

La profesión de enfermería en el proceso de donación de órganos en la Comunidad de Madrid: un protocolo de investigación de metodología mixta

Nursing in the organ donation process in greater Madrid: a mixed method research protocol

Autores: Víctor Fernández-Alonso (1); Domingo Palacios-Ceña, (2), María Nieves Moro-Tejedor (3), Ángel Gil-de-Miguel (4), Ana García-Pozo (5).

Dirección de contacto: victorferal@hotmail.com

Fecha recepción: 14/10/2019

Aceptado para su publicación: 25/02/2020

Fecha de la versión definitiva: 18/03/2020

Resumen

Objetivo: analizar el desempeño de los profesionales de enfermería en el proceso de donación de órganos. **Diseño:** un diseño mixto secuencial explicativo con integración integrada de los resultados. **Metodología:** está estructurada en dos fases. Fase I: metodología cuantitativa, se llevará a cabo un estudio observacional descriptivo con el objetivo de comprender y mejorar las actitudes de las enfermeras de la UCI hacia la donación de órganos y el trasplante, mediante el cuestionario PCID-DTO-RIOS, en los seis hospitales públicos trasplantadores de la Comunidad de Madrid. Fase II: metodología cualitativa, con un encuadre fenomenológico, a través de entrevistas semiestructuradas en dos subfases: la primera tiene como objetivo conocer la experiencia de los familiares del donante durante el proceso de donación y la segunda la experiencia de los coordinadores de enfermería de trasplantes en el proceso de donación de órganos. Los discursos serán grabados, transcritos los verbatim y analizados siguiendo la técnica de Colaizzi. **Relevancia social:** La demanda de trasplantes se enfrenta a una disminución en la incidencia de muerte cerebral en España y a un aumento en los rechazos a la donación de órganos con una tasa de rechazos familiares del 19,9%. Las enfermeras actúan como generadoras de la opinión social y las percepciones de actitudes desfavorables hacia la donación de órganos pueden crear desconfianza en las familias de los posibles donantes. Además, las enfermeras deben participar activamente en los cambios estructurales, de bienestar y políticos para mejorar la tasa de donación.

Palabras clave

Métodos epidemiológicos; Unidades de Cuidados Intensivos; Enfermeras Investigación Cualitativa; Donación de Tejidos y Órganos; Trasplante.

Abstract

Aim: to analyze the performance of nursing professionals in the organ donation process. **Design:** an explanatory sequential mixed design with integrated integration of the results. **Methodology:** it is structured in two phases. Phase I: quantitative methodology, a descriptive observational study will be carried out with the objective of understanding and improving the attitudes of the ICU nurses towards organ donation and transplantation, using the PCID-DTO-RIOS questionnaire, in the six Transplant public hospitals of the Madrid State. Phase II: qualitative methodology, with a phenomenological framing, through semi-structured interviews in two sub-phases: the first one aims to know the experience of the donor's relatives during the donation process and the second the experience of the transplant nursing coordinators in the process of organ donation. The speeches will be recorded, transcribed verbatim and analyzed following the technique of Colaizzi. **Social relevance:** The demand for transplants faces a decrease in the incidence of brain death in Spain and an increase in rejections to organ donation with a family rejection rate of 19.9%. Nurses act as generators of social opinion and perceptions of unfavorable attitudes towards organ donation can create distrust in the families of potential donors. In addition, nurses must actively participate in structural, welfare and political changes to improve the donation rate.

Key words

Epidemiologic Methods; Intensive Care Units; Nurses; Qualitative Research; Tissue and Organ Procurement; Transplantation.

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Enfermero. MSc, RN. Instituto de Investigación Sanitario Gregorio Marañón (IiSGM). Escuela Internacional de Doctorado, Universidad Rey Juan Carlos (Madrid); (2) PhD, RN Profesor. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física, Grupo de Investigación de Humanidades e Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos (Hum & QRinHS) Universidad Rey Juan Carlos; (3) Enfermera. PhD, RN. Unidad de Apoyo a la Investigación de Enfermería Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM). Escuela Universitaria de la Cruz Roja. Universidad Autónoma de Madrid; (4) PhD, MD. Profesor. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Rey Juan Carlos (Madrid); (5) PhD, RN. Subdirectora. Subdirección de Enfermería Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM) (Madrid, España).

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), el trasplante, consiste en reemplazar un órgano o tejido enfermo con otro que funcione correctamente. Sin la solidaridad de los donantes, no hay trasplantes (1). España es el líder mundial en donación de órganos, con una tasa de 48,0 donaciones por millón de habitantes (pmp), 2,241 donantes de órganos que junto con donantes vivos permitieron 5,321 trasplantes, una tasa de 114 pmp trasplantes. Los datos del último informe de 2018 de la ONT estiman el 72% de la donación en muerte cerebral (DBD) y el 28% en la donación en muerte circulatoria (DCD). La tasa de donación en la Comunidad de Madrid está por debajo del promedio nacional con una tasa de donación de 33.8 pmp. La tasa de rechazos familiares en España es del 14,8%, estando en la Comunidad de Madrid del 19,9% (2). La demanda de trasplantes en nuestra población se enfrenta a una disminución progresiva de la incidencia de muerte cerebral en nuestro país (3).

