

DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN EL CONTEXTO DE LAS RELIGIONES *

Donation and organ transplantation in the context of religions

Álvaro Márquez Cárdenas**

Yolanda M. Guerra García***

Andrés Guzmán Combita****

Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D.C.

RESUMEN

Este artículo es resultado de la investigación: *Trasplante de órganos bioética y legislación comparada*. Se encontró que las creencias religiosas suelen convertirse en obstáculos que minimizan las posibilidades para que los individuos que padecen enfermedades crónicas o que requieren tratamientos de mayor complejidad terapéutica, puedan obtener un órgano o tejido que permita mejorar su estado de salud, es decir, su calidad de vida. En este sentido, se hace imperante la necesidad de explorar la posición de las grandes religiones profesadas en el mundo actualmente, en torno a los procesos de donación y trasplante de órganos. En este orden de ideas, el tener una aproximación a las posiciones ideológicas, éticas y culturales (Judaísmo, Catolicismo, Islamismo, Budismo e Hinduismo) en torno a los procesos clínicos de donación y trasplante de órganos, permitirá de alguna manera abordar estos procesos desde una perspectiva responsable y respetuosa de las filiaciones religiosas de todos los actores que intervienen. Este artículo desarrolla un análisis de las principales tradiciones, prácticas y concepciones de estas religiones en torno a los conceptos de *muerte*,

Fecha de recepción: 20 de junio de 2012. Fecha de aceptación: 19 de septiembre de 2012.

* Resultado de la investigación: *Trasplante de órganos bioética y legislación comparada*, finalizada en diciembre de 2011 para la Universidad Militar Nueva Granada.

** Abogado con Doctorado en Derecho de la Universidad Complutense de Madrid. Docente investigador de la Universidad Militar Nueva Granada. Comisionado, Sala de Humanidades, Ministerio de Educación Nacional.

*** Abogada, con títulos de Pos-doctorado, Doctorado y Magister. Directora del Grupo Liderazgo, categoría A1 en Colciencias. Docente de la Facultad de Educación y Humanidades de la Universidad Militar Nueva Granada. Correo electrónico: yolanda.guerra@unimilitar.edu.co

**** Administrador de Empresas, Universidad Militar Nueva Granada. Investigador de la Facultad de Educación y Humanidades. Miembro del Grupo Liderazgo de la Universidad. Correo electrónico: andres.guzman@unimilitar.edu.co

donación y trasplante de órganos, de manera que se puedan encontrar elementos tanto comunes como divergentes, que permitan abordar de forma más práctica problemas de carácter ético-clínico que impliquen aspectos de índole religioso.

Palabras clave: trasplante de órganos, bioética, religión, obstáculos para la donación de órganos.

ABSTRACT

This is the result of a research: Organ Transplantation, bioethics and comparative legislation. Religious beliefs often become limits that minimize opportunities that people can get an organ or tissue that allows the improvement of his health, ultimately, their life quality. In this sense, it is imperative the need to explore the position of the most important religions practiced in the world today, about donation and organ transplantation. In this vein, having an approach to the ideological, ethical and cultural (Judaism, Catholicism, Islam, Buddhism and Hinduism) around clinical processes of donation and organ transplantation will allow to analyze these processes from a responsible and respectful point of view of the religious affiliations of all actors involved in these phenomena. This study will seek to develop an analysis of the main traditions, practices, principles and concepts of these religions around the concepts of death, organ donation and transplantation, so that, common or divergent schemes can be found to consolidate analyzes that allow an approach to ethical issues involved in clinical aspects of religious nature efficiently.

Key words: organ transplantation, bioetics, religion, death and obstacles to donate organs.

1. INTRODUCCIÓN

El gran problema en torno a los procesos clínicos de trasplantes radica en la desigualdad existente entre la escasa oferta y la creciente demanda de órganos. En este sentido, cuando a las personas se les consulta sobre la posibilidad de que ellos puedan ser donantes potenciales de órganos o tejidos, uno de los obstáculos más comunes, se evidencia en lo referente a sus creencias religiosas¹; aspecto

1 Al respecto se puede hacer mención de los trabajos de Rando Calvo, Blanca Mena y Frutos Sanz (1995) en donde «se desarrollaron escalas de intensión, personalidad, clima social y familiar del individuo y encontraron que no existe asociación entre factores psicológicos y de personalidad, y la actitud favorable frente a la donación, pero que factores como las *creencias religiosas*, variables de actitud y la experiencia previa con el tema, son mejores indicadores para predecir la actitud frente a la donación». En: Guzmán, A. (2011).

que muchas veces se convierte en una limitante que minimiza las posibilidades para que otros individuos, puedan obtener un órgano o tejido que permita mejorar su estado de salud o, en últimas, salvar sus vidas.

Otra problemática que enfrenta a las filiaciones religiosas con los procesos de trasplante de órganos se puede encontrar en las experiencias y las vivencias de los profesionales de la salud, lo mismo que en sus creencias, convicciones, cosmovisiones, estructuras de valores y demás aspectos que pueden influenciar su actitud cuando se ven enfrentados a estos procesos clínicos.

De acuerdo con lo anterior, a pesar del gran desarrollo técnico-científico de la medicina, la biotecnología, la genética, entre otras ciencias, los procesos clínicos se ven enfrentados a fuertes cuestionamientos de índole religioso que implican aspectos de carácter ético-moral y cultural, tal y como lo afirma la doctora Yolanda M. Guerra (2012, p. 98) haciendo alusión al texto de Antiseri (1972): El problema del Lenguaje Religioso «Las barreras de lo sagrado, lo ético y lo vital, se trascienden y se entrecruzan en una maraña permanente que cada día parece enredarse más».

A fin de ilustrar la tesis anterior, se puede enunciar un ejemplo muy sencillo en la siguiente afirmación, hecha por el doctor español Pedro Cavadas (2008), cuando se le cuestionó sobre la posibilidad de anunciar futuros procesos de trasplante de rostro, teniendo en cuenta el éxito y el reconocimiento de sus intervenciones a nivel internacional: «Esto va en contra de mi religión, es de tontos anunciarlo antes de hacerlo, pero se hace así para facilitar que la familia del posible donante haya oído hablar de que se va a hacer un trasplante de rostro».

Por tal razón, se hace necesario explorar la posición de las grandes religiones profesadas en el mundo en la actualidad, en torno a los procesos de donación y trasplante de órganos, de manera que se puedan brindar parámetros de análisis que permitan, por una parte, considerar las posibilidades, riesgos, implicaciones e incluso oportunidades detrás de dichas prácticas clínicas y terapéuticas; y por otra, servir de guía a las personas para que, respecto a sus convicciones religiosas, puedan afrontar los procesos de donación y trasplante de órganos como prácticas normales, como alternativas de vida, abriendo la posibilidad de romper paradigmas, mitos, temores y obstáculos frente a estas prácticas, en beneficio de una gran cantidad de personas presentes en las listas de espera.

En ese orden de ideas, en un primer momento se definirán brevemente los conceptos «donación» y «trasplante», sus tipos y prácticas en el quehacer médico contemporáneo; luego, se presentará un breve estudio del origen, pensamiento y doctrina de las grandes religiones de la actualidad, el cual se dividirá en dos frentes: *grandes religiones monoteístas* (Judaísmo, Cristianismo e Islamismo)

y *grandes religiones no monoteístas* (Budismo e Hinduismo), previo análisis de la concepción del mito como construcción primaria de la religión.

