la muerte -en especial cuando es accidental y le ocurre a un hombre joven- en cierta dimensión simbólica y le otorga la dignidad del acontecimiento, dado que a su gratuidad se le puede conceder al menos el sentido -no deseado originalmente- de prolongar la vida de alguien enfermo y en riesgo de muerte. Cada vez que muere alguien nos confrontamos con el sinsentido más radical, pero cuando alguien fallece dado que se carecen de los órganos para el trasplante salvador, nos embarga una sensación de inquietud y desasosiego.

Sentimos que el egoísmo venció al altruismo, que la sinrazón humana se impuso por sobre la solidaridad, que el valor absoluto de la vida cayó frente a la nimiedad del narcisismo estéril.

En fin asumimos con dolor y resignación el costado más oscuro de la condición humana, hasta que un nuevo acto de donación nos renueva la esperanza y fortalece la fe en las fuerzas de la vida en su incesante lucha contra la oscuridad de la muerte...

V. LOS PROCESOS DE CULTURIZACIÓN SON EL INSTRUMENTO ADECUADO PARA EL ACTO SODARIO DE LA DONACIÓN

Se debe pues concientizar a los jóvenes para que se dispongan a participar de la noble acción de donar los órganos.

Esta tarea, de la máxima categoría ética debe asentarse sobre dos pilares, a saber: a) la información sobre la importancia social de los trasplantes, así como de su creciente necesidad en un mundo con un incesante progreso técnico y médico. La medicina actual basa su política terapéutica en gran medida en los trasplantes, único camino para aliviar el dolor y aún salvar vidas en muchas patologías. Resulta patético comprobar como se suceden muertes inútilmente, absolutamente evitables si existieran la suficiente cantidad de donantes.

b) la elaboración de los obstáculos psicológicos y de las resistencias que dificultan una buena disposición social hacia la donación, dado que todavía la misma no es valorada en su justa medida, entendiéndosela como una opción posible sin mayor trascendencia ética.

En el imaginario social la donación de órganos todavía resulta una elección basada en cierto orden de preferencias y no en un mandato ético insoslayable, debiéndose lograr una sanción social muy favorable hacia la actitud del donador.

La donación de órganos resulta un modo ejemplar de poner en acto el principio educativo central de toda transmisión: sólo cuando acudo con mi palabra y mi cuerpo al encuentro del Otro que sufre, puedo liberarme de la fascinación letal del narcisismo, que al bloquear toda entrega condena al hombre a la soledad y al egoísmo, fundamento de las patologías de nuestro tiempo.

Los esfuerzos que se realizan en el campo jurídico para garantizar la mejores y más favorables condiciones de su realización, al preservar los derechos del donante y el receptor en una dialéctica armónica que compatibilice los intereses y las necesidades de Uno y Otro, sin vulnerar la libertad de nadie y evitando mecanismos espurios que pueden eventualmente lesionar su legitimidad, resultan una contribución de inestimable valor social para tal práctica.

Este esfuerzo de los hombres del derecho junto a los aportes de la bioética y la psicología contribuyen a que el acto médico del trasplante se inscriba en un marco psico-social altamente favorable, que redundará en un mayor éxito terapéutico de la técnica médica en sí misma, así como en una mayor cantidad de donantes.