

## **Observaciones muy críticas sobre el trasplante de órganos. Versión corta.**

por Joaquín Félix Hornung

**Christiaan Barnard**, realizó el primer trasplante de corazón del mundo en Ciudad del Cabo, Africa del Sur, en 1967. En 1981, mientras estuvo viviendo en Austria, dijo:

»De modo casi péfido se imbuye al médico a que tiene que utilizar su maestría exclusivamente para impedir la muerte. «

»La ciencia médica ha provocado una crisis que sobrepasa nuestra imaginación sobre el bien y el mal. «

Los argumentos más importantes de los críticos del trasplante de órganos son:

### **Las personas con ‘muerte cerebral’ están vivas, no muertas.**

1. Supervivientes a la ‘muerte cerebral’.
2. Las personas con diagnóstico de ‘muerte cerebral’ *obviamente* no están muertas.
3. Un paciente en coma puede morir por causa de un diagnóstico de ‘muerte cerebral’.
4. Se recomienda rechazar el diagnóstico de ‘muerte cerebral’.
5. Los ‘Muertos cerebrales’ pueden sentir gran dolor mientras se lleva a cabo la extracción de sus órganos.

---

## **Introducción y motivación**

Cada uno de nosotros puede tener que enfrentarse repentinamente y sin preparación al tema del trasplante de órganos:

- a) como receptor posible de órganos, o
- b) como pariente que debe decidir si los órganos de la persona declarada "muerta cerebral" pueden ser extirpados de acuerdo con la ley válida en Alemania o España.

El donante potencial de órganos ya no puede tomar una decisión en su estado comatoso. En épocas anteriores, cuando aún podía tomar decisiones, podía haber emitido una tarjeta de donación de órganos positiva o negativa y/o haber expresado su voluntad en su testamento vital.

En cualquier caso, se trata de decisiones de gran importancia, también en el sentido espiritual, que debemos tomar a corto plazo, sin tener experiencia en estas materias.

En vista de la abrumadora publicidad en pro de la donación de órganos, nos disponemos a recopilar a continuación, voces, fuentes y argumentos que con total rigor y seriedad se manifiestan en contra del trasplante de órganos.

El esclarecimiento oficial sobre la donación de órganos no nos ayuda en absoluto, porque es extremadamente unilateral y no es de ninguna manera objetiva.

Por lo tanto, vamos a reunir a continuación voces y fuentes serias con argumentos graves que plantean que el trasplante de órganos resulta extremadamente problemático. Citamos a médicos y científicos de confianza que se han pronunciado en contra de la

donación de órganos. Entre ellos incluimos también autores que han trabajado en el ámbito de la medicina de trasplantes.

En el texto completo nombramos un gran número de obras críticas. También se enumeran las normas legales y las directrices oficiales más relevantes.

Se muestra la conexión entre la Tarjeta de Donación de órganos y el Testamento Vital.

---

## **Las personas con ‘muerte cerebral’ están vivas, no muertas.**

### **1. Supervivientes a la ‘muerte cerebral’.**

Hay más y más informes de personas que han sido declaradas ‘muertas cerebrales’, que han despertado del coma y han seguido viviendo. En la Tabla que se muestra más abajo se presentan 28 casos con esta índole de sobrevivencia, incluso con los nombres de las personas y sus historias personales.

La posibilidad de que sobreviva una persona que ha sido diagnosticada con ‘muerte cerebral’ es mínima, puesto que normalmente pasa a ser un donador de órganos o los médicos le desconectan la respiración artificial.

Hoy en día, el diagnóstico de ‘muerte cerebral’ es el requisito obligatorio para que a la persona se le puedan extraer los órganos. Los signos clásicos de la muerte son la rigidez y las manchas cadavéricas. En la actualidad en cambio, debido a las consecuencias de los trasplantes de órganos, la ‘muerte cerebral’ ha sido aceptada como señal evidente de muerte en todo el mundo. Para los críticos del trasplante de órganos eso no es admisible.

### **2. Las personas con diagnóstico de ‘muerte cerebral’ obviamente no están muertas.**

Seguramente será la experiencia más grave que puedan experimentar los padres de un hijo: Cuando después de que éste haya sufrido un grave accidente sean llamados al pie de su cama y lo hayan declarado muerto. Aunque obviamente no lo esté ya que más bien parece que sigue totalmente vivo. Lleva un vendaje alrededor de la cabeza y está conectado a la respiración artificial, pero por lo demás su piel tiene un tono rosado, está caliente, el pecho se mueve arriba y abajo, el corazón late *autónomamente*, suda un poco y reacciona ante un toque ligero con un pequeño movimiento: parece que podría despertar en cualquier momento. Las personas con ‘muerte cerebral’ regularizan su temperatura corporal, curan infecciones y lesiones, muestran numerosos reflejos, reaccionan a estímulos dolorosos, digieren y defecan.

