

ULL

Universidad
de La Laguna



Actitud del personal sanitario (estudiantes de enfermería y enfermeras) respecto a la donación y trasplante de órganos

Edurne Sánchez Zubiría

Tutora: M^a del Cristo Robayna Delgado
GRADO EN ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería
Universidad de La Laguna
Tenerife
2017-2018

RESUMEN

Introducción: la donación de órganos es un gesto voluntario y altruista que ha conseguido salvar y mejorar la calidad de vida de miles de personas. España ha sido líder mundial en donación y trasplante de órganos durante 26 años seguidos, y un factor importante en este éxito es la actitud favorable del personal sanitario.

Objetivos: Analizar las actitudes de los profesionales sanitarios (enfermeros y estudiantes de enfermería) frente al proceso de donación y trasplante de órganos, y determinar las variables que influyen.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo de carácter transversal llevado a cabo en el Hospital Universitario de Canarias y en la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Participaron 140 enfermeros y 100 estudiantes de enfermería. La selección fue aleatoria. Se utilizó un cuestionario auto-administrado a los enfermeros y por vía on-line para los estudiantes. Se realizó estadística descriptiva, y para la relación entre variables chi-cuadrado y t de Student.

Resultados: La mayoría de los profesionales sanitario está dispuesto a donar sus órganos al morir (84,6%) y a donar los órganos de un familiar (92,9%). La principal fuente de información es a través de médicos y enfermeros.

Las variables que influyen positivamente en la actitud son: trabajar como enfermero en un servicio especial, tener buenos conocimientos e interés en el tema, ser donante de sangre, confiar en nuestro médico de cabecera, comentar el tema en nuestro círculo socio-familiar y no tener preocupación sobre las cicatrices o la mutilación del cuerpo tras la extracción de órganos.

Palabras claves: donación de órganos, trasplante de órganos, profesionales sanitarios, actitudes, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Organ donation is a voluntary and altruistic gesture that has managed to save and improve the quality of life of thousands people. Spain has been the world leader in organ donation and transplantation for 26 consecutive years, and an important factor in this success is the favorable attitude of the health personnel.

Objectives: To analyze the attitudes of health professionals (nurses and nursing students) compared to the process of organ donation and transplantation, and to determine the variables that influence them.

Methodology: Cross-sectional descriptive study carried out at the Hospital Universitario de Canarias and at the nursing school of the University of La Laguna. 140 nurses and 100 nursing students participated. The selection was with a random method. A self-administered questionnaire was used for the nurses and online for the students. The analysis was made using chi-cuadrado, and Student's t test.

Results: The majority of health professionals are on favor of donate their organs at death (84.6%) and to donate the organs of a family member (92.9%). The main source of information is through doctors and nurses.

The variables that positively influence the attitude toward organ donation are: working as a nurse in a special service, having good knowledge and interest, being a blood donor, trusting our family doctor, discuss the donation issue in our socio-family circle, and not to worry about the scars or the mutilation of the body by the extraction of organs.

Keywords: organ donation, health professionals, attitudes, nursing

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	2
2.1. Conceptos.....	2
2.1.1. Trasplante de órganos.....	2
2.1.2. Donación de órganos.....	2
2.2. Clasificación de los donantes.....	2
2.2.1. Donante vivo.....	2
> Definición.....	2
> Condiciones.....	3
> En España.....	3
2.2.2. Donante fallecido.....	3
> Definición.....	3
> Tipos de donantes fallecidos.....	3
2.3. Criterios de exclusión para ser donantes.....	4
2.4. Modelo español de trasplante: la Organización Nacional de Trasplante.....	4
2.4.1. Funciones del coordinador de trasplante hospitalario.....	5
2.5. Entrevista familiar.....	6
2.6. Situación actual en España.....	8
2.7. Actitud del personal sanitario.....	10
3. JUSTIFICACIÓN.....	12
4. OBJETIVOS.....	13
4.1. Objetivo general.....	13
4.2. Objetivos específicos.....	13
5. METODOLOGÍA.....	14
5.1. Diseño del estudio.....	14
5.2. Población y muestra.....	14
5.2.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	14
5.2.2. Tamaño muestral.....	15
5.3. Variables.....	15
5.4. Métodos para la recogida de datos.....	16
5.4.1. Instrumento para la recogida de datos.....	16
5.4.2. Proceso de recogida de datos.....	16
5.5. Análisis estadísticos.....	17
5.6. Aspectos éticos.....	17
6. RESULTADOS.....	18
7. DISCUSIÓN.....	33
8. CONCLUSIONES.....	39
8.1. Respecto a los estudiantes de enfermería.....	39
8.2. Respecto a los enfermeros del Hospital Universitario de Canarias.....	40
8.3. Conclusiones conjuntas.....	40
8.4. Recomendaciones.....	41
9. BIBLIOGRAFÍA.....	43
10. ANEXOS.....	51
10.1. Anexo 1.- Criterios de exclusión relativos.....	51
10.2. Anexo 2: Cuestionario sobre donación y trasplante de órganos.....	52
10.3. Anexo 3: solicitud de autorización para realizar cuestionarios a los estudiantes de enfermería.....	54
10.4. Anexo 4: solicitud de autorización para realizar cuestionarios en el hospital universitario de canarias.....	55
10.5. Anexo 5: Autorización para la realización de cuestionarios en el Hospital Universitario de Canarias.....	56
10.6. Anexo 6. Factores no significativos de los estudiantes de enfermería respecto a la donación de órganos.....	57
10.7. Anexo 7. Factores no significativos de las enfermeras/os respecto a la donación de órganos.....	58
10.8. Anexo 8. Factores no significativos respecto a la donación de órganos. Global.....	59

1. INTRODUCCIÓN

Las personas que se encuentran en situaciones terminales de insuficiencias orgánicas (hígado, corazón, pulmón) tienen como única opción terapéutica, el trasplante del órgano o tejido dañado. De igual modo, el trasplante de órganos, está indicado como terapéutica alternativa a la diálisis en sus diferentes modalidades (hemodiálisis y diálisis peritoneal) como tratamiento de la insuficiencia renal crónica terminal o también, a la administración exógena de insulina en personas que se encuentran en estadios terminales de su función endocrina pancreática respectivamente¹.

Tras lo expuesto, podemos concluir que en numerosas ocasiones el trasplante es la única opción de tratamiento para aquellas personas afectadas por enfermedades con daños irreversibles de algunos de los órganos o tejidos.

Cada día hay miles de personas que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida necesitan de un trasplante. España vuelve a batir el récord mundial de trasplante, lleva siendo el país del mundo con mayor cantidad de donantes por millón de población durante 26 años². El pasado año 2017 ha alcanzado 46,9 donantes por millón de habitantes superando los 5.000 trasplantes realizados.

La clave de este éxito se le achaca principalmente al “Modelo Español de Coordinación y Trasplante”. Uno de sus pilares fundamentales es la figura del Coordinador de Trasplante y la formación específica de profesionales sanitarios en este ámbito.

Sin embargo, estos buenos datos se ven ensombrecidos por listas de esperas que siguen creciendo, a pesar de que la Organización Nacional de Trasplante (ONT) ha buscado soluciones mediante la donación en vivo y la donación en asistolia, porque aún existe alrededor de un 15,6% de familias de fallecidos que se niegan a la donación³.

Por ello, hay que unificar los esfuerzos en esa concienciación social, puesto que la donación y trasplante de órganos tiene una gran importancia social, y es que, “*sin donante no hay trasplante*”⁴. Así que se debe sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de la donación de órganos, del papel tan importante que tiene la sociedad en esta terapia.

Para conseguirlo, no sólo se deben realizar campañas poblacionales, sino que es fundamental la implicación de los profesionales de centros sanitarios. Si el personal sanitario no muestra una actitud a favor de la donación, éste puede actuar como un obstáculo para ella.

Además, la enfermería cumple un rol importante en la donación y trasplante de órganos, ya que es la que está al lado del paciente y de su familia. La enfermera es capaz de evidenciar pequeños cambios en el paciente, que le permiten actuar tanto en aquellos con posibilidades de sobrevivir como en aquellos que tienen posibilidades de ser donantes de órganos.

En definitiva, con este trabajo, nos acercaremos un poco más al mundo de la donación y trasplante de órganos, intentando conocer cuál es la actitud del personal sanitario frente este tema.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Conceptos

2.1.1. Trasplante de órganos

En los últimos veinte años el trasplante se ha convertido en una terapia ampliamente aplicada, que ha modificado la vida de muchas personas añadiéndole años y calidad de vida⁵.

Por definición el trasplante de órgano es un procedimiento médico que consiste en la implantación de un órgano o tejido procedente de un cuerpo donante en un receptor⁴.

Hoy en día se trasplantan gran cantidad de órganos y tejidos con excelentes resultados. Se realizan trasplantes de corazón, riñón, hígado, pulmones, páncreas, intestino, y en tejidos, trasplante de córneas, hueso, tendón y otras estructuras osteotendinosas, de piel, de segmentos vasculares, progenitores hematopoyéticos, útero, cultivos celulares⁶.

Sin embargo, no es una técnica sencilla, requiere de profesionales altamente especializados y una infraestructura organizada.

2.1.2. Donación de órganos

La donación de órganos tiene diferentes connotaciones. Está definida como un acto altruista de dar algo de sí mismo a otra persona que lo requiere⁷.

Desde el punto de vista social, se relaciona con principios como altruismo, generosidad, y voluntariedad⁸.

Pero básicamente, se puede definir como: *“La manifestación de la voluntad de una persona para disponer, en vida o después de su muerte, de todo o de una parte de su cuerpo, consistente en un órgano, tejido o células, para su trasplante a otra persona, con fines terapéuticos, para preservar la vida y la salud”*⁹.

2.2. Clasificación de los donantes

2.2.1. Donante vivo

> Definición

Es aquel que efectúa en vida la donación de los órganos o porciones de ellos. Este tipo de trasplantes se realiza con la garantía de que la extracción no va a representar ningún problema de salud para el donante¹⁰.

Los órganos que se pueden donar en vida son un riñón, una porción del hígado, de un pulmón o del páncreas. Los progenitores hematopoyéticos (sangre periférica, médula ósea y sangre

del cordón umbilical), el tejido óseo, membrana amniótica y la piel son ejemplos de tejidos que se pueden donar en vida¹¹.

➤ Condiciones

El donante debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado.

Antes de la donación debe ser informado de las consecuencias de la extracción, firmar un consentimiento de forma libre y desinteresada.

➤ En España

La mayoría de este tipo de donación se ha realizado con pacientes emparentados genéticamente. Sin embargo, encontramos otro alto porcentaje de donantes vivos que no están emparentados genéticamente, pero sí emocionalmente.

Destacar que este tipo de donación ha aumentado mucho en los últimos años en España, sobre todo en lo referido al trasplante renal¹.

2.2.2. Donante fallecido

➤ Definición

Persona difunta a la que se le extraen los órganos para su posterior trasplante y que, de acuerdo con los requisitos establecidos en la legislación española (Real Decreto 1723/2012 del 28 de diciembre), no hubiera dejado constancia expresa de su oposición¹².

➤ Tipos de donantes fallecidos

Los casos de muerte en los que pueden realizarse extracciones de órganos son los que están originados por el cese de las funciones cardiorrespiratorias o el cese irreversible de las funciones encefálicas (muerte cerebral).

● **Muerte encefálica:** La muerte encefálica se define como el cese irreversible de las funciones de todas las estructuras neurológicas intracraneales, tanto de los hemisferios cerebrales como del tronco encefálico.

Esta situación es reconocida como la muerte del individuo en las legislaciones de diferentes países (entre ellos, España).

La situación de muerte cerebral tiene que cumplir una serie de criterios perfectamente descritos en la ley (Real Decreto 1723/2012). Debe cumplir unos requisitos clínicos previos a la exploración, la exploración neurológica debe evidenciar el coma arreactivo, ausencia de reflejos troncoencefálicos y apnea, y posteriormente realizarse pruebas complementarias instrumentales¹².

El diagnóstico de muerte deberá ser efectuado siempre por tres médicos distintos a los del equipo de trasplante¹³.

Cuando ocurre la muerte encefálica se desata un fallo en la homeostasis interna, que se caracteriza por la pérdida de la respiración espontánea, pérdida de control hemodinámico, pérdida

del control de la temperatura corporal, pérdida del control del balance hidroelectrolítico y del equilibrio hormonal y, alteraciones de órganos y sistemas.

Entre las causas más frecuentes de muerte encefálica se hayan: traumatismo craneoencefálico, hemorragia subaracnoidea, encefalopatía anóxica, infecciones y tumores del sistema nervioso central, ictus isquémico/hemorrágico¹³.

- Asistolia: Donación a partir de personas cuyo fallecimiento se debe a la pérdida irreversible de la función circulatoria y respiratoria¹⁴.

En la Conferencia de Consenso Internacional celebrada en Maastricht en 1995 sobre donación a corazón parado, se acordó clasificarlas en cuatro tipos, sin embargo aquí presentamos la clasificación de Maastricht modificada (Madrid 2011) más adecuada a la realidad de nuestro país:

- ❖ *Tipo I*: Fallecido fuera del hospital (muerte súbita, muerte traumática o que por otra razón no son resucitados)

- ❖ *Tipo II*: Maniobras de reanimación cardiopulmonar ineficaces.

Puede ser extrahospitalario (realizado por el servicio de emergencias que traslada al paciente al hospital) o intrahospitalario (presenciada por el personal sanitario).

- ❖ *Tipo III*: En espera del paro cardiaco. Pacientes no subsidiarios de medidas de reanimación, por lo que se realiza limitación de terapia de soporte vital (LTSV). Este tipo de donación hasta el año 2010 se hacía de forma protocolizada solo en Estados Unidos¹⁵.

- ❖ *Tipo IV*: Pacientes que sufren la parada cardiaca mientras se realiza el diagnóstico de muerte cerebral o después de haberlo establecido, pero antes de la extracción¹⁴.

2.3. Criterios de exclusión para ser donantes

Los criterios de donación se han ido flexibilizando a lo largo de los años; así en la actualidad los únicos criterios de exclusión absolutos son enfermedades transmisibles (ya sea infecciosa o neoplásica), enfermedades sistémicas importantes, hemodilución y patología en órganos y tejidos a extraer¹⁶.

Anteriormente, la edad era un factor de exclusión, sin embargo en la actualidad esto no es una contraindicación absoluta. Destacar que en España el donante más longevo poseía 94 años y fue donante de hígado¹⁷.

Existen también criterios de exclusión relativos, dependiendo del órgano a trasplantar que requiere unas contraindicaciones específicas (Anexo 1).

2.4. Modelo español de trasplante: la Organización Nacional de Trasplante

El proceso de donación de órganos es un proceso complejo, que abarca desde el momento de detección y selección de un donante potencial, hasta el momento del trasplante. Para que todo este proceso sea posible es necesario un colectivo encargado de dicha tarea, en España esta labor es llevada a cabo por la ONT.

La ONT se creó en 1989, e indujo entre otras medidas la figura del Coordinador de Trasplante en todos los centros públicos del país, con una formación específica y un alto grado de motivación.

España, a partir de la creación de la ONT, pasó de situarse en niveles medios-bajos de donación en Europa, a tener los niveles más altos, no solo de Europa, sino del mundo.

En solo diez años desde su creación aumentó la tasa de donantes desde 10 hasta 30 por millón de habitantes¹⁸.

Este aumento ha sido posible gracias al Modelo Español de Trasplantes (también conocido “*Spanish Model*”), un sistema que engloba medidas para mejorar la donación de órganos en España. Este modelo ha sido recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se está aplicando en diferentes países (Portugal, Reino Unido, Italia, Australia, Canadá, Latinoamérica, etc.)^{19, 20}.

El Modelo Español de Trasplantes está formado por tres niveles de coordinación: nacional, autonómico, y hospitalario. Con respecto al nivel de coordinación hospitalario, debe ser representado por un médico a tiempo parcial, junto con un número de enfermeras igual al del número de programas de trasplante (riñón, hígado, corazón o pulmón), en este caso a tiempo total. La mayoría de los coordinadores hospitalarios son médicos intensivistas²¹.

2.4.1. Funciones del coordinador de trasplante hospitalario

El coordinador de trasplante hospitalario es considerado la pieza clave del sistema²². La educación específica en el tema de donación y trasplantes, ha demostrado ser un factor de éxito²³.

La primera causa de pérdida de donantes, que es lo que marca la diferencia entre diferentes países y hospitales, es la no detección de posibles donantes²¹. Es decir, no prever qué pacientes pueden fallecer por muerte encefálica.

Por ello, es tan importante la figura de personal entrenado y especializado. La educación específica en el tema de donación y trasplantes, ha demostrado ser un factor de éxito²³.

Las funciones del coordinador de trasplante hospitalario las podemos sintetizar en:

- Detección de donantes potenciales. Sin duda es el punto más importante, ya que los estudios epidemiológicos ponen de manifiesto que la tasa de pacientes por muerte cerebral entre países industrializados es similar, por lo que el problema de escasez de órganos se remite a la no detección de los posibles donantes.

- Posteriormente, los coordinadores de trasplantes se deben cerciorar de que se realiza el diagnóstico de muerte encefálica. Realizado por tres médicos que no pertenezcan al equipo de trasplante.

- Una vez detectado el donante potencial es fundamental un mantenimiento de éste. Paso muy importante y necesario, que consiste principalmente en la estabilización cardiocirculatoria,

favoreciendo la perfusión de todos los órganos que van a ser trasplantados, prevenir posibles infecciones, y mantener la temperatura corporal. Los órganos que antes se deterioran son el pulmón y el corazón.

- Una vez realizado el diagnóstico de muerte, se debe conseguir la autorización judicial (cuando la causa de muerte no es médica) y siempre la autorización familiar.

La autorización familiar es un punto crucial puesto que todavía un 15% de las familias no dan el consentimiento. Sin embargo, un equipo no formado y entrenado adecuadamente puede llegar a superar el 50% de las negativas.

- Una vez conseguidas las autorizaciones se debe preparar la logística intrahospitalaria, mientras se contacta con la oficina central de la ONT.

- La labor del coordinador de trasplante no finaliza una vez obtenido los órganos, sino que debe atender a la familia en todas sus necesidades, y asegurar que el cuerpo del donante quede lo más perfecto posible.

- Además, el coordinador debe motivar a los profesionales sanitarios y no sanitarios a través de charlas y cursos específicos. Y es que cabe Destacar que la actitud del personal sanitario respecto a la donación resulta fundamental para conseguir que todo el proceso funcione.

Tuesca *et al*²⁴ evaluaron a 274 médicos sobre la donación de órganos y hallaron un nivel conocimiento regular en el 50,73% de los encuestados y bueno en el 41,24%.

Radunz *et al*²⁵, manifestaron que la intervención educativa sobre la donación de órganos permitió sensibilizar al grupo de estudiantes ciencias de salud sobre este tema. Se ha demostrado que programas educativos han mejorado la actitud del personal hacia la donación de órganos²⁶.

2.5. Entrevista familiar

La entrevista familiar es la puerta hacia la donación y el trasplante, sin embargo es un factor limitante en el crecimiento de donantes en España.

La solicitud de los órganos de un fallecido a la familia "*es el eslabón más débil en el complejo proceso del trasplante de órganos y tejidos, ya que nuestra actuación se ve limitada a la decisión que tomen los familiares en un momento de gran shock emocional*"²¹.

En España está establecida la ley de consentimiento presunto, es decir, que todo ciudadano español que esté en situación de muerte encefálica y que sea apto como donante lo será al menos que éste no hubiera manifestado en vida su voluntad en contra²⁷. Por ello, se respeta la posible negativa del propio paciente, sin explicitar si debe ser escrita o verbal, obligando a los Coordinadores a averiguar su voluntad, lo que les conduce a consultar con sus allegados.

Actualmente, la negativa familiar en España es de un 15,6%, por ello, la ONT se encarga de dar una formación especializada a sus profesionales, en el ámbito del duelo, de la entrevista familiar, y técnicas para reducir la negativa familiar.

El contacto con la familia es una de las piezas más importante en el proceso de donación, puesto que ellos serán quienes manifiesten los deseos del fallecido acerca de este proceso.

El conocimiento de la voluntad del fallecido por parte de la familia es uno de los aspectos más relevantes para que la familia tome la decisión acerca de la donación de órganos. Por ello, destaca la importancia de que la población manifieste en vida su propósito acerca de la donación de sus órganos²⁸.

