



RECOMENDACIONES PRELIMINARES DE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES ANTE PACIENTES QUE SOLICITEN LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR Y SER DONANTES TRAS SU FALLECIMIENTO

Julio 2021

INTRODUCCIÓN

La *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia* entró en vigor el 25 de junio de 2021. El Ministerio de Sanidad ha publicado ya el *Manual de Buenas Prácticas* al que se refiere la disposición adicional sexta de la mencionada Ley, al que podéis acceder a través del siguiente enlace: https://www.msbs.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf

Desde la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se han desarrollado unas recomendaciones preliminares sobre la forma de actuar en caso de que un paciente que haya solicitado la prestación de ayuda a morir exprese su deseo de ser donante tras su fallecimiento.

Aunque se seguirá trabajando en estas recomendaciones, os enviamos lo desarrollado hasta el momento para que contéis con unas directrices.

RECOMENDACIONES PRELIMINARES

1. Sobre la posibilidad de donación de órganos y tejidos de los pacientes que solicitan la prestación de la ayuda a morir

Los pacientes con capacidad de hecho que deciden optar por la prestación de ayuda a morir deben tener la oportunidad de donar órganos y tejidos tras su fallecimiento, si así lo desean. Ante el manifiesto deseo de un paciente de reflexionar sobre la opción de la donación tras la aplicación de la prestación de ayuda a morir, el Sistema Nacional de Salud debe proporcionar toda la información para que pueda decidir con libertad.

2. Sobre la información a los pacientes que solicitan la prestación de la ayuda a morir y expresan deseo de conocer la posibilidad de ser donante de órganos y tejidos *post mortem*

Todos los pacientes deben tener acceso a la información sobre la posibilidad de donar sus órganos y tejidos tras su fallecimiento, como parte de su planificación compartida de la asistencia, documento de voluntades anticipadas o plan de final de vida. Deben recibir esta información de forma personalizada a través del Coordinador de Trasplantes (CT), pues es el profesional con mayor formación en donación y trasplante.

El paciente debe tener capacidad de hecho para reflexionar, preguntar y, en su caso, asentir a la donación de órganos póstuma de forma explícita.



Contenido de la información:

- La decisión de solicitar la prestación de ayuda a morir es independiente de la decisión de donar.
- El paciente podrá siempre revocar el consentimiento para la donación sin perjuicio de recibir los cuidados de final de vida, ni de la aplicación de la prestación de la ayuda a morir tal como él la conciba, en base a su autonomía.
- A día de hoy, la donación de órganos no se puede realizar si el fallecimiento del paciente no ocurre en el ámbito hospitalario. El momento de este ingreso será consensuado entre el paciente y el CT del centro hospitalario de referencia.

Proveedor de la información:

Será el CT del centro hospitalario de referencia quien informe al paciente sobre todo el proceso de donación de órganos y tejidos en este contexto de fallecimiento.

Secuencia temporal:

Cuando el médico responsable inicie el proceso deliberativo con el paciente, una vez admitida la primera solicitud de la prestación de ayuda a morir comunicará, si el paciente solicita información sobre la opción de donación, al CT del centro hospitalario de referencia la demanda de información sobre la donación de órganos y tejidos.

El CT concertará con el paciente y su familia los encuentros que sean necesarios con el fin de clarificar todos los detalles del proceso de donación, dar oportunidad para preguntar, dialogar y reflexionar en el lugar que el paciente escoja. Durante estos encuentros, el CT y el paciente elaborarán un plan de actuación que posibilite la prestación de la ayuda a morir y el proceso de donación en asistolia controlada. Dicho plan será comunicado al médico responsable.

El médico responsable comunicará al CT el resultado de la evaluación de la propuesta de prestación de ayuda a morir, tanto si resulta aprobada como denegada. En caso de aprobación, el CT se reunirá de nuevo con el paciente para que, si ratifica su deseo de ser donante tras su fallecimiento, pueda firmar el consentimiento informado sobre su voluntad de donación de órganos y tejidos.

3. Sobre la protección de los pacientes

Para evitar cualquier conflicto de intereses, los profesionales que participan en la valoración de la prestación de la ayuda a morir, no deben participar en las discusiones sobre donación.

Para evitar cualquier conflicto de intereses, cuando haya sido aprobada la prestación de ayuda a morir, si el paciente ratifica su asentimiento a la donación, podrá entonces firmar el consentimiento para la obtención de órganos y tejidos, siguiendo el protocolo del hospital de donación en asistolia controlada.

Se debe preservar la libertad y autonomía del paciente, lo que incluye respetar su plan sobre la prestación de ayuda a morir y, en el caso que asienta a la donación de órganos tras su fallecimiento, preservar esta voluntad. Para ello, los profesionales responsables de su atención final de la vida deben facilitar, en la medida de lo posible, la consecución de ambos objetivos.