Los estudios han revelado que las actitudes de las enfermeras hacia la donación de órganos varían ampliamente. En China, por ejemplo, la actitud del personal de enfermería no fue positiva, ya que solo el 33,4% informó que donaría sus propios órganos, lo que seguramente tendrá un impacto negativo en la sociedad china (4). En Serbia, el 91% de las enfermeras aceptaban trasplantes de órganos, pero solo el 32% donaba sus propios órganos (5). En Suecia, las enfermeras de la UCI que trabajan en hospitales de trasplantes son menos positivas hacia la donación de órganos (6). Un estudio, en Brasil, evidencia la necesidad de programas educativos para enfermeras que refuten las creencias negativas para favorecer un cambio de opinión (7).

En España, un estudio se centró en el conocimiento y las actitudes hacia la donación de órganos en el Hospital Universitario de A Coruña. Los autores encontraron que el 78,4% de las enfermeras encuestadas estarían a favor de donar sus órganos, concluyendo que, aunque la actitud general hacia la donación es buena, de conocimiento es bajo (8). Un estudio en un hospital del distrito de Barcelona encontró que la actitud de las enfermeras hacia la donación de órganos fue positiva estando un 98,6% a favor de la donación (9). Los mismos autores analizaron la actitud y el conocimiento sobre la limitación del soporte vital avanzado y la DCD, lo que resultó en que el 75.6% de las enfermeras no estaban familiarizadas con este proceso (10). En los últimos años, el Proyecto Colaborativo Internacional de Donantes (PCID) ha llevado a cabo varios estudios de

colaboración entre España y países latinoamericanos centrados en el análisis en profesionales de la salud (11). Es necesario tener en cuenta que existen factores personales como la edad, el sexo, religión; y sociales como las necesidades sociales, institucionales y políticas que incluyen en la actitud hacia la donación de órganos (12).

Por otro lado, para la familia del donante, es un momento de gran estrés debido a la pérdida y la rápida toma de decisiones con respecto a la donación de órganos. La familia es el elemento principal para que la donación tenga éxito (13). El cuidado de la familia es una responsabilidad directa de las enfermeras y parece ser un indicador muy importante en el proceso de donación. Las familias exigen con razón el apoyo socioemocional después del consentimiento y después del final del proceso de donación (14). El diagnóstico de muerte cerebral es complejo y difícil para la familia en el momento de la pérdida de su familiar. Muchas familias describen discrepancias intelectuales y emocionales en la aceptación del diagnóstico de muerte cerebral (15). El momento de la firma, el consentimiento informado y la escucha de la lista de órganos con la posibilidad de ser donados fueron particularmente difíciles y cargados emocionalmente para las familias (16). Las familias también expresan la necesidad de reconocer la importancia del proceso y de participar positivamente en la mejora de la salud de los demás. Dando una utilidad a la muerte de su pariente (17). Estudios anteriores informaron los factores que influyen en la toma de decisiones de la familia del donante en contra de la donación, así como las creencias y los deseos del difunto acerca de la donación (18). En situaciones dubitativas sobre los deseos del paciente, la Comunidad de Madrid tiene a disposición legal el documento de "Instrucciones Previas" donde el propio paciente puede dejar por escrito su deseo de ser donante (o no) (19). Además, se identifican factores como la satisfacción con el personal médico, la satisfacción con el tratamiento del personal y la respuesta emocional relacionada con las intervenciones del personal de salud (18). Un estudio cualitativo con familiares de donantes después de la donación, describió cómo las familias agradecen a los coordinadores de trasplantes por su sensibilidad, mientras que otras familias lo describen como un momento incómodo y no perciben neutralidad en los coordinadores durante el proceso (20).

Finalmente, las enfermeras españolas han desempeñado un papel importante en la ONT, particularmente en relación con tres competencias principales: coordinación de operaciones de donación y

trasplante, gestión de datos e información, difusión, capacitación e investigación (21). El sistema neto de coordinación regional, coordinación de área y coordinación hospitalaria mejora la proporción de donación, detectando problemas específicos de cada hospital y reduciendo los rechazos familiares (22). Un estudio reciente (23), informó sobre la importancia de notificar a los posibles donantes al coordinador de trasplantes. Reveló la necesidad de criterios de notificación por escrito para aumentar la probabilidad de notificación de posibles donantes al coordinador de trasplantes. En este estudio, el 36% de los posibles donantes no fueron notificados al coordinador de trasplantes en ningún momento porque los casos no se identificaron como posibles donantes o porque el profesional responsable consideró que había contraindicaciones sin haberlos discutido con el coordinador.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Partimos de la hipótesis conceptual de que una actitud positiva y un amplio conocimiento sobre la donación de órganos por parte de las enfermeras, involucrados en el proceso de donación de órganos, favorecerá la tasa de donación.

