Editorial
Med Int Méx 2025; 41 (8): 455-456.

https://doi.org/10.24245/mim.v41i8.10670

Actitud ante la donación de órganos

Attitude towards organ donation.

El avance científico de los últimos 50 años ha transformado de manera significativa el tratamiento de enfermedades hasta antes incurables. Entre los desarrollos más notables destacan los trasplantes de órganos, técnica que ha permitido restaurar funciones fundamentales en pacientes con insuficiencia orgánica terminal. Sin embargo, estos avances plantean a la comunidad médica interrogantes bioéticas fundamentales: ¿es éticamente aceptable todo aquello que la técnica permite? ¿El sistema de trasplantes está regido por principios de justicia? ¿Se respeta la autonomía de las personas implicadas?

El devenir de los trasplantes ha transitado de lo experimental a lo terapéutico, del paternalismo a la autonomía expresada en el consentimiento informado y, conforme aumentan las indicaciones, se agrava el problema de la escasez de órganos. Este proceso ha implicado, también, una transformación en el concepto de muerte, que hoy se entiende como el cese irreversible de la actividad encefálica, conforme a los criterios de Harvard; estos elementos son imprescindibles para contextualizar los retos actuales.

La muerte encefálica se define como la pérdida total e irreversible de la función cerebral, incluido el tronco encefálico. La declaración de muerte encefálica debe ser un proceso seguro, inequívoco y certificado, de preferencia por un neurólogo o neurocirujano. La determinación debe restablecerse con rigor y oportunidad, en virtud de la importancia y sensibilidad de este suceso.

Si los trasplantes suponen un bien social, la donación debe ser siempre un acto voluntario y altruista; no puede considerarse exigible porque constituye una manifestación de ética. Es aconsejable fomentar la discusión acerca de la donación dentro de los núcleos familiares y promover la expresión anticipada de la voluntad del paciente mediante un escrito, de preferencia notariado, para evitar que los familiares puedan revertirlo. El médico internista ocupa un lugar estratégico para anticipar cómo asumir este tema con sus pacientes, facilitando la toma de decisiones informadas para las familias.

La firma del consentimiento informado debe entenderse como la culminación de un proceso comunicativo exhaustivo con el paciente y su familia, asegurando el respeto pleno a la voluntad de la persona fallecida.

El acompañamiento a la familia no debe limitarse al momento de solicitar el consentimiento informado. Para las familias, el proceso de donación comienza con la identificación de un desenlace irreversible y concluye luego de los rituales funerarios. La percepción de los familiares acerca de los cuidados brindados, la empatía, la información oportuna y el reconocimiento de las preferencias del familiar son factores decisivos en su experiencia. El equipo de salud debe orientar sus esfuerzos a satisfacer estas necesidades.

El temor a generar estrés en los familiares al plantear la opción de donación, con frecuencia no reside en la pregunta misma, sino en la falta de tiempo para dialogar o en la inexperiencia del profesional a cargo de la conversación. Por ello, resulta indispensable fortalecer la capacitación en habilidades de comunicación y asumir el tema de la donación en contextos previos, lo que permitirá generar mayor confianza y comprensión en las familias involucradas.

Todo lo hasta aquí expuesto viene a colación porque en esta edición de *Medicina Interna de México* se incluye un ensayo original acerca de la actitud de los pacientes ante la donación de órganos en el que se evaluaron 204 pacientes con el propósito de indentificar sus actitudes ante la donación de órganos. En más de la mitad de ellos la actitud hacia la donación fue favorable. Los autores concluyen en la necesidad de insistir en el fortalecimiento de una cultura hacia la donación.

https://doi.org/10.24245/mim.v41i8.10670