Sin embargo, en numerosas ocasiones, los fallecidos nunca han comentado a sus familiares cuáles son sus intenciones acerca de la donación. Por lo tanto, en estos momentos el Coordinador de Trasplante debe instruir a la familia sobre la donación, definiéndolo como un acto de generosidad que puede salvar vidas⁶.

En cuanto a la entrevista familiar existe un factor en contra, y es el tiempo transcurrido entre la comunicación de la muerte a la familia y la petición de donación de órganos²⁹.

Estudios revelan que familiares que se negaron a la donación de órganos hubieran dado el consentimiento si hubieran poseído más tiempo para afrontar el fallecimiento.

Con respecto a la familia, se han analizado las causas de negativas familiares, y las más comunes son: miedo a la mutilación del cuerpo cadáver, creencias religiosas, y la no comprensión de la muerte encefálica¹.

El desconocimiento y la no aceptación de la muerte encefálica representan un alto porcentaje de negación hacia la donación³⁰. Y es que encontramos diferentes estudios en los que se han analizado la conducta de los familiares ante la muerte cerebral y en asistolia, llegando a la conclusión de que la muerte por asistolia es más fácil comprendida^{31,32}..

Es por esto, que antes de hacer una petición de donación, el Coordinador de Trasplante debe cerciorarse de que la familia ha comprendido el concepto de muerte encefálica.

En estos casos a menudo la familia aún tiene dudas respecto al diagnóstico y esperanza de reversión del cuadro clínico. Esta ambigüedad de sentimientos expresada por los familiares fue destacada por diversos autores³³, y asociada a la falta de comprensión de las diferencias entre los diagnósticos de muerte encefálica y el coma, pues el donante potencial mantiene los latidos cardíacos. Pero sólo cuando la familia muestra haber entendido la muerte encefálica y la irreversibilidad de la situación, es cuando se plantea la donación de los órganos³⁴.

Las variables que discriminan a los familiares donantes de los no donantes se sitúan, entre los tres primeros factores: la comunicación, la comprensión de la muerte cerebral y las formas de acercamiento de los profesionales a la familia³³.

Se encuentran familiares en todas las fases descritas por Kübler Ross³⁵, principalmente en negación, ira y depresión; e incluso se observan diferentes reacciones dentro de la misma familia.

Sin embargo, la actitud referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos se ve influenciada por algunos factores sociodemográficos, como la edad, sexo, nivel cultural, religión, entre otro³⁶.

Por ello, el encargado de solicitar la donación de órganos no puede ser cualquier sujeto, sino que tiene tener unas características específicas, como control de emociones, buen lenguaje corporal, encontrar el entorno adecuado y el momento apropiado³⁷.

2.6. Situación actual en España

España es líder mundial en donación y trasplante de órganos. A lo largo de 2016, se contabilizaron en total 2.019 donantes de órganos sólidos, representando una cifra de tasa de donación de 43,4 por millón de población (p.m.p). De éstos, hubo 276 donantes de los cuales no se pudo utilizar ningún órgano, por lo que sitúa la tasa real en 37,4 p.m.p.

Esto significó la realización de un total de 4.821 trasplantes de órganos sólidos: 2997 trasplantes renales, 1.159 trasplantes hepáticos, 281 trasplantes cardíacos, 307 trasplantes pulmonares, 73 trasplantes de páncreas y 4 trasplantes intestinales.

La edad media de los donantes se situó en 61 años (similar a años anteriores), en cuanto al género, predominaron los donantes masculinos.

Con respecto a la causa de muerte más frecuente de los donantes de órganos corresponde a accidente cerebrovascular (61,2%), traumatismos craneoencefálicos no producidos por accidente de tráfico (10,6%) y traumatismo craneoencefálico producido por accidente de tráfico (4,4%).

En cuanto a las negativas familiares, de 2.391 entrevistas realizadas, 2.019 (84,4%) han sido consentimientos frente 372 (15,6%) negativas. Galicia (26,8%) y Canarias (25,7%) son las comunidades autónomas con mayor porcentaje de negativas familiares³⁸.

Cabe destacar que España ocupa el puesto de líder mundial en donación de órganos desde hace 26 años, batiendo su propio record, lo que significa que en 2017 cada día seis personas han donado sus órganos, gracias a los cuales se realizaron 14 trasplantes diarios².

Sus cifras de líder mundial se deben a que en 2017 ha conseguido 46,9 donantes por millón de habitante. Esta nueva tasa supera en más del doble a la media de la Unión Europea (21,5) y es también mayor que la de Estados Unidos (30,8), Australia (20,7) y Canadá (19) (gráfica 1)³⁹.

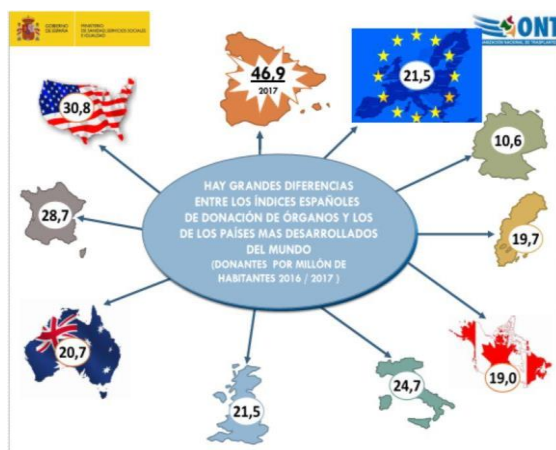


Gráfico 1.- Comparación de las tasas de donación de los países más desarrollados³⁹

Se han realizado 5.259 trasplantes a partir de 2.183 donantes. En los tres últimos años España ha registrado su mayor incremento en donaciones de toda su historia, aumentando la tasa de donación un 30%. En el gráfico 2 podemos observar la evolución de España en el número de donantes y en la tasa de donación desde 1993 hasta 2016, observando una tendencia ascendente salvo en 2010.

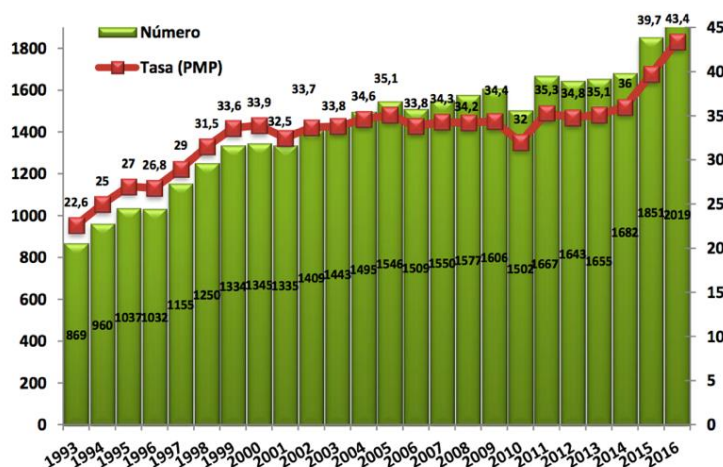


Gráfico 2.- Evolución de donación y trasplante de órganos en España³⁸

En Canarias, en 2017 hubo 92 donantes de órganos a partir de los cuales se realizaron 169 trasplantes. en los hospitales adscritos al Servicio Canario de la Salud (SCS) se han realizado un total de 169 trasplantes de órganos, de los cuales 123 fueron de riñón, 45 de hígado y uno de páncreas⁴⁰.

En el gráfico 3 observamos que las comunidades autónomas con mayor tasa de donación son el País Vasco (65,6) y Navarra (60,9), seguidas de Murcia (52,1) y la Rioja (51,6).



Gráfico 3.- Donantes de órganos por CCAA: número absoluto (tasa anual p.m.p) 2016³⁸

Pero, ¿por qué España es líder mundial en el trasplante órganos? Parte del éxito de España se debe al modelo Español y a la figura del Coordinador de Trasplante, que han permitido un gran avance en la donación, pero también cabe destacar la gran importancia de la solidaridad del pueblo español. El altruismo es uno de los aspectos fundamentales, puesto que si no hubiera este sentimiento no existirían las donaciones. Las donaciones son de libre elección y sin coacciones, suelen ser justificadas por un resultado de felicidad y bienestar con uno mismo, así como el pensamiento de reciprocidad.

Destacar también la importancia de los medios de comunicación que dan a conocer la donación de órganos, mostrándolo como un tratamiento eficaz capaz de salvar numerosas vidas y como un acto altruista⁴¹.

Por ello la Ministra de Sanidad de España Dolors Montserrat declara que *“nuestra sanidad es una de las mejores del mundo, demostrando con cada trasplante que nuestro gran Sistema Nacional de Salud garantiza la calidad, la universalidad, la equidad, la cohesión y la igualdad para todos los españoles ante la enfermedad. No importa de qué lugar de España sea el donante ni dónde resida la persona que necesita el trasplante. En España todos somos iguales, seamos de dónde seamos recibimos un órgano, porque dar vida no entiende de territorios”*⁴²

2.7. Actitud del personal sanitario

En lo que respecta a la actitud de las enfermeras hacia la donación de sus propios órganos, encontramos estudios en los que más del 80% de las enfermeras estaría dispuesto a donar⁴⁰⁻⁴³ mientras que en otros estudios el porcentaje es menor a 60% (encontramos trabajos realizados en: Austria, Arabia Saudita, China, Corea, España que muestran porcentajes entre 41-60%)⁴⁷⁻⁴⁹.

Las investigaciones analizan que el porcentaje de enfermeras dispuestas a donar los órganos de sus familiares es aún menor que las que donarían sus propios órganos. Encontramos dos

estudios en los que más del 80% de las enfermeras estaría dispuestas a donar los órganos de sus familiares^{43,50}. Pero por lo general, aquellas enfermeras dispuestas suponen un porcentaje menor⁵¹⁻⁵³.

Es importante dejar constancia de los deseos personales sobre la donación hablando del tema con sus familiares, como puede verse en diferentes estudios^{54,55} en los que la mayoría de los profesionales han discutido el tema con su familia.

Encontramos diferentes artículos que muestran las preocupaciones de los profesionales de la salud en torno a su cuerpo cuando se les pregunta si estarían dispuestos a donar al morir. Estos son los trabajos de Boey⁵⁶, que señala que el 24% de las enfermeras de su estudio en Hong Kong expresan miedo a la mutilación del cuerpo. Kim *et al.*⁵¹, por su parte, muestran que al 51% de las enfermeras le gustaría conservar su cuerpo intacto después de la muerte.

Estudios como el de Shabanzadeh *et al.*⁵³ y Chan *et al.*⁵⁷, también muestran porcentajes bajos de enfermeras que tienen conocimiento sobre el concepto de muerte cerebral. Palacios *et al.*⁴⁵, por su parte, encuentra que buena parte de las enfermeras, médicos y otros profesionales de la salud de Chile, tiene conocimientos erróneos sobre la muerte cerebral. A pesar de ello, otros estudios muestran resultados más positivos al respecto, Matten *et al.*⁵⁸ por ejemplo, encuentra que 95,5% de las enfermeras tiene conocimientos sobre muerte cerebral.

Respecto a presentar una actitud positiva sobre la donación de órganos se ha estudiado que guarda relación con diferentes parámetros. Ozdag⁵⁹ sostiene que el nivel educativo guarda relación con las actitudes positivas hacia la donación. Yougner *et al.*⁶⁰ señala que haber participado en cursos sobre donación y muerte cerebral afecta positivamente en las actitudes. Otros estudios señalan que el área de trabajo influye, que enfermeras de unidades de diálisis y terapia intensiva incide positivamente en la actitud hacia la donación y trasplante de órganos⁶¹.

La edad también está relacionada con las actitudes hacia la donación. Boey⁵⁶ y Molzan⁶² encuentran que los jóvenes tienen actitudes más positivas hacia la donación de órganos.

De las intervenciones educativas para mejorar los conocimientos y las habilidades en el ámbito de la donación de órganos, llevadas a cabo en Bélgica, Estados Unidos, España e Israel en todas se obtuvieron resultados positivos, tanto en el mejoramiento de las actitudes como en los conocimientos, las habilidades y la disponibilidad a participar en el proceso de donación^{55,63}.

En lo que respecta a los estudiantes de enfermería, encontramos que éstos están a favor de la donación de órganos en un 60-62%⁶⁴⁻⁶⁶, frente a otros estudios que reflejan más de un 85% a favor. Un 45% estaría dispuesto a donar los órganos de algún familiar suyo⁶⁷.

Estudios que han analizado diferentes variables relacionada con la actitud acerca de la donación de órganos, no encontraron una significancia estadística entre las variables religión y creencias^{65,67}.

Pero sí hay estudios que han encontrado una asociación significativa entre el conocimiento sobre donación, trasplante de órganos y tejidos, y la actitud positiva hacia los mismos. Tener un conocimiento alto influye en una actitud positiva hacia la donación y trasplante de órganos y tejido^{64,66-68}. A pesar de que otros estudios no encuentran relación entre el nivel de conocimientos y la actitud positiva⁶⁵.

Con respecto al género, las estudiantes de género femenino muestran mayor predisposición hacia la donación de órganos que los estudiantes de género masculino⁶⁵⁻⁶⁷. Aunque en otros estudios no han encontrado diferencias según el sexo⁶⁸.

Entre las principales razones a favor de la donación encontramos la solidaridad, sobrevivir a la muerte, la obligación moral y la reciprocidad^{64,68}.

La principal razón por la que los estudiantes no donarían sus órganos es “por miedo a que cojan sus órganos antes de estar realmente muerto”^{64,67,68}. Además se observa que a un 36% les preocupa mucho que el cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de los órganos. Los adolescentes a los que no les importan las cicatrices o el ser mutilado tras donar los órganos presentan una actitud más favorable con respecto a los que les preocupa mucho o tienen dudas^{68,69}.

Hay estudios que recogen que el 37% de los adolescentes conoce el concepto de muerte encefálica⁶², frente a otros estudios que lo sitúan en un 65,1%⁶⁶.

La mayor fuente de información de los estudiantes sobre la donación y trasplante son por medios audiovisuales (televisión, películas, revistas..) ^{62,65,66}.

Se objetiva una actitud más favorable hacia la donación de órganos entre los adolescentes que han comentado el tema de donación de órganos con la familia y amigos con respecto a los que no lo han hecho^{64,68}.

Los adolescentes que conocen la opinión del padre, de la madre y de su pareja sobre la donación de órganos y ésta es favorable, presentan una actitud a favor de la donación de órganos con respecto a los que no la conocen^{64,68}.

Aquéllos que no realizan actividades de voluntariado, pero estarían dispuestos a realizarlas, presentan una actitud más favorable hacia la donación de órganos^{64,68}. Así como los encuestados que donan sangre habitualmente, muestran una opinión más favorable hacia la donación de órganos⁶⁸.

También los encuestados que manifiestan su interés en recibir una charla sobre la donación y trasplante de órganos tienen una actitud más favorable hacia el tema⁶⁸.

3. JUSTIFICACIÓN

El trasplante de órganos se ha desarrollado como una terapia eficiente debido a su eficacia y capacidad para salvar vidas. Este tratamiento ha ofrecido condiciones de vida más

favorables para un tipo de paciente donde las terapias convencionales le ofrecían una peor supervivencia o calidad de vida.

Aunque en este ámbito, España, ha vuelto a batir el record mundial, las listas de esperas siguen aumentando así como, la necesidad de cubrir todas las demandas de órganos. Por lo tanto, se debe minimizar cualquier causa de pérdida de donantes potenciales, que en su mayoría se debe a negativas familiares y a la falta de aviso por parte de los profesionales de la salud.

Así mismo, uno de los pasos fundamentales para aumentar el número de órganos disponibles, pasa por la concienciación social. La concienciación social se debe centrar en la población general y en grupos generadores de opinión (como puede ser el personal sanitario).

A pesar de la importancia que tiene actuar sobre la población general, debemos tener en cuenta que la población accede a los profesionales sanitarios para confirmar las informaciones que le llegan sobre los temas de salud. Así, la información transmitida por profesionales sanitarios va a condicionar la actitud de la población. De esta forma, los sanitarios como grupo generador de opinión son el primer eslabón al que hay que concienciar sobre la donación y trasplante de órganos.

La enfermera es fundamental, puesto que tiene un papel sustancial en la promoción de la salud, teniendo un trato muy cercano y a lo largo del tiempo con los pacientes. Por eso, actitudes positivas o negativas hacia la donación, transmitidas por la enfermera, influyen de forma significativa en las familias que viven la experiencia de muerte.

Por estas razones, es importante analizar las actitudes del personal sanitario para valorar la necesidad de concienciación positiva. Sin obviar que un mayor conocimiento sobre la donación de órganos y una comunicación fluida y natural sobre el tema con amigos y familiares tendrá un efecto positivo.

Partiendo de esto, tenemos en cuenta, que los estudiantes de enfermería serán los futuros profesionales de salud, las nuevas generaciones encargadas de la promoción de la donación de órganos, y por ello, también es importante también valorar sus actitudes.

Con este estudio se plantea conocer cuál es la actitud del personal sanitario (enfermeras y estudiantes de enfermería) respecto la donación y trasplante de órganos.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Analizar la actitud del personal sanitario (estudiantes de enfermería y enfermeros) respecto a la donación y el trasplante de órganos.

4.2. Objetivos específicos

- 1) Conocer la disposición hacia la donación de órganos propios y hacia la donación de órganos de un familiar en caso de que éste fallezca.

- 2) Determinar los factores a favor y en contra de la donación y el trasplante de órganos.
- 3) Determinar las fuentes de información acerca de la donación y el trasplante de órganos, y si esta información ha resultado positiva o negativa.
- 4) Analizar si la actitud hacia la donación y el trasplante de órganos tiene relación con factores como: edad, sexo, religión, servicio en el que trabaja, diferencia por ser estudiante o enfermero, haber recibido información acerca del tema así como la percepción de la información que se tiene sobre el tema, interés por recibir información, actitudes pro-sociales, confianza en el médico de cabecera, comentar nuestros deseos sobre la donación a nuestros familiares o amigos así como conocer sus deseos, conocimiento del concepto de muerte encefálica, preocupación por la mutilación del cuerpo.

5. METODOLOGÍA

5.1. Diseño del estudio

Se trata de un estudio de tipo observacional, descriptivo de carácter transversal.

5.2. Población y muestra

La población de este estudio incluye a los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud-Sección Enfermería de la Universidad de La Laguna y a las enfermeras/os del Hospital Universitario de Canarias (HUC) que cumplan esta condición en el momento de la recogida de datos (febrero-abril de 2018).

La elección de estudiar a las enfermeras/os de este centro hospitalario está justificada puesto que el HUC es hospital de referencia en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos. Presenta programa de donante cadavérico y donante en vivo, además es extractor de órganos y trasplantador, por lo tanto este profesional tiene muchas posibilidades de haber vivido alguna etapa de este proceso.

El muestreo se ha estratificado, se subdivide al conjunto de la población en función de la si es estudiante de enfermería o si trabaja como enfermera/o.

5.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de inclusión para los estudiantes

- Estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud – Sección de Enfermería de la Universidad de La Laguna.
- Estudiantes de enfermería de ambos sexos.
- Estudiantes de 4º,3º y 2º de enfermería.
- Aquellos que voluntariamente quieran participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión para los estudiantes

- Todos aquellos que no cumplan los criterios de inclusión

c) Criterios de inclusión para las enfermeras/os

- Que trabajen como enfermera/o en el Hospital Universitario de Canarias.

- Que trabajen en las áreas de unidad de hospitalización, unidad de cuidados intensivos, urgencias o quirófano.

- Que voluntariamente acepten participar en este estudio.

d) Criterios de exclusión para las enfermeras/os

- Todos aquellos que no cumplan los criterios de inclusión.

5.2.2. *Tamaño muestral*

El tamaño de la muestra es de conveniencia por dificultades de accesibilidad y porque se trata de un estudio con fines exploratorios.

La muestra seleccionada es de 240 sujetos que se distribuyen en 100 sujetos que cumplen la característica de ser estudiantes de enfermería y 140 sujetos que son enfermeras/os que trabajan en el HUC.

5.3. Variables

Las variables de dicho estudio se agrupan en las siete categorías siguientes:

➤ Variables sociodemográficas:

- Edad
- Sexo.
- Curso (en el caso de los estudiantes)
- Servicio/planta en el que trabaja (en el caso de los enfermeros)

➤ Conceptos generales sobre donación de órganos

- Opinión hacia la donación de los órganos propios para el trasplante
- Razones a favor de la donación
- Razones en contra de la donación

➤ Variables de información y conocimiento sobre donación y trasplante:

● Conocer a un trasplantado

● Conocer a un donante

● Fuentes de información acerca de la donación de órganos: medios de comunicación (televisión, radio, revistas, libros), centros educativos, amigos/familiares, enfermeros/médicos. Y si está información recibida le ha resultado positiva o negativa.