El objetivo principal de este estudio es analizar cómo el desempeño de los profesionales de enfermería influye en el proceso de donación de órganos.

Además, los objetivos específicos son: a) El objetivo epidemiológico es evaluar las actitudes hacia la donación de órganos y el trasplante de enfermería dentro de las unidades de cuidados críticos; b) los objetivos cualitativos se dividen en dos sub estudios, para comprender mejor las experiencias de los familiares del paciente / donante con respecto a la atención de enfermería durante el proceso de donación y, finalmente, para comprender mejor la experiencia de los coordinadores de trasplantes de profesionales de enfermería en el proceso de donación de órganos.

METODOLOGÍA

Para responder a la pregunta de investigación anterior, este estudio está diseñado como un método mixto secuencial explicativo con integración integrada de los resultados (24). El presente estudio tiene una estructura de dos fases que facilita la investigación de enfermería durante todo el proceso de donación de órganos. En ambas fases del estudio se utilizaron las herramientas de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (25) que permiten evaluar la validez de los estudios en función del diseño. En la FASE I fueron revisados estudios sobre las enfermeras de la UCI y su actitud con respecto a la donación de órganos y para la FASE II se revisaron estudios relacionados con las enfermeras coordinadoras de trasplantes y sus funciones, y los familiares de los donantes y sus experiencias (**tabla 1**).

	FASE I	FASE II – Sub estudio A	FASE II – Sub estudio B
Método	Cuantitativo	Cualitativo	Cualitativo
Población	Enfermeras UCI	Familiares de donantes	Enfermeras coordinadoras de trasplantes.
Acceso a la población	UCI hospitales trasplantadores de Madrid.	Coordinaciones de trasplantes hospitalarias de hospitales trasplantadores de Madrid	ONT, ORCT y coordinaciones de trasplantes hospitalarias de hospitales trasplantadores de Madrid.
Recogida de datos	Cuestionario PCID-DTO Ríos.	Grabación de audio de entrevista semi-estructurada.	Grabación de audio de entrevista semi-estructurada.
Análisis de datos	SSPS versión 21.0	Colazzi (1978)	Colazzi (1978)

Tabla 1. Diseño del proyecto de investigación.

Fase I - Fase cuantitativa: actitud de enfermería sobre el proceso de donación y trasplante de órganos en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales trasplantadores de la Comunidad de Madrid.

Se llevará a cabo un estudio observacional descriptivo con el objetivo de comprender mejor las actitudes de las enfermeras de la UCI hacia la donación y el trasplante de órganos, sin estar condicionado por el investigador ni por la búsqueda de datos establecidos. Estudio de población y cálculo del tamaño de muestra. El ámbito de estudio ha sido las unidades de cuidados intensivos de los seis hospitales trasplantadores en la Comunidad de Madrid. La población de estudio será todas las enfermeras que trabajen en estas unidades de cuidados intensivos. Los criterios de inclusión para formar parte del estudio son: enfermeras que trabajan actualmente en unidades críticas y enfermeras que hablan español como primer o segundo idioma y desean participar en el estudio. Se definirá el tamaño de la muestra, con la posibilidad de acceder a toda la muestra. El acceso a la muestra se hará contactando a los coordinadores de donación y trasplante de órganos del hospital y a los supervisores de las unidades de cuidados intensivos. Recogida y análisis de datos. El instrumento de medición a utilizar es un Cuestionario de PCID-DTO-RIOS sobre donación y trasplante de órganos (11). Este cuestionario ha sido validado previamente en la población española y está compuesto por preguntas distribuidas en cuatro subescalas (**tabla 2**).

Factores	Varianza	Coefficiente Cronbach
Razones a favor y en contra de la donación de órganos.	26.287%	α 0.804
Información sobre donación y trasplante de órganos.	24.972%	α 0.804
Factores sociales	6.834%	α 0.745
Factor familiar	5.110%	α 0.641
Varianza común y coeficiente de Cronbach	63.203%	α 0.834

Tabla 2. Resultados de las pruebas psicométricas del cuestionario Proyecto Colaborativo Internacional Donante – Donación y Trasplante de Órganos.

