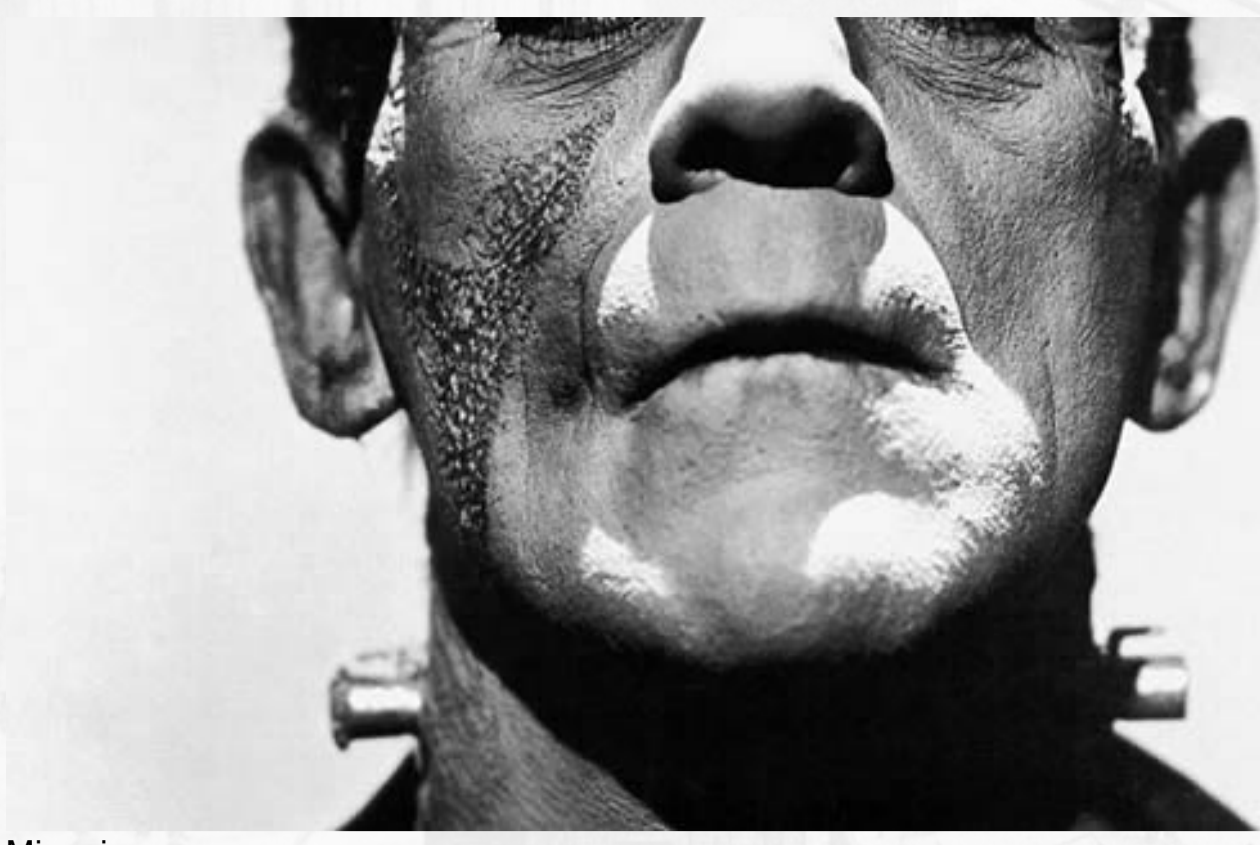


## Somos inmortales

Jairo Hernán Ortega Ortega, M. D.



Mi amigo:

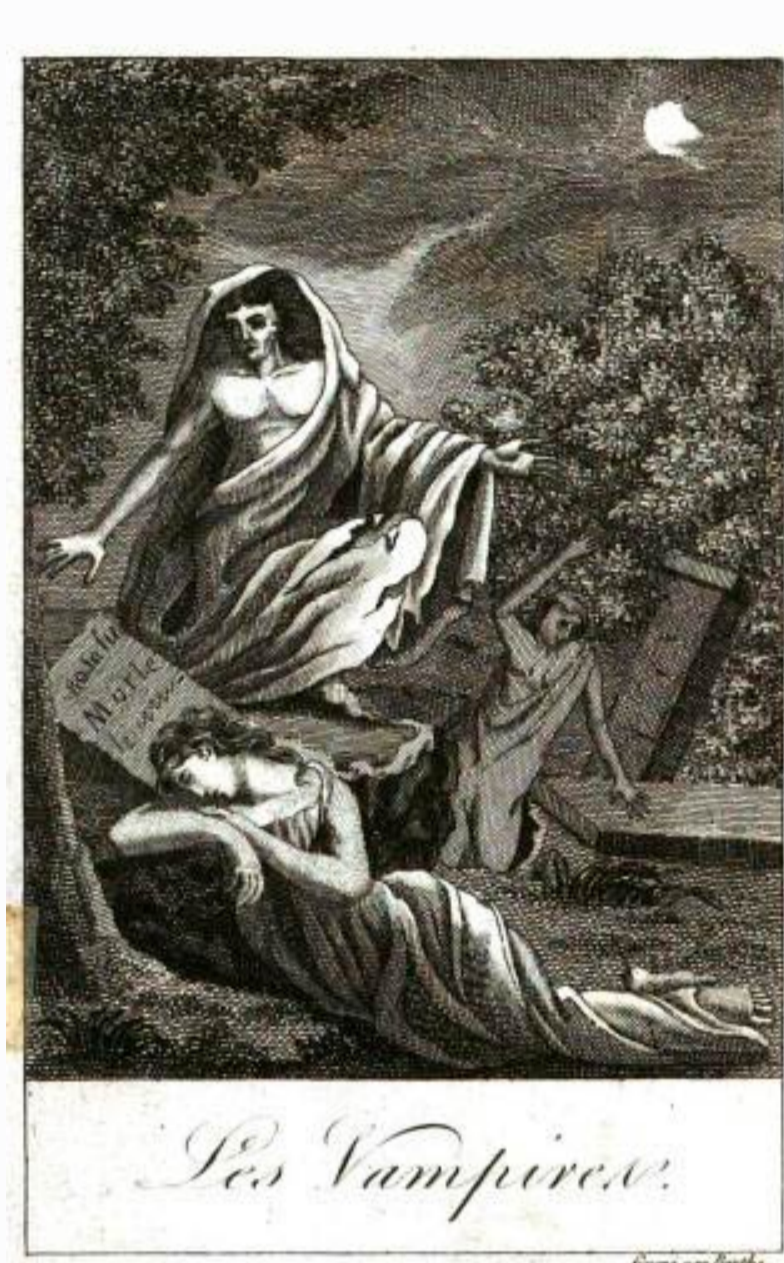
Bienvenido a los Cárpatos. Estoy esperándolo ansiosamente. Duerma bien esta noche. Mañana a las tres, la diligencia saldrá para Bucovina; hay reservado un lugar para usted allí. En el desfiladero del Borgo, mi carruaje lo esperará y traerá a mí. Confío en que su viaje desde Londres haya sido feliz, y que disfrute de su estadía en mi bella tierra.

Su amigo,

Drácula.

Figura lo anterior en la página 11 de la famosa novela del escritor irlandés Bram Stoker. Creó su malevo personaje en 1897. El diabólico y perverso conde Drácula, aristócrata de Transilvania, vivía entre las tinieblas, rodeado de lobos hambrientos y alimentándose de la sangre de sus víctimas con un doble objetivo: la eterna juventud y la inmortalidad.

Desde la primera vez que devoré la novela concluí que, en el fondo, se trataba de una historia de amor más allá de la muerte y sospeché que el conde Drácula padecía algún trastorno hematológico que lo llevaba a anemizarse, por lo cual requería sangre, o sea, una transfusión. Pero en la Inglaterra Victoriana de fines del siglo XIX aún no se conocían los dispositivos que hoy utilizamos para transfundir sangre; por lo tanto, Drácula ideó un método propio, original y erótico.



No solo de vampiros se nutre nuestro tema, también de santos como Cosme y Damián. Dos hermanos gemelos que ejercían la medicina en el siglo III d. C., sin cobrar. Fueron perseguidos, torturados y decapitados por orden del emperador Diocleciano. Podemos observarlos, haciendo el "trasplante" de una pierna, en un famoso óleo del siglo XV denominado "El sueño de un sacristán", atribuido al llamado Maestro de los Balbases.

Apenas el 9 de noviembre de 1914 se aplicó el método de conservación de sangre humana para su uso diferido en transfusiones, mediante la adición de citrato de sodio. El método, ideado y desarrollado por el médico argentino Luis Agote, se conoce como transfusión indirecta o citratada (método de Agote). Ya en 1901, el austriaco Karl Landsteiner había descubierto los grupos sanguíneos, concepto indispensable para que las transfusiones fueran exitosas.

En 1922 se proyecta Nosferatu, película muda del expresionismo alemán, dirigida por Friedrich Wilhelm Murnau. Es notable el plano donde se observan, en el cuello de algunos de los

protagonistas, pequeños orificios de los colmillos del vampiro que, cual jeringas, succionaban el misterio de la vida.

