

Corazones de papel. Representaciones sociales en juego en el abordaje mediático de los trasplantes de órganos.

Rabotnikof, Pablo.

Cita:

Rabotnikof, Pablo (2009). *Corazones de papel. Representaciones sociales en juego en el abordaje mediático de los trasplantes de órganos. V Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-089/162>

Corazones de papel
Representaciones sociales en juego en el
abordaje mediático de los trasplantes de
órganos

El Caso Rodríguez Kissner

V Jornada de Jóvenes Investigadores
Instituto de Investigaciones Gino Germani
Eje Política – Ideología – Discurso

AUTOR: Pablo Rabotnikof

Año 2009

Corazones de papel.

Representaciones sociales en juego en el abordaje mediático de los trasplantes de órganos

El Caso Rodríguez Kissner

El trasplante de órganos se ha establecido como una práctica médico – social que permite salvar vidas o mejorar la calidad de vida de personas que no tienen otra posibilidad de cura. Una de sus particularidades reside en que además de requerir la participación de profesionales -que participan tanto de los “operativos” de trasplante como de las investigaciones para el desarrollo de esta disciplina- precisa necesariamente la colaboración de la sociedad, que dona los órganos que permiten los trasplantes.

Los medios de comunicación masiva han abordado esta problemática en muchas ocasiones, entre ellas, en casos de “pacientes en emergencia”, que requieren un trasplante en corto plazo para seguir viviendo.

En esta investigación se observarán las representaciones que se despliegan en la difusión mediática del caso de una persona en lista de espera para un trasplante, tratando de dilucidar si existe algún tipo de demanda concreta a la sociedad y cuál o cuáles serían las mismas. También se intentará analizar por qué un caso de un paciente en emergencia puede llegar a ser noticia.

En este trabajo se abordará el caso de un paciente en emergencia cardiaca que se conoció a fines del 2008: el del doctor Jorge Rodríguez Kissner, médico obstetra, quien luego de estar en emergencia nacional por más de 20 días, finalmente recibió un trasplante a principios de enero de 2009.

Para realizar el análisis se relevarán las noticias relacionadas con el caso, publicadas entre diciembre de 2008 y agosto de 2009 en los siguientes medios gráficos nacionales: Clarín, La Nación, Página/12, Crónica, Crítica, Diario Popular, Infobae y La Prensa.

Salvo en casos puntuales en los que sea pertinente el análisis no se detendrá en la comparación de cómo cubrieron la noticia los diferentes medio.

Cronología de la cobertura del caso Rodríguez Kissner en la prensa

A fines de diciembre de 2008 se conoció a través de los medios la noticia de que Jorge Rodríguez Kissner, un médico de 47 años, estaba internado desde hacía unos días en la Fundación Favaloro, con un cuadro de miocarditis de origen viral. Tenía asistencia respiratoria mecánica y requería en forma urgente un trasplante cardíaco como única opción para sobrevivir. Se supo que Kissner era un obstetra y ginecólogo que había sido Jefe de Residentes del Hospital Fernández y ahora trabajaba en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui, que estaba casado y era padre de tres hijos de 10, 6 y 5 años. Según sus familiares, sólo podía sobrevivir hasta 20 días conectado a una máquina, de los cuales ya habían pasado casi la mitad.

El sábado 27 de diciembre, se realizó en la puerta de la clínica una cadena de oración “para que aparezca un corazón”¹, en la que participaron pacientes con sus hijos nacidos en partos atendidos por el médico. En ese mismo lugar, Gabriela Sáez, su esposa encabezó esa cadena y pidió con "suma urgencia" un corazón para su marido. Se indicaba que Kissner necesitaba recibir el corazón “de una persona de entre 30 y 50 años”², con grupo sanguíneo cero positivo “de un donante de entre 80 y 90 kilos”.³ En La Nación también se consignó que el médico estaba ubicado primero en la lista de emergencia nacional del INCUCAI.⁴

El 28 de diciembre a las 18:30, familiares y amigos del médico junto a representantes de la ONG Red Solidaria realizaron una caravana hasta el INCUCAI para “lograr la aparición de un donante de corazón”.⁵ El director de Red Solidaria, Juan Carr, dijo que “no puede ser que en los últimos días murieron 6000 personas en nuestro país y que todavía no haya aparecido un órgano”.

El 30 de diciembre se publica en La Nación y a través de la Agencia Télam, reportajes al Presidente del INCUCAI, Carlos Alberto Soratti, en los cuales explica que en nuestro país sólo 5 de cada 1000 fallecimientos son potenciales donantes.