Como niños crecen y maduran, así como las embarazadas pueden gestar un feto durante semanas o meses y al final dar a luz a un bebé vivo. Por ejemplo el ‘Bebé de Filderstadt’ (Alemania) nació en 1991 y hoy es un joven de 22 años. En todo el mundo durante el periodo que va desde 1982 hasta 2011, treinta mujeres embarazadas han gestado fetos; doce bebés han nacido y sobrevivido a la fase neonatal. Sebastian T. Vogel estima que cada año a nivel mundial 1300 mujeres embarazadas son diagnosticadas de ‘muerte cerebral’.

Se necesita un enorme cinismo para denominar a una persona con estos signos de vida como un ‘cadáver’. ¿Donde hemos llegado con nuestra locura de la factibilidad de todo?

Poco después de dar la información conmovedora a los padres, vienen los médicos o los coordinadores del trasplante y solicitan la donación de los órganos del enfermo. Los padres se encuentran en un estado de choque, el más fuerte de su vida. Además se hallan ante escasos conocimientos frente a lo que está sucediendo y totalmente desbordados. Por otro lado los coordinadores del trasplante han sido instruidos profesionalmente en el arte de la persuasión y solamente tienen un objetivo: conseguir una respuesta afirmativa para obtener la extracción de los órganos.

### **3. Un paciente en coma puede morir por causa de un diagnóstico de ‘muerte cerebral’.**

Un paciente en coma *candidato* al diagnóstico de ‘muerte cerebral’ no está ‘muerto cerebral’. -Posiblemente tiene consciencia, posiblemente siente dolor. El diagnóstico de ‘muerte cerebral’ será pues muy doloroso. Al final de este diagnóstico se apagará la respiración artificial para comprobar si la respiración autónoma arranca por sí misma. El Prof. CICERO COIMBRA dice:

“El comprobante del apnoe se aplica siempre al final del diagnóstico de ‘muerte cerebral’. En el 50 % de los casos la consecuencia es la muerte del paciente, la muerte que se está comprobando con el diagnóstico.”

La Doctora REGINA BREUL dice: „El test de apnoe es totalmente absurdo.“

Hay que recelar del hecho de que la obtención de órganos sea un motivo importante efectuando el diagnóstico de ‘muerte cerebral’.

### **4. Se recomienda rechazar el diagnóstico de ‘muerte cerebral’.**

Las razones se derivan de lo anterior. La negativa puede quedar recogida en el Testamento Vital. Las usuales Tarjetas de Donación de órganos no ofrecen esta opción.

### **5. Los ‘Muertos cerebrales’ pueden sentir gran dolor mientras se lleva a cabo la extracción de los órganos.**

Prof. LAUCHERT, director médico de la DSO (el equivalente alemán a la ONT española) escribió en el año 2000: »En realidad no es demostrable que los ‘muertos cerebrales’ no tengan sensibilidad, particularmente al dolor. «

A veces el donador que está siendo intervenido para extraerle los órganos consigue anestesia general; en Suiza la ley lo exige, en cambio no es así en Alemania. En Alemania la DSO recomienda la administración de Fentanyl, un paliativo que es 100 veces más eficaz que morfina.

El fenómeno de Lázaro se conoce como la elevación del cuerpo del donador mientras se está procediendo a abrirle el pecho y el abdomen, incluso realiza fuertes reacciones defensivas con los brazos. Hoy en día estas manifestaciones se observan raramente, ya que los donadores consiguen normalmente medicamentos para la relajación de los músculos y son atados a la mesa de operaciones.