Debido a que la sangre está compuesta de diversas células (leucocitos, eritrocitos, plaquetas), la consideramos como un tejido. Total que, al realizar una transfusión sanguínea, lo que estamos haciendo es colocar un tejido; por lo cual podemos decir que estamos haciendo una especie de trasplante. Al donar sangre a un ser moribundo, obteniendo su recuperación, permitimos un acto de supervivencia que ya es un paso más hacia la inmortalidad.

De igual manera, al trasplantar un órgano, estamos batallando contra el hecho de ser mortales. Históricamente nos podemos remitir a la Biblia, en el Génesis: "(...) mas no se hallaba para Adam ayuda o compañera, a él semejante. Por tanto el Señor Dios hizo caer sobre Adam un profundo sueño, y mientras estaba dormido, le quitó una de sus costillas (...) y de la costilla aquella formó el señor Dios a una mujer". Lo anterior lo considero como el acto pionero de lo que es un trasplante. Total que Eva tenía mucho de Adán, algo de Adán vivía en Eva.

Para 1818, Mary Wollstonecraft Godwin, más conocida como Mary Shelley, apenas de 21 años, publicó su novela Frankenstein o El Moderno Prometeo, donde ilustra cómo el Dr. Víctor Frankenstein concibió y gestó la criatura que se identificó con su apellido, en un lúgubre laboratorio, uniendo – trasplantando– partes corporales inanimadas para que, por medio de suturas y una energía especial, cobraran vida; tras un extraño esfuerzo humano de imitar al Creador para patear a la muerte.

Hacia 1900, el mundo de la ciencia valoró el trabajo que, en 1886, había publicado el monje austriaco Gregor Mendel; quien, con sus experimentos cruzando guisantes, estableció las leyes de la herencia y la genética. Es de la mayor importancia el aporte de Mendel para que entendamos que, cuando nace un ser vivo, trae rasgos (ya sea dominantes o recesivos) de sus progenitores. O sea que porta caracteres propios de su padre o de su madre, específicos o inespecíficos, los cuales pueden ser expuestos o identificados de manera externa (fenotipo) o no son expresados de forma tan clara o incluso ni se notarán (genotipo). Los hijos pueden prolongar nuestra existencia de manera infinitesimal, porque llevan la carga de nuestro material genético; existencia que pervivirá a través de los tiempos, transmitiéndose a las siguientes generaciones, siempre y cuando procreen.



Tranquilo: si no tiene hijos que le den nietos, biznietos, etc., también puede prolongar su ciclo vital si decide donar sus órganos. El médico ruso Voronoy, en 1933, realizó el trasplante de riñones, de un hombre de 60 años a una joven que estaba urémica (con falla renal). La paciente sobrevivió solo por dos días. En 1954 se realizó el primer trasplante renal con éxito total, efectuado entre gemelos univitelinos, lo cual disminuía casi a cero la posibilidad de rechazo del órgano extraño. El Dr. Thomas Starzl efectuó el primer trasplante de hígado, relativamente exitoso, en 1963. Aquí podemos decir que el donante (cadáver), con ello, vivió un poco más o, al menos, así lo hizo su hígado.

En Ciudad del Cabo, Sudáfrica, el 3 de diciembre de 1967, el carismático cirujano Christiaan Neethling Barnard realiza el primer trasplante de corazón en el ser humano. Lo recibió un hombre de 54 años que sufría de una miocardiopatía isquémica en estado terminal. La donante fue Denise Darvall, una joven con muerte encefálica, a consecuencia de politraumatismo al ser atropellada en un accidente de tránsito. El Dr. Barnard le solicitó al padre de la víctima que donara su corazón. Tras reflexionar sobre tan inusitada petición, contestó: "Si ya no existe esperanza para mi hija, intente salvar a ese hombre". A los diez días el receptor, Louis Washkansky, deambulaba por su habitación. Una neumonía lo mató ocho días más tarde.

El corazón de esta chica donante le sobrevivió dieciocho días a su muerte. Un mes más tarde, Barnard efectuó su segundo trasplante cardíaco. Este paciente, con corazón ajeno, vivió diecinueve meses y medio después de la cirugía. Los enfermos operados después, con su competente grupo quirúrgico, sobrevivieron incluso hasta 24 años postrasplante, gracias a sus extraordinarias destrezas como cirujano. A partir de allí, el Dr. Christiaan Barnard se convirtió en una vedette científica y viajó por todo el mundo, relatando y enseñando sus proezas.