El 4 de enero a la noche, Kissner es operado. “Apareció un corazón para el médico” informan los principales medios. Del donante, sólo se supo que provino de un joven fallecido en el sur de Buenos Aires. La operación duró 8 horas, y si bien fue exitosa, los

¹ La Prensa 28/12/2008

² Diario Popular 28/12/2008

³ Diario Popular 02/01/2009

⁴ Diario La Nación 28/12/2008

⁵ Diario Crítica 29/12/2008

familiares dijeron que había que esperar 72 horas para ver cómo evolucionaba. El 6 de enero se informó que evolucionaba lentamente. Al día siguiente se dijo que tenía fiebre, pero que se mantenía estable.

El 8 de enero la situación pareció dar un dramático vuelco, cuando se informó que Rodríguez Kissner había “rechazado el corazón”, que estaba muy grave y que sus familiares esperaban “un milagro”. El 9 tuvo una leve mejoría.

El 13 de enero se supo que el rechazo no había sido tan importante, y que el médico evolucionaba favorablemente. En ese momento retiran la medicación de sostén y la asistencia mecánica. Estaba conciente y “hasta mira televisión”.⁶ El 14 se reencontró con sus hijos y lloró al verlos. De allí en más, el médico siguió mejorando continuamente. El 29 de enero se informó que ya ingería algunos alimentos y que podía mantenerse sentado.

La siguiente información que se conoció fue el 3 de marzo, cuando le dieron el alta y el médico habló por primera vez con los medios. “Es un milagro, es obra de Dios que yo esté de vuelta acá”⁷. También manifestó su intención de colaborar de alguna forma con la difusión de la donación de órganos junto a Juan Carr (Red Solidaria) y CUCAIBA (Organismo de procuración e implante de Buenos Aires) y dejó su mensaje de que más gente done los órganos. El 15 de abril se publicaron notas en varios medios en los que siguió contando sobre su evolución.

El domingo 21 de junio, en coincidencia con el día del padre, el diario Clarín sacó una nota de tapa con la “historia de vida” de Jorge Rodríguez Kissner. Su título fue “Lo único que me quiebra es un beso de mis hijos”⁸, y en ella cuenta sobre su evolución, sus ganas de volver a trabajar.

El 16 de agosto el médico recibió el alta definitiva; poco más de siete meses después del trasplante ya podía volver a trabajar.

⁶ La Nación 13/01/2009

⁷ Infobae 03/03/2009

⁸ Clarín 21/06/2009

Análisis de las etapas del caso

La cobertura mediática del *Caso Kissner* se podría dividir en momentos bien diferenciados entre sí. El primero abarca desde la difusión de la necesidad del trasplante del médico hasta el momento en que fue intervenido. En esta primera etapa se conoció la necesidad urgente del trasplante del médico, se realizaron cadenas de oración, una caravana hasta el INCUCAI, y se pidió a través de los medios “que aparezca urgente un donante”. Una segunda etapa comprende el trasplante de Rodríguez Kissner, el supuesto rechazo del órgano y la paulatina recuperación. El tercer momento corresponde al alta del médico, cuando por primera vez habla con los medios –recordemos que anteriormente estaba inconsciente-. Finalmente, se podría pensar en una última etapa -a la manera de una *Coda* del caso- en la que Rodríguez Kissner, ya plenamente recuperado, retorna al trabajo y se propone colaborar en la difusión de la donación de órganos. En este apartado analizaremos dichas etapas, intentando dilucidar en qué temas se enfatiza y qué representaciones entran a jugar en cada una de ellas.

En la primera etapa el énfasis está puesto en la gravedad de la salud de Kissner y en el pedido de ayuda a la sociedad. En esta etapa previa al trasplante, las voces que aparecen en los medios de comunicación son en su mayoría de familiares del médico (Gabriela Sáez, su esposa y su hermana Paula, si bien en algunos casos se menciona como fuente a “familiares” y “amigos”) y miembros de la Red Solidaria, principalmente Juan Carr, su titular. Una excepción resulta la voz de Carlos Soratti, titular del INCUCAI en una entrevista el 30 de diciembre en *La Nación*, en uno de los pocos casos en los que se aportan datos técnicos acerca de la posibilidad de obtención de un donante.

Sobre la fragilidad de su salud, las noticias hacen referencia a que sin un trasplante “no tiene ninguna probabilidad de sobrevivir”⁹, que “su vida pende de un hilo”¹⁰, que está en “una carrera contrarreloj desesperante”¹¹, que “el tiempo se acaba”¹², que “le quedan dos semanas”.¹³

Desde el comienzo de este trabajo hablamos de la “demanda” de órganos; aquí nos detendremos para analizar *qué* es lo que se demanda y a *quién* se lo demanda. En la gran mayoría de los casos el pedido es puntual: “Gabriela Sáez pidió con “suma urgencia” un