- Valoración sobre las necesidades de órganos en España
- Haber recibido alguna charla sobre donación de órganos
- Valoración sobre la información propia acerca de la donación de órganos
- Posibilidad de recibir un trasplante en el futuro

- Interés sobre recibir charlas acerca de la donación de órganos
 - Conocimiento sobre la muerte encefálica.
- Variables de interacción social:
- Haber comentado en el ámbito familiar o amistades nuestros deseos acerca de la donación
 - Conocimiento del encuestado de los deseos sobre la donación de sus familiares más allegados (padre, madre, pareja)
- Variables de conductas pro-social:
- Ser donante de sangre
 - Realizar actividades pro-sociales (de voluntariado o actividades de ayuda social)
- Variables de religión:
- Indicar el tipo de religión que practica (católico, no católico o ateo)
 - Conocimiento de la opinión de la religión acerca de la donación y trasplante de órganos.
- Variables de actitud hacia el cuerpo:
- Temor a la mutilación o a posibles cicatrices tras la donación
 - Aceptación de la inhumación (pedir ser enterrado tras fallecer), aceptación de la incineración, aceptación de la autopsia.

5.4. Métodos para la recogida de datos

5.4.1. Instrumento para la recogida de datos

Para la recogida de datos se utilizó el Cuestionario del Proyecto Colaborativo Internacional Donante sobre Donación y Trasplante de Órganos desarrollado por el Dr. Ríos (PCID-DTO Ríos) en versión española (Anexo 2).

En dicho cuestionario, se explica el fin de la investigación, se agradece la colaboración en el estudio y se asegura la confidencialidad y anonimato del mismo.

El cuestionario está estructurado por dos apartados: el primero que recoge datos sociodemográficos (edad, sexo, curso o servicio/planta en el que trabaja) y el segundo apartado recoge la actitud hacia la donación y trasplante a través de 26 preguntas cerradas de opción única y simple.

Se trata de un cuestionario anónimo y de autocumplimentación, que se tarda aproximadamente 4 minutos en rellenarlo.

5.4.2. Proceso de recogida de datos

El procedimiento para la recogida de datos de estudio se realiza de la siguiente manera:

- Se solicita y se obtiene autorización para la recogida de datos a través del cuestionario PCID-DTO Ríos a la Vicedecana de Enfermería (Anexo 3) y a la Subdirectora de enfermería en Formación, Investigación y Calidad del Hospital Universitario de Canarias (Anexo 4).

- El cuestionario para la recogida de datos a los estudiantes de enfermería se realizó vía online, por medio de Google Drive. En obtener las 100 respuestas se tardó 24 días (desde el 8 de abril del 2018 hasta el 2 de mayo del 2018)

- La recogida de datos de las enfermeras/os del Hospital Universitario de Canarias se les realizó en formato papel y se les abordó en sus puestos de trabajo. Se les repartió individualmente a cada participante y se les explicaba que se trataba de un cuestionario anónimo, voluntario y cuál era la finalidad y objetivos del estudio. En obtener las 140 respuestas se tardó 23 días (del 18 de abril del 2018 hasta el 10 de mayo del 2018).

El abordaje consistía en acudir al control de enfermería y preguntar por las enfermeras, una vez presentes explicarles el fin del cuestionario y a aquellas dispuestas a rellenarlos se le dejaba para ir posteriormente a buscarlo. La distribución consistía en ir unidad por unidad entregando los cuestionarios, una vez pasado por todas volvíamos a pasar empezando por la primera para recoger aquellos cuestionarios que ya estuvieran cumplimentados.

Por lo tanto, los cuestionarios se repartieron por todas las unidades y diferentes servicios especiales (UVI, urgencias, quirófano). La mayoría de los participantes pertenecen a estos servicios especiales puesto que es donde encontrábamos más personal en un turno.

Sin embargo, la mayor dificultad era la falta de tiempo del personal, que estaban con mucho trabajo y algunos no tenían tiempo para responder el cuestionario.

5.5. Análisis estadísticos

Los datos recogidos se volcaron en el paquete de gestión de datos Microsoft Excel y posteriormente se analizaron mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS) versión 21.0 para Mac.

Las técnicas estadísticas utilizadas fueron análisis de frecuencias y tablas de contingencias (prueba Chi cuadrado de Pearson) para buscar asociaciones significativas entre las variables de estudio, en el caso de las variables cualitativas, mientras que para las cuantitativas se utiliza la t-Student cuando su distribución es normal.

Además se generan tablas y gráficos con la finalidad de representar visualmente los resultados de los datos obtenidos.

En todos los casos, sólo los valores de p inferiores a 0.05 son considerados estadísticamente significativos.

5.6. Aspectos éticos

Los datos del estudio son totalmente confidenciales. En todo momento se respetó el anonimato y la voluntariedad de participar en la investigación.

Se cuenta con la autorización de los cargos pertinentes para poder realizar los cuestionarios en los recintos seleccionados (Facultad de Ciencias de la Salud – Sección Enfermería de la Universidad de La Laguna y Hospital Universitario de Canarias)

El cuestionario se realizó conforme a lo dispuesto en La Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

6. RESULTADOS

La presentación de los resultados está organizada en función de los objetivos específicos planteados. Se presenta por separado, diferenciando entre estudiantes en enfermeras, y de manera global.

Número de enfermeros y estudiantes

Un 41,7% (n=100) son estudiantes frente a un 58,3% (n=140) que son enfermeros.

• Conocer la disposición hacia la donación de órganos propios y hacia la donación de órganos de un familiar en caso de que éste fallezca.

La actitud hacia la donación de órganos propios al fallecer entre los estudiantes es favorable en el 89% (n=89) de los casos. Del resto de encuestados, un 9% (n=9) tiene dudas y un 2% (n=2) está en contra (Gráfico 4).

Sin embargo, con respecto a los enfermeros la actitud es favorable en un 82% (n=114). Del resto de encuestados, un 12,9% tiene dudas y un 5% está **en contra** (Gráfico 5).

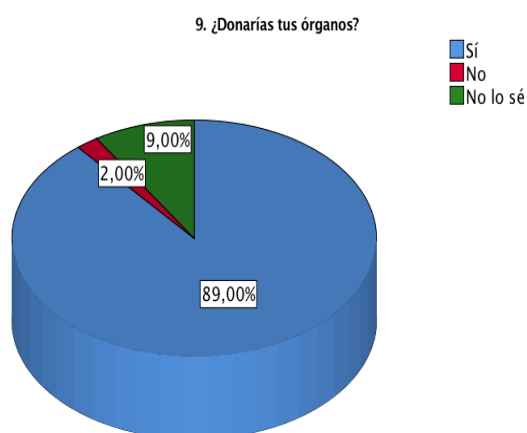


Gráfico 4.- ¿Donarías tus órganos? **Estudiantes.**

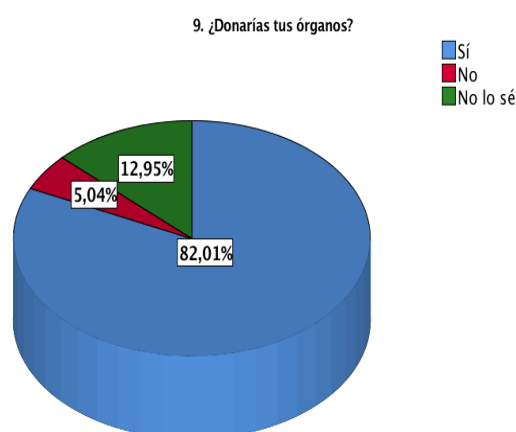


Gráfico 5.- ¿Donarías tus órganos? **Enfermeras/os.**

En global, encontramos que un 84,9% (n=203) sí donaría sus propios órganos, frente a un 15% (n=36) que se encuentra indeciso / en contra (gráfico 6)

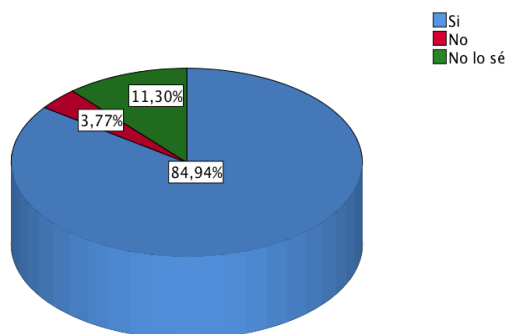


Gráfico 6.- ¿Donarías tus órganos? **Global**.

En caso de tener que decidir, un 93% (n=93) de los estudiantes donaría los órganos de un familiar, frente a un 7% (n=7) que se negaría.

El 93,5% (n=130) de los enfermeros en caso de decidir donaría los órganos de su familia, frente a un 6,5% (n=9) que se negaría.

En global, un 93,3% (n=223) donaría los órganos de algún familiar en caso de tener que decidir, frente a un 6,7% (n=16) que no los donaría.

● **Factores a favor y en contra de la donación de órganos**

Razones a favor

Entre los estudiantes a favor de la donación y trasplante de órganos (DOT), las razones que con más frecuencia se aducen son la solidaridad 68,8% (n=66), por reciprocidad 67,7% (n=65) y por considerarlo una obligación moral 21,9% (n=21) (Gráfico 7).

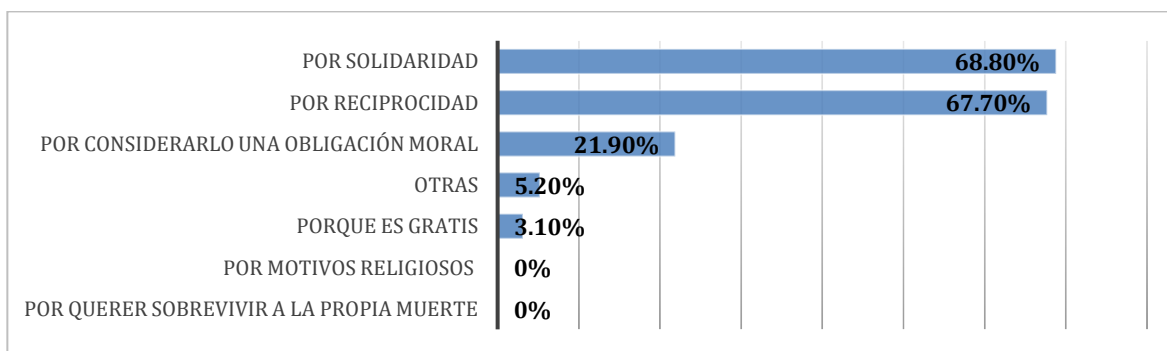


Gráfico 7.- Razones a favor de la donación de órganos estudiantes

Sin embargo, entre los enfermeros a favor de la donación de sus órganos, las razones que con más frecuencia se han marcado son: por reciprocidad 69,76% (n=85), por solidaridad 52,8%(n=65) y por considerarlo una obligación moral 29,6% (n=37) (Gráfico 8).

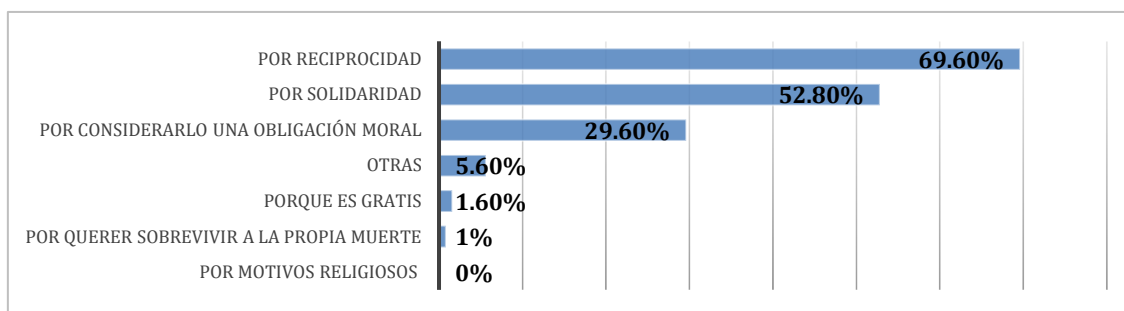


Gráfico 8.- Razones a favor de la donación de órganos enfermeros

Los resultados para el total de la muestra son un 65% (n=156) de los encuestados por reciprocidad, seguido de solidaridad en un 54,5%(n=131) y considerarlo una obligación moral 24,1% (n=58) (Gráfico 9).

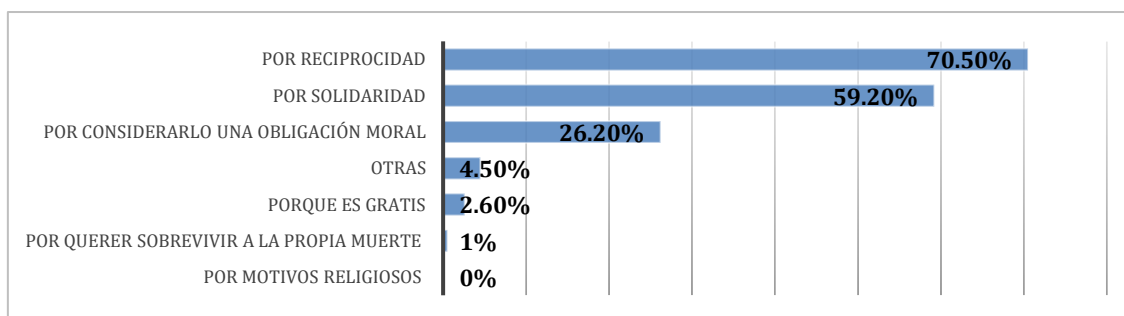


Gráfico 9.- Razones a favor de la donación de órganos global

Razones en contra de la donación de órganos

Entre los estudiantes que no están a favor de la donación o indecisos, las razones aducidas con más frecuencia son por miedo de que cojan los órganos antes de estar muerto (37,5%, n=3) y por otros motivos (37,5%, n=3) (Gráfico 10).

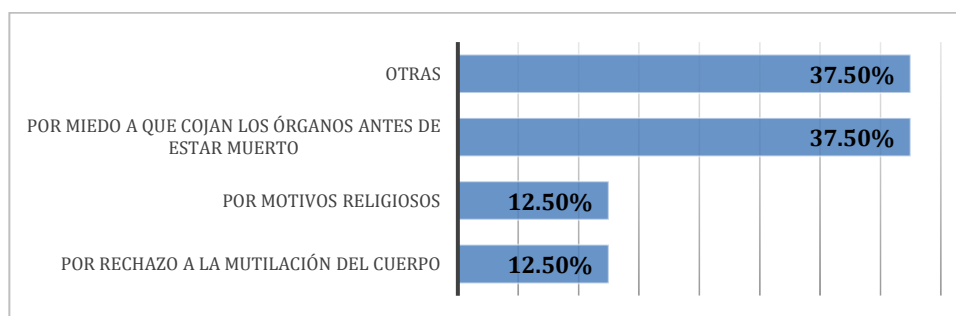


Gráfico 10.- Razones en contra de la donación de órganos estudiantes.

Entre los enfermeros la razón más señalada por la que están en contra de la DOT es por motivos religiosos 70,5% (n=12) (Gráfico 11).

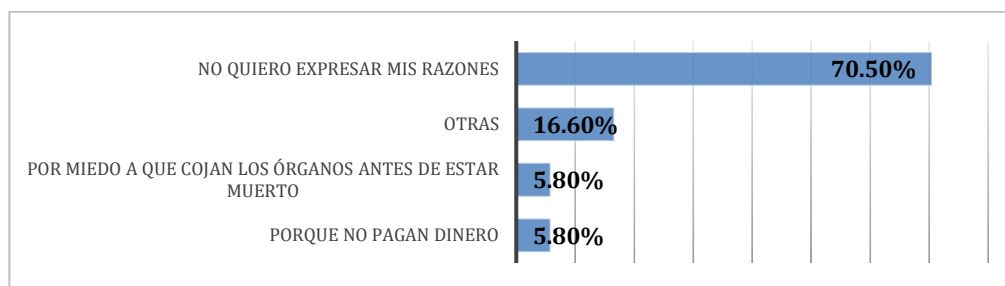


Gráfico 11.- Razones en contra donación de órganos enfermeros

En el global, encontramos que un 48% (n=12) no quiere expresar sus razones y un 24% (n=6) señala que las razones son otras, la siguiente razón con un 12% (n=3) es por miedo a que cojan los órganos antes de estar muerto (Gráfico 12).

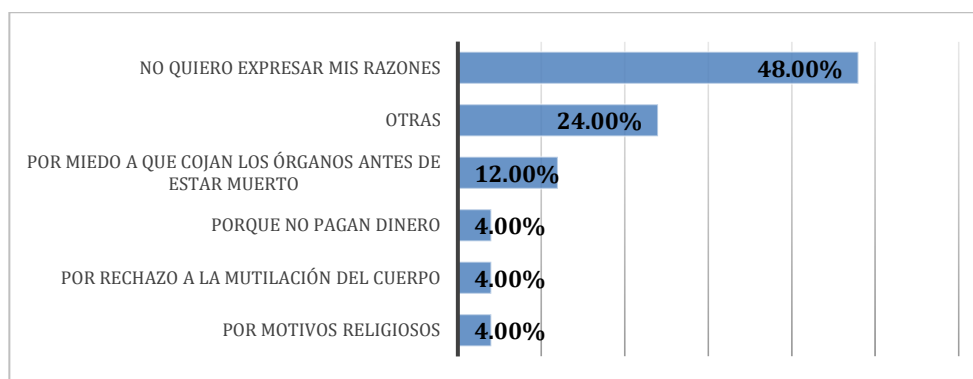


Gráfico 12.- Razones en contra donación de órganos global

• **Determinar las fuentes de información acerca de la donación y trasplante de órganos, y si esta información ha resultado positiva o negativa.**

Los medios mediante los que han recibido información sobre DOT son los médicos/enfermeros (84%), seguido de películas (77%), la escuela (76%), la televisión (71%), revistas y libros (69%), amigos (68%), familia (63%), prensa (57%), charlas en otros centros 47%, vallas publicitarias (41%), radio (32%), y otros medios (12%) (Gráfico 13).

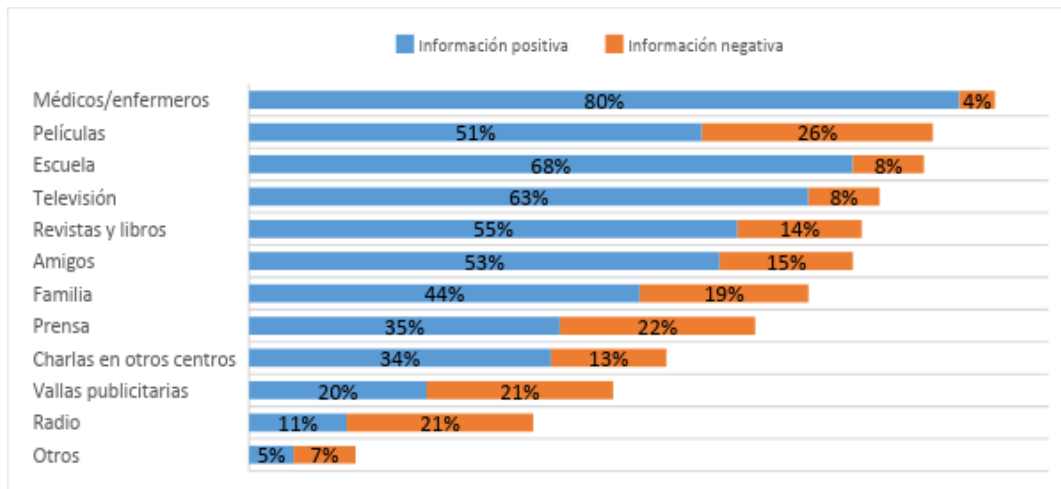


Gráfico 13.- Calidad fuentes de información sobre DOT. **Estudiantes**

La fuente de información más frecuente para enfermeras/as es a través de médicos y enfermeros (80,7%), después la televisión (67,9%), revistas y libros (57,8%), amigos (50,7%), por la prensa (48,6%), por películas (48,5%), la familia (45,7%), la escuela (42,1%), radio (36,4%), charlas en otros centros (35%), vallas publicitarias (23,5%), y por otras fuentes en un 16,4%) (Gráfico 14).