Los doctores Álvaro Velásquez y Fernando García, del Hospital San Vicente de Paúl, y el doctor Alberto Villegas de la Clínica Santa María, de Medellín, fueron quienes, en esa ciudad, realizaron, el 1.º de diciembre de 1985, el primer trasplante de corazón en Colombia, a un paciente de 36 años.

En la actualidad, el vertiginoso desarrollo de las técnicas quirúrgicas, los dispositivos de primera generación y los medicamentos inmunosupresores de avanzada, entre otros, permiten hacer trasplantes las 24 horas del día en los centros especializados, con éxito extraordinario. El problema mayor se concentra en la falta de donantes de órganos. Pareciera que la gente no quisiera vivir más allá de los propios y limitados días de su vida.

Si usted dona sus órganos y tejidos, puede llegar a favorecer hasta 55 personas. Ya que se pueden utilizar las córneas, el corazón, los pulmones, los riñones, el hígado, la sangre, el páncreas, el intestino, la piel, los huesos, la tráquea, la médula ósea...

En nuestro país hace falta cultura de donación de órganos. La tasa de donación en Europa es de 30 por millón de habitantes, en estados Unidos de 40 por millón, en Colombia apenas llegamos a 8 por millón, siendo insuficiente porque la demanda aumenta día a día. Al momento hay un poco más de 3000 personas, en lista, esperando un trasplante.



Ahora, para donar no hay que estar muerto, porque uno puede ser "donante vivo". Por ejemplo, al tener dos riñones podemos donar uno y perfectamente vivir con el otro; también podemos donar segmentos de otros órganos como el hígado y el páncreas. Si se pasa la vida, al morir, tenemos la opción de ser "donante cadavérico", si cumplimos con la donación de muerte cerebral, la cual debe ser dictaminada, por ley, por un equipo médico que cuente con un neurólogo. Al donar en vida, vamos a poder disfrutar de ese noble y altruista

gesto. Si lo hacemos ya muertos, partes de nuestro ser orgánico nos sobrevivirán, permitiéndose un lapso más en la vida. Ya no la nuestra, pero sí la de otro ser humano necesitado de ese órgano que fue nuestro y que, de seguro, lo va a disfrutar, tanto o mejor que lo hicimos nosotros en vida.

Piense que, en determinadas circunstancias, quien recibe o necesita la donación puede llegar a ser un familiar nuestro o nosotros mismos.

En nuestro país la donación de órganos está amparada por las leyes 9 de 1973 y 73 de 1988, y reglamentada por el decreto 2493 de 2004, constituyendo una garantía transparente para estos procedimientos. Tampoco está permitido vender o comprar órganos, quien lo haga incurrirá en delito y será penalizado. Sin embargo, persiste la falta de voluntad para donar.

Se ha visto que influyen mucho las creencias religiosas populares y los temores, surgidos de los mitos y leyendas urbanas alrededor del tema. Algo que sí debe quedar claro, absurdo y resuelto, es que esas historias de personas sometidas a extracciones de órganos de manera fraudulenta o macabra no son ciertas, ya que no tienen asidero científico. Extraer un órgano requiere de pulcras medidas de asepsia y antisepsia. Además, el procedimiento debe realizarse en instalaciones totalmente adecuadas para tal propósito, y con refinada y depurada técnica quirúrgica para que el órgano sea viable y no se dañe ni se infecte. De lo contrario, no servirá para nada.

También la legislación colombiana creó la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, que coordina y supervisa las actividades de todos los grupos médico-quirúrgicos que realizan estas cirugías en el país. Sumado a todo lo anterior, la Corte Constitucional profirió sentencia determinando que, en la lista de espera para trasplante, solo podrán ser considerados pacientes de nacionalidad colombiana.

Por ley todos somos donantes potenciales, a no ser que, en vida, hayamos manifestado, de palabra o por escrito, lo deseamos serlo. Si nuestro deseo es el de serlo, nuestra voluntad y proceder, en caso de fallecer, nuestros familiares dispongan la donación de nuestros órganos y proceder de acuerdo con ella. Lo anterior se obvia si poseemos el carné único nacional de donación de componentes anatómicos.

Nos podrán comparar con los históricos Drácula o Frankenstein, o con los contemporáneos vampiros Edward y Bella de la saga Crepúsculo, tan de moda hoy entre los jóvenes. Pero si nuestro deseo es el de ser donantes, debemos manifestarlo para que así se cumpla y podamos ser "eternos" como los personajes mencionados. Además de que estaremos celebrando un verdadero y desinteresado acto de amor.

Hoy en día, para alcanzar la felicidad eterna no basta con escribir un libro, sembrar un árbol y tener un hijo: también hay que incluir DONAR UN ÓRGANO.