⁹ La Prensa 28/12/2009

¹⁰ Crítica 28/12/2009

¹¹ La Nación 28/12/2009

¹² Clarín 29/12/2009

¹³ La Nación 29/12/2009

corazón para su marido, que está primero en la lista de emergencia nacional”.¹⁴ “Es urgente que alguien done los órganos de un familiar fallecido”;¹⁵ “necesitamos la ayuda de la gente”¹⁶; “(el médico) necesita un trasplante de corazón en forma urgente”¹⁷; “nuestra única posibilidad es que aparezca pronto un donante”.¹⁸ En otros casos, se hace una referencia más general a la “concientización”: los familiares “solicitaron la solidaridad de la población”¹⁹: “donar órganos es dar vida”²⁰. En algunos casos el pedido es puntual y general a la vez: “se pidió por la aparición de un donante de corazón para el médico Jorge Rodríguez y para concientizar a la población para que done órganos”.²¹

En este punto vale la pena abordar algunas particularidades del “pedido” de órganos. A diferencia de otras demandas que se realizan a través de los medios de comunicación (como puede ser el pedido de ropa, medicamentos, dinero, incluso sangre), cuando alguien requiere un trasplante de órganos, la demanda puede considerarse a la vez abstracta y muy concreta. Es abstracta, porque se pide que la sociedad tome conciencia de la importancia de donar los órganos, un trabajo a mediano / largo plazo, que intenta un cambio en la conducta, naturalizando la donación de órganos. Pero a la vez, se requiere algo concreto: alguien que muera en condiciones de poder ser donante de órganos²² y que en vida haya expresado su intención donar sus órganos, o que sus familiares accedan a hacerlo y que además sea compatible con la persona que espera el trasplante. Esta dualidad entre concientización / pedido concreto de un órgano es la que se puede ver en estas noticias sobre el “caso Kissner” publicadas antes de que recibiera el trasplante. Pero estas no fueron las únicas demandas: también se les reclamó

¹⁴ *Ibíd.* Vale la pena aclarar que es un error decir que un paciente se encuentra “primero” (o segundo, o quinto, etc.) en la lista de espera del INCUCAI, ya que la misma se ordena cada vez que hay un potencial donante, según criterios de compatibilidad, medidas antropomórficas y situación clínica. O sea que no hay alguien que a priori esté “primero”, sino que cada paciente obtiene un lugar ante un operativo de donación de órganos. Ver “*Listas de espera: los principios que definen la distribución de órganos*” en www.incucai.gov.ar.

¹⁵ *Ibíd.*

¹⁶ *Crítica* 28/12/2009

¹⁷ *La Nación* 28/12/2009

¹⁸ *Ibíd.*

¹⁹ *Diario Popular* 28/12/2009

²⁰ *La Nación* 28/12/2009

²¹ *La Prensa* 29/12/2009

²² Se estima que sólo 5 de cada mil personas fallecidas pueden convertirse en donantes de órganos. Esto se debe a que para ser *potencial donante*, la muerte debe darse en condiciones muy particulares. En primer lugar, el deceso debe ocurrir por “muerte encefálica” (por ejemplo, en casos de derrame cerebral, heridas de bala) que es el cese completo de toda función cerebral. En los casos de paro cardiorrespiratorio, las personas fallecidas sólo pueden ser donantes de tejidos (córneas, piel, huesos). En segundo lugar, la muerte debe producirse dentro de una terapia intensiva; de esta forma el cadáver puede mantenerse artificialmente hasta la ablación de los órganos. Ver www.incucai.gov.ar

“atención” a los médicos que trabajan en las terapias intensivas²³ y al INCUCAI: “pensábamos que a esta altura, íbamos a conseguirlo (el corazón), pero no hubo siquiera operativos del INCUCAI que ofrecieran alguna esperanza”.²⁴

Otro dato para tomar en cuenta es que en muchas noticias se habla de la “no aparición” del órgano: “se hizo una cadena de oración para que aparezca un corazón”²⁵; “ya paso una semana y no apareció un corazón”²⁶. “Estamos asombrados, incrédulos de que no haya un solo corazón. Jorge está en emergencia desde el día 20 y no aparece”²⁷. En breve nos volveremos a detener en este punto.

El segundo momento fue cuando el médico recibió un corazón compatible de un donante y fue trasplantado. Se incluye también aquí la complicación post quirúrgica que tuvo el médico, cuando se dijo en un primer momento que había rechazado el órgano implantado, aunque a los pocos días se fue recuperando paulatinamente.

La noticia de la obtención de un donante compatible fue anunciada por casi todos los medios en sus titulares diciendo que “apareció el corazón”.²⁸ Vale la pena detenerse en este punto. La idea de aparición podría remitir tanto a un manifestarse que causa asombro, como a la idea de algo que estaba perdido y de pronto se reencuentra.²⁹ En cualquiera de los dos casos, tanto énfasis en la “aparición” puede hacer que se pierda de vista el circuito –por decirlo de alguna forma- que va de la donación al trasplante de órganos, con el peligro de que también se deje de visualizar el hecho de que para que hayan trasplantes es preciso que haya donación de órganos.