De igual forma, se desarrollará un análisis de las principales tradiciones, prácticas y concepciones de estas religiones en torno al concepto de *muerte*, aspecto de vital importancia para la comprensión de los procesos de donación y trasplante de órganos.

Finalmente, se evidenciará la posición de cada una de las religiones en estudio, frente a los procesos de trasplante y donación de órganos, de manera que se puedan encontrar elementos que permitan la construcción de análisis para abordar de forma más eficiente, problemáticas de carácter ético-clínico que impliquen aspectos de índole religioso.

1.1. Donación y trasplante de órganos

A continuación se plantearán algunos conceptos, definiciones y tipología de los procesos de donación y trasplante de órganos.

1.1.1. Donación de órganos

La donación de órganos es un acto por el cual un individuo puede contribuir –ya sea en vida o después de su muerte– a la prolongación de la existencia de otros. Sin embargo, el gesto de donar un órgano implica diferentes perspectivas e interpretaciones, teniendo en cuenta los actores que intervienen en este proceso, donantes, receptores, médicos o familiares.

A fin de evaluar el contexto en el cual se enmarca este tipo de prácticas médicas, se deberán evaluar las perspectivas del donante, las cuales en su gran mayoría suelen estar asociadas a un riesgo de muerte, que por más leve que sea perturba al donante. Otras perspectivas tienen relación con el malestar o incomodidad para el donante, en parte, causado por los traumas pos-quirúrgicos y terapéuticos tras la extracción del órgano que se destinará para la donación; y por otra, un enorme beneficio para el potencial receptor del órgano que muchas veces no es percibido en toda su dimensión (Thomasma, 2000, p. 126).

De otro lado, la familia tiene un gran poder de decisión frente a la donación de órganos de uno de sus deudos o familiares, por lo cual se generan intensas luchas de poderes entre los familiares, sobre todo cuando se presenta la situación de donante fallecido. La decisión de la familia suele ser de carácter grupal y se genera un liderazgo por parte de uno de los familiares quien coordina las diferentes posturas de los demás miembros, para finalmente establecer un consenso sobre la decisión final del grupo; en otras palabras, para expresar la

voluntad de los familiares frente a la donación (López-Navidad, Kulisevsky, Caballero, 1997, p. 83).

1.1.2. Trasplante de órganos

El trasplante de órganos se ha convertido en una de las prácticas más importantes que refleja el progreso de la investigación médico-científica, el cual ha causado grandes impactos en los campos médicos de la inmunología, la genética y la biomedicina. Sin embargo, aún quedan muchas cuestiones por resolver desde la perspectiva de la ética clínica, o más recientemente desde la «bioética», para algunos autores considerada como la ética clínica, para otros una nueva filosofía de vida.

Según el informe de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá (2007), el trasplante de órganos se define como «la sustitución de un órgano o tejido enfermo por otro sano, procedente de un donante vivo o de un donante en muerte encefálica». En el mismo informe describen la aplicabilidad del trasplante de un órgano o tejido cuando se presentan dos condiciones a saber: primero, que el órgano del paciente haya sufrido una alteración que se considera de carácter irreversible; y segundo, cuando no existe otra alternativa de tratamiento para la reparación del órgano o tejido alterado.

1.1.3. Tipos de trasplante de órganos

La tipología de trasplantes de órganos, tal y como lo establece Arias (2004), puede depender de diferentes factores, los cuales se pueden agrupar en tres frentes: relación genética existente entre el donante y el receptor, localización del injerto en el receptor, y finalidad del trasplante.

Con relación a la primera clasificación, los trasplantes pueden ser: auto-trasplantes, en donde donante y receptor son el mismo individuo; isotrasplantes, en donde existe identidad genética entre donante y receptor, por ejemplo en el caso de los gemelos univitelinos; alotrasplantes, entre individuos de la misma especie pero de diferentes estructuras genéticas; y xenotrasplantes, entre individuos de diferentes especies. Tanto en los autotrasplantes como en los isotrasplantes, no se presentan reacciones de rechazo, mientras que para los alotrasplantes se recomienda un proceso de profilaxis por terapia inmunosupresora, a fin de evitar el rechazo del órgano o tejido trasplantado (p. 465).

Con respecto a la localización del injerto, los trasplantes pueden ser de tipo ortotópico, cuando se realiza en el lugar anatómicamente original y

heterotópico, cuando el receptor recibe el injerto en un lugar diferente a su posición natural.

Los trasplantes también pueden clasificarse de acuerdo con su función mecánica o metabólica, dependiendo de la necesidad fisiológica y terapéutica del paciente (p. 465).

2. FUNDAMENTOS DE LAS GRANDES RELIGIONES CONTEMPORÁNEAS

2.1. El mito como expresión religiosa primigenia

El tema que se tratará a continuación profundizará en la concepción del mito como expresión del sentimiento religioso de un individuo o de una sociedad, como lo plantea Duch (1974): «el mito es la expresión auténtica de la experiencia religiosa del hombre en el mundo»; esto como apertura al estudio que posteriormente se hará de las grandes religiones contemporáneas y su visión frente a la donación y el trasplante de órganos.

Desde el momento en que el hombre tomó conciencia de su existencia y en el instante en que tuvo contacto con la realidad, se vio enfrentado a fenómenos para los cuales no tenía una explicación. Por tal motivo, el hombre tuvo la necesidad de *dar razón* de los acontecimientos que sucedían a su alrededor, lo cual generó en su interioridad, la idea de la existencia de un *ente regidor* del orden de las cosas con las que interactuaba, «una entidad muy superior que da explicación y sentido al cosmos» (García y De La Parra, 1989).

En este orden de ideas, el mito emerge como la primera manifestación de lo sagrado y su expresión por excelencia se da en la tradición oral, caracterizada por la transferencia de conocimientos y experiencias a través de relatos, historias, narraciones que han pasando de generación en generación. Por otra parte, García y De La Parra afirman que además de tener un componente espiritual, el mito también alberga una perspectiva ético-moral, en la medida en que buscó inicialmente modelar la conducta humana, brindando paradigmas ejemplarizantes para todos los actos humanos.

Teniendo en cuenta a Mircea Eliade (citada por García y De La Parra), el mito se convierte en un «codificador y difusor de creencias», por lo cual determina códigos de conducta que deben ser llevados a la práctica por el individuo, mediante el reflejo de sus acciones en las tareas de supuestas entidades paradigmáticas superiores. De igual forma, diversos autores han encontrado en el mito la «expresión auténtica de la experiencia religiosa del

hombre en el mundo», lo que a su vez «permite la inserción del hombre en la sociedad y establece las normas éticas que rigen los destinos de la comunidad» (Van der Leeuw, James, Kitagawa, Dúmez, Pettazzori, citados por Duch, p. 74).

Se debe aclarar que, el mito se separa de toda concepción que se tenga de religión a pesar de que, como se ha mencionado anteriormente, le ha acompañado desde tiempos inmemoriales; tal y como lo sostiene Kirk: «será acertado rechazar desde el principio la idea de que mito y religión son aspectos gemelos de una misma cuestión o manifestaciones paralelas de la misma condición psíquica» (García, 1975, p. 266).

2.2. Grandes religiones monoteístas

A fin de explorar las implicaciones ideológicas y éticas de las religiones respecto a los procesos de donación y trasplante de órganos, se realizará a continuación un breve repaso de los fundamentos de las principales religiones monoteístas y filosofías religiosas presentes en la actualidad.