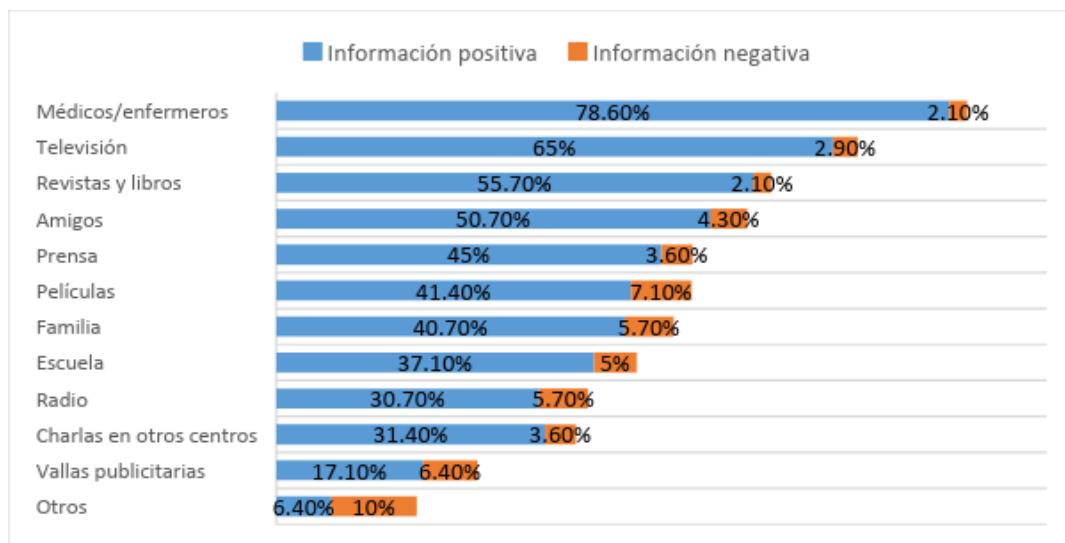


Gráfico 14.- Calidad fuentes de información sobre DOT. **Enfermeras/os**

La fuente de información más frecuente en global es a través de médicos y enfermeros (82,1%), después la televisión (69,6%), revistas y libros (62,5%), amigos (51,7%), la escuela (56,3%), por películas (55%), la familia (53,4%), por la prensa (52,1%), charlas en otros centros (40%), radio (34,6%) vallas publicitarias (30,8%), y por otras fuentes en un (12,9%) (gráfico 15).

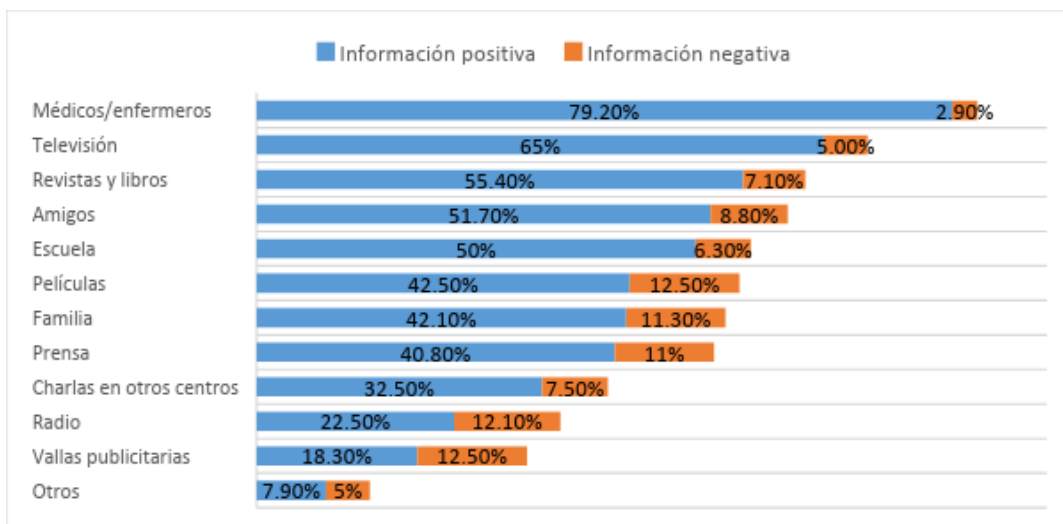


Gráfico 15.- Calidad fuentes de información sobre DOT.

• **Analizar si la actitud hacia la donación y trasplantes de órganos tiene relación con factores como: edad, sexo, curso/servicio en el que trabaja, diferencia entre ser enfermera/o o estudiante, religión, haber recibido información acerca del tema así como la percepción de la información que se tiene sobre el tema, interés por recibir información, actitudes pro-sociales, confianza en el médico de cabecera, comentar nuestros deseos sobre la donación a nuestros familiares o amigos así como conocer sus deseos, conocimiento del concepto de muerte encefálica, preocupación por la mutilación del cuerpo.**

Edad

Estudiantes: un 89% (n=89) de los alumnos tiene entre 20-25 años, un 6% (n=6) entre 26-30 años y un 5% (n=5) entre 31-40 años (Gráfico 16).

Enfermeros: Un 19% (n=26) tiene entre 26-30 años, un 32,1% (n=44) entre 31-40 años, un 27,7% (n=38) entre 41-50 años y un 21,2% (n=29) son mayores de 50 años (Gráfico 17).

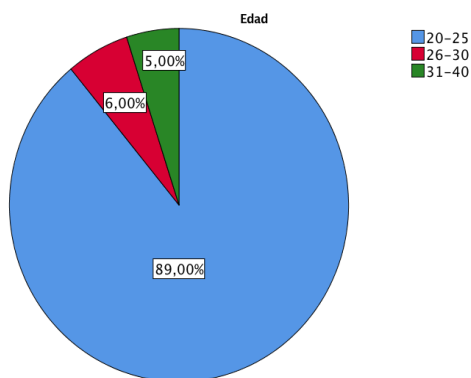


Gráfico 16.- Edad **Estudiantes**

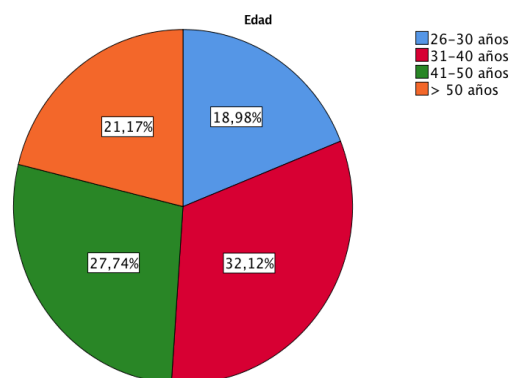


Gráfico 17.- Edad **Enfermeras/os**

Global: un 37,6% (n=89) tienen entre 20-25 años, un 13,5% (n=32) entre 26-30 años, un 20,7% (n=49) entre 31-40 años, un 15,8% (n=38) entre 41-50 años y >50 años un 12,2% (n=29) (Gráfico 18).

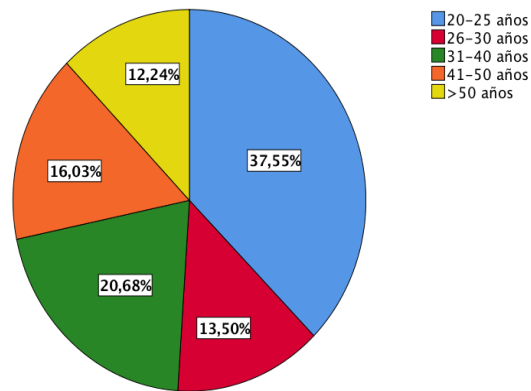


Gráfico 18.- Edad **Global**

Sexo

Estudiantes: mujeres 82% y hombres 18 %.

Enfermeras/os: mujeres 74,5% y hombres 25,5% .

Global: mujeres 77,6 % y hombres 22,36%.

En el Gráfico 19 se puede ver la distribución de frecuencias para la variable sexo.

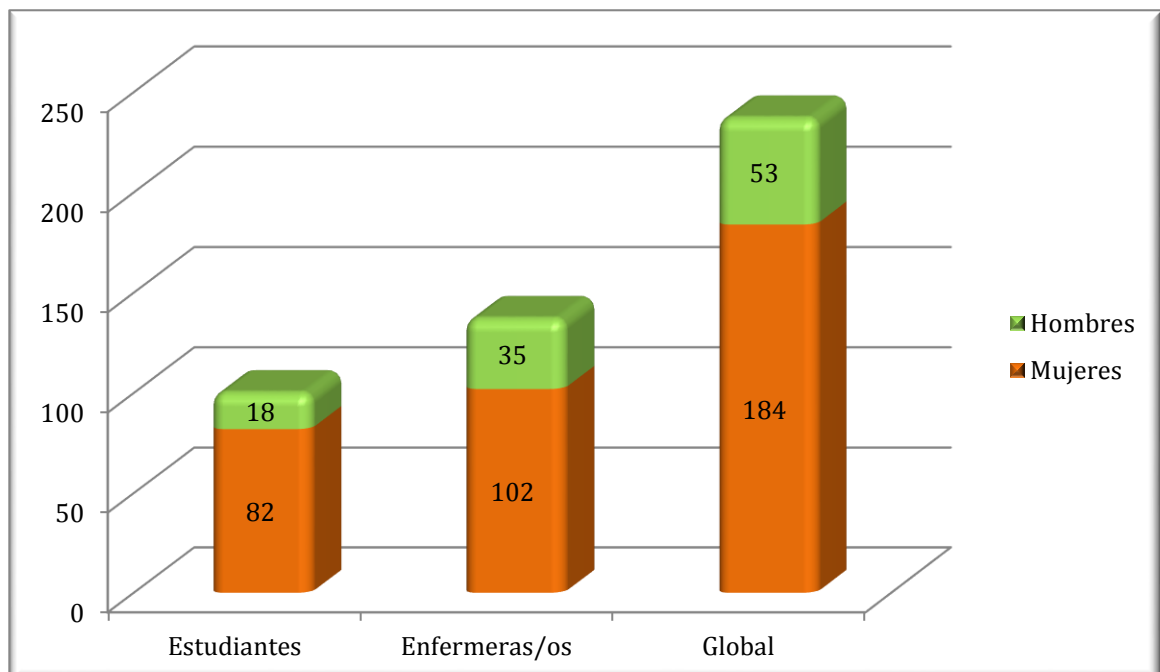


Gráfico 19. Distribución de frecuencias de la variable sexo (**Estudiantes, Enfermeras/os y Global**)

Curso

Estudiantes: 55,8% (n=53) cuarto curso,

22,1% (n=21) tercer curso y 22,1% (n=21) segundo curso (Gráfico 20).

Servicio en el que trabaja

Un 57,4% (n=70) pertenecen a servicios especiales frente un 42,6% (n=52) que son de unidades de hospitalización (Gráfico 21).

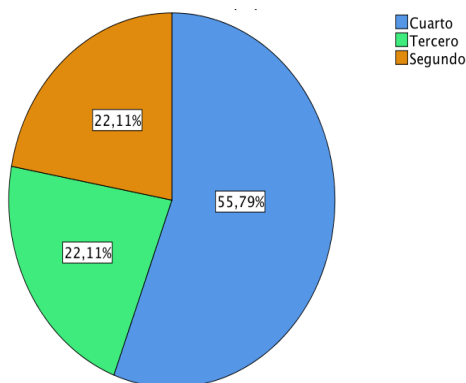


Gráfico 20.- Curso al que pertenecen los estudiantes

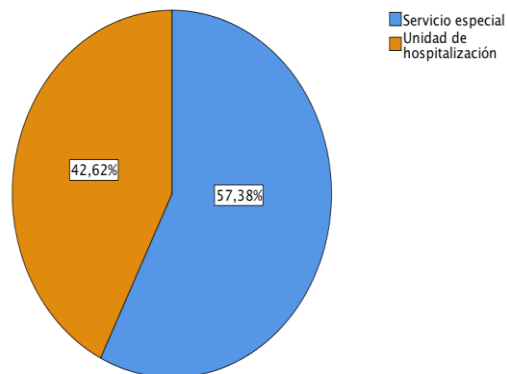


Gráfico 21.- Servicio en el que trabajan las enfermeras/os

Religión profesada

Estudiantes: un 44% (n=44) se considera agnóstico-ateo, un 25% (n=25) católico no practicante, un 2% (n=2) católico practicante, otro 2% (n=2) religión no católica y un 27% no contesta.

Enfermera/o: un 32,8% (n=46) son agnósticos ateos; un 4,3% (n=6) son católicos practicantes y un 39,3% (n=55) católicos no practicantes; un 3,6% (n=5) religión no católica; y un 20% no contesta.

Global: un 3,33% (n=8) es católico practicante, un 33,3% (n=80) es católico no practicante, un 2,9% (n=7) religión no católica y un 37,5% (n=90) son agnóstico-ateos; no contesta un 22,9% (n=55).

Información previa acerca de la donación de órganos

Estudiantes: Observamos que un 56% (n=56) ha recibido alguna charla sobre donación de órganos, frente a un 44% (n=44) que no ha recibido ninguna charla.

Enfermeras/os: Observamos que un 55,7% (n=78) ha recibido alguna charla sobre donación de órganos, frente a un 43,6% (n=61) que no ha recibido ninguna charla.

Global: un 56,1% (n=134) ha recibido alguna charla sobre donación de órganos, sin embargo, un 43,9% (n=105) no ha recibido ninguna charla.

Valoración de la calidad de la información que se tiene acerca de la donación de órganos

Estudiantes: El 47% (n=47) de los casos considera su información sobre DOT como normal, un 18% (n=18) la considera buena, y un 34% (n=34) la considera escasa, y el 1% (n=1) mala (Gráfico 22)

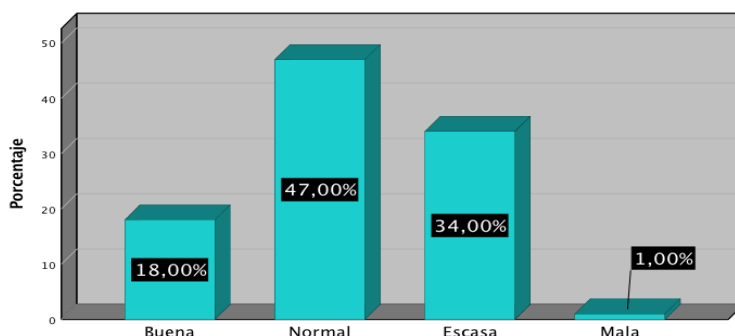


Gráfico 22.- Percepción de la calidad de información de los estudiantes acerca de la DOT

Enfermeras/os: El 40,29% (n=56) de los casos considera su información sobre DOT como normal, un 33,81% (n=47) la considera buena, y un 25,9% (n=36) la considera escasa (Gráfico 23).

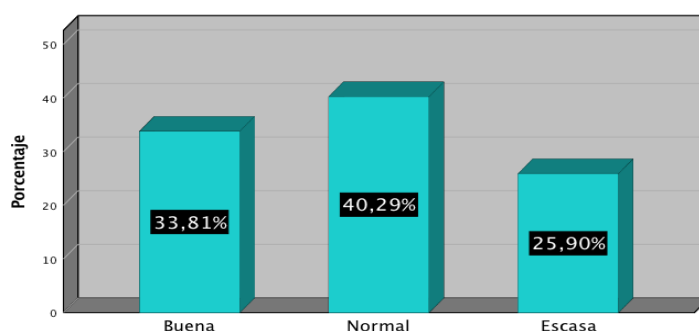


Gráfico 23.- Percepción de la calidad de información de los

Global: El 42,9% (n=103) de los casos considera su información sobre DOT como normal, un 27,2% (n=65) la considera buena, un 29,3% (n=70) la considera escasa y un 0,4% (n=1) mala (Gráfico 24).

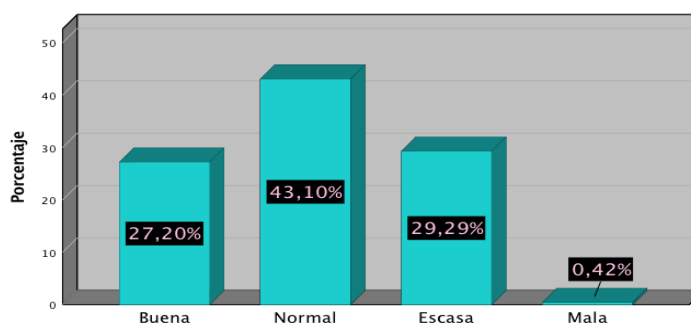


Gráfico 24.- Percepción de la calidad de información de los enfermeras/os acerca de la DOT

Interés por recibir información acerca de la donación de órganos y trasplantes

Estudiantes: En cuanto al interés que los estudiantes presentan ante la donación y trasplante de órganos, se observa que el 93% (n=93) afirma que una charla sobre donación de órganos sería interesante.

Enfermeras/os: Observamos que un 78,6% (n=110) considera que una charla sobre donación de órganos sería interesante.

Global: Un 84,9% (n=203) considera que una charla sobre la donación de órganos sería interesante para ellos, frente a un 8,8% (n=21) que piensan que no es interesante. Un 6,3% (n=15) no sabe.

Actitudes pro-sociales (Gráfico 25)

Estudiantes: un 60,8% (n=45) no es donante de sangre pero estaría dispuesto. Un 21,6% (n=16) es donante de sangre habitual y 14,9% (n=11) ocasional. Solo un 2,7% (n=2) no estaría dispuesto a donar sangre.

Enfermeras/os: un 20% (n=23) es donante de sangre habitual y un 30,4% (n=35) ocasional. Un 41,7% (n=48) no es donante de sangre pero estaría dispuesto, y un 7,8% (n=9) no estaría dispuesto.

Global: Un 20,6% (n=39) es donante de sangre habitual, un 24,3% (n=46) es donante ocasional. De los que no son donantes de sangre un 49,2% (n=93) estaría dispuesto frente a un 5,8% (n=11) que afirma que no lo será.

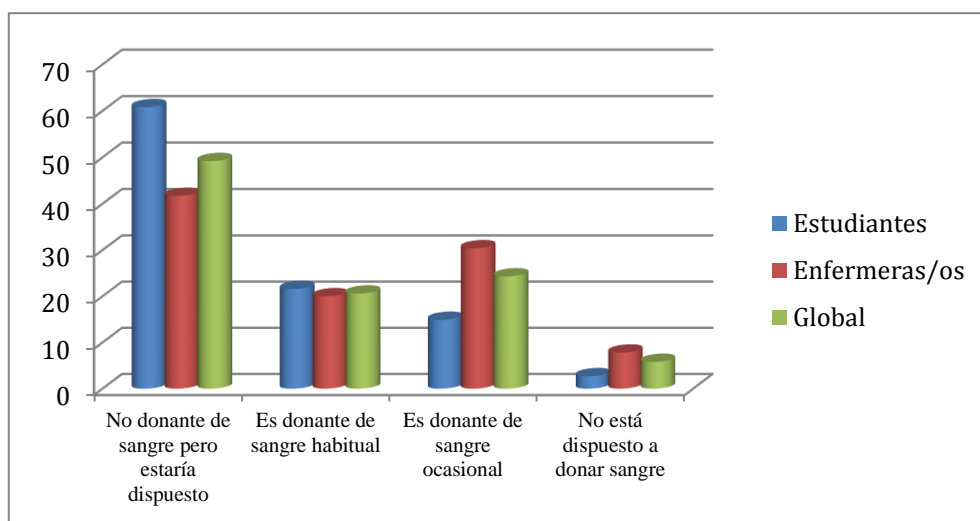


Gráfico 25. Actitudes pro-sociales

Confianza en el médico de cabecera (Gráfico 26)

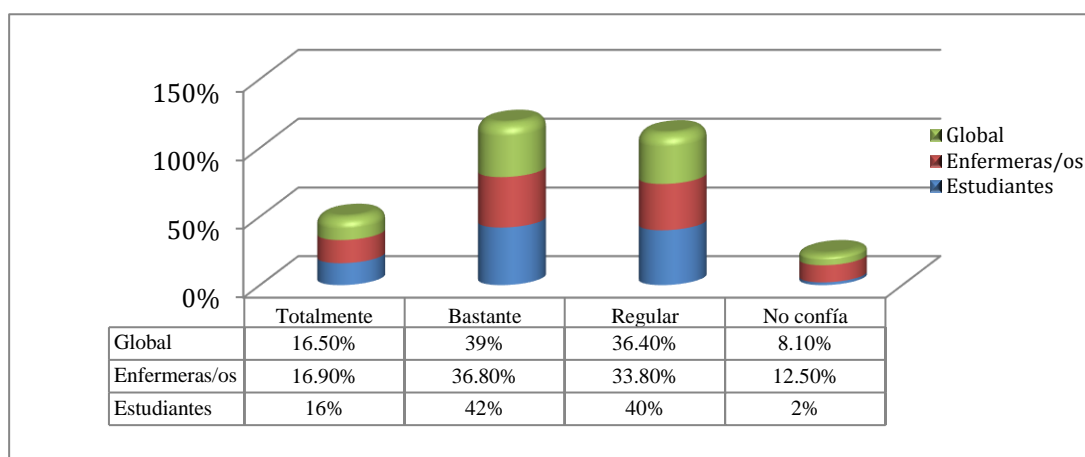


Gráfico 26. Confianza en el médico de cabecera

Comentar nuestros deseos acerca de la DOT con familia y amigos (Gráfico 27)

En el Gráfico 27 se muestran los porcentajes de los que sí han comentado el tema de la DOT con la familia y con los amigos.