En el cuerpo de algunas de las notas se detalla un poco más acerca de la donación: “Jorge Rodríguez Kissner (...) era intervenido anoche, tras recibir un órgano compatible de un donante solidario”³⁰ “Manuel Lozano, Representante de la Red (Solidaria), indicó que una familia donó el corazón y de inmediato decidieron operarlo”³¹. Luego se supo que el donante era oriundo de la Provincia de Buenos Aires.

²³Clarín 29/12/2009

²⁴La Nación 29/12/2009

²⁵La Prensa 28/12/2009

²⁶La Nación 29/12/2009

²⁷Infobae 30/12/2009

²⁸De los 6 diarios nacionales que cubrieron la noticia el 5 de enero –día posterior al trasplante- sólo Clarín no hizo mención a la “aparición” del corazón en su título, aunque sí en la nota.

²⁹Según el Diccionario de la Real Academia Española: Aparecer 1. Manifestarse, dejarse ver, por lo común, causando sorpresa, admiración u otro movimiento del ánimo.; 2. Dicho de una cosa que estaba perdida u oculta: Encontrarse, hallarse. 3. Cobrar existencia o darse a conocer por primera vez.

³⁰La Nación 05/01/2009

³¹Crítica 05/01/2009

En esta etapa se resaltaron –principalmente a través del testimonio de los familiares del doctor- una gran cantidad de apelaciones a lo religioso: principalmente en boca de los familiares de Kissner primero, y del propio doctor una vez recuperado: a la obtención del órgano como fruto de las oraciones, al milagro, a la necesidad de que obre Dios ante las primeras complicaciones.³² A continuación, algunos ejemplos: “El corazón ya está, ahora es Dios el que tiene que actuar”³³; “Lo que viene no será fácil, pero la mano de Dios, la profesionalidad de los médicos que lo atienden y fundamentalmente la fuerza de Jorge terminarán de cerrar el milagro”.³⁴ Cuando el médico se descompensó y supusieron que había rechazado el trasplante, fue cuando más se apeló al milagro: “tenemos mucha fe, aunque son mínimas las posibilidades. Apuntamos a esa mínima esperanza y a un milagro, porque los milagros también existen”³⁵, “Esperamos un milagro”.³⁶ En este momento se dio uno de los pocos casos en los que un especialista – el Dr. Jorge Traían, jefe del servicio de cirugía cardíaca del Hospital Perón de Avellaneda- se refirió a lo que significa el rechazo de un órgano.³⁷ Con el paso de los días, se supo que el rechazo no había sido tan importante y que el médico se estaba recuperando rápidamente.

El tercer momento de la cobertura mediática del caso se correspondería con el momento en que el doctor se recupera y por primera vez da testimonio en primera persona de su historia a la prensa. Sus primeras palabras fueron agradecimientos “a Dios”: “Es obra de Dios que yo esté vivo”³⁸, “a Dios lo tenía abandonado, pero ahora se que existe”³⁹. Aquí es donde el médico confesó que pensaba colaborar en la difusión de la donación y el trasplante: “Si a uno le pasa lo que me pasó a mí y vuelve, es porque tiene una misión”⁴⁰

³² Algunas ya se habían producido en el momento previo al trasplante: “rezo todos los días y confío en que mi plegaria ayudará a Jorge”. La Nación 28/12/2008

³³ Crítica 05/01/2009

³⁴ Crónica 05/01/2009 La particularidad de esta cita es que la voz que enuncia es la del mismo diario.

³⁵ Infobae 08/01/2009

³⁶ Clarín 08/01/2009

³⁷ Crítica 08/01/2009

³⁸ Infobae 03/03/2009

³⁹ La Nación 03/03/2009

⁴⁰ La Nación 03/03/2009

Finalmente, se puede incluir un último momento, en el que el médico, ya recuperado totalmente, cuenta su experiencia de vida y manifiesta sus intenciones de colaborar en la concientización sobre la donación de órganos. En esta etapa Rodríguez Kissner es presentado como una especie de “símbolo de lucha” y en algunos casos algunos medios lo eligieron como “figura” para el día del padre. “Jorge Rodríguez Kissner está vivo de puro "guapo".”; “Jorge estuvo en coma, tuvo 20 paros cardíacos, falla renal, anemia severa, convulsiones y hemorragias constantes. Aún así aguantó hasta que el corazón llegó y el 5 de enero lo trasplantaron.”⁴¹

También se contó cómo será su paulatina vuelta al trabajo. En principio, se dijo que lo que hará es colaborar con CUCAIBA, la institución encargada de la procuración y el trasplante en la provincia de Buenos Aires. En las últimas notas, el médico emitió algunas opiniones en relación con la donación de órganos: “La Ley de Donante Presunto no es clara, genera muchas dudas. (...). La ignorancia se vence educando, y eso es lo que quiero hacer. Falta educación. Ni siquiera en la facultad de medicina hay charlas y menos en las escuelas. Es increíble que pase esto con un tema que debería ser cotidiano”. Así, planea dar charlas a la comunidad y abrir una página en Internet que aclare dudas”⁴²

⁴¹ Clarín, 21/06/2009. Ese día –el domingo del día del padre– fue tapa del diario, que tituló su nota con la frase: “Lo único que me quiebra es un beso de mis hijos”.