2.2.1. Judaísmo

Se entiende por Judaísmo la religión profesada a comienzos del siglo VI a. C. por los israelitas del período del Segundo Templo y por los judíos de la época bíblica. En la actualidad se han consolidado tres principales tendencias del Judaísmo: *los ortodoxos, los liberales y los conservadores*. A los primeros los caracteriza una fuerte tendencia a lo tradicional; los segundos abogan por reformas que les permitan actualizar sus ritos y los terceros que conforman una intersección entre los dos anteriores consolidando la doctrina oficial del judaísmo en el mundo (García-Pelayo, 1991, p. 1022).

El judaísmo tiene como origen remoto los preceptos del politeísmo hebreo, pero se consolida como religión monoteísta solo a partir del siglo VII a.C. La creencia en un único Dios en la figura de Jehová, el advenimiento de un redentor y la proclamación de Israel como pueblo elegido por Dios, son algunos de los dogmas de la fe judaica (Rosental y Ludin, 1994, p. 254).

2.2.2. Cristianismo

El cristianismo es una religión monoteísta que se origina hacia inicios del siglo I de la *era cristiana*, que surge como un movimiento mesiánico derivado del Judaísmo; más aún, el cristianismo se origina como un movimiento de reforma del Judaísmo (Campbell, 2004, p. 152).

El dogma del cristianismo se fundamenta básicamente en la creencia en la Trinidad de Dios (constituida por tres personas distintas: el Padre, el Hijo y el Espíritu Santo, que forman un único Dios), la transubstanciación en la Eucaristía (fenómeno de conversión del pan y el vino en el Cuerpo y la Sangre de Cristo), y la encarnación como el «acto misterioso de haber tomado carne humana el Verbo Divino en el seno de la Virgen María» (RAE, 2001).

2.2.3. *Islamismo*

Es preciso distinguir los términos Islamismo e Islam. Ruiz Figueroa (2007) plantea la siguiente distinción entre estos términos: el Islamismo se refiere a la vertiente política del Islam, el cual es considerado como el motor que permitirá el mejoramiento de la calidad de vida de las sociedades musulmanas; mientras que el Islam, como se mencionó anteriormente, es la religión y el conjunto de preceptos en los que se fundamenta el islamismo.

El Islam es la religión universal monoteísta más joven del mundo, fundada por Mahoma hacia el siglo VII d. C. Los seguidores del Islam se concentran en Mauritania, el norte de África hasta Turquía, pasando por Medio Oriente hasta el este de Asia, con importante número en Estados Unidos y Europa. Actualmente cuenta con 1.500 millones de fieles en el mundo. El Islam tiene dos principales ramas: los Chiíes y los Suníes. El 85% de la población islámica la constituyen los sunnas quienes mantienen sus principios tradicionales referentes a la unidad y omnipotencia de Alá, la infabilidad de Mahoma y el advenimiento de un *juicio final* (Martín, 2008, p. 41-42).

A finales del siglo XVIII se originan los movimientos Islamistas contemporáneos cuyas principales corrientes de renovación surgen en la península arábiga. Estos movimientos son liderados por pensadores cuyo propósito es la purificación del Islam de las prácticas y creencias que se han venido configurando a través de los siglos.

Los dogmas de la sumisión del hombre a Dios (Alá), la predestinación de la vida de los hombres y la promesa del paraíso en el mundo de ultratumba a todos los que fueron fieles a la doctrina islámica se configuran en las principales creencias de esta religión. Sus bases filosóficas y políticas más sobresalientes se soportan en la *hostilidad hacia los infieles* (aquellos que no profesan el Islam), *la idea de la inferioridad de la mujer*, y *la legalización de la poligamia* (Rosental y Ludin, p. 249).

2.3. **Grandes religiones no monoteístas**

Dentro de los grandes elementos comunes a estas religiones se encuentran: un concepto de salvación enfocado en la tolerancia frente al otro y la liberación

personal (Llidó, 1998, p. 51); la multiplicidad de características personales y la imperante feminidad y masculinidad de los dioses (Hinde, 2008, p. 105); y el sincretismo de su sistema. Se expondrán entonces los fundamentos de dos de las principales religiones orientales: el Budismo y el Hinduismo.

2.3.1. *Budismo*

Una primera aproximación a lo que pueda entenderse como Budismo está en que es una religión que fue fundada por Siddhartha Gautama (Buda o el Iluminado) entre los siglos VI y V a. C. al nordeste de la India, en pleno proceso de transición de la sociedad primitiva a la sociedad de clases.

No obstante, frente a esta afirmación del budismo como *religión*, existe un claro debate puesto que en esta práctica religiosa no existe una figura divina central como lo pueda ser Jehová para los judíos, Dios para los Cristianos o Alá para el Islam. Sin embargo, también existen otras concepciones respecto a lo que puede ser el budismo, entre las que se encuentran: la filosófica como una «visión particular del mundo con pautas de comportamiento ético» y la psicológica que lo describe como «una especie de psicoterapia, una manera de comprendernos a nosotros mismos y afrontar los dilemas que la vida nos plantea» (Budismo).

Para el budismo la existencia de un dios creador es un principio cuestionable (Morales, 2001), pero reconoce las ideas de la reencarnación y la recompensa en la vida de ultratumba según lo realizado en la vida terrenal. La ideología del budismo «presupone las doctrinas de los Vedas» (Borges y Jurado, 1976, p. 22), antiguos libros sagrados de la India. La naturaleza de la realidad y el carácter de la existencia humana, hacen parte de los fenómenos implícitos en la filosofía del budismo. Así pues, desde un contexto práctico, el budismo tiene como fundamento todo un conglomerado ético-moral sustentado en la práctica de las 8 virtudes declaradas por Buda: la práctica de la recta fe, la recta conducta, el recto hablar, la recta intención, la recta vida, el recto esfuerzo, el recto pensar y la recta meditación.

Desde una perspectiva sociológica, el budismo surge como «una expresión de protesta de las masas del pueblo contra el régimen de la religión brahmánica», cuyo objetivo se sustenta en el «perfeccionamiento moral del hombre», el cual se logra a partir del alcance del estado superior del espíritu denominado *nirvana* (Rosental y Ludin, p. 51).

2.3.2. *Hinduismo*

El término Hinduismo es un nombre que fue empleado por los musulmanes para referirse a la población que vivía en la cuenca del Río Sindu (Río Hindo).

Este es un término recientemente aplicado por occidente, por medio del cual se hace mención a la religión mayoritaria en la India. Como neologismo, permite distinguir las raíces del Hinduismo moderno de las corrientes religiosas de la India, entre estas: jainistas, budistas, parsis, musulmanes, judíos y cristianos (Shattuck, 2002, p. 14).

El Hinduismo surge hacia el año 1500 a. C. y tiene su manifestación más arcaica en el Vedismo o religión del Veda cuyos libros muestran el camino hacia la sabiduría (Gassós, 2005, p. 14) el cual se configura en el aspecto más antiguo de las expresiones religiosas de la India. Es así que, para algunos autores el Hinduismo se convierte en la evolución religiosa contemporánea del vedismo (Renou, 1991, p. 9).

En otro sentido, el Hinduismo al derivarse como un elemento restaurador de la antigua tradición védica y al desarrollarse durante el periodo *upanishad*, enmarca su origen desde un enfoque político, esto es, se origina como una religión étnica, puesto que ha sido practicada por un linaje muy antiguo y sus seguidores son en su mayoría descendientes de los fundadores (Campbell, p. 152).