Los investigadores recibirán el cuestionario. Además del cuestionario, se adjuntarán las variables asociadas con el estudio: sexo, fecha de nacimiento,

país de nacimiento, capacitación académica avanzada, tipo actual de contratación, cantidad, en años, de experiencia como enfermera, medido desde la fecha de obtención del título universitario hasta la fecha de la realización del cuestionario; y cantidad, en años, de experiencia laboral en la UCI, medido desde la fecha de inicio laboral en UCI hasta la realización del cuestionario.

Cada enfermera completará el cuestionario de forma anónima y autoadministrada. Se realizará un análisis estadístico para obtener estadísticas descriptivas: frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas normales y la mediana y el rango intercuartil cuando la distribución no es normal. Para este propósito, se utilizará el software SPSS, versión 21.0

Fase II Fase cualitativa - Sub estudio A: enfermería durante el proceso de donación de órganos desde la perspectiva de la familia del donante.

Se llevará a cabo una investigación fenomenológica cualitativa (26). Este estudio busca conocer la experiencia completa de la familia del donante con la enfermera durante el proceso de donación. Este estudio investiga directamente la atención recibida por la familia por la enfermera que evalúa la influencia que puede tener en el reclutamiento, la credibilidad y la sostenibilidad del proceso de donación. Los estudios fenomenológicos interpretativos se desarrollan identificando la esencia a través de la experiencia de la vida, más tarde desarrollándola y transformándola en una expresión textual para tener un conocimiento más completo (27).

Participación y estrategias de muestreo

Para acceder a la muestra se contactará con los coordinadores hospitalarios de los seis hospitales de trasplante del Estado de Madrid. Se comunicará con las familias que han aceptado el proceso de donar un miembro de la familia. Una vez que se contactó a los voluntarios, se acordó una fecha y hora convenientes para la entrevista. Se seleccionará el muestreo intencional (26) para obtener información relevante de la unidad familiar para una comprensión más completa de la experiencia. Asimismo, se selecciona un muestreo en profundidad con el objetivo de reforzar ciertas líneas de análisis y profundizar en los aspectos que surgen durante la realización del estudio (26). Los criterios de inclusión para participar en el estudio serán: familiares de primer grado que hayan experimentado y participado en la toma

de decisiones en el proceso de donación de órganos (incluidos: padre, madre, hijo, hija, hermano, hermana, esposo y esposa), Miembros de la familia que hablan español y/ o inglés como primer o segundo idioma y miembros de la familia que desean participar en el estudio. Los criterios de exclusión para participar en este estudio serán: familiares de pacientes que no han participado en el proceso de donación de órganos, familiares de segundo grado y familiares de donantes que no desean participar en el estudio. La muestra será definida por el criterio de saturación de los datos.

Recopilación y análisis de datos

Los datos se recopilarán mediante una entrevista semiestructurada con una guía de preguntas (**tabla 3**).

Preguntas
¿Cómo recuerda la experiencia del proceso de donación de órganos?
¿Por qué tomó la decisión de donar los órganos de su familiar?
Del proceso de donación, desde la primera entrevista hasta la entrega del cuerpo ¿qué mejoraría o abordaría de manera diferente?
¿Cómo valora al personal de enfermería durante el proceso de donación de órganos?
¿Influyó el personal de enfermería en la decisión de aceptar la donación de órganos?

Tabla 3. Guion de preguntas para entrevista semi-estructurada a familiares.

La entrevista se llevará a cabo en una oficina dentro de las instalaciones del hospital o en un espacio acordado por ambas partes, garantizando la privacidad y la intimidad de la persona entrevistada. La entrevista será grabada para su posterior análisis. La técnica de análisis será la propuesta de Colaizzi (28), siguiendo las 7 fases: leer una descripción de los informadores para adquirir una comparsencia de su contenido; extraer declaraciones significativas de cada descripción; explicar detalladamente el significado de cada declaración significativa, con la intención de formar significados; organizar los grupos de temas del conjunto de significados formulados;

comparar grupos de temas con las comparaciones originales para validar los grupos y examinar discrepancias; escribir una descripción exhaustiva del fenómeno integrando los resultados desarrollados en los pasos anteriores; y volver a los participantes para validar los datos originales.

Fase II Fase cualitativa - Sub Estudio B: trabajo de enfermería de la organización nacional de trasplantes, la oficina regional de coordinación de trasplantes y las oficinas de coordinación de hospitales durante el proceso de donación de órganos.

Se llevará a cabo una investigación fenomenológica interpretativa donde el objetivo es conocer la experiencia de los profesionales de enfermería, desde la coordinación de los trasplantes, en el proceso de donación de órganos. Defina las competencias y describa la atención de enfermería durante el proceso de donación de órganos del hospital, los equipos regionales y la ONT, y analice las barreras profesionales actuales y futuras que enfrenta la enfermería en el proceso de donación de órganos. Sin condicionar al investigador ni a la búsqueda de datos establecidos (27).