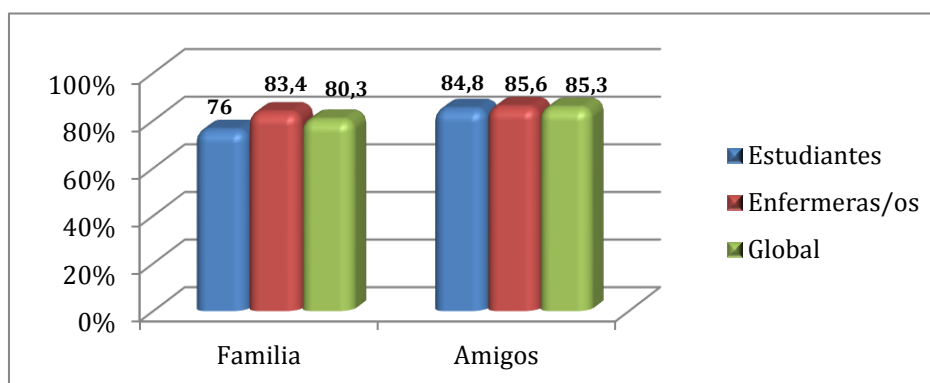


Gráfico 27. Comentado con la familia y amigos

Conocer los deseos acerca de la DOT de nuestros familiares

Estudiantes: un 47,78% (n=43) no conoce la opinión de su padre acerca de la DOT. El 45,56% (n=41) la conoce y ésta es favorable, y un 3,3% (n=3) la conoce y es desfavorable.

En cambio los estudiantes conocen más la actitud de su madre, siendo favorable en un 51,1% (n=44) y en contra en un 6,9% (n=6), pero no la conocen en un 36%.

El 40,9% (n=36) de los encuestados no tienen pareja. Del resto, el 36,36% (n=31) conocen la actitud de su pareja y es favorable, y un 22,73% (n=20) no la conocen.

Enfermeras/os: un 45,24% (n=57) no conocen la opinión de su padre acerca de la DOT. El 34,92% (n=44) la conocen y ésta es favorable, y un 3,97% (n=5) la conocen y ésta es desfavorable.

En cambio ante el conocimiento de la actitud de la madre, un 46,8% (n=59) la conoce y es favorable, frente un 5,5% (n=7) que la conoce pero está en contra, y un 38,8% (49) no la conoce. El 18,1% (n=22) de los encuestados no tienen pareja. Del resto, el 57% (n=69) conocen la actitud y ésta es favorable, y un 21,4% (n=26) no la conocen.

Global: un 39,4% (n=85) conoce la opinión de su padre y es favorable, un 46,3% (n=100) no la conoce, un 3,7% (n=8) dice que está en contra. En cambio los que conocen la opinión de su madre y es favorable es superior, siendo un 48,6% (n=103), un 37,7% (n=80) no la conoce y un 5,4% (n=13) señala que está en contra. Con respecto a la pareja, un 48,3% (n=101) la conoce y es favorable, un 22% (n=46) no la conoce, y un 1,9% (n=4) señala que está en contra.

Conocimiento del concepto muerte encefálica (Gráfico 28)

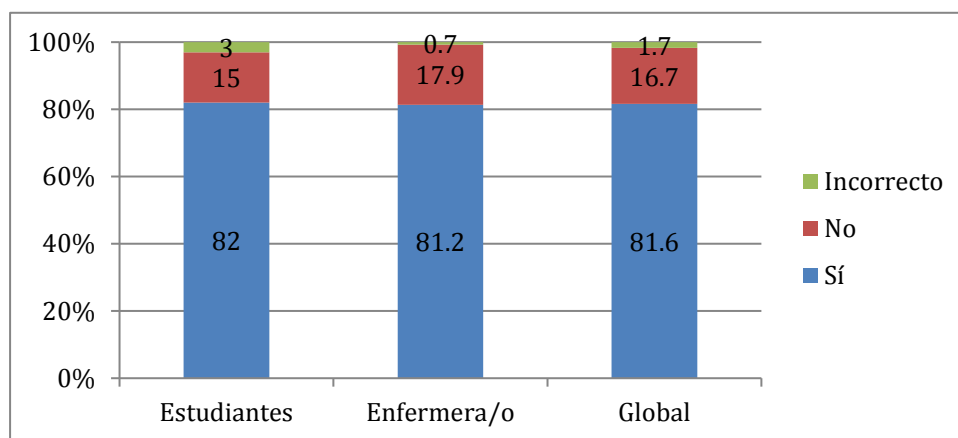


Gráfico 28. Conocimiento sobre el concepto de muerte encefálica

Preocupación por las cicatrices o mutilación del cuerpo tras la extracción de órganos

Estudiantes: Se observa que a un 9,28% (n= 9) les preocupa mucho que el cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de los órganos.

Enfermero: Encontramos, que a un 86,8% (n=119) de los enfermeros le da igual cicatrices o mutilación del cuerpo para la extirpación de órganos, pero un 2,9% (n=4) si presenta preocupación acerca de este tema.

Global: un 5,6% (n=13) le preocupa mucho, un 79,5% (n=186) le da igual, y un 15% (n=35) no sabe.

Asociación entre variables y la actitud hacia la donación y trasplante de órganos

Estudiantes

Se ha encontrado que existe una relación estadísticamente significativa entre los estudiantes que donan sangre y aquellos que estarían dispuestos a donar sangre, y tener una actitud más favorable hacia la donación de órganos. Los que señalan que no donarían sangre, tampoco donarían sus órganos.

Los estudiantes que consideran que su confianza en su médico de cabecera es regular, presentan mayor predisposición al rechazo de la donación de órganos.

También encontramos una clara relación entre aquellos que han comentado el tema de la donación con amigos/familiares y su actitud favorable hacia la donación de órganos.

Además, a los que les da igual que su cuerpo quedara con cicatrices tras la extirpación de sus órganos presentan una actitud favorable a donar sus órganos (Tabla 1).

Estudiantes		Actitud		P
Factor		A favor	En contra	
¿Eres donante de sangre?	Sí, habitualmente	20,3% (n=15)	1,4% (n=1)	P=0,01
	Sí, ocasionalmente	13,5% (n=10)	1,4% (n=1)	
	No, pero estaría dispuesto	55,4% (n=41)	5,4% (n=4)	
	No y no lo seré	0%	2,7% (n=2)	
¿Confías en tu médico de cabecera?	Totalmente	15% (n=15)	1% (n=1)	P=0,027
	Bastante	41% (n=41)	1% (n=1)	
	Regular	31% (n=31)	9% (n=9)	
	No confío	2% (n=2)	0%	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tu familia?	Sí	71% (n=71)	5% (n=5)	P=0,012
	No	18% (n=18)	6% (n=6)	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tus amigos?	Sí	79,8% (n=79)	5,1% (n=5)	P<0,0001
	No	9,1% (n=9)	6,1% (n=6)	
Si donaras tus órganos, ¿Te preocuparía que tu cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de tus órganos?	Sí, me preocupa mucho	7,2% (n=7)	2,1% (n=2)	P=0,044
	Me da igual	64,9% (n=63)	4,1% (n=4)	
	No sabe/no contesta	88,7% (n=86)	11,3% (n=11)	

Tabla 1.- Factores significativos de los estudiantes de enfermería respecto a la donación de órganos

No se ha encontrado asociación entre la actitud hacia la donación de órganos y las variables: socio-personales (edad, sexo, curso al que pertenece), la religión procesada, la información (haber recibido alguna charla sobre DOT, valoración de la calidad de información propia sobre el tema, interés en recibir una charla), y la interacción social (conocer los deseos del padre, de la madre y de la pareja acerca de la DOT) (Anexo 6).

Enfermeras/os

Se ha encontrado asociación significativa respecto a la actitud sobre la donación de órganos según donde trabaje (servicio especial o planta). Aquellos que trabajan en servicios especiales (quirófano, UVI y urgencias) se muestran más favorables a donar sus órganos.

Se encuentra asociación entre la calidad de la información sobre DOT percibida como buena/normal y tener una opinión hacia el tema más favorable. También el percibir la información como escasa, mala o nula, se asocia con una actitud más desfavorable.

También se observa relación entre aquellos que han comentado el tema de la donación con amigos/familiares y su actitud favorable hacia la donación de órganos. (Tabla 2).

Enfermeras/os		Actitud		p
Factor		A favor	En contra	
Servicio en el que trabaja	Servicio especial	50 % (n=61)	7,4% (n=9)	<i>P</i> =0,049
	Unidad de hospitalización	31,1% (n=38)	11,5% (n=14)	
¿Consideras que tu información sobre la donación de órganos es...?	Buena	29,5 % (n=41)	4,3% (n=6)	<i>P</i> =0,021
	Normal	35,3% (n=49)	5% (n=7)	
	Escasa	17,3% (n=24)	8,6%(n=12)	
	Mala	0	0	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tu familia?	Sí	72,7 % (n=101)	10,8% (n=15)	<i>P</i> <0,0001
	No	9,4% (n=13)	7,2% (n=10)	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tus amigos?	Sí	76,3 % (n=106)	9,4% (n=13)	<i>P</i> <0,0001
	No	5,8% (n=8)	8,6% (n=12)	
¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	42,9% (n=54)	4% (n=5)	<i>P</i> =0,017
	No la conozco	27,8% (n=35)	11,1% (n=14)	
	Sí, está en contra	3,2% (n=4)	2,4%(n=3)	
	Otras	7,1% (n=9)	1,6% (n=2)	
Si tienes pareja, ¿Conoces su opinión sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	51,2 % (n=62)	5,8% (n=7)	<i>P</i> =0,017
	No la conozco	13,2% (n=16)	8,3% (n=10)	
	Sí, está en contra	2,5% (n=3)	0,8%(n=1)	
	No tengo pareja	14% (n=17)	4,1% (n=5)	
Si donarías tus órganos, ¿Te preocuparía que tu cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de tus órganos?	Sí, me preocupa mucho	0,7 % (n=1)	2,2% (n=3)	<i>P</i> <0,0001
	Me da igual	77,4% (n=106)	9,5% (n=13)	
	No sabe/no contesta	4,4% (n=6)	5,8%(n=8)	

Tabla 2.- Factores significativos de enfermeras/os respecto a la donación de órganos

No se ha encontrado asociación significativa entre la actitud hacia la donación y las variables: edad, sexo, religión procesada, haber recibido charlas sobre DOT, interés en recibir alguna charla, confianza en el médico de cabecera, conocer la opinión del padre o tener conocimientos acerca de la muerte encefálica (Anexo 7).

Global

Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre la actitud favorable hacia la donación de órganos y las variables: calidad de la información sobre DTO percibida como buena/normal, los que consideran que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ellos, los que donan sangre y aquellos que estarían dispuestos a donar sangre, los que han comentado el tema de la donación con amigos/familiares, los que conocen la opinión de la madre y que ésta sea favorable, aquellos que tienen pareja y conocen su opinión y es favorable, y aquellos que les da igual que su cuerpo quedara con cicatrices tras la extirpación de sus órganos

También se observa una relación entre estar en contra de la donación de órganos y no estar dispuesto a donar sangre, entre una confianza regular en el médico de cabecera y la preocupación porque el cuerpo quedara con cicatrices tras la extirpación de sus órganos (Tabla 3).

Global		Actitud		p
Factor		A favor	En contra	
¿Consideras que tu información sobre la donación de órganos es...?	Buena	24,7 % (n=59)	2,5% (n=6)	P= 0,01
	Normal	38,5% (n=92)	4,6% (n=11)	
	Escasa	21,3% (n=51)	7,9%(n=19)	
	Mala	0,4% (n=1)	0% (n=0)	
	Nula	0	0	
¿Crees que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ti?	Sí	74,1% (n=177)	10,9% (n=26)	P= 0,015
	No	7,1% (n=17)	1,7% (n=4)	
	No lo sé	3,8% (n=9)	2,5%(n=6)	
¿Eres donante de sangre?	Sí, habitualmente	18,5% (n=35)	2,1% (n=4)	P=0,042
	Sí, ocasionalmente	20,6% (n=39)	3,7% (n=7)	
	No, pero estaría dispuesto	41,8% (n=79)	7,4% (n=14)	
	No y no lo seré	3,2% (n=6)	2,6% (n=5)	
¿Confías en tu médico de cabecera?	Totalmente	14,8% (n=35)	1,7% (n=4)	P=0,012
	Bastante	36% (n=85)	3% (n=7)	
	Regular	27,5% (n=65)	8,9% (n=21)	
	No confío	6,4% (n=15)	1,7% (n=4)	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tu familia?	Sí	72 % (n=172)	8,4% (n=20)	P<0,0001
	No	13% (n=31)	6,7% (n=16)	
¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tus amigos	Sí	77,7 % (n=185)	7,6%(n=18)	P<0,0001
	No	7,1% (n=17)	7,6% (n=18)	
¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	44,3 % (n=94)	4,2% (n=9)	P=0,009
	No la conozco	29,2% (n=62)	8,5% (n=18)	
	Sí, está en contra	3,8% (n=8)	2,4%(n=5)	
	Otras	6,6% (n=14)	2% (n=0,9)	
Si tienes pareja, ¿Conoces su opinión sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	43,5 % (n=91)	4,8% (n=10)	P=0,004
	No la conozco	14,8% (n=31)	7,2% (n=15)	
	Sí, está en contra	1,4% (n=3)	0,5%(n=1)	
	No tengo pareja	24,4% (n=51)	3,3% (n=7)	
Si donarías tus órganos, ¿Te	Sí, me preocupa mucho	3,4 % (n=8)	2,1% (n=5)	P>0,0001

Global		Actitud		
Factor		A favor	En contra	<i>p</i>
preocuparía que tu cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de tus órganos?	Me da igual	72,2% (n=169)	7,3% (n=17)	
	No sabe/no contesta	9,4% (n=22)	5,6%(n=13)	

Tabla 3.- Factores significativos global

Valorando conjuntamente tanto a enfermeros como a estudiantes de enfermería, no encontramos asociación significativa entre variables como: la edad, el sexo, diferencias por ser estudiante o enfermero, la religión profesada, conocer la opinión del padre acerca de la DOT, o tener conocimientos acerca de la muerte encefálica con respecto a la actitud hacia la donación de órganos (Anexo 8).

7. DISCUSIÓN

- **Conocer la disposición hacia la donación de órganos propios y hacia la donación de órganos de un familiar en caso de que este fallezca.**

Estudiantes

En este estudio, se obtuvo que un 89% de los estudiantes de enfermería donaría sus órganos, frente a otros estudios en la que la mayoría de los alumnos mostraban estar a favor en un 60-70% de los casos⁶⁴⁻⁶⁶, y un 85% en otros casos⁶⁷. De los estudiantes que no están a favor de donar sus propios órganos, un 9% se mostraba indeciso. Esto se puede considerar relevante, puesto que una conducta de indecisión se puede revertir mediante información en el tema.

Relacionado a esto, encontramos el trabajo realizado por Marzena Mikla⁶⁸, centrado en estudiantes de enfermería de Polonia y en el que se ha utilizado el mismo cuestionario que en nuestro trabajo, en el que un 66% de los alumnos de enfermería están a favor de la donación de órganos. Los resultados difieren bastante, puede ser debido al uso de diferentes metodologías, puesto que nuestras encuestas se centran en alumnos 4º de enfermería y en el de ella aborda todos los cursos académicos, y es que son los alumnos del último curso de la titulación los que más aceptan el proceso de la donación de órganos puesto que han recibido más formación e información, y han tenido más contacto con el mundo hospitalario. Por ello es necesario, concienciar e informar sobre el proceso al alumno universitario desde el inicio de sus estudios. Por otro lado, nuestro grupo es muy reducido comparado con el que ella utiliza de 5.640 alumnos. A su vez, dicho estudio está realizado en Polonia y éste en España –país con las mayores tasas de donación- por lo que es posible que a partir del éxito que tiene en este ámbito se esté promocionando más y esté más interiorizado en el alumnado.

Así mismos, encontramos estudios en los que a la pregunta “si dependiera de ellos la decisión de donar los órganos de algún familiar” la respuesta fue mayoritariamente positiva

(74%)⁶⁹. En nuestro estudio ese porcentaje es más elevado, el 93% de los estudiantes donaría los órganos de un familiar en caso de tener que decidir.

Enfermeras/os

En cuanto a las enfermeras/os, hemos encontrado que el 82% donaría sus órganos, una proporción menor que los estudiantes, pero la mayoría de los estudios muestran una actitud similar⁴³⁻⁴⁶. Tenemos el estudio de Ingram *et al.*⁴³, que obtuvo que un 96% de las enfermeras donaría sus órganos. Este porcentaje es bastante superior al obtenido en los enfermeros del Hospital Universitario de Canarias, pero cabe destacar que el estudio anteriormente nombrado está centrado en enfermeras intensivistas, las cuales pueden mostrar más predisposición hacia la donación de órganos que enfermeros de otros servicios, debido a su papel fundamental en el cuidado de pacientes en muerte encefálica.

Por otro lado, encontramos que el porcentaje de enfermeros dispuestos a donar los órganos de algún familiar es de 93,5%. Un porcentaje muy alto y superior al de aquellos dispuestos a donar sus propios órganos (82%), a pesar de que lo encontrado en la mayoría de los estudios es que las enfermeras dispuestas a donar los órganos de un familiar suponen un porcentaje menor al que donarían sus propios órganos⁵¹⁻⁵³. Esta respuesta a favor puede deberse a que la mayoría de los estudiantes conocen los deseos acerca de la donación de sus familiares (siendo la mayoría favorable). Con cifras similares encontramos el trabajo de Prottas *et al.*⁵⁰, en las que el 94% de las enfermeras donaría los órganos de algún familiar. Otros trabajos, como el de Shabanzadeh *et al.*⁵³, muestran que un 76% de las enfermeras están de acuerdo con la donación de órganos, pero sólo el 54% está de acuerdo con donar los órganos de familiares cuando fallezcan. Esta diferencia se puede deber a que en este último estudio, los enfermeros pueden sentir la responsabilidad de tener que decidir sobre los órganos de un familiar, sin conocer cuáles son sus deseos. Esto es un proceso complejo, porque en un momento tan duro como puede ser el duelo tener que pensar en tomar esta decisión puede ser muy doloroso. Por ello, es importante comentar el tema en el ámbito familiar, porque si se conoce la actitud de nuestros familiares hacia la donación de órganos, es más fácil actuar en ese momento.

● **Determinar los factores a favor y en contra de la donación y trasplantes de órganos.**

Estudiantes

Cuando analizamos en nuestro estudio las razones a favor de la donación de órganos en los estudiantes de enfermería, encontramos que la gran mayoría indican una o más razones como “solidaridad”, “obligación moral” o “reciprocidad”, lo cual es común a otros trabajos^{64,68}. Esta reciprocidad podría estar relacionada con el hecho de que un 85% de los estudiantes piensa que existe la posibilidad de que ellos enfermen y necesiten algún órgano alguna vez.

Entre los que no están a favor, más del 37,5%, muestra una negativa asertiva. Es decir, no dan una razón concreta para no estar a favor, lo cual dificulta el saber cuáles son los puntos de mejora y aquellos aspectos que preocupan a los estudiantes y condicionan su negativa o indecisión hacia la donación. El otro 37,5% no está a favor por miedo a que cojan los órganos antes de estar muerto. En numerosos estudios^{64,67,68} esta razón es una de las principales. Esto da a entender que hay un déficit de conocimiento sobre el funcionamiento del proceso de donación de órganos y el término de muerte encefálica, el cual explica que hasta que no se certifica la muerte del individuo no se plantea la donación de órganos.