3. CONCEPCIONES CULTURALES EN TORNO A LA MUERTE

Entre las aproximaciones frente al tema de las concepciones culturales en torno a la muerte se tiene la propuesta de la National Association of School Psychologists, de Maryland en los Estados Unidos, cuyo trabajo se ha orientado a la ayuda psicológica de los niños que han sufrido eventos traumáticos frente a la muerte a consecuencia de la guerra y el terrorismo.

De acuerdo con esta institución, se presentan cuatro perspectivas de carácter cultural en relación a experiencias traumáticas frente a la muerte, en el sentido en que la cultura influencia el tipo de amenaza que es percibida como traumática, así como también influencia la forma como los individuos y las comunidades interpretan el significado de un evento traumático como la muerte. De igual forma, la cultura influye en la forma como los individuos expresan sus reacciones frente a dicho evento (NASP, 2003).

Igualmente, la cultura brinda los mecanismos por medio de los cuales los individuos y las comunidades perciben y juzgan su propia respuesta frente a la amenaza y determina las formas como los individuos pueden superar sus experiencias negativas, luego de haber vivenciado eventos traumáticos (NASP).

La National Association of School Psychologists, clasifica las diferentes prácticas culturales en torno a la muerte en seis regiones culturales: americana nati-

va, asiático-americana, África-americana, haitiana americana, hispano-americana y europeo americano.

En la cultura *americana nativa*, el líder espiritual preside el entierro y se apoyan en sus figuras ancestrales para el proceso de «transición del difunto». De igual forma, en esta región cultural, existe la creencia de la inmortalidad del espíritu, por lo que se dan hechos simbólicos como por ejemplo: el entierro de presentes y regalos junto con el difunto. Se evidencia también la conexión entre el espíritu del difunto con facetas naturales simbólicas: animales, plantas, agua, entre otros (NASP).

Con relación en las prácticas de la población *asiático-americana*, estas pueden verse influenciadas en las concepciones en torno a la muerte, de las corrientes confusionistas, taoístas y budistas, unido a algunos aspectos de la tradición cristiana. Los preparativos del ritual funerario por parte de los miembros de la familia, un gran respeto por el cuerpo, el acompañamiento del cuerpo del difunto hacia el cementerio y el uso de la música y la inscripción de placas conmemorativas del evento hacen parte de las prácticas comunes en este núcleo social (NASP).

En cuanto a la cultura *afroamericana*, las prácticas comunes en torno al ritual de muerte se resumen en: el acompañamiento de amigos y parientes a los familiares del difunto, una gran expresividad física como parte del luto, la concepción de que «el espíritu del difunto aún vive entre los que están vivos», el hecho de que los familiares y amigos del difunto compartan recordatorios y comida luego del proceso de duelo y del entierro, y el entierro del cadáver, más que su cremación, como práctica más frecuente en este grupo cultural (NASP).

En la comunidad *haitiano-americana*, las tradiciones en torno a la muerte comparten ciertos rasgos con las tradiciones de la comunidad hispanoamericana como lo son, el uso de vestimentas de color blanco y negro durante el funeral, y el acompañamiento de familiares y amigos cercanos a la familia del difunto desde el momento de la muerte hasta el entierro.

Finalmente, en la comunidad *hispanoamericana* las prácticas funerarias sobresalientes se evidencian en aspectos como: la celebración de una misa precedida por un sacerdote en el proceso de entierro, la práctica de rezar el rosario por parte de los dolientes del difunto durante las nueve noches siguientes al entierro y luego durante cada aniversario, la formulación de promesas y compromisos por parte de los familiares del difunto y la colaboración económica por parte de amigos y allegados a la familia del difunto para cubrir los costos del entierro (NASP).

4. NOCIONES Y PRÁCTICAS ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN TORNO A LA MUERTE

La comprensión de las diferentes nociones que se tienen respecto al concepto de la muerte es de gran importancia, cuando se pretenden explorar las posiciones religiosas y culturales frente a temas como los procesos clínicos de trasplantes y donación de órganos, de gran debate ético-moral entre los diferentes grupos sociales. A continuación se desarrollará un análisis de las principales tradiciones, prácticas y concepciones religiosas en torno al concepto de *muerte*, a fin de facilitar el análisis de la relación entre la religión y estos procesos clínicos complejos.

4.1. Judaísmo

Para el Judaísmo, la concepción de muerte tiene un significado específico: *la muerte es el mundo de la paz*. Para los judíos la muerte no es un final sino un nuevo comienzo, que le permite al individuo disfrutar de la protección de Dios. La muerte se consolida como el fin extremo del individuo, en el sentido en que *la muerte no es el verdadero final de la vida humana, sino más bien su meta, la recompensa de toda una vida y sus esfuerzos* (Cohen, 2004, p. 355-356).

Entre las prácticas funerarias de los judíos se encuentran: la tradición de inhumar el cuerpo del difunto dentro de las 24 horas siguientes a su muerte, así como también el hecho de que los miembros de la comunidad se reservan el derecho de lavar y amortajar el cuerpo del cadáver. Los procesos de autopsia solo son permitidos por disposición legal y en todo momento, se deberá conservar una actitud de respeto para con el cadáver. La posición más radical frente a este principio la tienen los judíos ortodoxos que no admiten ninguna clase de mutilación del cuerpo (Behar, 2003, p. 72).

Se procura el tratamiento del cuerpo con el mayor respeto. Las autopsias y el embalsamamiento son prohibidos. La inspección del cadáver también es considerada como un acto irrespetuoso. No está permitido que el sábado se realicen entierros, ni durante las temporadas religiosas. Cuando el difunto ha inspirado gran respeto entre los miembros de la comunidad, estos suelen elogiar a sus familiares haciendo comentarios positivos del fallecido (NASP).

El periodo de luto en la tradición judía tiene una duración de un año. La declaración de fe o lo que se conoce como el «Kaddish», se pronuncia en la tumba del difunto. Otra práctica judía es la llamada «Shiva», el cual es un periodo de luto de siete días inmediatamente después del entierro. La familia no cocina ningún alimento y una vela o la lámpara se mantiene encendida en memoria de los difuntos (NASP).

Los judíos dedican un periodo de tres días para la lamentación por la muerte del familiar, tiempo durante el cual no reciben visitas. Se recita el «Kaddish» dos veces al día durante los siguientes treinta días posteriores a la muerte. Los dolientes suelen llevar un alfiler negro con una cinta rasgada, o visten ropa rasgada durante el entierro y para la próxima semana como un símbolo de pena. El primer aniversario es marcado por la revelación de una lápida en una ceremonia especial (NASP).

4.2. Cristianismo

En la tradición judeo-cristiana la muerte se origina como el «castigo por los pecados cometidos por los hombres». La muerte se define no como un final sino como el comienzo de otra vida, que dependiendo de las acciones en vida de la persona se puede convertir en un premio o en un castigo. «Por lo tanto, la vida humana es como un largo peregrinar que culmina con la vida eterna. Pero esta es solo para quienes la merecen, por su fe y sus buenas acciones» (Haindl, 2009, p. 106).

Los cristianos católicos no tienen objeción frente a los procesos clínicos de autopsias, donación de órganos, trasplantes y transfusiones de sangre. La motivación personal se convierte en el principal impulsor para autorizar o no el trasplante o donación de órganos (Behar, p. 73). Sin embargo, los Testigos de Jehová –una corriente fundamentalista cristiana–, por razones religiosas, ético-jurídicas y científicas, tienen un fuerte rechazo a la transfusión sanguínea (benditoseas).