⁴² Clarín, 16/08/2009.

El caso Kissner y los criterios de noticiabilidad

Los *criterios de noticiabilidad* son los valores con los que se miden ciertos acontecimientos para otorgarles la categoría de noticia. Si bien no son rígidos, se pueden establecer algunos patrones generales acerca de qué características debería tener un acontecimiento para ser noticia. Stella Martini⁴³ cita algunos de ellos: novedad; originalidad, impresibilidad e ineditismo; evolución futura de los acontecimientos; importancia y gravedad; proximidad geográfica; magnitud por la cantidad de personas o lugares implicados; inclusión de desplazamientos y la jerarquía de los personajes implicados. Seguramente, la lista podría ampliarse, pero resulta representativa de algunos de los criterios básicos que hacen que en circunstancias determinadas un acontecimiento pueda “convertirse” en noticia.

Partiendo de los mismos, podría pensarse qué es lo que hizo que un caso como el del médico Rodríguez Kissner se transforme en noticia. Si se piensa en cuánto de novedoso tiene, se puede argumentar que en el momento en que se conoció el caso –fin del 2008- había 5568 pacientes en lista de espera de un órgano, de los cuales 109 esperaban un trasplante de corazón.⁴⁴ Tampoco es “novedoso” el hecho del trasplante en sí: en el año 2008 se realizaron en la Argentina 1274 trasplantes, de los cuales 100 fueron cardíacos. Esto también pondría en duda de que el caso de una persona que requiere un trasplante cardíaco sea un acontecimiento original. Ninguno de los 100 trasplantes realizados en 2008 tuvo una cobertura mediática similar a la del médico.⁴⁵ Hasta conocerse su necesidad de un trasplante, tampoco el médico era un personaje público.

Creemos que lo que transformó un acontecimiento como la espera del trasplante del médico Jorge Rodríguez Kissner en noticia es una combinación entre varios de estos patrones. Kissner no era un personaje público, sino un médico obstetra que atendió a lo largo de su carrera profesional cientos de pacientes que tuvieron sus partos con él. Muchos de ellos manifestaron por su vida, haciendo cadenas de oración en la puerta de la clínica en la que se encontraba internado, lo que colaboró en darle notoriedad al caso.

⁴³ MARTINI, Stella (2000): *Periodismo, noticia y noticiabilidad*. Buenos Aires. Norma.

⁴⁴ INCUCAI (2009): *Memorias 2008*. Sitio web del INCUCAI.

⁴⁵ Su caso fue cubierto por los siguientes medios gráficos: NACIONALES: Clarín, Página/12, Infobae, Perfil, La Nación, Crónica, Crítica, La Prensa, Diario Popular, Buenos Aires Herald, El Argentino. INTERIOR: La Voz del Interior y La Mañana (Córdoba), Río Negro (Río Negro), Hoy (La Plata), El Eco (Tandil), Los Andes (Mendoza), Panorama (Santiago del Estero), La Capital (Rosario). REVISTAS: Gente, 7 Días. Como aclaramos anteriormente, esta investigación solamente toma los medios gráficos, pero es importante destacar que el caso tuvo amplísima repercusión en los medios audiovisuales –radio y tv de aire y cable-.

También el hecho mismo de que el médico sea obstetra permitió en varios casos la contraposición de polos antagónicos vida/muerte: “trae a la vida” - “peligra su vida” o la contraposición entre su “solidaridad” (basada en su trabajo de obstetra –podría pensarse en este punto, si existen profesiones que sean más buenas o más nobles *per se* -) y el “egoísmo” de la sociedad que no le consigue un corazón. Nuestra hipótesis es que una vez instalado el acontecimiento en la agenda de los medios, el caso de un paciente en emergencia en espera de un trasplante, sí cuenta con algunas características que lo hacen “atractivo” para los medios. En primer lugar, es el caso de una persona que se debate entre la vida y la muerte, con un desenlace incierto y probablemente inmediato – trasplanta o muere-. También permite la instalación de ciertos ejes que se pueden expresar en pares de opuestos: la solidaridad del médico / la falta de solidaridad de la gente; la vida (expresada en la “profesión” del médico) / y la muerte (si no trasplanta). Un tercer eje, menos definido, está dado por el hecho de que según palabras de sus familiares el médico es un hombre sano, "Es un hombre sano. No fuma, no toma, trabaja todo el día en el hospital y ama su profesión" ⁴⁶. Esto abonaría la idea del “no merecimiento” de la situación por la que pasaba Rodríguez Kissner. ⁴⁷