Enfermeras/os

Las actitudes de las enfermeras a favor de la donación de órganos se agrupan en: humanismo y convicción moral⁴⁴. Lo mismo se observa en nuestro estudio, donde las razones a favor de la donación de órganos son: por reciprocidad (69,6%), por solidaridad (52,8%) y por considerarlo una obligación moral (29,6%). Y es que por lo general se achaca a la creencia que tenemos en la humanidad, por la cual hacemos referencia a la solidaridad, a apoyar intereses ajenos en situaciones comprometidas. Por ello también su relación con la obligación moral, creemos que la solidaridad es uno de los valores que deberíamos tener.

En cambio en razones en contra encontramos el miedo a la mutilación del cuerpo y miedo a las negligencias médicas⁴⁴. Entre los enfermeros de nuestro estudio encontramos que la mayoría no quiso expresar sus razones, pero las otras dos opciones que se achacaron fueron “por miedo a que cojan los órganos antes de estar muerto” y “porque no pagan dinero”. Por ello, tendría en común con el otro estudio el tema de las negligencias médicas.

- **Determinar las fuentes de información acerca de la donación y trasplante de órganos, y si esta información ha resultado positiva o negativa.**

Estudiantes

En la literatura hemos encontrado que la mayor fuente de información de los estudiantes es por medio de fuentes audiovisuales^{64,67,68}. Sin embargo, en nuestro estudio, la principal fuente es por medio de médicos y enfermeros con un 84%. Puede ser debido a que nuestro estudio está realizado en un hospital extractor y trasplantador de órganos, lo que hace que el personal esté más concienciado e informado sobre este tema, y puede favorecer que los estudiantes reciban más información.

Enfermeras/os

En estudios encontramos que los entrevistados destacaron la televisión e internet como la principal fuente de información sobre el tema de donación de órganos. En cambio, en nuestro estudio hemos encontrado que los médicos y enfermeros son la principal fuente de información⁷⁰.

- **Analizar si la actitud hacia la donación y trasplantes de órganos tiene relación con factores como: edad, sexo, curso, servicio en el que trabaja, diferencia entre ser enfermero o estudiante, religión, haber recibido información acerca del tema así como la percepción de la información que se tiene sobre el tema, interés por recibir información, actitudes pro-sociales, confianza en el médico de cabecera, comentar nuestros deseos sobre la donación a nuestros familiares o amigos así como conocer sus deseos, conocimiento del concepto de muerte encefálica, preocupación por cicatrices o mutilación del cuerpo tras la extirpación de órganos.**

Estudiantes

La mayoría de estudios encuentra que los estudiantes de género femenino están más a favor de la donación de órganos⁶⁵⁻⁶⁷, sin embargo, en nuestro estudio al igual que en el de Marzena Mikla⁶⁸ no hemos encontrado diferencias en la actitud con respecto al sexo. Puede ser que nuestro estudio al ser la muestra mayoritariamente femenina (82%), no de una asociación significativa.

Como en otros estudios⁶⁸, no hemos encontrado varianza según la edad. La razón puede ser la misma que la anterior, y es que el 89% de los alumnos tenía una edad comprendida entre 20-25 años.

Encontramos estudios en los que el curso académico se relaciona con la opinión hacia la donación de órganos propios⁶⁸, así, los encuestados de los cursos más avanzados muestran una opinión hacia la donación más favorable. Pero en nuestro estudio no hemos obtenido relación significativa, probablemente, porque la mayoría de nuestra muestra estaba formada por alumnos de cuarto de enfermería. Además en nuestro estudio la gran mayoría de los estudiantes están a favor de la donación (89%) con respecto a dicho estudio (66%)⁶⁸.

En numerosos estudios se señala que las creencias religiosas influyen⁶⁸, siendo los agnósticos-ateos más favorables a la donación con respecto a los creyentes. Sin embargo, en nuestro estudio no se ha visualizado ninguna relación. También hay que señalar, que la mayoría de los encuestados, conocían la opinión de la religión sobre la donación de órganos: “está a favor”. Esto es bastante importante, puesto que puede que nos encontremos con creyentes que tengan un concepto erróneo sobre las normas de su religión respecto a la donación de órganos y por ello se muestren en contra de la misma. Un 3% de los estudiantes encuestados con una actitud desfavorable hacia la donación de órganos sostenía que la religión estaba en contra de la donación de órganos, y un 6,1% de los que estaban en contra sostenían que la religión no se ha promulgado ante esta situación. Tal vez, más información acerca de lo que establece su religión sobre la donación y trasplante podría ser beneficiosa para cambiar actitudes. Como en nuestro estudio, otros^{65,67} tampoco encontraron significación estadística entre las variables de religión y creencias.

Un 18% de los estudiantes considera que su información sobre la DOT es buena, un 47% normal y un 34% escasa. La información recibida sobre DTO en general influye en la actitud hacia

la misma^{64,66-68}. Esto podría deberse a que si uno conoce los procedimientos, en qué momento se puede donar, qué órganos se pueden donar, reconocer una persona con muerte cerebral como candidata para ser donante y poder salvar vidas..., posiblemente aceptaría donar un órgano como un tratamiento eficaz para solucionar problemas graves de salud con el fin de dar un alternativa terapéutica eficiente (mejorar la calidad de vida y/o salvar vidas).

Las actitudes pro-sociales como donar sangre, influyen en la actitud hacia la donación de órganos de forma favorable^{71,72}. En nuestro estudio, hemos visto que aquellos estudiantes que son donantes de sangre habitualmente o aquellos que no lo son pero estarían dispuestos a serlo, tienen una actitud favorable ante la donación de órganos. Esto se debe a que las personas que tienen una visión positiva de la donación de sangre, como un acto altruista y de solidaridad, suelen encontrar la misma acción de beneficiar a los demás con la donación de órganos.

Otro gran bloque de variables relacionados con la actitud favorable hacia la donación y trasplante de órganos son las variables socio-familiares. Así, el hecho de haber tratado el tema de donación en el círculo social o en el seno familiar^{64,68} aumenta la posibilidad de estar a favor de donar los propios órganos, o realizar la donación de los órganos de una persona allegada. Este estudio muestra que aquellos estudiantes que han comentado el tema de la donación de órganos en el seno familiar o con su grupo de amigos tienen una actitud más favorable hacia la donación de órganos.

El diálogo socio-familiar tiene un efecto positivo doble, tanto por constituir un medio de difusión de la información sobre DTO, como por influir favorablemente en la actitud hacia la donación de órganos en el estudiante.

Con respecto a la muerte encefálica, en nuestro estudio, hemos encontrado un 82% de estudiantes conoce el concepto de muerte encefálica. Estas cifras son superiores a las encontradas en otros estudios, como el de Beatriz Bolívar³ en el que solo un 47,9% señaló la opción correcta. Estas diferencias se pueden deber a que el cuestionario utilizado por este estudio es diferente al nuestro, en el cual la pregunta sobre la muerte encefálica tiene más opciones de respuestas, lo cual puede hacer dudar más a los estudiantes y cometer más error, demostrando, que realmente el conocimiento sobre este término no es del todo correcto.

Está descrito que existe una relación entre el conocimiento correcto del concepto de muerte encefálica y la opinión hacia la donación en cadáver^{64,68}. Sin embargo, en nuestro estudio no hemos podido conseguir una asociación significativa en esto. Tal vez porque la gran mayoría de los participantes del estudio estaban a favor de la donación y la gran mayoría conocían el concepto de muerte encefálica.

Otro aspecto importante a tener en cuenta, es la manipulación del propio cuerpo. Los estudiantes que tenían una visión más pragmática sobre el final de la vida, sin importarles las cicatrices o manipulación del cuerpo para la extracción de órganos mostraban una actitud más

favorables hacia la donación de órganos. En la literatura revisada, la relación entre la actitud hacia la donación y el trasplante, y las variables de este grupo, está muy establecida^{68,73}.

Enfermeras/os

Por lo general, los estudios muestran que la edad está relacionada con las actitudes hacia la donación. Boey⁴⁴, Molzan⁶² y varios trabajos del grupo de Ríos, encuentran que los jóvenes tienen actitudes más positivas hacia la donación de órganos. Sin embargo, en nuestro estudio esta relación no es significativa. Con respecto al sexo encontramos estudios^{74,75} que señalan que las mujeres tienden a estar más a favor, en nuestro estudio también obtuvimos este resultado, un 63,5% de las mujeres estaba a favor de la donación. Sin embargo, teniendo en cuenta que la mayoría de la muestra (74,5%) estaba formada por mujeres, no se establece una relación significativa.

En nuestro estudio, obtuvimos que las enfermeras de servicios especiales, tales como urgencias, quirófano, UVI, estaban más a favor (50%) de la donación de órganos frente a los enfermeros procedentes de plantas hospitalarias (31,1%), donde estos últimos presentaban más negativa hacia la donación 11,5%. Este hallazgo, puede ser debido a que las enfermeras de servicios especiales se encuentran más en contacto con el tema de la donación de órganos, puesto que se encuentran con posibles donantes de órganos (ya sean en el mantenimiento de pacientes en muerte encefálica, en la llegada a servicios de pacientes de accidentes de tráfico, en quirófanos donde se extraen los órganos y se trasplantan a otras persona, etc). Esto concuerda con lo expuesto por Sque, Payne y Vlachonikolis⁶¹ que referían que trabajar en unidades de terapia intensiva incide positivamente en las actitudes de los profesionales con respecto a la donación de órganos.

Un 40,2% de las enfermeras/os del estudio considera que tiene conocimientos normales acerca del tema de donación y trasplante de órganos, frente a un 33,8% que la considera buena y un 25,9% que la considera escasa. Varios autores^{76,77} han señalado que la falta de conocimientos de los profesionales de la salud interfieren en su actitud en el proceso de donación. Así, hemos comprobado que tener una información escasa acerca del tema se traduce en una actitud más desfavorable (un 18% de los enfermeros que tenía conocimientos escasos estaba en contra de la donación de órganos).

Respecto al interés de recibir información acerca del tema, aquellos que consideraban que una charla acerca del proceso de donación sería interesante para ellos, presentaban más predisposición a la donación de órganos (66,9%).

En nuestro estudio hemos analizado que los enfermeros han comentado el tema de la donación de órganos y trasplantes en un 83% con sus familiares y un 85% con sus amigos. Varios estudios señalan que este hecho es muy importante, y que favorece a la actitud positiva sobre la donación de órganos^{54,55}. Esto lo hemos observado en nuestro estudio en el que aquellos que lo han comentado con su familia estarían en un 72,7% dispuestos a donar sus órganos, y aquellos que lo han comentado con amigos en un 76,3%.

Así como conocer la opinión de la pareja y que ésta sea favorable, influye positivamente en nuestra actitud hacia la donación de órganos, como se encuentra en el trabajo de Ríos *et al.*⁷⁸, en el que analiza las variables que influyen acerca de estar a favor o no de la donación de órganos.

En nuestro trabajo, encontramos que un 81,2% de las enfermeras conoce el concepto de muerte encefálica. Sin embargo, otros estudios, como el de Shabanzadeh *et al.*⁵³, y Chan *et al.*⁵⁷, muestran porcentajes bajos de enfermeras que conocen el concepto de muerte cerebral. Encontramos un estudio realizado en España por Ríos *et al.*⁷⁹ en el que el 66% de las enfermeras comprende el concepto de muerte encefálica. Este estudio fue realizado en un hospital de tercer nivel en Murcia con programa de trasplante cadavérico, por lo que en este sentido, muestra muchas similitudes con el Hospital Universitario de Canarias. Por lo tanto, una de las razones a las que se puede achacar esta diferencia entre ambos resultados podría ser que dicho trabajo fue realizado en 2006, época por la que el tema de la donación de órganos y más en concreto la muerte encefálica no estaba tan al día y evolucionado como hoy.

En contra posición, encontramos el estudio de Matten *et al.*⁵⁸ que encuentra que el 95,5% de las enfermeras tiene conocimientos sobre muerte cerebral.

En cuanto a la preocupación sobre si el cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de órganos, encontramos a un 2,9% que sí le preocupa mucho frente a un 86,8% que le da igual y un 10,2% que no sabe/no contesta. El porcentaje de enfermeros al que le preocupa este aspecto es muy inferior al obtenido en otros estudios, como por ejemplo el de Boey⁵⁶, quien señala que 24% de enfermeras que participaron en su estudio de Hong Kong expresa miedo a la mutilación del cuerpo. Kim, Fisher y Elliot⁴⁸, por su parte, muestran que al 52% de las enfermeras les gustaría conservar su cuerpo intacto después de la muerte. Estas diferencias obtenidas en nuestro trabajo con respecto a otros estudios analizados pueden deberse a que nuestra cultura tiene una visión diferente sobre el final de la vida, sin prejuicios o temores relativos a la muerte o a la manipulación del cuerpo. Además, hemos analizado que aquellos que les da igual que su cuerpo quedara con cicatrices tras la extirpación de sus órganos presentan una actitud favorable a donar sus órganos 77,4%.

8. CONCLUSIONES

8.1. Respecto a los estudiantes de enfermería

- La opinión hacia la donación de órganos de los estudiantes de Enfermería es bastante favorable, un 89% de estudiantes está a favor de donar sus propios órganos. Un 93% autorizaría la donación de órganos de un familiar.

- Las principales razones a favor de la donación y trasplante de órganos son por solidaridad, por reciprocidad y por considerarlo una obligación moral. En cambio, las principales razones en contra son la negativa asertiva y miedo a que cojan los órganos antes de estar muerto.
- La principal fuente de información de los estudiantes acerca del tema de donación y trasplante de órganos es a través de médicos y enfermeros. Las siguientes fuentes serían películas, la escuela, la televisión, revistas y libros.
- El perfil psicosocial favorable a la donación se caracteriza por ser un estudiante que en caso de decidir, donaría los órganos de un familiar suyo, que ha hablado sobre el tema en su ámbito socio-familiar, que realiza actividades pro-sociales (como la donación de sangre), y que no teme a la manipulación del cuerpo.
- El perfil psicosocial desfavorable a la donación se caracteriza por ser un estudiante que no confía en su médico de cabecera, que no ha planteado el tema en el ámbito socio-familiar, que rechaza la donación de sangre y que le desagrada la manipulación del cuerpo.

8.2. Respeto a los enfermeros del Hospital Universitario de Canarias

- Un 82% de las enfermeras/os está a favor de la propia donación de órganos, pero un 12,9% se encuentra indeciso. Un 93,5% autorizaría la donación de órganos de un familiar.
- Las principales razones a favor de la donación y trasplante de órganos son por reciprocidad, por solidaridad, y por considerarlo una obligación moral. En cambio, las principales razones en contra son la negativa asertiva y no querer expresar sus razones.
- La principal fuente de información de los estudiantes acerca del tema de donación y trasplante de órganos es a través de médicos y enfermeros. Las siguientes fuentes sería la televisión, revistas y libros.
- El perfil psicosocial favorable a la donación se caracteriza por ser un enfermero de servicio especial (UVI, urgencias, quirófano), con un buen nivel de información sobre donación y trasplante de órganos, que en caso de decidir donaría los órganos de un familiar suyo, que ha hablado sobre el tema en su ámbito socio-familiar, que conoce la opinión de su pareja acerca de sus deseos sobre la donación y trasplante de órganos, y que no teme a la manipulación del cuerpo.
- El perfil psicosocial desfavorable a la donación se caracteriza por ser un enfermero que trabaja en unidad de hospitalización, con escasa información sobre donación y trasplante de órganos, que no ha planteado el tema en el ámbito socio-familiar y que le desagrada la manipulación del cuerpo.

8.3. Conclusiones conjuntas

- La mayoría de los profesionales sanitarios de este estudio muestra actitudes positivas con respecto a la donación y el trasplante de órganos, gran parte de ellos estarían dispuestos a donar sus órganos (84,6%) y a autorizar la donación de órganos de un familiar (92,9%).

- Las principales razones a favor de la donación y trasplante de órganos son reciprocidad, solidaridad y por considerarlo obligación moral. Sin embargo, las razones en contra destaca la negativa asertiva y no querer expresar sus razones.
- La principal fuente de información sobre la donación y trasplante de órganos en el personal sanitario es a través de médicos y enfermeros.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos, así como tener interés en recibir información acerca del tema.
- Se considera importante hablar con nuestro círculo socio-familiar sobre el tema de la donación y el trasplante, puesto que es fundamental en el condicionamiento de la opinión hacia la donación de órganos. Así como conocer los deseos de nuestro círculo socio-familiar acerca del tema.
- Una actitud negativa hacia la donación viene determinado por aquellos profesionales sanitarios que tienen una confianza regular en su médico de cabecera y aquellos que les preocupa que su cuerpo quedara cicatrices o mutilado tras la extracción de órganos.
- Actitudes pro-sociales como la donación de sangre influye positivamente.

8.4. Recomendaciones

Conforme a estas conclusiones, y destacando que la principal fuente de información sobre la donación de órganos y trasplantes tanto en los estudiantes de enfermería como en enfermeros es a partir de médicos y enfermeros, creemos que debemos recalcar el papel importante de enfermería en este proceso.

En el papel que cumple enfermería en el ámbito de promoción de la salud, uno de los temas que se deberían abordar sería la donación y trasplante de órganos, para así poder aumentar los conocimientos de la población lo que favorecerá el crecimiento y desarrollo de este tratamiento.

Como profesionales de la salud, se debe conseguir un ambiente abierto a la información sobre este tema con el fin de crear conciencia y confianza en la población, transmitiendo informaciones claras, concisas y desmintiendo mitos. La información puede ser a través de charlas, campañas informativas, talleres, documentos impresos, en consultas, pósteres en salas de espera, pero lo importante es crear una red de información permanente accesible para aclaraciones de dudas o sugerencias.

Además, se debe incentivar a la población para que comente sus deseos acerca de la donación de órganos en el ámbito familiar, que esta decisión de ser donantes, sea respetada en el momento indicado. Con esto, evitamos a nuestra familia tener que pasar por la dura decisión en una situación difícil.

Para que todo esto sea posible, es necesario que el personal sanitario tenga unos conocimientos adecuados y una actitud favorable acerca del tema. Por lo tanto, también es necesario introducir programas educativos tanto para estudiantes de enfermería como para

enfermeros para adentrarse más en el tema, desmintiendo mitos y resolviendo dudas que impida tener una actitud favorable, puesto que el desconocimiento puede generar controversias, diferencias y contradicción.

Los programas educativos podrían incluir acercamiento con pacientes receptores de órganos y familias, puesto que te cuentan cómo ha sido su experiencia, y cómo ha cambiado su vida gracias a la donación de órganos. Además, en la Facultad de enfermería se debería crear un programa educativo en el que incluyera algún tipo de seminario cuyo objetivo sea sensibilizar y crear una cultura de donación de órganos en la población universitaria.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Domínguez Santamaría JM. Importancia de la relación de ayuda en la entrevista familiar de donación de órganos de fallecidos: una perspectiva de los profesionales sanitarios [tesis doctoral]. Alicante: Universidad de Alicante; 2011.
2. Serrano I. ¿Por qué en España donamos tantos órganos?. El Mundo. Martes 30 de enero de 2018. Mente. Disponible en: <http://www.elmundo.es/vida-sana/mente/2018/01/30/5a6b20fae2704e9c628b4671.html>
3. Bolívar Cruz B. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería respecto a la donación y trasplante [trabajo fin de grado]. España: Universidad de Jaén; 2016.
4. Organización Nacional de Trasplantes [sede Web]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2010 [acceso 24 de Enero 2018]. Trasplantes [6 pantallas] Disponible en: <http://www.ont.es/informacion/Paginas/PreguntasFrecuentes.aspx>
5. Fernández AI. Rafael Matesanz: Veintitrés años líderes mundiales en número de trasplantes, un triunfo de la sociedad española. Jot Down. Lunes 25 de Enero de 2016 Ciencias: entrevista. Disponible en: <http://www.jotdown.es/2016/01/rafael-matesanz/>
6. Gironés Guillem, P. Impacto de la donación de órganos en familiares que han vivido la experiencia: estudio fenomenológico [Tesis doctoral]. España: Universidad de Alicante; 2016.
7. Moreno MC, Estrada JM. La donación de órganos: competencias del profesional. Nursing [revista en internet], 2009 [consultado 25 de enero del 2018]; 27(9), p 56-61. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/33362>
8. Álvarez Narvaez, AR. Valencia Ramos, D.A. Conocimiento y actitudes frente a la donación y trasplante de órganos en pacientes que acuden a consulta externa del hospital quito n°1 policía nacional durante el periodo de junio a julio del 2011 en la ciudad de quito [Tesis doctoral]. Ecuador: Universidad católica del Ecuador; 2011
9. Vélez E. Donación de órganos, una perspectiva antropológica. RevSocEspEnferm [revista en Internet] 2007 [consultado 25 enero 2018]; 10(3): 179-185. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752007000300004
10. García JMB, Gaspar OS, Chozas MEM, Alonso MTA. La opinión de los castellano-manchegos ante los trasplantes y la donación de órganos [libro en Internet]. Castilla- La Mancha: SESCA; 2006 [consultado 25 de enero de 2018]; 89-95. Disponible en: <http://sescam.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20130821/estopidmtrasplantdonacion.pdf>
11. Servicio Andaluz de Salud [sede Web]. Andalucía: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 2016 [consultado 4 de Febrero de 2018]. Preguntas más frecuentes sobre trasplantes [6 pantallas]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciosanitarios3_6_2_1
12. Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al

trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.(Boletín Oficial del Estado número 313, de 29 diciembre de 2012).