Dicha creencia se basa en el principio vital de la sangre, por lo cual se prohíbe cualquier tipo de transfusión sanguínea, pues atenta contra la doctrina contenida en las escrituras. Pasajes bíblicos como el Génesis, capítulo 9:4: «Pero hay una cosa que no pueden comer, carne con sangre, porque en la sangre está la vida», y en Levítico, 17:11-12: «Porque todo ser vive por la sangre que está en el [...] pues es la sangre la que paga el rescate por la vida», ilustran dicha restricción.

Se ha evidenciado que el seguimiento inflexible a las doctrinas de esta vertiente cristiana, ha generado situaciones conflictivas para las instituciones prestadoras de los servicios de salud, cuando los pacientes fieles a dicha corriente religiosa, han visto enfrentados sus preceptos religiosos a los procedimientos clínicos, originando diversos dilemas de carácter ético-moral, religiosos e inclusive legales.

En la práctica católico romana, el sacerdote conduce el rito fúnebre y presidirá el rosario. Si una persona muere sin que se le haya dado el sacramento de la unción de los enfermos, el sacerdote «untará» al difunto dentro de las tres horas del tiempo de muerte. Se celebra la eucaristía, en la que el sacerdote rocía con agua bendita el féretro, y al terminar la ceremonia el cuerpo del

difunto es llevado en el ataúd de espaldas a la iglesia, siendo escoltado por familiares y dolientes. Una vez es conducido el cuerpo al cementerio, el sacerdote bendice la tumba y se realiza un rezo, a fin de ayudar al alma del difunto a que continúe su transitar por la vida espiritual eterna. Luego de la muerte de la persona, se hace un novenario y al mes siguiente los familiares celebran una misa de aniversario en memoria del difunto (NASP).

4.3. Islamismo

Desde la concepción islámica, la muerte hace parte de la vida terrenal. Todo lo que se sabe del futuro de un hombre desde el día que nace es que alguna vez morirá, no se sabe en qué lugar, a qué edad o cómo. La muerte simboliza la justicia entre los hombres y es un signo de igualdad ante Dios. Todas las acciones en vida serán recompensadas o castigadas independientemente del grado de riquezas, posición o cultura que haya conseguido un ser en su tránsito por la vida (Centro Islámico).

Un análisis etimológico del término *Islam* conduce a la definición de la propia concepción de la muerte, *Islam* significa «sumisión a Alá». Para los musulmanes, la muerte es un suceso que se espera, y que si bien causa tristeza y preocupación es algo inevitable puesto que hace parte de un modelo divino, es la conclusión de la vida en la tierra (Menéndez del Valle, 1997, p. 39). Así también, la visión de la muerte en el *Islam* es explorada en el sentido del sacrificio, más que desde una perspectiva de especulación en torno a la vida más allá de la muerte, y con una mayor especificidad de los sucesos particulares más allá de la muerte, por ejemplo: la descripción del cielo y del infierno, no como imaginaciones particulares o conceptuales como son construidos en el judaísmo y el cristianismo, sino como lugares y circunstancias reales (Bowker, 1996, p. 188).

Las prácticas más comunes entre los musulmanes se resumen en el hecho de que tras la muerte de la persona, el cuerpo no puede ser tocado ni lavado por nadie que no provenga de la comunidad islámica, la autopsia no está permitida bajo ningún criterio; el cuerpo se entierra con la cabeza en dirección a la Meca, es decir, el cadáver se inhuma con la cabeza sostenida en el hombro derecho; mientras que los dolientes están en la obligación de no expresar ningún dolor por el difunto, puesto que este hecho estaría en contra de la confianza y la fe en su máxima divinidad, Alá (Behar, p. 74-76).

4.4. Hinduismo y Budismo

Para los hindúes el concepto de muerte tiene implícito un carácter sincrético, puesto que está sustentado en la práctica de dos religiones, el hinduismo y el budismo. El hindú cree en la reencarnación del alma, su supervivencia a la

muerte y su transitar por diferentes existencias, ya sean físicas, vegetales, animales y humanas (Rubio, 2007, p. 176).

El «karma», la trasmigración del alma y su periplo por vidas ulteriores a través de reencarnaciones, se configuran como los dogmas centrales del Hinduismo. El «karma» representa la actividad del alma en el mundo material. Mientras permanece en su forma corpórea, la forma del alma y el destino al cual será conducida durante la trasmigración, están condicionados por el karma acumulado en vidas anteriores (Vallverdú, 2007, p. 24).

Ya entre las prácticas de la tradición india, la cremación se configura en el proceso por excelencia para el tratamiento del cadáver. El cuerpo es cremado para el cumplimiento de dos objetivos: descontaminar a la familia de la muerte y reintegrarla a la vida social. La forma tradicional de tratar el cadáver es por medio de la cremación, mientras que la inhumación es una práctica de las castas bajas, hombres santos y niños (Flood, p. 251).

Los procesos relacionados con las transfusiones sanguíneas, la ablación y trasplante de órganos no se configuran como problemas religiosos, sin embargo, el proceso de autopsia se puede permitir solo por requerimiento de peritaje forense. Por lo general entre las tradiciones en torno al funeral, los hindúes suelen presidir la ceremonia de despedida acostando el cadáver en el suelo, de manera que se facilite el tránsito por las futuras reencarnaciones del individuo. De otra parte, en la medida en que las posibilidades económicas lo permitan el cuerpo tendrá que ser lavado y vestido con nuevos ropajes, para posteriormente ser cremado y sus cenizas arrojadas al fondo del Río Ganges, símbolo sagrado del Hinduismo (Behar, p. 76-77).

Con respecto al Budismo, una religión estrechamente ligada al Hinduismo, López Pérez considera que la concepción de la muerte en esta religión se da en el sentido en que:

El Budismo concibe la muerte como imbricada íntimamente con la vida, como parte de la existencia [...] así como la respiración es una sucesión de inspiraciones y espiraciones, así ocurre con el fenómeno de vida-muerte: cada pérdida es una pequeña muerte, el crecimiento es un morir a la forma vieja, el fin del gusano es el principio de la mariposa...

5. CONCEPCIONES RELIGIOSAS FRENTE A LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS

A continuación se expondrán algunas de las perspectivas de las grandes religiones alrededor de los procesos de donación y trasplante de órganos,

considerando sus implicaciones culturales en aspectos relacionados con la gestión del cuerpo y los principios ético-morales asociados a estos procesos clínicos.

5.1. Cristianismo

Desde la perspectiva cristiana, Santiago Delpin y Ruiz Speare (1999) admiten que el cuerpo humano solo puede concebirse como un cuerpo personal, por lo cual en los procesos de donación de órganos una persona solo podrá donar «aquello de lo cual puede privarse sin peligro serio para su vida o su identidad personal» (p. 170). Para los cristianos la donación y el trasplante de órganos es un «acto de generosidad y amor al prójimo».

Esta máxima de la fe cristiana puede verse bien reflejada en la Biblia, según lo escrito por el apóstol San Pablo en su primera carta a los Corintios, en el capítulo 10, en referencia a la libertad y al amor cristiano, en el cual afirma: «No hay que buscar el bien de uno mismo, sino el bien de los demás».