Participantes y estrategias de muestreo

Dado el modelo de donación de la organización española (1), se han definido tres áreas de estudio: la ONT, la oficina regional de coordinación de trasplantes de Madrid (ORCT) y la coordinación hospitalaria de los seis hospitales de trasplantadores de Madrid. Para el acceso a la muestra, se contactará a las enfermeras para que escojan entre el hospital, los coordinadores regionales y ONT aquellos profesionales de enfermería que puedan y quieran participar. Se seleccionará un muestreo con propósito y bola de nieve para obtener una comprensión más completa del fenómeno (26). Los criterios de inclusión serán las enfermeras que actualmente trabajan en la coordinación de donaciones y trasplantes y las enfermeras que hablan español y / o inglés como primer o segundo idioma. Incluiremos a todos los coordinadores de enfermería (16 participantes).

Recogida y análisis de datos

Los datos se recopilarán a través de una entrevista semiestructurada con una guía de preguntas semiestructuradas (**tabla 4**).

Preguntas
Hábleme de su experiencia y sus competencias profesionales como coordinador de donación y trasplante.
¿Podría identificar aspectos positivos y negativos de ser coordinador?
¿Quién es para usted el donante?
¿Cómo es el cuidado de un enfermero al donante desde su posición de coordinador?
¿Qué necesita una enfermera para ser coordinadora de donación y trasplantes?
¿Cómo ve el futuro de la enfermería dentro del proceso de donación y trasplantes?

Tabla 4. Guion de preguntas para entrevista semiestructurada a enfermeras coordinadores de trasplantes.

La entrevista se llevará a cabo en una oficina dentro de las instalaciones del hospital o en un espacio neutral acordado por ambas partes, de manera privada, garantizando la privacidad de la entrevista. La entrevista será grabada para su posterior análisis. La técnica de análisis será la propuesta de Colaizzi (28), siguiendo las 7 fases: leer una descripción de los informadores para adquirir una comparecencia de su contenido; extraer declaraciones significativas de cada descripción; explicar detalladamente el significado de cada declaración significativa, con la intención de formar significados; organizar los grupos de temas del conjunto de significados formulados; comparar grupos de temas con las comparaciones originales para validar los grupos y examinar discrepancias; escribir una descripción exhaustiva del fenómeno integrando los resultados desarrollados en los pasos anteriores; y volver a los participantes para validar los datos originales.

Integración de resultados de Métodos Mixtos

La integración sistemática de los datos cuantitativos y cualitativos generados es esencial para garantizar que el resultado completo sea mayor que la suma de las partes (23). En este caso, se realizará

la integración incrustada. La integración incrustada se produce en estudios con preguntas primarias y secundarias, en las que se emplean diferentes métodos para abordar cada pregunta (23).

Criterios de calidad

Este estudio seguirá los criterios de rigor de COREQ (29) para el estudio cualitativo. Además, utilizaremos los criterios de Lincoln y Guba (30) para establecerla confiabilidad de los datos mediante la revisión de los problemas relacionados con la credibilidad, la transferibilidad, la confiabilidad y la confiabilidad de los datos.

Credibilidad Investigador de triangulación: cada entrevista será analizada por dos investigadores. Posteriormente, se llevarán a cabo reuniones de equipo en las que se compararán los análisis y se identificarán los temas. Triangulación de participantes: el estudio incluirá participantes con diferentes experiencias relacionadas con el mismo fenómeno (familiares y enfermeras). Por lo tanto, se obtendrán múltiples perspectivas con un enlace común (la experiencia de la donación). Triangulación de los métodos de recolección de datos: se realizarán entrevistas semiestructuradas y se mantendrán las notas de campo del investigador. Validación del participante: consistió en pedir a los participantes que confirmaran los datos obtenidos durante las etapas de recolección y análisis de datos. Transferibilidad Se realizarán descripciones en profundidad del estudio, proporcionando detalles de las características de los investigadores, participantes, contextos, estrategias de muestreo y los procedimientos de recolección y análisis de datos. Auditoría de confiabilidad por un investigador externo: un investigador externo evaluará el protocolo de investigación del estudio, centrándose en los aspectos relacionados con los métodos aplicados y el diseño del estudio. Confiabilidad triangulación del investigador, triangulación participante, triangulación de la recolección de datos. La reflexividad del investigador se fomentará a través de la realización de informes reflexivos y describiendo las razones detrás del estudio (**tabla 5**).