13. Escudero D. Diagnóstico de muerte encefálica. Med. Intensiva [revista en internet] 2009 [consultado 12 de febrero del 2018]; 33(4): 185-195. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912009000400006&script=sci_arttext&tlng=en

14. Matesanz R, Coll E, Dominguez-Gil B, & Perojo Vega, L. Donación en asistolia en España: situación actual y recomendaciones [Libro en Internet]. Madrid: ONT; 2012 [consultado 13 de febrero del 2018]. Disponible en:

<http://www.ont.es/infesp/DocumentosDeConsenso/DONACI%C3%93N%20EN%20ASISTOLIA%20EN%20ESPA%C3%91A.%20SITUACI%C3%93N%20ACTUAL%20Y%20RECOMENDACIONES.pdf>

15. Peiró Ferrando LZ. Factibilidad y Viabilidad de un Programa Donación de órganos tras la muerte cardiaca, tipo no controlada, en un hospital de nivel intermedio no trasplantador [tesis doctoral]. Elche: Universidad Miguel Hernández; 2015.

16. Gutierrez E, Amado A. Selección del donante y criterios de viabilidad de los órganos: expansión de los criterios de donación. Rev Soc Esp Enferm Nefrol [revista en línea] 2007 [consultado 6 de febrero de 2018]; 10 (2): 15-25. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752007000200003

17. España pulveriza su propio récord en donación y trasplantes. El Mundo. Miércoles 11 de enero de 2017; sanidad. Disponible en:

<http://www.elmundo.es/salud/2017/01/11/58761672e2704ec8688b45c6.html>

18. Vanegas Ortíz CD, Tintin Verdezoto JM. Estudio comparativo de conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto año de la escuela de derecho con los estudiantes de quinto año de la escuela de medicina de la universidad de Cuenca [tesis doctoral]. Ecuador: universidad de Cuenca; 2013.

19. Moya Valero J. Comunicación y salud en España: análisis de la ONT [tesis doctoral]. Málaga: Publicaciones y Divulgación Científica, Universidad de Málaga; 2015.

20. Organización Nacional de Trasplantes [sede Web]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016 [acceso 29 de Enero del 2018]. Documentos [3 pantallas]. Disponible en:

<http://www.ont.es/Documents/08.09.2017%20NP%20Datos%20Registro%20Mundial%20de%20Trasplantes.pdf>

21. Alonso M, Álvarez M, Álvarez M, Ayestarán JI. El modelo español de coordinación y trasplantes [Libro en Internet]. Madrid: *Grupo aula médica*; 2008 [acceso 15 de febrero del 2018]. Disponible en: <http://www.ont.es/publicaciones/Documents/modeloespanol.pdf>

22. Elizalde J, Lorente M. Coordinación y donación. Anales del sistema sanitario de Navarra [revista en Internet] 2006 [consultado 18 febrero del 2018]; 29(2). Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272006000400005&script=sci_arttext&tlng=en

23. Miranda B, Maya M, Cuendo N, Matesanz R. The Spanish model of organ donation for

- transplantation. Current Opinion in Organ Trasplantation [revista en Internet]. 1999 [acceso 3 de Marzo del 2018]; 4 (2): 109-17. Disponible en: https://journals.lww.com/co-transplantation/Abstract/1999/06000/The_Spanish_model_of_organ_donation_for.2.aspx
24. Tuesca R, Navarro E, Elles R, Espinosa D, Herrera J, Macías J. Conocimientos y actitudes de los médicos de instituciones hospitalarias en Barranquilla sobre donación y trasplante de órganos. Salud Uninorte [revista Internet]. 2003 [acceso 5 Marzo del 2018] 17:9-18. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81701702>
25. Radunz S, Juntermanns B, Heuer M, Frühauf NR, Paul A, Kaiser GM. The effect of education on the attitude of medical students towards organ donation. Ann Transplant [revista en Internet] 2012 [acceso 2 de febrero del 2018]; 17(1), 140-144. Disponible en: <http://organspende-essen.de/pdf/Radunz%20Survey%20organ%20donation%20students%20Ann%20Tranpl%202012.pdf>
26. García CD, Barboza AP, Goldani JC, Neumann J, Camargo J, Lucchese F *et al.* Educational program of organ donation and transplantation at medical school. Transplantation proceedings [revista en internet] 2008 mayo [acceso 18 febrero 2018]; 40 (4). Disponible en: [https://www.transplantation-proceedings.org/article/S0041-1345\(08\)00255-8/abstract](https://www.transplantation-proceedings.org/article/S0041-1345(08)00255-8/abstract)
27. Deulofeu R, Blanca MJ, Twose J, Matesanz R. Actitud y conocimiento sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos de médicos de atención primaria, emergencias y urgencias en España. Med Clin [revista en Internet] 2009 [consultado 30 de enero del 2018]; 10(3): 541-548. Disponible en: <http://www.ont.es/publicaciones/Documents/Articulos/2009/ACTITUDYCONOCIMIENTO MEDICOS.pdf>
28. Avilés L, Rivera M, Soledad M, Catoni MI. Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos. Revista médica de Chile [revista en Internet] 2014 [acceso 30 de enero del 2018]; 142(6): 702-706. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000600003&script=sci_arttext
29. Nascimento ME, Lourenço de Camargo ZZ, Ferreira IDFS. Experimentando la donación de órganos: sentimientos de pos consentimiento de su familia. Revista Latino-América: Enfermagem [revista en Internet] 2015 [consultado 18 de febrero del 2018]; 23(5), 895-901. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/es_0104-1169-rlae-23-05-00895.pdf
30. Cinque V, Bianchi BF. La receptividad de la noticia de muerte encefálica en los familiares de donantes de órganos y tejidos para trasplante. Enfermería Global [revista en Internet] 2009 [consultado 18 de febrero de 2018]; 8(2): 1-8. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/66381>
31. Bruce CM, Reed MJ, MacDougall M. "Are the public ready for organ donation after out of hospital cardiac arrest?". Emergency Medicine Journal [revista en Internet]. 2012 [acceso 3 de febrero del 2018]; 30(3), pp.226-231. Disponible en: <http://emj.bmj.com/content/early/2012/04/12/emmermed-2012-201135.short>

32. Andrés A, Morales E, Vázquez S, Cebrián MP, Nuño E, Ortuño T, *et al.* Lower rate of family refusal for organ donation in non- heart-beating versus brain-dead donors?. *Transplant Process* [revista en Internet] 2009 [acceso 3 febrero 2018]; 41(6) pp. 2304-2305. Disponible en: [https://www.transplantation-proceedings.org/article/S0041-1345\(09\)00770-2/abstract](https://www.transplantation-proceedings.org/article/S0041-1345(09)00770-2/abstract)
33. Rosel J, Frutos MA, Blanca MJ, Ruiz P. Discriminant variables between organ donors and nondonors: a post hoc investigation. *Journal of transplant coordination* [revista en Internet] 1999 [acceso 4 de febrero del 2018] ;9(1):50-53. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/090591999900900107>
34. Gómez P, Santiago C, Getino A, Moñino A, Richart M, Cabrero J. La entrevista familiar: enseñanza de las técnicas de comunicación. *Nefrología* [revista en Internet] 2001 [acceso 4 de febrero del 2018] ;21(4): 57-64. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-la-entrevista-familiar-ensenanza-las-tecnicas-comunicacion-X021169950102716X>
35. Gironés P, Camaño R, Lillo-Crespo M. Coordinador de trasplantes: proceso de donación de órganos. *Cirugía y cirujanos* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de febrero del 2018]; 82 (6): 647-654. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2014/cc146g.pdf>
36. Valdez KM, Correa LE. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos de los médicos e internos de medicina del hospital militar central [tesis doctoral]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.
37. Miranda B, Maya M, Cuendo N, Matesanz R. The Spanish model of organ donation for transplantation. *Current Opinion in Organ Transplantation* [revista en Internet] 1999 [acceso 10 de febrero del 2018]; 4 (2): 109-17. Disponible en: https://journals.lww.com/co-transplantation/Abstract/1999/06000/The_Spanish_model_of_organ_donation_for.2.aspx
38. Organización Nacional de Trasplantes [sede Web]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Seguridad Social e Igualdad; 2016 [acceso 11 de febrero del 2018]. Actividad de donación. Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/Memorias/Memoria%20Donaci%C3%B3n%202016.pdf>
39. Isanidad [sede Web]. España se consolida internacionalmente como el país de los trasplantes. Madrid: Puesta en Merca, S.L; 15 enero 2018 [acceso 11 de febrero del 2018]. <http://isanidad.com/103736/espana-se-consolida-internacionalmente-como-el-pais-de-los-trasplantes/>
40. Los hospitales del SCS realizan 169 trasplantes gracias a 93 donantes. *La Opinión*. Viernes 12 de Enero de 2018; sociedad. Disponible en: <http://www.laopinion.es/sociedad/2018/01/12/hospitales-scs-realizan-169-trasplantes/841536.html>
41. March JC, Burgos R. Medios de comunicación y trasplante de órganos [libro en Internet]. Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1997 [acceso 3 de abril del 2018]. Disponible en: <https://www.easp.es/?wpdmact=process&did=ODQuaG90bGluaw>
42. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad. Madrid; Enero 2018 [acceso 3 de abril del 2018]. Notas de prensa: Dolors Montserrat: En España seguimos batiendo records y volvemos a ser

líderes mundiales en donación y trasplante. Disponible en:

<https://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4281>

43. Ingram JE, Buckner EB, Rayburn AB. Critical care nurses' attitudes and knowledge related to organ donation. *Dimensions of Critical Care Nursing* [revista en Internet]. 2002 [acceso 2 de abril 2018]; 21(6): 249-55. Disponible en:

<http://web.a.ebscohost.com/accedys2.bbt.ull.es/ehost/detail/detail?vid=0&sid=be0c5a9f-8109-4e8a-be6d-4a0ddb873321%40sessionmgr4008&bdata=Jmxbmc9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZ#AN=106803286&db=ccm>

44. Boey K. A cross-validation study of nurses' attitudes and commitment to organ donation in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies* [revista en Internet]. 2002 [acceso 2 de abril 2018]; 39(1):95-104. Disponible en:

<https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0020748900001188>

45. Palacios JM, Jiménez O, Turu I, Enríquez M, González F, Jara C, *et al.* Conocimientos sobre donación y trasplante de órganos en un hospital con programa de trasplante. *Revista Chilena de Cirugía*. 2003 [acceso 2 abril 2018] ;55(3):244-8

46. Nasrollahzadeh D, Siavosh H, Ghods AJ. Intensive care unit nurses' attitudes and knowledge toward brain death and cadaveric renal transplantation in Iran. *Transplantation Proceedings* [revista en Internet]. 2003 [acceso 3 de abril 2018]; 35(7): 2545. Disponible en:

<https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0041134503009138>

47. Fitzgerald RD, Fitzgerald A, Shaheen FAM, DuBois JM. Support for organ procurement: national, professional, and religious correlates among medical personnel in Austria and the Kingdom of Saudi Arabia. *Transplantation Proceedings* [revista en Internet]. 2002 [acceso 3 de abril del 2018] ;34(8):3042-4. Disponible en:

<https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S004113450203703X>

48. Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Galindo PJ, Martínez L, Montoya MJ, *et al.* Attitude toward deceased organ donation and transplantation among the workers in the surgical services in a hospital with a transplant program. *Transplantation Proceedings* [revista en Internet]. 2005 [acceso 5 de abril del 2018]; 37(9):3603-8. Disponible en: 48

<https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0041134505008924>

49. Al-Mousawi M, Abdul-Razzak M, Samhan M. Attitude of ICU staff in Kuwait regarding organ donation and brain death. *Transplantation Proceedings* [revista en Internet]. 2001 [acceso 16 de abril del 2018]; 33(5): 2634-5. 49

<https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0041134501021224>

50. Prottas J, Batten HL. Health professionals and hospital administrators in organ procurement: attitudes, reservations, and their resolutions. *American Journal of Public Health* [revista en Internet]. 1988 [acceso 6 de abril del 2018]; 78(6):642-5. Disponible en:

<https://www-ncbi-nlm-nih-gov.accedys2.bbt.ull.es/pmc/articles/PMC1350273/>

51. Kim JR, Fisher M, Elliot D. Attitudes of intensive care nurses towards brain death and organ transplantation: Instrument developmet and testing. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet]. 2006 [acceso 6 de abril del 2018]; 53 (5):571-82. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.accedys2.bbtck.ull.es/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2006.03759.x>
52. Evanisko MJ, Beasley CL, Brigham LE, Capossela C, Cosgrove R, Light J, *et al.* Readiness of critical care physicians and nurses to handle requests for organ donation. *American Journal of Critical Care* [revista en Internet]. 1998 [acceso 7 de abril del 2018]; 7(1):4-12. Disponible en: <https://www.journalnma.org/issues?code=jnma-site>
53. Shabanzadeh AP, Sadr SS, Ghafari A, Nozari BH, Toushah M. Organ and tissue donation knowledge among intensive care unit nurses. *Transplantation Proceedings* [revista en Internet]. 2009 [acceso 6 de abril del 2018]; 41(5):1480–2. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbtck.ull.es/science/article/pii/S0041134509002930>
54. Marck CH, Weiland TJ, Neate SL, Hickey BB, Jelinek GA. Personal attitudes and beliefs regarding organ and tissue donation: a cross-sectional survey of Australian emergency department clinicians. *Progress in Transplantation* [revista en Internet]. 2012 [acceso 6 de abril del 2018]; 22 (3): 317-322. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com.accedys2.bbtck.ull.es/ehost/detail/detail?vid=0&sid=8a0e7d3f-440f-40fb-9ab1-1244a8b0a1e5%40sessionmgr103&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZTllaG9zdC1saXZ#AN=104503158&db=ccm>
55. Castellana TP, Burralló NM, Gozalo RMG, Barreto M, Guilera ED, Díez JP, *et al.* Health care professionals: what do they know about organ donation? *Progress in Transplantation* [revista en Internet]. 2008 [acceso 7 de abril del 2018]; 18 (2): 141-145. <http://web.b.ebscohost.com.accedys2.bbtck.ull.es/ehost/detail/detail?vid=0&sid=7e445cff-5279-42eb-a318-b5dc19adf309%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZTllaG9zdC1saXZ#AN=105663521&db=ccm>
56. Boey K. A cross-validation study of nurses' attitudes and commitment to organ donation in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies* [revista en Internet]. 2002 [acceso 7 de abril del 2018] ;39(1):95-104. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbtck.ull.es/science/article/pii/S0020748900001188>
57. Chan YM, Po-lin PL, Lee WK, Wong N. Attitudes of Hong Kong nurses toward cadaveric organ donation. *American Nephrology Nurses' Association Journal*[revista en Internet]. 1997 [acceso 10 de abril del 2018]; 24(4):413-9. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/9325694>
58. Matten MR, Sliepevich EM, Sarvela PD, Lacey EP, Woehlke PL, Richardson CE, *et al.* Nurses' knowledge, attitudes, and beliefs regarding organ and tissue donation and transplantation. *Public Health Reports* [revista en Internet]. 1991 [acceso 10 de abril del 2018];106(2):155-66. Disponible en: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.accedys2.bbtck.ull.es/pmc/articles/PMC1580217/>
59. Ozdag N. The nurses knowledge, awareness and acceptance of tissue-organ donation. *EDTNA/ERCA Journal* [revista en Internet]. 2001 [acceso 10 de abril del 2018]; 27(4):201-6.

Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.accedys2.btk.ull.es/doi/abs/10.1111/j.1755-6686.2001.tb00179.x>

60. Youngner SJ, Landefeld CS, Coulton CJ, Juknialis BW, Leary M. 'Brain death' and Organ Retrieval. A cross-sectional survey of know ledge and concepts among health professionals. The Journal of the American Medical Association [revista en Internet]. 1989 [acceso 10 de abril del 2018] ;261(15):2205-10. Disponible en:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/377023?redirect=true>

61. Sque M, Payne S, Vlachonikolis I. Cadaveric donotransplantation: nurses' attitudes, knowledge and behaviour. Social Science & Medicine [revista en Internet]. 2000 [acceso 25 de marzo del 2018];50(4):541-52. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/377023?redirect=true>

62. Molzahn A. Knowledge and attitudes of critical care nurses regarding organ donation. Canadian Journal of Cardiovascular Nursing [revista en Internet]. 1997 [acceso 30 de marzo del 2018];8(2):13-8. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/med/9281922>

63. Mathur M, Taylor S, Tiras K, Wilson M, Abd- Allah S. Pediatric critical care nurses' perceptions, knowledge, and attitudes regarding organ donation after cardiac death. Pediatric Critical Care Medicine [revista en Internet]. 2008 [acceso 29 marzo del 2018]; 9(3):261-6. Disponible en: https://journals.lww.com/pccmjournal/Abstract/2008/05000/Pediatric_critical_care_nurses_perceptions.3.aspx

64. Febrero Sánchez, B. Actitud hacia la donación de órganos de los adolescentes y del profesorado de Educación Secundaria en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia [trabajo fin de grado]. España: Universidad de Murcia; 2015.

65. Illanes Chino, NK. Factores culturales y actitud hacia la donación de órganos en estudiantes [trabajo fin de grado]. Perú: facultad de Enfermería Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016.

66. Tello Rodríguez, IN. Conocimientos y actitudes hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en internos de enfermería de dos universidades privadas de lima norte [trabajo fin de grado]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapintiae; 2017.

67. Barrera Espinosa, DC. Poma Chanca, BB. Factores relacionados hacia la actitud de donación de órganos en estudiantes de la facultad de enfermería de la UNCP, Huancayo [trabajo fin de grado]. Perú: Universidad Nacional del Centro de Perú; 2008.

68. Mikla, M. Análisis del Perfil de los Estudiantes de Enfermería en Polonia Relacionado con la Donación y Trasplante de Órganos [tesis doctoral]. España: Universidad de Murcia; 2016.

69. Cobo JL, Alconero AR, Pardo L, Parás P, Martínez Y, Maza B, *et al.*, Información percibida sobre el proceso de donación y trasplantes de órganos. Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2008 [acceso 17 febrero del 2018]; (45), 18-20.

70. Osuna Sánchez E. Conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios acerca de la donación y el trasplante de órganos [trabajo fin de grado]. Jaén: Universidad de Jaén; 2015.

71. Zampieron A, Corso M, Frigo AC. Undergraduate nursing students' attitudes towards organ

donation: a survey in an Italian university. *International Nursing Review* [revista en Internet] 2010 [acceso 25 de abril del 2018]; 57: 370-376. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1466-7657.2010.00806.x>

72. Conesa Bernal C. Análisis de los perfiles poblacionales relacionados con la donación de órganos en la Comunidad Autónoma de Murcia [tesis doctoral]. España: Universidad de Murcia; 2005.