De Long (1993) argumenta que en el contexto del cristianismo, a pesar de que a los pacientes se les haya declarado muerte cerebral, los procesos de recuperación de órganos para efectos de trasplante son irrespetuosos y en ocasiones arbitrarios, puesto que responden a las necesidades inmediatas de recepción de órganos en buen estado, sin que muchas veces se tenga en cuenta el verdadero estado de los donantes potenciales.

Aunque a los donantes cadavéricos de órganos se les haya declarado muertos, casi no se parecen a los que han muerto por paro cardio-respiratorio. Estos nos recuerdan en muchos aspectos a los pacientes vivos. Están tibios y mantienen un color saludable en virtud de que su corazón continúa bombeando sangre oxigenada a través de sus cuerpos. La digestión, el metabolismo y la eliminación aún ocurren (M. Therese Lysaught citado en De Long, 1993, p. 74).

En este sentido, para M. Therese Lysaught, dentro de la comunidad cristiana:

La comprensión cultural del cuerpo, el sufrimiento y la muerte son factores a tener en cuenta dentro de las prácticas que conlleven a los procesos de trasplantes de órganos [...] el sufrimiento y la muerte de un paciente sirven como las garantías más fuertes para la realización de estas práctica (p. 75).

La donación de órganos se constituye para la religión católica en un acto de caridad y amor. De igual forma, los procesos de trasplantes de órganos tienen aceptación desde el contexto ético-moral de la fe católica (Sáez).

5.2. Judaísmo

La actual posición del judaísmo procura el fomento y apoyo a los procesos de donación de órganos en cualquier situación. El consejo rabínico de América ha declarado el hecho de la donación de órganos como una acción permisible y requerida para cumplir con el mandato judaico de salvaguardar la vida humana.

Con respecto a las prácticas de trasplantes, para el judaísmo la acción de mutilar o maltratar un cuerpo constituye una grave violación a la ley judía o *Halajá*. Por tal motivo, la ablación de un órgano con fines de trasplante, el aprovechamiento de un beneficio producto de la extracción de órganos o tejidos a un cadáver y la inhumación de cualquier parte del cuerpo de un individuo se establecen como prácticas prohibidas por los judíos. Las prácticas quirúrgicas son permitidas acudiendo al principio de «*se ayuda en una parte sin dañar a otro*», lo cual permite la extracción de órganos para efectos de trasplante siempre y cuando se tenga certeza de que el receptor salvará su vida si recibe dicha donación (El trasplante de órganos).

La corriente ortodoxa del judaísmo es contraria a las prácticas del trasplante de órganos puesto que la ley exige la inhumación completa del cadáver. De acuerdo con esta regla, todo órgano que sea trasplantado a un ser vivo deja de ser considerado como parte integral del cuerpo del donante.

5.3. Islamismo

La postura islámica contemporánea frente al trasplante de órganos difiere de acuerdo con las visiones, disposiciones y concepciones de los dos grupos representativos de la comunidad musulmana, Chiíes y Suníes; siendo esta última, la sunita, la población con una perspectiva mucho más tolerable y positiva frente a esta práctica clínico-terapéutica.

En el libro *Bioética y religiones: el final de la vida* de Javier Gafo (2000) figura un capítulo escrito por Riay Tatary Bakry, relacionado con la postura de las comunidades musulmanas frente a la práctica del trasplante de órganos. Según Bakry la posición de la Escuela Sunita de derecho se sintetiza en los siguientes aspectos:

La extracción de un órgano del cuerpo de un ser humano y su trasplante al cuerpo de otro ser humano es un acto lícito digno de elogio y una prestación de ayuda humanitaria que no contradice los preceptos islámicos ni la dignidad humana. El trasplante de órganos se configura en la única medida posible para el tratamiento médico del receptor, y se deberá asegurar el éxito en ambas

operaciones, tanto en la extracción como en el trasplante. Así también, la extracción de un órgano no deberá ser un acto que perjudique la salud del donante, de lo contrario se estaría atentando contra la ley islámica.

Para el Islam, musulmanes, adeptos de otras religiones y no creyentes pueden ser tanto donantes como receptores de órganos, en virtud de su «dignidad como ser humano», sin embargo, las personas con sentencia de muerte anticipada no podrán considerarse para estos procesos.

La extracción de órganos solo podrá realizarse previo consentimiento en vida del donante y en pleno uso de sus facultades mentales. Los familiares podrán conceder el permiso para la extracción de los órganos del fallecido, siempre y cuando tengan la certeza de que este en vida contempló su disposición para la donación de sus órganos. Otro aspecto se refiere a que, cualquier tipo de comercialización (compra-venta) de órganos queda prohibida, puesto que, para los musulmanes debe prevalecer el principio de dignidad humana del individuo.

Contrario a la tradición Suní, los Chiíes prohíben la extracción de órganos de un musulmán muerto y solo podrá permitirse si esta extracción contribuye a la conservación de la vida de otro musulmán. Sin embargo, comparten el hecho de la recepción de órganos para donación, ya sea de fuentes humanas o animales.

En últimas, el islamismo sustenta la decisión de la donación de órganos en el principio de salvar las vidas humanas. En este orden de ideas, se permite el trasplante de órganos para cumplir con esta misión.

5.4. Hinduismo y Budismo

En la tradición oral hindú existen relatos y narraciones que ilustran el uso de partes del cuerpo humano para el beneficio de las personas. En esta religión no existe una prohibición que interfiera en los procesos de donación de órganos. En cuanto al Budismo, esta religión tiene una especial valoración por los actos de compasión de sus fieles, la conciencia personal determina la decisión de los individuos profesantes de esta doctrina, de donar o no sus órganos. De igual forma, es importante el hecho de que la familia pueda contar con el consentimiento del paciente en estado terminal. De acuerdo con este hecho, siempre que se conozca la voluntad del paciente, se podrá permitir la donación de órganos por parte de los familiares del donante (Sáez).

Ciccone (2006, p. 309-310) sostiene que el budismo es favorable a los procesos de trasplante de órganos, en virtud de que promueve una alta consideración

para con los enfermos. De igual forma, los budistas comprenden la importancia de abrirse a los actuales sistemas de preservación vital enmarcados en los tratamientos, prácticas clínicas y demás que busquen la preservación de la salud o la cura de las enfermedades.

Para los budistas, el cese de la conciencia del individuo no acaba con el cese de la respiración en el momento de la muerte. Ellos afirman que de acuerdo con el «karma individual» de la persona, la conciencia puede tener una duración de hasta tres días luego de su muerte. Así mismo, para el Budismo la donación de órganos es una cuestión de conciencia individual por lo que «la donación es un acto extraordinariamente positivo, ya que emana de un deseo de verdad compasivo de beneficiar a los demás» (Parrilla, 2008, p. 820).

CONCLUSIONES

Las posibilidades de que los individuos que padecen de enfermedades crónicas o que requieran de tratamientos, como los trasplantes de órganos, como procesos de una mayor complejidad terapéutica, se encuentran fuertemente condicionadas a la persistencia de obstáculos y creencias de carácter religioso, que muchas veces limitan e incluso prohíben el uso de componentes anatómicos, tejidos, órganos, fluidos corporales y otros elementos para el tratamiento o la restitución de las funciones vitales y el mejoramiento de la calidad de vida del individuo.