⁴⁶ La Nación, 28/12/2008

⁴⁷ Si bien excede el marco de esta investigación, vale contrastar esto con un caso como el de Sandro, quien espera un trasplante cardiopulmonar. Fue más que difundido –incluso por él mismo- el poco cuidado de su salud a lo largo de su vida, lo que permitiría “explicar” su situación, a diferencia del caso de Rodríguez Kissner, quien había hecho “todas las cosas bien”.

Casuística y generalización

El caso de Rodríguez Kissner también puede ser analizado desde la perspectiva de la aparición de las “historias de vida”, publicidad de lo privado, en los medios masivos de comunicación. Ford trabaja la irrupción del caso y el fenómeno de la “narrativización” en contraposición a lo argumentativo. Este abordaje supone que en ocasiones problemáticas sociales-estructurales amplias sean tratadas a través de casos micro. En palabras de Ford: “La narración de casos pone en juego diversos sistemas de generalización. Es aquí donde sin tener la estructura interna de la argumentación, un texto narrativo puede cumplir con el mismo propósito de la argumentación: dar origen a una interpretación e imponer una regla de acción”.⁴⁸

En este sentido, el caso del médico, puede pensarse como un intento de abordaje mediático de una problemática social (la necesidad de órganos para trasplante) a través de un caso particular. Un hecho puntual –no se obtiene el órgano para el trasplante– permitiría entonces sacar conclusiones generales acerca de la donación y el trasplante de órganos en nuestro país; algunas de las mismas fueron desarrolladas mientras que otras sólo alcanzaron a manifestarse.

A continuación veremos algunas de ellas:

- **La falta de solidaridad de la gente:** En el momento en que el médico aguardaba por su trasplante, una de las posibles “conclusiones generales” que se dejaron entrever fue que el órgano no se obtiene porque la gente no dona porque no le interesa: “En estas fechas todos estamos distraídos con otras cosas” (Juan Carr)⁴⁹
- **La falta de información y concientización en relación con la temática:** Otra de las conclusiones mencionadas, y una de las únicas que tuvieron desarrollo aún después del trasplante del médico, es que la gente no dona sus órganos porque no está informada. Esta conclusión se opone a la anterior, ya que presupone que la gente es solidaria, sólo que no conoce sobre el tema: “La

⁴⁸ FORD, Aníbal,

⁴⁹ La Nación, 29/12/2008

gente, si recibe información, dona. El problema es que nadie les habla del tema cuando un ser querido muere”.⁵⁰

- **Posibles fallas del sistema de procuración y trasplante de órganos:** En el momento en que Kissner aún esperaba por su órgano, algunas de las declaraciones de familiares del médico y miembros de Red Solidaria apuntaron a que existirían problemas en el sistema de procuración que dificultan la obtención de los órganos. Esta hipótesis sólo fue mencionada, pero no fue desarrollada luego del trasplante del médico: “Colegas de Jorge que estaban en el lugar pidieron `por favor a los médicos que trabajan en las terapias intensivas de todo el país que estén atentos para plantear la posibilidad de la donación a los familiares de las personas que mueren y pueden ser donantes`. Más de 700 personas mueren por día en el país. Algo falla también en la concientización de los profesionales médicos para que en tantos días no haya habido siquiera un donante, remarcaron”.⁵¹ “En algún punto, el sistema está fallando. Le pedimos a la gente que sea solidaria, pero también a los funcionarios y médicos responsables que sean diligentes”.⁵² “No puede ser que en el país en estos días hayan muerto 6000 personas y que todavía no haya aparecido un órgano”⁵³ En realidad, esta última apreciación es errónea, ya que la posibilidad de ser donante efectivo de órganos es de aproximadamente de 5 entre mil, lo que reduciría el número de potenciales donantes a cerca de 30.
- **Listas de espera:** En varias notas se hace mención a la situación general de la donación y el trasplante de órganos en nuestro país, contextualizando el caso del médico. Este es otro de los ejes sobre los que se siguió articulando la información luego del trasplante del médico: “Rodríguez Kissner hoy forma parte de los 5580 argentinos que están en lista de espera”.⁵⁴ “Hoy, unas 5000 personas esperan el órgano que tanto necesitan”.⁵⁵
- **Acerca de Ley del donante presunto:** En el año 2006 la Ley de Trasplante de Órganos 24.193 fue modificada por la 26.066, incluyendo en su cuerpo el artículo que hace referencia al “donante presunto”. Básicamente, lo que cuenta a partir de la sanción de la Ley es la voluntad –afirmativa o negativa- manifestada