Criterios	Técnicas realizadas y procedimientos de aplicación.
Credibilidad	<p>Triangulación del investigador: cada entrevista será analizada por dos investigadores. Posteriormente, se realizarán reuniones de equipo en las que se compararán los análisis y se identificarán los temas.</p> <p>Triangulación de los participantes: el estudio incluirá a participantes con diferentes experiencias relacionadas con el mismo fenómeno (familiares y enfermeras). Por lo tanto, se obtendrán múltiples perspectivas con un enlace común (la experiencia de la donación).</p> <p>Triangulación de los métodos de recopilación de datos: se realizarán entrevistas semiestructuradas y se mantendrán las notas de campo del investigador.</p> <p>Validación de participantes: esto consistió en pedirles a los participantes que confirmaran los datos obtenidos durante las etapas de recopilación y análisis de datos.</p>
Transferibilidad	Se realizarán descripciones detalladas del estudio, proporcionando detalles de las características de los investigadores, los participantes, los contextos, las estrategias de muestreo y los procedimientos de recopilación y análisis de datos.
Confianza	Auditoría realizada por un investigador externo: un investigador externo evaluará el protocolo de investigación del estudio, enfocándose en aspectos relacionados con los métodos aplicados y el diseño del estudio.
Confirmabilidad	<p>Triangulación de investigadores, triangulación de participantes, triangulación de recolección de datos.</p> <p>Se fomentará la reflexividad del investigador mediante la realización de informes reflexivos y describiendo los fundamentos del estudio.</p>

Tabla 5. Criterios de confiabilidad para la investigación cualitativa.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio fue aprobado por el Comité Ético (Cod. VFA_ENF en el acta 02/2019). El estudio se realizó de acuerdo con los principios articulados en la Declaración de Helsinki (31). Además, seguimos la Ley de protección de datos personales de España y la Ley de investigación biomédica (32,33). El anonimato se asegurará mediante la asignación de un código alfanumérico a cada participante. Además, no se compartirá ningún documento ni información personal de los participantes con personas ajenas al equipo de investigación.

En la sección de estudio cuantitativo, cada cuestionario será distribuido acompañado de una hoja informativa de los propósitos del estudio y la voluntariedad del mismo. La cumplimentación del cuestionario supondrá el consentimiento del participante. Dentro de la información proporcionada, se facilitará el contacto del investigador. En la sección de estudio cualitativo, en todos los casos se obtuvo un consentimiento informado y permiso para grabar las entrevistas. Dentro de la información proporcionada, se facilitará el contacto del investigador. Todos los participantes tendrán la garantía de que sus contribuciones serán exclusivamente para esta investigación.

APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS

La importancia de la enfermera en la promoción de la salud en la población general y como una de las posibles barreras contra la donación de órganos, puede ser la actitud de los profesionales de la salud que no siempre es favorable y que puede no crear el clima adecuado para promover la participación (34). Las actitudes y el conocimiento de los profesionales en la UCI son uno de los factores que influyen directamente en la donación de órganos (35). Se han implementado mejoras en las políticas y estructuras que permiten la detección de posibles donantes fuera de la UCI y su admisión, basándose en los principios de búsqueda de la excelencia y la mejora continua en el alcance de la donación (36). Hay una notable falta de literatura científica sobre esas familias de DCD (14). Las familias estaban preparadas para tener unos minutos solo para despedirse de su familiar. También refleja frustración cuando la donación no se pudo realizar (15). El cuidado de enfermería se hace necesario en cada etapa de la donación, brindando apoyo para reducir el sufrimiento de los miembros de la familia (1). Describir la importancia de la enfermera para reconocer el nivel de conocimiento de las familias y adaptar la información

a un lenguaje comprensible (37). El coordinador de trasplantes es valioso, pero también muestra que la falta de definición profesional y preparación educativa ha creado confusión con respecto al papel (38). Es importante incluir una capacitación curricular que aborde la donación de órganos en enfermería (39).

Este protocolo de estudio se alinea con las estrategias ONT para aumentar el número de donantes y órganos disponibles, y contribuye a proporcionar una visión crítica y profesional de las enfermeras durante el proceso de donación, detectando fortalezas y debilidades y favoreciendo mejoras basadas en su experiencia que pueden mejorar la atención y la captación de posibles donantes. Además, este estudio también proporcionará información sobre la calidad de la atención directa e indirecta al donante y su familia durante el proceso de donación de órganos. En este estudio, observaremos y analizaremos lo que le sucede al donante de manera integral desde la perspectiva de las enfermeras responsables de su cuidado. Los datos resultantes de este estudio serán de gran importancia para la integración, la capacitación y la sostenibilidad de la organización de trasplantes y el aumento de donaciones, y servirán de apoyo para el nuevo Plan estratégico 50x22 de la ONT presentado en abril de 2018 (40). Los profesionales de la salud actúan como generadores de la opinión social y sus actitudes desfavorables pueden crear desconfianza. Las enfermeras forman una gran parte de la fuerza laboral en el proceso de donación de órganos y deben ser participantes y protagonistas de estos cambios estructurales, de bienestar y políticos para mejorar la tasa de donación.