Por tal motivo, se hace imperante tener una aproximación a las posiciones ideológicas, éticas y culturales de las grandes religiones contemporáneas (Judaísmo, Catolicismo, Islamismo, Budismo e Hinduismo) en torno a procesos clínicos de gran complejidad clínica, legal y ético-moral, como lo son la donación y el trasplante de órganos, lo cual permitirá de alguna manera abordar estos procesos desde una perspectiva responsable y respetuosa de las filiaciones religiosas de todos los actores que en estos intervienen.

La muerte es un fenómeno de gran importancia y trascendencia, ya que tiene implicaciones de carácter simbólico y espiritual que generan impactos significativos en las bases filosóficas y culturales de los grupos religiosos. Por ejemplo, para los judíos la concepción de muerte tiene un significado específico, *la paz*, por lo cual la muerte no es un final sino un nuevo comienzo, que le permitirá al individuo disfrutar de la protección divina, consolidándose esta como su única meta o fin. Para los cristianos, la muerte se define no como un final sino como el comienzo de otra vida, condicionada a las acciones en vida de las personas cuyos resultados se pueden convertir en un premio o en un castigo.

Por su parte, la concepción islámica de la muerte sostiene que esta hace parte de la vida terrenal. Todo lo que se sabe del futuro de un hombre desde el día que nace es que alguna vez morirá, no se sabe en que lugar, a que edad o cómo. La muerte simboliza la justicia entre los hombres y es un signo de igualdad ante Dios. La reencarnación del alma, su supervivencia a la muerte y su transitar por diferentes existencias, ya sean físicas, vegetales, animales y humanas son los fundamentos que hacen de la muerte un concepto de *tránsito* en el Hinduismo.

Los procesos de donación y trasplante de órganos son estimados por los cristianos católicos como «actos de generosidad y amor al prójimo», ya que el cuerpo humano es concebido como un cuerpo personal, respondiendo a las máximas morales de la fe cristiana del amor y la libertad.

Mientras que una corriente fundamentalista cristiana, los Testigos de Jehová, manifiesta un fuerte rechazo a procesos como la transfusión sanguínea, lo cual genera situaciones conflictivas para las instituciones prestadoras de los servicios de salud, por cuanto, los pacientes fieles a dicha corriente religiosa, han visto enfrentados sus preceptos religiosos a los procedimientos clínicos, originando diversos dilemas de carácter ético-morales, religiosos e inclusive legales.

La postura del Islam frente al trasplante de órganos, difiere de acuerdo con las visiones, disposiciones y concepciones de sus dos principales grupos étnicos: Chiíes y Suníes. Para los Suníes, la extracción de un órgano del cuerpo de un ser humano y su trasplante al cuerpo de otro ser humano es un acto lícito digno de elogio y una prestación de ayuda humanitaria. Contrario a este pensamiento, los Chiíes prohíben la extracción de órganos de un musulmán muerto y solo la autorizan, si esta contribuye a la conservación de la vida de otro musulmán.

En el Hinduismo no existe una prohibición que interfiera en los procesos de donación de órganos. En cuanto al Budismo, esta religión tiene una especial valoración por los actos de compasión de sus fieles; la conciencia personal determina la decisión de los individuos profesantes de esta doctrina, de donar o no sus órganos. Los budistas comprenden la importancia de abrirse a los actuales sistemas de preservación vital enmarcados en los tratamientos y prácticas clínicas.

Como pudo verse en este breve análisis, existe una visión positiva y esperanzadora en las concepciones filosóficas, culturales y espirituales de los cristianos, judíos, islámicos, budistas e hinduistas en torno a la aceptación de los procesos

de trasplante y donación de órganos como aspectos importantes tanto de la práctica médica contemporánea, como del desarrollo cultural de sus propios núcleos sociales. Solo se observaron algunas restricciones y prohibiciones de carácter ideológico, ético-jurídico y científico, en cuanto a este tipo de prácticas, en unas minorías grupales desde las tradiciones de las religiones islámicas y cristianas.

El mensaje final puede resumirse en que, independientemente de la filiación religiosa que tenga un individuo, por su propia esencia de ser humano y por su carácter de sujeto moral, está llamado a expresar su voluntad de dar vida, a través de un gesto solidario y fraterno para con sus semejantes.

BIBLIOGRAFÍA

- ARIAS, J. *Propedéutica Quirúrgica*. Editorial Tebar. 2004.
- BAKRY RIAY Tatary. Islam, bioética y final de la vida. En: Gafo, J. *Bioética y religiones: el final de la vida*. Madrid: Universidad Pontificia. 2000.
- Bendito seas. Testigos de Jehová y las transfusiones de sangre. Recuperado el 27 de marzo de 2012, de: <http://benditoseas.50webs.com/donar-sangre.html>
- BOWKER, J. *Los significados de la muerte*. Cambridge University Press. 1996.
- Budismo. <http://www.budismo.com/articulos/budismogeneral.php>
- BORGES, Jorge Luis; JURADO, Alicia. *Qué es el budismo*. Editorial Columba 1976.
- CAVADAS, Pedro. Todo listo para el primer trasplante de rostro en España. <http://axxon.com.ar/not/181/c-1813095.htm>, 2008.
- CAMPBELL, J. *Mitos de la luz: Metáforas orientales de lo eterno*. Buenos Aires: Marea Editorial, 2004.
- Centro Islámico de la República de Argentina. La muerte. Recuperado de. http://www.coran.org.ar/La_muerte_Pag.htm
- CICCONE, L. *Bioética: historia, principios, cuestiones*. Madrid: Ediciones Palabra S.A. 2006.
- COHEN H. *La religión de la razón desde las fuentes del judaísmo*. Barcelona: Anthropos Editorial, 2004.

- De LONG, W. R. *Organ Transplantation in Religious, Ethical and Social Context: No Room for Death*. Binghamton. N. Y. Journal of Health Care Chaplaincy. Vol. 5. Number 1-2, 1993.
- DUCH, L. *Ciencia de la religión y mito: estudios sobre la interpretación del mito. L'Abadia de Montserrat*, 1974. http://books.google.com.co/books?id=_bxM7HErfsMC&pg=PA74&dq=el+mito+como+expresion+de+la+religion&hl=es&sa=X&ei=wPRMT7CiKsTEtge3xc1E&ved=0CDUQ6AEwAA#v=onepage&q=el%20mito%20como%20expresion%20de%20la%20religion&f=false
- El Trasplante de Órganos y el Judaísmo. http://jinuj.net/articulos_ver.php?id=82
- FLOOD, G. *El hinduismo*. Madrid: Ediciones AKAL. 2008.
- GARCÍA, F; De la PARRA, F. *Pensemos 11. Filosofía*. 6ta. Edición. Bogotá: Editorial Voluntad. 1989.
- GARCÍA LÓPEZ, J. *La religión griega*. Ediciones AKAL. 1975.
- GARCÍA-PELAYO y GROSS, R. (1991). *Enciclopedia Metódica Larousse en color*. Tomo 3. Tercera Edición. México: Ediciones Larousse S.A.
- GASSÓS, D. (2005). *Grandes Civilizaciones: India*. Barcelona: Grupo Editorial Norma.
- GUERRA, Y. (2012). *Trasplante de órganos, Bioética y legislación comparada*. Bogotá D.C.: Universidad Militar Nueva Granada.
- GUZMÁN, A. (2011). *Obstáculos y creencias en la donación de órganos y panorama colombiano en la donación de órganos*. Ponencia presentada en el VI Encuentro de Investigaciones de la Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá.
- HAINDL UGARTE, A. L. (2009). La muerte en la Edad Media. En: *Historias del Orbis Terrarum*. No.1. Santiago. Recuperado de: dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=3621412
- HINDE, R. A. (2008). *¿Por qué persisten los dioses?: una aproximación científica a la religión*. Biblioteca Buridán.
- LLIDÓ I HERRERO, Joan (1998). *Huellas del espíritu en la prehistoria castellanense*. Castelló: Universitat Jaume I.
- LÓPEZ-NAVIDAD, J.; KULISEVSKY, F.; CABALLERO (1997). *El Donante de órganos y tejidos: evaluación y manejo*. Springer Verlag Iberica.