⁵⁰ Clarín, 29/12/2008

⁵¹ Clarín, 29/12/2008

⁵² La Nación, 29/12/2008

⁵³ La Nación, 29/12/2008

⁵⁴ La Nación, 29/12/2008

⁵⁵ La Nación, 06/01/2009

en vida en relación con la donación de órganos. Si no existió manifestación entonces se “presume” que la persona fallecida es donante, aunque se le pide testimonio a la familia acerca de la última voluntad de su ser querido. Esto es lo que fue criticado en algún momento mientras el médico esperaba su trasplante: “Si bien la ley de donante presunto permite la extracción de los órganos de una persona fallecida para su donación si es que en vida esa persona no manifestó lo contrario, en la práctica, aún existen trabas”. “A pesar de la vigencia de la ley, todavía debe consultársele al familiar más cercano del fallecido cuál era su voluntad y muchos se niegan a la donación”, explicó la mujer del médico.⁵⁶

- **Demora del trasplante del trasplante y sus posibles consecuencias:** Relacionado también con el tema de las posibles fallas en el sistema sanitario, en el momento en que parecía que el médico había rechazado el trasplante, se deslizó la posibilidad de que si el órgano se hubiera obtenido antes, el médico no hubiera estado corriendo los riesgos que corrió: “Si en vez de haber estado quince días así hubiera estado cinco, la recuperación habría sido más fácil”⁵⁷
- **Obtención del órgano como consecuencia casi exclusiva de la campaña mediática:** En varias notas, después del trasplante del médico se hizo especial hincapié en la difusión del caso gracias a la campaña impulsada principalmente por la ONG Red Solidaria en los medios, dando a entender en cierta forma que la misma tuvo influencia en la procuración del órgano: La situación desesperante hizo que los familiares pidieran ayuda a Red Solidaria, que organizó marchas y oraciones. “Tras varios días de espera, la campaña de concientización ayudó, y cuando la vida del médico pendía de un hilo, finalmente apareció el corazón.”⁵⁸ “Antes de recibir el trasplante, los allegados al médico habían organizado una amplia campaña para conseguir sensibilizar a la comunidad, hasta que apareció el corazón que se necesitaba”.⁵⁹

Una vez que el médico fue dado de alta, las noticias versaron básicamente sobre dos tópicos: el médico como “ejemplo de vida” y la necesidad de realizar mayores campañas de difusión sobre la temática de la donación y el trasplante.

⁵⁶ La Nación, 02/01/2009

⁵⁷ Clarín, 07/01/2009

⁵⁸ La Prensa, 07/01/2009

⁵⁹ Diario Popular, 14/01/2009

Conclusiones Finales

El caso del pedido de un órgano y el posterior trasplante cardíaco del Rodríguez Kissner no es el primero que se adquiere notoriedad en los medios masivos. A lo largo de los últimos años se sucedieron varias ocasiones en las que se difundió la necesidad inmediata de trasplante personas que tuvieron un seguimiento mediático a lo largo de varios días.⁶⁰ A priori, el caso de una persona en espera de un trasplante no parecería “noticiable”, ya que como dijimos antes, no respondería a los criterios de “novedoso”, “original”, ni involucra a una persona pública. Sin embargo, a partir del momento en que los medios lo empiezan a difundir tiene características que sí lo transforman en “noticia” como su final incierto –e inminente- y la posibilidad de trabajar un tema a través de la historia de vida. El hecho de que haya sido un médico obstetra ayudó también a que el caso adquiriera notoriedad, construyendo la figura del *hombre que trae a la vida, a quien se le escapa la vida*. Vale aclarar que al igual que otras personas que pasaron por su situación de salud, sin duda ahora Rodríguez Kissner sí es una persona pública, es “el médico que recibió un corazón”.

La difusión del caso del médico permitió que se sacaran algunas conclusiones generales acerca del estado de la donación y el trasplante en nuestro país, de las cuales sólo fue desarrollada una: la necesidad de difundir más y mejor la temática. A esto se le podría agregar también la figura del médico trasplantado como “ejemplo de lucha por la vida”.

