



## **O.E.18. Donantes en asistolia tras prestación de ayuda a morir. ¿Un nuevo reto para los cuidados en UCI?**

**Elisabet Patricia Fuentes García<sup>1</sup>, Jose Miguel Pérez Villares<sup>1</sup>, Nicolás Pérez Izquierdo<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

**Tipo de comunicación:** Oral

### **Palabras clave**

Eutanasia, Enfermería, UCI, Donación de órganos

### **Introducción**

El papel de la enfermería en el proceso de donación y trasplante de órganos es fundamental, y está presente en todas las fases del procedimiento.

Los cuidados del donante se han ido modificando de manera sustancial a lo largo de los años, desde las actuaciones llevadas a cabo con un potencial donante en muerte encefálica, hasta la actualidad, donde participamos en diversos escenarios que incluyen los diferentes tipos de donantes en asistolia: donantes en asistolia no controlada (DANC o tipo II) y donantes en asistolia controlada (DAC) (tipos III y V), cada vez más frecuente en nuestras UCIs.

En el año 2021, entró en vigor en España la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (LORE).

La enfermería de UCI no está implicada en la aplicación de la prestación de ayuda a morir (PAM), pero puede intervenir en los cuidados del paciente al final de la vida en el caso que haya manifestado su voluntad de ser donante de órganos y tejidos tras su fallecimiento, convirtiéndose en un potencial DAC tipo V.

La logística en la organización y los cuidados de estos pacientes, potenciales DAC tipo V, pueden resultar complejos y novedosos. Por ello, se han ido desarrollando protocolos que incluyen actuaciones extra e intra-UCI para posibilitar la donación de órganos, tales como las llevadas a cabo en acto único días previos al ingreso (TAC, serologías, analíticas) para completar la valoración del donante previas al ingreso del paciente<sup>7</sup>; o los cuidados en la UCI, que engloban una adecuada preparación del paciente como potencial donante y una atención integral a las necesidades que presentan tanto el paciente como la familia, integrando la relación de ayuda, el apoyo y el asesoramiento.

### **Objetivos**

Analizar los casos de DAC tras PAM para determinar las características del ingreso y establecer la participación de la UCI en los cuidados del paciente.



## **Material y método**

Los datos incluidos este estudio corresponden a población andaluza desde entrada en vigor de la LORE (25 de junio de 2021) hasta 31 de Diciembre de 2024.

Analizamos los casos de ciudadanos que habían sido donantes de órganos y tejidos tras solicitar la PAM. Clasificamos los datos por sexo, edad y tipo de enfermedad que sufría. Describimos todo el proceso, estableciendo los ingresos directos en UCI con entrevista previa extrahospitalaria, los ingresos en UCI procedentes de plantas de hospitalización y los que ingresaron en unidades externas, desde donde se trasladaron a quirófano directamente.

## **Resultados**

En Andalucía, han sido donantes de órganos y tejidos 11 pacientes, de un total de 65 PAM desde la entrada en vigor de la LORE. 5 mujeres y 6 hombres, con una edad media de 59 años. Estas donaciones han permitido realizar 20 trasplantes renales, 9 hepáticos, 4 trasplantes pulmonares y 2 de páncreas.

El 91% de los pacientes que reciben la PAM y son DAC tipo V, ingresan en la UCI previo paso a quirófano para completar estudio de valoración de donante y preparación. De ellos, el 40% proceden de planta de hospitalización (Neurología. Medicina Interna y Paliativos), mientras que el 60% lo hacen directamente en UCI, procedentes principalmente desde residencias o domicilio del paciente.

## **Conclusiones**

El elevado porcentaje de DAC tipo V que ingresan en la UCI, pone de manifiesto la necesidad de protocolos y procedimientos multidisciplinares y estructurados que establezcan los cuidados y las actuaciones llevadas a cabo en este tipo de pacientes.