- LÓPEZ PÉREZ, M. *El Budismo y el proceso de la muerte*. <http://es.scribd.com/doc/7211857/El-Budismo-y-El-Proceso-de-La-Muerte>
- MARTÍN, J. (2008). *Sunies y chiies: los dos brazos de Alá*. Madrid: Editorial Los Libros de la Catarata.
- MENÉNDEZ DEL VALLE, E. (1997). *Islam y democracia en el mundo que viene*. Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación. Madrid Libros de la Catarata.
- MORALES, J. (2001.) *Teología de las religiones*.
- NASP. National Association of School Psychologists (2003). *Understanding Cultural Issues in Death*. Bethesda, Maryland. Recuperado el 21 de marzo de 2012, de: http://www.nasponline.org/resources/principals/culture_death.aspx
- PARRILLA, P. (2008). *Manual sobre donación y trasplante de órganos*. Madrid: Arán Ediciones.
- RENOU, L. (1991). *El hinduismo*. Barcelona: Editorial Paidós Iberica S.A.
- ROSENTAL, M; LUDIN, P. F. (1994). *Diccionario Filosófico*. Bogotá: Ediciones Nacionales.
- RUBIO GIL, M. A. (2007). *La familia: claves para una correcta gestión de las personas y situaciones*. Barcelona: Editorial Amat S. L.
- RUIZ FIGUEROA, M. (2007). *El Islam y Occidente desde América Latina*. El Colegio de México AC.
- SÁEZ, M. Donación de órganos. En: VIII Congreso Nacional IBIMIS. Recuperado de: www.ibimis.cl/donaciondeorganos%5B2%5D.doc
- SANTIAGO-Delpín; RUÍZ-Speare (eds) (1999). *Trasplante de órganos*. 2ª ed. México D. F.: JGH Editores.
- SHATTUCK, C. (2002). *Hinduismo*. Madrid: Ediciones AKAL.
- THOMASMA, D. C. (2000). *De la vida a la muerte: Ciencia y bioética*. Madrid. Ediciones AKAL.
- VALLVERDÚ, J. (2007). *El hinduismo*. Barcelona: Editorial UOC.
- SHELTON, N.; BALINT, J. (2001). *The ethics of organ transplantation*. Emerald Group Publishing.

LA FILOSOFÍA DE LA HISTORIA EN LEO STRAUSS: INFLUENCIA EN LA HISTORIA DEL DERECHO *

*The philosophy of history in Leo Strauss:
Influence on the history of law*

Francisco Rafael Ostau de Lafont de León* *

Leidy Ángela Niño Chavarro* **

Rosalbina Otálora Cortés****

RESUMEN

El presente trabajo de investigación constituye una lectura metodológica y conceptual de la historia del derecho, más concretamente, de la historia del derecho internacional laboral, razón por la cual, se han estructurado algunos elementos conceptuales para la lectura histórica del derecho internacional laboral, con la finalidad de determinar su influencia en el marco de la cultura jurídica laboral colombiana. Para lo anterior, se abordará la lectura conceptual de la historia del derecho a partir de los criterios sobre el concepto de historia de Leo Strauss.

Fecha de recepción: 3 de octubre de 2011. Fecha de aceptación: 12 de enero de 2012

- * Artículo de reflexión producto de la investigación titulada «Análisis de los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados por Colombia y sus efectos en la cultura jurídica laboral» adelantado dentro del Grupo de Investigación Derecho, Sociedad y Desarrollo del Centro de Investigaciones de la Corporación Universitaria Republicana.
- ** Doctor en Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Gran Colombia, especializado en Derecho Laboral y Acción Social de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá); Doctor en Derecho de las Universidades Javeriana, Rosario y Externado de Colombia; Doctor en Sociología Jurídica e Instituciones Políticas de la Universidad Externado de Colombia; filósofo de la Facultad de Filosofía de la Universidad Libre de Colombia (Bogotá). Integrante del Grupo de Investigación «Derecho, Sociedad y Desarrollo» del Centro de Investigaciones de la Corporación Universitaria Republicana. Correo electrónico: paco_syares@yahoo.es
- *** Abogada de la Universidad Libre de Colombia (Bogotá) especializada en Derecho Laboral y Seguridad Social de la Universidad del Rosario, estudiante de la Maestría en Derecho del Trabajo de la Universidad Externado de Colombia. Integrante del Grupo de Investigación «Derecho, Sociedad y Desarrollo» del Centro de Investigaciones de la Corporación Universitaria Republicana. Correo electrónico: angie_nomore@yahoo.es
- **** Investigadora asociada, abogada de la Universidad Libre de Colombia. Economista de la Universidad Central. Magíster en estudios políticos y relaciones internacionales del IEPRI de la Universidad Nacional de Colombia. Candidata a título de Doctorado en relaciones internacionales de la Universidad de San Salvador de Buenos Aires Argentina. Correo electrónico: rosi.siberiano@gmail.com

Palabras clave: Historia del derecho, filosofía de la historia, historicismo, derecho internacional laboral.

ABSTRACT

The present research paper, constitutes a methodological and conceptual reading of the history of law, more specifically, international labor law history, that is the reason why, many conceptual elements has been structured to the historic reading of international labor law, so as to determine the influence within Colombian labor law culture framework. Through this article conceptual reading of the history of law is tackled taking into account Leo Strauss's concept of history.

Key words: History of law, philosophy of history, historicism, international labor law.

INTRODUCCIÓN

Reconocemos la importancia que tienen los estudios de Strauss (2008)¹ respecto de la conceptualización del término 'historia', en la medida en que aporta, metodológicamente, a la historia del derecho laboral internacional. Tal relevancia del antropólogo francés, nos obliga a rastrear las posibles influencias teórico-filosóficas que este tuvo a la hora de estructurar su concepto de 'historia'.

(...) la tradición de concebir la filosofía como una forma de vida y regreso a sus orígenes socráticos cuando, de manera clara, volvió a traer a la conciencia que la filosofía debe demostrar su racionalidad elécticamente discutiendo con la alternativa más ambiciosa (Meier, 2006: 9).

Strauss establece como punto de partida, la necesidad de revisar históricamente los hechos acontecidos; convirtiendo este elemento, en la tesis del historicismo radical, donde todo accionar humano es histórico, por lo que no es posible entender la filosofía del pasado sin los elementos históricos de ella y de la sociedad (Popper, 1984). En el análisis de la segunda caverna, Strauss concluye que es imperativo que el mundo sea analizado desde la historia, toda vez que el hombre, su conciencia histórica, está ligado a una situación histórica,

1 «(...) ello implica que ya no se puede hablar de nuestra comprensión natural del mundo; toda comprensión del mundo es histórica. Por consiguiente, es necesario buscar detrás de la razón humana única la multiplicidad de lenguajes históricos, desarrollados, y no construidos. Surge así la tarea filosófica de entender la estructura universal común a todos los mundos históricos (...) (Strauss, 2008: 52)».