**Tabla 1 Veintiocho sobrevivientes al diagnóstico de ‘Muerte Cerebral’**

Nombres (alfabéticos)	Origen ¿Haz clic!	edad	país	año	duración del coma
Angèle Lieby	<a href="#">6a</a>	57 J.	<u>Estrasburgo</u>	2013	10 días
Canadian (anonymo)	<a href="#">1a</a> , <a href="#">1b</a> ,				
Caleb Teodorescu	<a href="#">2a</a>	2 J.	Arizona/EEUU	Dez. 2011	40 minutos
Carina Melchior	<a href="#">3a</a> , <a href="#">3b</a> , <a href="#">3c</a> , <a href="#">3d</a>	19 J.	Dinamarca	Aug. 2012	10 Tage
Christina Nichole	<a href="#">15a</a>		Washington/USA	July 2004	6 Tage
Colleen S. Burns	<a href="#">4b</a> , <a href="#">4c</a> , <a href="#">4d</a> , <a href="#">4d</a> , <a href="#">4e</a>	41 J.	Syracuse/USA	Juli 2013	
Don Vittorio	<a href="#">11a</a>				
El marido de Rosemarie Körner	<a href="#">17a</a> , <a href="#">17b</a>	38 J.	Alemania	Mai 1995	algunos días
George Pickering	<a href="#">12a</a> ,			Jan.2015	
Gloria Cruz	<a href="#">7a</a> , <a href="#">7b</a>	56 J.	Australia	Mai 2011	2 semanas
Irek	<a href="#">9a</a> , <a href="#">9b</a>		Polonia		
Jan Kerkhoff	<a href="#">10a</a>	?	Países Bajos	Aug. 1992	
Jahi McMath	<a href="#">13a</a> , <a href="#">13b</a>	13 J.		Dec. 2013	
Jimmi Fritze	<a href="#">20a</a>	43 J.	Suecia	Apr. 2014	
Jonathan Fisher	<a href="#">23a</a>		Irlanda <u>del Norte</u>	2011	
Madeleine Gauron	<a href="#">16a</a> , <a href="#">16b</a>	76 J.	Canada	Juli 2011	algunos días
Melissa Gallaher	<a href="#">18a</a> ,				
Parisian (anonym)	<a href="#">14a</a>	45 j.	Paris, Francia	June 2008	
Rae Kupferschmidt	<a href="#">19a</a> , <a href="#">19b</a>	65 J.	EEUU	Jan. 2008	
Sam Hemming	<a href="#">21a</a> ,				
Sam Schmid	<a href="#">22a</a> , <a href="#">22b</a> ,	21 J.	Arizona/EEUU	Dez. 2011	
Steven Thorpe	<a href="#">8d</a> , <a href="#">8a</a> , <a href="#">8b</a> , <a href="#">8c</a> , <a href="#">8d</a>	17 J.	Coventry, Reino Unido.	April 2012	
Susan Torres	<a href="#">24a</a>	26 J.	EEUU	Aug. 2005	†, hija nacida
Suzanne Chin	<a href="#">25a</a>	?	Hong Kong	März 2013	4 días
Taylor Hale	<a href="#">5a</a> , <a href="#">5b</a> , <a href="#">5c</a> , <a href="#">5d</a>	14 J.	Iowa, EEUU	Sept. 2011	
Zack Dunlap	<a href="#">26a</a> , <a href="#">26b</a> , <a href="#">26c</a>	21 J.	Oklahoma/EEUU	März /2008	4 meses
Val Thomas	<a href="#">27a</a> , <a href="#">27b</a>	59 J.	EEUU	Mai 2008	17 horas
Wioletta	<a href="#">28a</a> , <a href="#">28b</a>	19 J.	Polonia	?	

Notas a la Tabla 1: Es extremadamente improbable que una persona diagnosticada con ‘muerte cerebral’ se despierte de nuevo, y que esto sea conocido. Lo siguiente habla en su contra:

- 1) Una persona con ‘muerte cerebral’ o se convierte en donador de órganos o se interrumpe la ventilación que da como resultado su muerte definitiva.
  - 2) Los médicos y las clínicas implicadas no informarán al respecto.
  - 3) En el menor número de casos, los incidentes serán hechos públicos por los afectados y sus familiares, recogidos por los medios de comunicación y enumerados en el cuadro anterior.
- 2. En España** y en otros países se extraen órganos también después de una parada cardiaca de corta duración y sin diagnóstico de ‘muerte cerebral’ (donadores NHBD = Non-Heart-Beating Donors).

Estos países son: AT, BE, CH EEUU, ES, FR, GB, IT, LX y NL.

### **3. Tabla de números de donantes por países**

en el año 2012	España	Bélgica	Croacia	Austria	Países Bajos	Alemania	EEUU
habitantes	47 Mio.	11 Mio.	4 Mio.	8 Mio.	17 Mio.	82 Mio.	314 Mio.
donadores por millón de habitantes	30	29	34	23	15	13	13
número donadores	1424	320	147	191	252	1024	4072
incluso NHBD	139	70	–	4	124	–	?

### **4. Receptores de órganos sobrevivientes en 2012 en Alemania.**

Órgano trasplantado	receptores	sobrevivientes			
	en el año 2012	saliendo del hospital	después de 1 año	después de 2 años	después de 3 años
corazón	319	82 %	80 %	77 %	73 %
hígado	987	85 %	77 %	69 %	68 %
pulmones	340	91 %	81 %	65 %	59 %
riñón, donación viva	759	99 %	96 %	94 %	91 %
riñón, donación de ‘muertos’	1633				

**En el resto del texto original en alemán** encontramos una amplia referencia de citas literales de personas de nombrado prestigio en torno a diferentes aspectos críticos sobre el trasplante de órganos. Véase <https://www.mutual-mente.com/organ-transplant/>.

*Palabras claves:* trasplante de órganos, donador de órganos, receptor de órganos, crítica.

---

Este texto no sustituye la consulta de un médico o abogado.

No me hago cargo de la responsabilidad de los contenidos de los enlaces externos [JFH].

Traducción al Español con la asistencia encomiable de la Profesora Mercedes Bernabeu.