

Eutanasia voluntaria: implicación en la donación de órganos

Ian Roberts Martínez-Aguirre

Ball I.M., Sibbald R., Truog R.D. New England Journal of Medicine 2018;379(10):909
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30184447>

En 2015, el Tribunal Supremo de Canadá decidió despenalizar la asistencia médica para morir en pacientes que estén experimentando sufrimiento "grave e irremediable". En 2016, el Gobierno Canadiense aprobó que los médicos puedan acelerar la muerte de un paciente por el denominado suicidio asistido, en el que los medicamentos letales son prescritos por el médico y consumidos por el paciente, y la eutanasia voluntaria, en la que los medicamentos letales también son administrados por el médico. Estos desarrollos crear un nuevo marco en la donación de órganos.

En países que permitan la eutanasia voluntaria, es importante tener en cuenta la opinión de los médicos. Quienes se opongan a esta práctica han de ser respetados. A pesar de que los médicos están legalmente obligados respetar los derechos de los pacientes, no están obligados a participar en asistencia médica del suicidio o la eutanasia voluntaria. Por lo tanto, las organizaciones deben tener protocolos que permitan a los médicos la abstención tanto de la asistencia a la muerte como en la participación en la donación de órganos de dichos pacientes, y habría que plantearse si informar al receptor del origen del órgano por si quisiera rechazarlo.

Otro punto de conflicto es la regla del donante muerto, principio ético que establece que el paciente debe estar muerto (de 2 a 10 minutos) antes de la extracción de órganos. Tiene sentido en pacientes inconscientes de UVI que no pueden opinar, para no primar la donación a la muerte confortable del donante. Pero en casos de eutanasia voluntaria, sería razonable dejar al propio paciente tomar la decisión de si quiere ser donante o de incluso si la causa de muerte puede ser la extracción del órgano para disminuir el daño isquémico del órgano a donar. Incluso el lugar de la muerte podría ser elegido por el propio paciente, dando la opción de que ocurra en el quirófano para mantener la mayor cantidad de órganos posibles viables con un tiempo mínimo de isquemia. Eso sí, empeorando las condiciones del último adiós a la familia.

A medida que la eutanasia voluntaria vaya siendo más aceptada, habrá que desarrollar protocolos que resuelvan los conflictos derivados de la misma.