RECURSOS Y FINANCIACIÓN

Este programa de investigación no ha recibido ninguna financiación durante el proceso de diseño.

Todos hospitales trasplantadores de la Comunidad de Madrid, Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes (ORTC), cuentan con los recursos humanos necesarios para llevar a cabo el estudio de referencia, sin que ello interfiera con la realización de otro tipo de estudios ni en otras tareas que tiene habitualmente encomendadas.

CRONOGRAMA Y PLAN DE TRABAJO

La duración del proyecto de investigación se estima en una duración aproximada de dos años. Se iniciará el proyecto con la Fase I y la Fase II B a principios de 2019. A mediados de 2019 iniciaremos la Fase II A. El proyecto se concluirá en diciembre de 2020.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Unidad de Apoyo a la Investigación en Enfermería del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, por apoyar este proyecto de investigación. Agradecemos a la Organización Nacional de Trasplantes y a la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes de Madrid por la aceptación y el apoyo a este proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Matesanz R. El Modelo Español De Coordinación y Trasplantes. 2ª ed. Madrid: Aula Medica Ediciones; 2008.
2. Memoria actividad donación y trasplante. España 2018 [Internet]. Organización Nacional de Trasplantes. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2019. [Consultado 3 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/Memorias/Actividad%20de%20Donación%20y%20Trasplante.pdf>
3. Matesanz, R., Domínguez-Gil, B., Coll, E., Mahílllo, B., & Marazuela, R. How Spain Reached 40 Deceased Organ Donors per Million Population. *Am J Transplant*. 2017; 17(6), 1447-1454.
4. Xie JF, Wang CY, He GP, Ming YZ, Wan QQ, Liu J, et al. Attitude and Impact Factors Toward Organ Transplantation and Donation Among Transplantation Nurses in China. *Transplant Proc*. 2017; 49(6): 1226-31.
5. Vlaisavljević Z, Milutinović D, Miličić B, Jesić-Vukićević R. Attitudes and knowledge of nurses on organ legacy and transplantation. *Srp Arh Celok Lek*. 2014;142(3-4):213-8.
6. Forsberg A, Lennerling A, Fridh I, Rizell M, Lovén C, Flodén A. Attitudes towards organ donor advocacy among Swedish intensive care nurses. *Nurs Crit Care*. 2015; 20(3): 126-33.
7. Dos Santos MJ, Martins MS, Mira VL, Meireles ECDA, de Moraes EL, Cavenaghi MS, et al. Beliefs of Nursing Professionals in the Organ Donation Process for Transplantation. *Transplant Proc*. 2017 ;49(4):756-760.
8. Montero Salinas A, Martínez-Isasi S, Fieira Costa E, Fernández García A, Castro Dios DJ, Fernández García D. [Knowledge and attitudes toward organ donation among health professionals in a third level hospital]. *Rev Esp Salud Publica*. 2018;92(1): e1-e8
9. Lomero MdM, Jiménez-Herrera MF, Rasero MJ, Sandiumenge A. Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and

- transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis. *Nurs Health Sci.* 2017; 19(3): 322-330.
10. Lomero MDM, Jiménez-Herrera MF, Llauro-Serra M, Bodí MA, Masnou N, Oliver E, Sandiumenge A. Impact of training on intensive care providers' attitudes and knowledge regarding limitation of life-support treatment and organ donation after circulatory death. *Nurs Health Sci.* 2018;20(2):187-196.
 11. Ríos A, López-Navas AI, De-Francisco C, Sánchez Á, Hernández AM, Ramírez P, et al. Psychometric Characteristics of the Attitude Questionnaire Toward the Donation of Organs for Transplant (PCID-DTO-RIOS). *Transplant Proc.* 2018;50(2):345-349.
 12. Vélez E. Donación de órganos, una perspectiva antropológica. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol.* 2007; 10(3):179-185.
 13. Cinque VM, Bianchi ER. Stressor experienced by family members in the process of organ and tissue donation for transplant. *Rev Esc Enferm Usp.* 2010;44(4): 996-1002.
 14. Fernandes ME, Bittencourt ZZ, Boin IdF. Experiencing organ donation: feelings of relatives after consent. *Rev Lat Am Enferm.* 2015;23(5):895-901.
 15. Mills L, Koulouglioti C. How can nurses support relatives of a dying patient with the organ donation option? *Nurs Crit Care.* 2016;21(4):214-24.
 16. Marck CH, Neate SL, Skinner M, Dwyer B, Hickey BB, Radford ST, et al. Potential donor families' experiences of organ and tissue donation-related communication, processes and outcome. *Anaesth Intens Care.* 2016;44(1): 99-106.
 17. Sque M, Walker W, Long-Sutehall T, Morgan M, Randhawa G, Rodney A. Bereaved donor families' experiences of organ and tissue donation, and perceived influences on their decision making. *J Crit Care.* 2018;45:82-89.
 18. López JS, Martínez JM, Soria-Oliver M, Aramayo B, García-Sánchez R, Martín MJ, et al. Bereaved relatives' decision about deceased organ donation: An integrated psycho-social study conducted in Spain. *Soc Sci Med.* 2018; 205:37-47.
 19. Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir. Ley 4/2014, de 9 de marzo. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (22-03-2017). [Citado el 4 de marzo 2020] Disponible en: http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=9690&cdestado=P#no-back-button
 20. Gironés P, Lillo Crespo M, Domínguez Santa-maria JM. Impact of organ donation in Spanish families: phenomenological approach through relatives' lived experiences. *Transplant Proc.* 2015;47(1):4-6.
 21. Guía de buenas prácticas en el proceso de la donación de órganos [Internet] Organización Nacional de Trasplantes. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011. [Consultado 1 octubre 2018]. Disponible en: http://www.ont.es/publicaciones/Documents/GUIA_BUENAS_PRACTICAS_DONACION_ORGANOS.pdf
 22. Santiago C, Gómez P, Olivares J, de La Concepción M. Evaluation of organ procurement in an area under the influence of a training program. *Transplant Proc.* 2005;37(9): 3649-50.
 23. Domínguez-Gil B, Coll E, Pont T, Lebrón M, Miñambres E, Coronil A, et al. End-of-life practices in patients with devastating brain injury in Spain: implications for organ donation. *Med Intensiva,* 2017;41(3): 162-73.
 24. Curry L, Nunez-Smith M. Applications and Illustrations of Mixed Methods Health Sciences Research. En: *Mixed Methods in Health Sciences Research: A Practical Primer.* Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.; 2015. p. 37-72.
 25. Joanna Briggs Institute. Critical Appraisal Tools. [Citado 4 mar 2020]. Disponible en: https://joannabriggs.org/ebp/critical_appraisal_tools
 26. Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 2: Context, research questions and designs. *Eur J Gen Pract.* 2017;23(1): 274-279.
 27. Mackey S. Phenomenological nursing research: methodological insights derived from Heidegger's interpretive phenomenology. *Int J Nurs Stud.* 2005;42(2): 179-86.
 28. Shosha GA. Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: a reflection of a researcher. *Eur Sci J.* 2012;8(27):31-43.
 29. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health C.* 2007;19(6):349-357.
 30. Shenton AK. Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Educ Inf Technol.* 2004; 22:63-75.
 31. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles

- for medical research involving human subjects. *J Am Med Assoc.* 2013;310(20):2191-4.
32. España. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. [Internet] Boletín Oficial del Estado, 14 de diciembre de 1999, núm. 298 [consultado el 15 enero 2019] Disponible en : <https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-23750-consolidado.pdf>
 33. España. Ley Orgánica 14/2007, de 3 de julio de Investigación Biomédica. [Internet] Boletín Oficial del Estado, 4 de julio de 2007, núm. 159 [consultado 15 de enero 2019] Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2007/07/04/pdfs/A28826-28848.pdf>
 34. Zambudio AR, Martínez-Alarcón L, Parrilla P, Ramírez P. Attitude of Nursing Staff toward Organ Donation in a Spanish Hospital with a Solid-Organ Transplant Program. *Prog Transplant.* 2009;19(4):371-7.
 35. Smudla A, Mihály S, Okrös I, Hegedűs K, Fazakas J. The attitude and knowledge of intensive care physicians and nurses regarding organ donation in Hungary—it needs to be changed. *Ann Transplant.* 2012;17(3):93-102
 36. Domínguez-Gil B, Coll E, Elizalde J, Herrero JE, Pont T, Quindós B, et al. Expanding the Donor Pool Through Intensive Care to Facilitate Organ Donation: Results of a Spanish Multicenter Study. *Transplantation.* 2017;101(8):e265-e272.
 37. Manuel A, Solberg S, MacDonald S. Organ donation experiences of family members. *Nephrol Nurs J.* 2010;37(3):229-36
 38. Cerrato A, Ea E, Flom P. Evaluating the Need for Organ Donation and Transplant-Related Education in Nursing Curricula. *Nurs Educ Perspect.* 2017;38 (4): 209-211.
 39. Babaie M, Hosseini M, Hamissi J, Hamissi Z. Knowledge, Attitude and Practice of Nurses Regarding Organ Donation. *Glob J Health Sci.* 2015;7(6): 129-37.
 40. Plan estratégico en donación y trasplante de órganos 2018-2020 [Internet]. Organización Nacional de Trasplantes. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2018. [Consultado el 1 octubre 2018]. Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/Documents/PLAN%20ESTRAT%C3%89GICO%20DONACI%C3%93N%20Y%20TRASPLANTE%20DE%20C3%93RGANOS%202018-2022.pdf>