73. Perkins KA. The shortage of cadaver donor organs for transplantation. Can psychology help? *Am Psychol* 1987; 42: 921-930

74. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Sánchez J, Sánchez E, Rodríguez M, *et al.* Primary care doctors faced with living organ donation. *Transplantation Proceedings*. 2006;38 (3): 863-5

75. Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Martínez L, Montoya MJ, Lucas D, *et al.* Attitude of ancillary personnel faced with living kidney donation in a hospital with a living donor kidney transplant program. *Transplantation*. 2007;83(3):336-40

76. Kim JR, Elliott D, Hyde C. Korean health professionals' attitudes and knowledge toward organ donation and transplantation. *International Journal of Nursing Studies* [revista en Internet]. 2004 [acceso 25 de abril del 2018] ;41(3):299-307. Disponible en:

[https://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(03\)00166-4/abstract](https://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(03)00166-4/abstract)

77. Chernenko S, Jensen L, Newburn-Cook C, Bigam D. Organ donation and transplantation: a survey of critical care health professionals in nontransplant hospitals. *Progress in Transplantation* [revista en Internet]. 2005 [acceso 25 de abril del 2018];15(1):69-76. Disponible en:

<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/152692480501500112>

78. Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Sanmartín A, Parrilla P. ¿Está el personal de las unidades generadoras de donantes a favor de la donación de órganos de cadáver? Estudio en un hospital trasplantador. *Medicina Clínica* [revista en Internet]. 2006 [acceso 27 de abril del 2018];126(6):234-6. Disponible en:

<http://ejournals.ebsco.com/accedys2.bbt.ull.es/Article.asp?ContributionID=13774412>

79. Ríos A, Ramírez P, Martínez L, García JA, Montoya MJ, Lucas D, *et al.* Attitude of personnel in hospital cadaveric organ transplant-related units faced with living kidney donation in a hospital with a living kidney donor transplantation program. *Nephron Clinical Practice* [revista en Internet]. 2008 [acceso 27 de abril del 2018];108(1):75-82. Disponible en:

<http://ejournals.ebsco.com/accedys2.bbt.ull.es/Article.asp?ContributionID=13774412>

10. ANEXOS

10.1. Anexo 1.- Criterios de exclusión relativos

1. *Criterios de exclusión para la donación renal*

- Insuficiencia renal crónica conocida
- Enfermedad renal conocida (glomerular, intersticial, infecciosa).
- Riñones de pequeño tamaño o hipercogénicos
- Proteinuria superior a 1 g/litro
- Hematuria crónica de causa no filiada
- Litiasis coraliforme

2. *Criterios de exclusión para la donación hepática*

- Antecedentes conocidos de alcoholismo severo (valoración con biopsia)
- Antecedentes de hepatopatía crónica virus B, virus C.
- Traumatismo hepático severo
- Intoxicaciones por droga hepatotóxica
- Hipotensiones o paradas cardiacas múltiples y/o prolongadas
- Mantenimiento hemodinámico con dosis elevadas y prolongadas de drogas inotrópicas (a valorar en la extracción)

3. *Criterios de exclusión para donación cardiaca*

- Edad superior a 55 años en varones y 60 en mujeres (valorables individualmente).
- Ecocardiograma con dilatación o hipertrofia de cavidades, baja fracción de eyección, valvulopatías.
- Hipotensiones o paradas cardiacas múltiples y/o prolongadas
- Mantenimiento hemodinámico con dosis elevadas y prolongadas de drogas inotrópicas (valoración individual)
- Traumatismos, contusiones, etc.
- Alteraciones importantes del ritmo cardiaco (bloqueos)

4. *Criterios de exclusión para donación del pulmón*

- Edad superior a 55 años
- Historia de tabaquismo superior a 20 paq./año
- Historia de enfermedad pulmonar crónica o de cirugía de tórax
- Traumatismos o contusiones parenquimatosas pulmonares.
- Intubación superior a 72 h. (revisable)
- Rx. de Tórax con patología parenquimatosa (aspiración, atelectasia, consolidación).
- pO₂ arterial inferior a 300 mmHg tras FiO₂ de 1y una PEEP de 5 cm H₂O durante 5 minutos
- Cultivo de esputo positivo

10.2. Anexo 2: Cuestionario sobre donación y trasplante de órganos

Edad:

1. 25-30
2. 30-40
3. 40-50
4. >50

Sexo:

1. Femenino
2. Masculino

Servicio/planta/curso al que pertenece:

.....

1) ¿Has conocido entre tus familiares o amigos alguien que haya necesitado o recibido un trasplante de órganos?

1. Sí
2. No

2) ¿Has conocido entre tus familiares o amigos alguien que haya donado sus órganos?

1. Sí
2. No

3) ¿Crees que las necesidades de órganos para trasplante están cubiertas?

1. Sí
2. No

4) ¿Has recibido alguna charla sobre donación y trasplante de órganos?

1. Sí
2. No

5) Si tuvieras que decidir, ¿Donarías los órganos de algún familiar tuyo?

1. Sí
2. No

6) ¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tu familia?

1. Sí
2. No

7) ¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tus amigos?

1. Sí
2. No

8) Señala a través de qué fuentes has obtenido información sobre la donación de órganos y si fue positiva(+) o negativa(-):

	Sí+	Sí-	No
1. Televisión			
2. Radio			
3. Revista y libros			
4. Prensa			
5. Películas			
6. Amigos			
7. Familia			
8. Vallas publicitarias			
9. Médicos, enfermeros			
10. Escuela			
11. Charlas en otros centros			
12. Ninguno			
13. Otros:			

9) ¿Donarías tus órganos?

1. Sí
2. No
3. No lo sé

10) Si estás a favor, ¿Por cuáles de estas razones donarías tus órganos al fallecer? (señala las que crees necesarias):

1. Por considerarlo una obligación moral
2. Por solidaridad
3. Por querer sobrevivir a la propia muerte
4. Por motivos religiosos
5. Porque es gratis
6. Por reciprocidad (hacer para otros lo que me gustaría para mí)
7. Otras:

11) Si estas en contra, ¿Por cuáles de las siguientes razones? (Señala las que crees necesarias)

1. Porque no pagan dinero
2. Por rechazo a la mutilación del cuerpo
3. Por miedo a que cojan los órganos antes de estar muerto
4. Por motivos religiosos
5. No quiero expresar mis razones
6. Otras:

12) ¿Eres donante de sangre?

1. Sí, habitualmente
2. Sí, ocasionalmente
3. No, pero estaría dispuesto
4. No, y no lo seré

13) Si donarías tus órganos, ¿Te preocuparía que tu cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de tus órganos?

1. Sí, me preocupa mucho
2. Me da igual
3. No sabe/No contesta

14) ¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?

1. Sí, es favorable
2. No la conozco
3. Sí, está en contra
4. Otras:

15) ¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?

1. Sí, es favorable
2. No la conozco
3. Sí, está en contra
4. Otras:

16) Si tienes pareja, ¿Conoces su opinión sobre la donación de órganos?

1. Sí, es favorable
2. No la conozco
3. Sí, está en contra
4. No tengo novio/a

17) ¿Crees que tú puedes necesitar alguna vez un trasplante de órganos?

1. No, porque yo llevo una vida sana
2. Existe la posibilidad de que alguna vez enferme y precise un órgano
3. No lo sé

18) ¿Crees que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ti?

1. Sí
2. No
3. No lo sé

19) ¿Consideras que tu información sobre la donación de órganos es...?

1. Buena
2. Normal
3. Escasa
4. Mala
5. Nula

20) ¿Confías en tu médico de cabecera?

1. Totalmente
2. Bastante
3. Regular
4. No confío

21) ¿Colaboras en las organizaciones no gubernamentales, acciones de voluntariado o actividades de ayuda social?

1. Sí, habitualmente
2. Sí, ocasionalmente
3. No, ni voy a participar
4. No, pero estaría dispuesto

22) De las siguientes cuestiones que te planteo ante tu propia muerte o la de un familiar próximo, dinos con cuál o cuáles estás de acuerdo:

- | | | |
|---------------------------|----|----|
| 1) Pediría incineración | SÍ | NO |
| 2) Pediría la inhumación | SÍ | NO |
| 3) Aceptaría una autopsia | SÍ | NO |

23) Según tu opinión, una persona con muerte encefálica ¿puede recuperarse y vivir normal?

1. Sí
2. No
3. No lo sé

24) Respecto a la actitud religiosa, se considera usted...

1. Católico practicante
2. Católico no practicante
3. Religión no católica
4. Agnóstico-ateo

25) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones cree usted que es la opinión de su religión respecto a la donación y trasplante de órganos?

1. Está a favor de la donación y trasplante de órganos
2. Está en contra de la donación y trasplante de órganos
3. No se ha promulgado ante esta situación

26) ¿Cómo vería una legislación que permitiera al estado disponer siempre de los órganos de los difuntos sin contar con ningún permiso previo?

1. Como un gran gesto de solidaridad
2. Como un abuso de autoridad
3. Como un modo eficaz para no desperdiciar los órganos que se pierden inútilmente
4. Como una ofensa a los familiares del difunto

10.3. Anexo 3: solicitud de autorización para realizar cuestionarios a los estudiantes de enfermería

CONSENTIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN ALUMNOS DE ENFERMERÍA

Yo, Edurne Sánchez Zubiría, alumna de 4º de enfermería de la Universidad de La Laguna, con DNI 79070622A solicito realizar un cuestionario a estudiantes de enfermería del Hospital Universitario de Canarias de la Universidad de La Laguna.

Dicho estudio tiene como título “actitud del personal sanitario respecto a la donación y trasplante de órganos” y tiene como finalidad valorar las opiniones y actitudes del personal sanitario frente a la donación y trasplantes de órganos. Se realiza cuestionario a los estudiantes de enfermería para valorar su actitud como futuros profesionales de la salud.

Se realizará el cuestionario a 100 estudiantes de 4º y 3º de enfermería.

El cuestionario sobre la donación de órganos consta de 26 ítems que incluirá variables sociodemográficas, actitudes y opiniones sobre la donación y trasplante de órganos.

El cuestionario forma parte de la investigación para el Trabajo Fin de Grado, de 6 ECTS, perteneciente al último año de grado de enfermería.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, y será de carácter anónimo.

En Santa Cruz de Tenerife, a de Del 2018.

Fdo. Alumno Investigador

Edurne Sánchez Zubiría !

10.4. Anexo 4: solicitud de autorización para realizar cuestionarios en el hospital universitario de canarias

CONSENTIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

Yo, Edurne Sánchez Zubiría, alumna de 4º de enfermería de la Universidad de La Laguna, con DNI 79070622A solicito realizar un cuestionario al personal sanitario del Hospital Universitario de Canarias (HUC).

Dicho estudio tiene como título “actitud del personal sanitario respecto a la donación y trasplante de órganos” y tiene como finalidad valorar las opiniones y actitudes del personal sanitario frente a la donación y trasplantes de órganos.

Se realizará el cuestionario a 100 profesionales del Hospital Universitario de Canarias, dichos profesionales serán tanto enfermeros como auxiliares de enfermería.

El cuestionario sobre la donación de órganos consta de 26 ítems sobre actitudes y opiniones acerca de la donación y trasplante de órganos además de variables sociodemográficas.

El cuestionario forma parte de la investigación para el Trabajo Fin de Grado, de 6 ECTS, perteneciente al último año de grado de enfermería.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, y será de carácter anónimo.

En Santa Cruz de Tenerife, a de Del 2018.



Fdo. Alumno Investigador

Edurne Sánchez Zubiría

10.5. Anexo 5: Autorización para la realización de cuestionarios en el Hospital Universitario de Canarias



Servicio Canario de la Salud
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS



Formación
Continuada
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

A/A D^a. M^a de la O Álvaro Afonso.. Directora Enfermería CHUC
De: Dra. Angeles Leal Felipe. Subdirect.Enfermería Formación ,Investigación y Calidad

En contestación al escrito enviado por Edurne Sánchez Zubiría, alumna de 4º de enfermería de la Universidad de La Laguna, con DNI 79070622A solicito realizar un cuestionario al personal sanitario del Hospital Universitario de Canarias (HUC). Dicho estudio tiene como título "**actitud del personal sanitario respecto a la donación y trasplante de órganos**" y tiene como finalidad valorar las opiniones y actitudes del personal sanitario frente a la donación y trasplantes de órganos. Se realizará el cuestionario a 100 profesionales del Hospital Universitario de Canarias, dichos profesionales serán tanto enfermeros como auxiliares de enfermería. El cuestionario sobre la donación de órganos consta de 26 ítems sobre actitudes y opiniones acerca de la donación y trasplante de órganos además de variables sociodemográficas. El cuestionario forma parte de la investigación para el Trabajo Fin de Grado, de 6 ECTS, perteneciente al último año de grado de enfermería. bajo la tutorización de D^a M^a del Cristo Robayna Delgado, profesora titular del Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna.

Dado que la información que necesita recoger para dicho trabajo no afecta datos sensibles de los pacientes o de otra índole que requiriera la autorización del Comité de investigación Clínica o Ético de este Centro, le informo que la Dirección de Enfermería le autoriza a recabar dicha información con el personal de enfermería que de forma voluntaria quieran participar .

Se le recuerda que solo podrá usar los datos exclusivamente para el trabajo que ha solicitado.

Y le invitamos a exponer las conclusiones de su trabajo en una Sesión de Enfermería abierta para todos los profesionales de Enfermería que quieran participar. una vez que Vd. exponga su trabajo

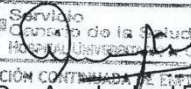
A sí mismo, le recordamos la obligación de someterse a la legislación Vigente en lo referido al derecho de protección de datos.

Atte

La Laguna a 10 de Abril 2018

Calidad


Va B  Servicio Canario de la Salud
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS
Fdo: Dra. M^a de la O Álvaro Afonso
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
Directora Enfermería CHUC


FORMACIÓN CONTINUADA DE ENFERMERÍA
Fdo: Dra. Angeles Leal Felipe

Subdirect.Enfermería Formación ,Investigación y

10.6. Anexo 6. Factores no significativos de los estudiantes de enfermería respecto a la donación de órganos

Estudiantes		Actitud		P
Factor		A favor	En contra	
Edad	20-25	79% (n=79)	10% (n=10)	P=0,560
	25-30	6% (n=6)	0%	
	30-40	4% (n=4)	1% (n=1)	
Sexo	Femenino	73% (n=73)	9% (n=9)	P= 0,987
	Masculino	16% (n=16)	2% (n=2)	
Curso	Cuarto	51,6% (n=49)	4,2% (n=4)	P=0,672
	Tercero	20% (n=19)	2,1% (n=2)	
	Segundo	18,9% (n=18)	3,2% (n=3)	
Religión profesada	Católico practicante	2,7% (n=2)	0%	P=0,308
	Católico no practicante	31,5% (n=23)	2,7% (n=2)	
	Religión no católica	1,4% (n=1)	1,4% (n=1)	
	Agnóstico-ateo	53,4% (n=39)	6,8% (n=5)	
¿Has recibido alguna charla sobre donación y trasplante de órganos?	Sí	50% (n=50)	6% (n=6)	P= 0,918
	No	39% (n=39)	5% (n=5)	
¿Consideras que tu información sobre la donación de órganos es?	Buena	18% (n=18)	0%	P=0,120
	Normal	43% (n=43)	4% (n=4)	
	Escasa	27% (n=27)	7% (n=7)	
	Mala	1% (n=1)	0%	
	Nula	0%	0%	
¿Crees que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ti?	Sí	84% (n=84)	9% (n=9)	P=0,287
	No	3% (n=3)	1% (n=1)	
	No lo sé	2% (n=2)	1% (n=1)	
¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	46,5% (n=40)	4,7% (n=4)	P= 0,292
	No la conozco	31,4% (n=27)	4,7% (n=4)	
	Sí, está en contra	4,7% (n=4)	2,3% (n=2)	
	Otras	5,8% (n=5)	0%	
¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	42,2% (n=38)	3,3% (n=3)	P= 0,317
	No la conozco	41,1% (n=37)	6,7% (n=6)	
	Sí, está en contra	2,2% (n=2)	1,1% (n=1)	
	Otras	2,2% (n=2)	1,1% (n=1)	
Si tienes pareja, ¿Conoces su opinión sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	33% (n=29)	3,4% (n=3)	P=0,081
	No la conozco	17% (n=15)	5,7% (n=5)	
	Sí, está en contra	0%	0%	
	No tengo pareja	38,6% (n=34)	2,3% (n=2)	
Según tu opinión, una persona con muerte encefálica ¿puede recuperarse y vivir normal?	Sí	2% (n=2)	1% (n=1)	P= 0,194
	No	75% (n=75)	7% (n=7)	
	No lo sé	12% (n=12)	3% (n=3)	

10.7. Anexo 7. Factores no significativos de las enfermeras/os respecto a la donación de órganos

Estudiantes		Actitud		P
Factor		A favor	En contra	
Edad	20-25	16,1% (n=22)	2,9% (n=4)	P=0,538
	25-30	24,1% (n=33)	8% (n=11)	
	30-40	24,1% (n=33)	3,6% (n=5)	
	>50	17,5% (n=24)	3,6% (n=5)	
Sexo	Femenino	63,5% (n=87)	10,9% (n=15)	P=0,067
	Masculino	18,2% (n=25)	7,3% (n=10)	
Religión profesada	Católico practicante	2,7% (n=3)	2,7% (n=3)	P=0,275
	Católico no practicante	41,1% (n=46)	8% (n=9)	
	Religión no católica	3,6% (n=4)	0,9% (n=1)	
	Agnóstico-ateo	33% (n=37)	19,6% (n=22)	
¿Has recibido alguna charla sobre donación y trasplante de órganos?	Sí	46,8% (n=65)	9,4% (n=13)	P=0,647
	No	35,3% (n=49)	8,6% (n=12)	
¿Crees que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ti?	Sí	66,9% (n=93)	12,2% (n=17)	P=0,08
	No	10,1% (n=14)	2,2% (n=3)	
	No lo sé	5% (n=7)	3,6% (n=5)	
¿Eres donante de sangre?	Sí, habitualmente	17,4% (n=20)	2,6% (n=3)	P=0,593
	Sí, ocasionalmente	25,2% (n=29)	5,2% (n=6)	
	No, pero estaría dispuesto	33% (n=38)	8,7% (n=10)	
	No y no lo seré	5,2% (n=6)	2,6% (n=3)	
¿Confías en tu médico de cabecera?	Totalmente	14,7% (n=20)	2,2% (n=3)	P=0,271
	Bastante	32,4% (n=44)	4,4% (n=6)	
	Regular	25% (n=34)	8,8% (n=12)	
	No confío	9,6% (n=13)	2,9% (n=4)	
¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	42,2% (n=38)	3,3% (n=3)	P= 0,317
	No la conozco	41,1% (n=37)	6,7% (n=6)	
	Sí, está en contra	2,2% (n=2)	1,1% (n=1)	
	Otras	2,2% (n=2)	1,1% (n=1)	
Según tu opinión, una persona con muerte encefálica ¿puede recuperarse y vivir normal?	Sí	0,7% (n=1)	0%	P=0,626
	No	67,6% (n=94)	13,7% (n=19)	
	No lo sé	13,7% (n=19)	4,3% (n=6)	

10.8. Anexo 8. Factores no significativos respecto a la donación de órganos. Global

Estudiantes		Actitud		P
Factor		A favor	En contra	
Edad	20-25	33,3% (n=79)	4,2% (n=10)	P=0,312
	25-30	11,8% (n=28)	1,7% (n=4)	
	30-40	15,6% (n=37)	5,1% (n=12)	
	40-50	13,9% (n=33)	2,1% (n=5)	
	>50	10,1% (n=24)	2,1% (n=5)	
Sexo	Femenino	67,5% (n=160)	10,1% (n=24)	P= 0,086
	Masculino	17,3% (n=41)	5,1% (n=12)	
Enfermero / estudiante	Estudiante de enfermería	37,2% (n=89)	4,6% (n=11)	P= 0,136
	Enfermero	47,7% (n=114)	10,5% (n=25)	
Religión profesada	Católico practicante	2,7% (n=5)	1,6% (n=3)	P=0,279
	Católico no practicante	37,3% (n=69)	5,9% (n=11)	
	Religión no católica	2,7% (n=5)	1,1% (n=2)	
	Agnóstico-atteo	41,1% (n=76)	7,6% (n=30)	
¿Has recibido alguna charla sobre donación y trasplante de órganos?	Sí	48,1% (n=115)	7,9% (n=19)	P=0,666
	No	36,8% (n=88)	7,1% (n=17)	
¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?	Sí, es favorable	36,1% (n=78)	3,2% (n=7)	P=0,084
	No la conozco	36,6% (n=79)	9,7% (n=21)	
	Sí, está en contra	2,8% (n=6)	0,9% (n=2)	
	Otras	8,3% (n=18)	2,3% (n=5)	
Según tu opinión, una persona con muerte encefálica ¿puede recuperarse y vivir normal?	Sí	1,3% (n=3)	0,4% (n=1)	P= 0,287
	No	70,7% (n=169)	10,9% (n=26)	
	No lo sé	13% (n=31)	3,8 (n=9)	