La particularidad de la donación de órganos –repetimos, una práctica médica que requiere el compromiso de la sociedad- trae aparejado que ante la difusión del caso de un paciente en lista de espera, y a diferencia de otras demandas, el pedido mediatizado no sea unívoco, y apunte tanto a la concientización general como a la demanda concreta de un órgano. Esta tensión se manifestó en el caso del médico, en el que por momentos parecía hacerse un llamado a la solidaridad general, mientras que en otros se demandaba concretamente un corazón a alguien.⁶¹

⁶⁰ Si bien excede el marco de esta investigación, vale destacar que casi en su totalidad se trató de casos que involucraban a niños. Las excepciones a esta regla son notables. La primera, es la de una maestra quien en el año 2005 fuera trasplantada cardíaca. El segundo es el del cantante Sandro, y el tercero es el del Kissner. Sacando a Sandro, que es noticia solamente por ser un personaje popular, es algo para destacar que las dos personas adultas que tuvieron un seguimiento amplio de su caso se dedican a profesiones “nobles”, como es ser médico obstetra y maestra jardinera, lo que quizás podría explicar el interés mediático de estas historias de vida.

⁶¹ No es objetivo de este trabajo juzgar acerca de la conveniencia o no de difundir casos que involucran a pacientes en lista de espera. Sin embargo es menester aclarar que muchos de los organismos de

En la gran mayoría del caso Kissner, la historia estuvo contada por un número reducido de personas: su mujer, su hermana, amigos, voceros de Red Solidaria, y finalmente el mismo médico luego de recuperarse. Otras voces, como las del presidente y el vicepresidente del INCUCAI, la de un médico del Hospital Perón de Avellaneda, aparecieron sólo en momentos muy específicos. Las consecuencias de esto podrían ser que el discurso médico quede a cargo de personas que no son médicas, haciendo hincapié en “el caso” y desligándolo del marco general. O como sucedió, que se difundieran datos no del todo correctos, como cuando se dijo que por esos días habían muerto cerca de 6000 personas, pero no se aclaró que la posibilidad de que sean donantes es de 5 en 1000.

Lo mismo ocurrió en ciertos momentos en los que parece desligarse la donación del trasplante de órganos. Si bien en varias ocasiones se demandó “un donante”, o “un corazón”, en el momento que una persona fallecida fue donante del corazón que finalmente fuera trasplantado al médico, se habló de “aparición del corazón” lo que desconecta en cierta forma lo que es el proceso total, que va de la procuración al trasplante del órgano.⁶²

También se podría pensar qué papel pueden jugar las constantes apelaciones al imaginario religioso (“Dios”, “la fe”, “las oraciones”) en boca de la familia y del médico trasplantado, al ser tomadas constantemente por los medios -en ocasiones, sin entrecomillado-, y si el concepto de “aparición” puede llegar a incluirse en esta serie. Por lo pronto, pareciera que para narrar la recuperación de la salud luego de una situación en la que una vida corre grave peligro, resulta difícil encontrar adjetivos que puedan sustituir a la palabra “milagro”.

Como se puede comprobar en el caso de Rodríguez Kissner los medios de comunicación suelen privilegiar el tratamiento de una temática a través de un caso concreto, de “corporizar” las problemáticas, quizá con la intención de darles un *rostro humano*. Quizás, el público lector – consumidor de los medios de comunicación esté habituado a relacionarse con diferentes asuntos de la vida

procuración de órganos se oponen a esta difusión, considerando que no sólo no es positiva para difundir la temática sino que incluso puede ser contraproducente, ya que se le estaría demandando a la sociedad un pedido concreto que no puede brindar inmediatamente. También se considera que puede generar una sensación de inequidad en los pacientes que se encuentran en lista de espera, quienes pueden suponer que quienes acceden a los medios pueden obtener más rápidamente el trasplante. Finalmente, argumentan que el sistema de procuración se basa en el anonimato y la confianza pública, que se estaría rompiendo al difundir estos casos. Véase MATESANZ, Rafael (Editor) (2008): El modelo español de coordinación y trasplante, Madrid, Aula Médica

pública de esta forma. El desafío, entonces, parecería ser cómo evitar el peligro de los dos reduccionismos: el de generalizar y sacar conclusiones universales a partir de un solo caso, y el de quedarse solamente en el caso, ignorando el contexto social general en el que se enmarca.

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

- BACZO, Bronislav (1991): *Los Imaginarios Sociales: Memoria y esperanzas colectivas*, Buenos Aires, Nueva Visión
- FORD, Aníbal (1994): *Navegaciones. Comunicación, cultura y crisis*. Buenos Aires, Amorrortu Ediciones
- FORD, Aníbal (1998): *La marca de la bestia*.
- MARTINI, Stella (2000): *Periodismo, noticia y noticiabilidad*. Buenos Aires. Norma.
- MATESANZ, Rafael (Editor) (2008): *El modelo español de coordinación y trasplante, Madrid, Aula Médica*
- Ley 24.193 de Trasplante de Órganos y Tejidos –texto actualizado por Ley 26.066-,
Página web del INCUCAI: www.incucai.gov.ar
- Memorias 2008 Página web del INCUCAI: www.incucai.gov.ar

DIARIOS CONSULTADOS

Clarín
La Nación
Página/12
La Prensa
Crítica
Crónica
Diario Popular
Infobae