

Introducción

La muerte y la vida constituyen un enigma perenne. Este libro no afronta directamente esta cuestión existencial sino un argumento práctico cercano: el modo de verificar un fallecimiento en condiciones médicas tecnológicas. Como es sabido, el criterio de defunción más habitual es el cese del latido del corazón. Sin embargo, el criterio cardíaco no es el único posible. Existen signos posteriores como la putrefacción, aunque no sea necesario esperar a que esta aparezca para certificar un deceso. La ventilación mecánica y otras tecnologías de soporte pueden producir una situación análoga, en la que el cese del latido cardíaco puede volverse un criterio de muerte demasiado tardío. Sucede como cuando las nubes ocultan el sol durante una tormenta y la oscuridad no te indica con certeza si es de noche o de día. El criterio neurológico o muerte encefálica permite determinar la muerte en esta situación de duda. Si se comparan ambos procedimientos de confirmar un fallecimiento, la muerte encefálica proporciona una certeza mayor mientras que el criterio cardíaco es más fácil de usar.

De una parte, la determinación neurológica de la muerte es un tema propio de la medicina especializada. Por otra parte, la muerte encefálica preocupa a un público amplio, por su relación

con la muerte y los trasplantes. En todo momento están presentes estas dos dimensiones: tiene un interés general y una aplicación práctica minoritaria. Quien se interesa por la muerte encefálica se encontrará rodeado de tecnicismos, pero es una complejidad que desaparece con una exposición adecuada. Este libro es por este motivo una sucesión de aclaraciones.

En mi opinión, la ocasional confusión deriva de dos dificultades mayores y otras de menor entidad. La dificultad más importante es el componente contrario a la intuición en personas poco expertas. En el estado de muerte encefálica las máquinas mantienen el flujo sanguíneo y éste preserva la vitalidad de muchos órganos y la apariencia de vida. Esta vida aparente produce una impresión sensible contraria a la idea habitual de cadáver. En cambio, los médicos y los enfermeros que atienden a pacientes conectados a una tecnología de soporte tienen una percepción diferente. Este personal sanitario presencia el carácter ambivalente de las tecnologías de soporte: en ocasiones las máquinas prolongan el tiempo en el que es posible actuar sobre la enfermedad y otras veces solamente alteran las consecuencias de la muerte. El criterio neurológico proviene del esfuerzo por identificar las situaciones en las que no hay un organismo sino un proceso de muerte ralentizado. Los criterios actuales de muerte encefálica para el adulto fueron establecidos en 1995 por la Academia Americana de Neurología (AAN). Han sido revisados y confirmados en 2010. Estos criterios de Estados Unidos son la referencia para la mayoría de los países. Este periodo de veintiséis años indica estabilidad en el aspecto práctico de la determinación neurológica de la muerte. En paralelo existe un encendido debate teórico, que se explicará más adelante.

Paso a la segunda dificultad. Los cirujanos descubrieron en el estado de muerte cerebral una oportunidad para obtener órganos en buen estado. Esta asociación ha contribuido notablemente al

desarrollo de los trasplantes. La relación entre la determinación neurológica de la muerte y la extracción de órganos constituye la otra dificultad importante para entender la muerte encefálica. Esta dificultad no se origina por una percepción inexperta sino por la sospecha. La práctica de mantener el latido cardiaco mientras se extraen los órganos ha dado origen a una explicación alternativa para la determinación neurológica de la muerte. Para algunos la muerte encefálica no se corresponde con el fallecimiento real. El explante de los órganos se haría en realidad sobre personas moribundas o muy enfermas. En consecuencia, la muerte encefálica sería un sofisma, un expediente retórico para justificar los trasplantes delante de la sociedad, la ley y la moral. Esta sospecha ha generado un debate ético importante en torno a la muerte encefálica y los trasplantes. Aunque esta sospecha sea infundada en la mayoría de las situaciones pone de manifiesto una tentación siempre presente. Como el tiempo es un factor esencial para el éxito de los trasplantes, la prisa puede conducir a no esperar a la muerte del donante antes de extraer los órganos.

Otras dificultades menores para comprender la muerte encefálica son el predominio de la explicación práctica respecto al discurso teórico, el desconocimiento de la anatomía del encéfalo y la identificación equivocada entre muerte encefálica y electroencefalograma plano. Las dificultades mayores y menores se resuelven fácilmente si se expone la historia de la muerte encefálica y la génesis de los diferentes debates. Se podría emplear una metáfora y decir que la muerte encefálica es hija del ventilador mecánico y que se casó con los trasplantes de órganos. Entender bien su origen es fundamental para comprender que la asociación con los trasplantes no ha modificado la dimensión ética de la determinación neurológica de la muerte.

El libro contiene una historia completa de la muerte encefálica y persigue tres objetivos: 1) esclarecer la relación entre la muerte

encefálica y la ventilación mecánica; 2) superar el estéril debate sobre la influencia de los trasplantes en la génesis de los criterios neurológicos de muerte; 3) exponer la muerte encefálica evitando inútiles controversias, pues estoy convencido que la determinación neurológica de la muerte es un argumento más enmarañado que difícil.

Este trabajo se dirige a personal sanitario interesado en la neurología intensiva o en los trasplantes, a expertos en bioética o en teología moral, y también a lectores sin una preparación específica. Esta heterogeneidad de destinatarios supone que algunas explicaciones tienen interés solamente para algún grupo de lectores. Por ese motivo he incluido cinco apéndices. En el capítulo 1 se expone el concepto de muerte encefálica y los criterios actuales. Otros aspectos médicos que pueden ser necesarios para algunos lectores están en el apéndice 1. En los capítulos 2 a 4 se expone la historia de la determinación neurológica de la muerte. Una selección de textos pioneros y difíciles de encontrar se muestra el apéndice 2. Entre las diferentes instituciones religiosas que se han ocupado de la muerte encefálica sobresale la Iglesia católica. La enseñanza católica está resumida en el apéndice 3. El concepto filosófico de certeza moral se presenta en el 4. Una bibliografía selecta y comentada se encuentra en el apéndice 5.

Este libro resume la tesis doctoral «Estudio histórico y moral de la determinación neurológica de la muerte», publicada en 2019 por *Edizioni Santa Croce* en Roma. La adaptación ha implicado reducir al mínimo las citas para aligerar la lectura. Las referencias precisas que subyacen en cada afirmación se pueden consultar en la Tesis publicada.