



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de grado

**Más allá del último aliento: Eutanasia y Donación de
Órganos en la Búsqueda de Una Muerte Digna.**

Alumno: Itsaso González Sertucha.

Director: Jesús Muñoz Muñoz.

Madrid, mayo de 2024

Índice de contenido

<i>Resumen</i>	1
<i>Abstract</i>	2
<i>Presentación</i>	3
1. Estado de la cuestión	5
1.1. Fundamentación.....	5
1.2 La donación de órganos.....	6
1.2.1 Caracterización del posible donante	7
1.2.2. Donación en asistolia.....	7
1.2.3 Muerte encefálica	8
1.2.4 Donación en vivo	9
1.2.5 Clasificación de tejidos y órganos para donación	9
1.2.6 Papel e importancia de la enfermería en el proceso de donación de órganos	10
1.3 La eutanasia	10
1.3.4 Clasificación de la eutanasia	11
1.3.5 La prestación de ayuda para morir.	13
1.3.6 Criterios para considerar una enfermedad terminal.....	13
1.3.7 Legislación.....	14
1.3.8 Contenido de la hoja informativa sobre donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir.	14
2. Justificación	17
3. Proyecto educativo	18
3.1 Población y captación.....	18
3.2 Objetivos.....	19
3.2.1 Objetivo general	19
3.2.2 Objetivos específicos.....	19
3.3 Contenidos	20
3.4. Técnicas de trabajo, recursos y sesiones	21
3.4.1 Técnicas	21
3.4.2. Recursos materiales y humanos	22
3.4.3. Planificación de las sesiones	22

3.4.4. Cronograma	23
3.5. Evaluación.....	30
3.5.2. Evaluación del proceso	31
3.5.3. Evaluación de los resultados.....	31
3.5.4. Evaluación de los resultados a medio y largo plazo.....	31
4. Bibliografía	33
Anexo I. Poster de captación al curso.	38
Anexo II. Poster informativo sobre el curso.	39
Anexo III. QR para acceso a formulario de inscripción.	40
Anexo IV. Hoja de inscripción al curso.	40
Anexo V. Correo electrónico de confirmación de inscripción.	42
Anexo VI. Participantes del curso.....	43
Anexo VII. Evaluación de conocimientos tipo test 1. sesión sobre donación de órganos.....	43
Anexo VIII. Evaluación de conocimientos tipo test 2. sesión sobre eutanasia.....	46
Anexo IX. Hoja de respuestas de test de evaluación.	48
Anexo X. Encuesta de satisfacción.	49
Anexo XI. Hoja de asistencia al curso.....	50

Índice de tablas

Tabla 1. Estrategias de búsqueda.	6
Tabla 2. Características de los participantes.	23
Tabla 3. Cronograma 1. Sesión.....	23
Tabla 4. Cronograma 2. Sesión.....	24
Tabla 5. Cronograma 3. Sesión.....	24
Tabla 6. Contenidos 1. Sesión..	25
Tabla 7. Contenidos 2. Sesión.	27
Tabla 8. Contenidos 3. Sesión..	29

Resumen

Introducción: los trasplantes de órganos sólidos son considerados un beneficioso avance de la medicina que permite el tratamiento de un gran número de enfermedades en fase terminal sin otra alternativa terapéutica para su curación o mejora. Para poder llevar a cabo es preciso un acto previo de donación, de gran solidaridad y profundo significado ético (CD, art 58.1), entendido y considerado legítimo cuando se engloba dentro de una dinámica de donación voluntaria, generosa y, por tanto, de naturaleza altruista. El proceso de donación de órganos se ha articulado, de este modo, entorno a una serie de principios vertebrados que constituyen un marco ético, deontológico y legal preciso y afianzado en décadas de actividad asistencial. Estos hacen referencia tanto a la consideración del donante, a la estructura organizativa y a la distribución de los órganos donados que garanticen equidad y ausencia de discriminación. España es el país con la tasa de donación de órganos sólidos más alta del mundo. Su actividad y liderazgo le han llevado a elegirse como referencia nacional en el campo de la donación y el trasplante (1).

Objetivo: sensibilizar a la población en cuanto a la importancia de la donación de órganos, aumentando la humanización y la calidad del proceso eutanásico y la posterior donación de órganos.

Metodología: creación de un proyecto educativo dirigido a la población

Implicación para la enfermería: Garantizar información clara, apoyo emocional y asistencia práctica, asegurando un cuidado compasivo y ético a pacientes y familias en situaciones delicadas.

Palabras clave: donante de órganos, trasplante de órganos, eutanasia, prestación de ayuda para morir.

Abstract

Introduction: Solid organ transplants are considered a beneficial advancement in medicine, enabling the treatment of numerous terminal illnesses with no other therapeutic alternatives for cure or improvement. To carry out organ transplantation, a prior act of donation is necessary, characterized by great solidarity and profound ethical significance (CD, Article 58.1), understood, and considered legitimate when encompassed within a dynamic of voluntary, generous, and altruistic donation. The organ donation process is structured around a set of guiding principles constituting an ethical, deontological, and legally precise framework established over decades of healthcare activity. These principles address considerations regarding the donor, organizational structure, and the distribution of donated organs to ensure equity and absence of discrimination.

Spain has the highest solid organ donation rate in the world. Its activity and leadership have led it to be chosen as a national reference in the field of donation and transplantation.

Objectives: Raise awareness among the population regarding the importance of organ donation, enhancing the humanization and equality of the euthanasia process, and subsequent organ donation.

Methodology: Development of an educational project targeted at the population.

Implication for nursing: Ensuring clear information, emotional support, and practical assistance, guaranteeing compassionate and ethical care for patients and families in delicate situations.

Keywords: Organ donor, organ transplantation, euthanasia, assistance for dying.

Presentación

En marzo de 2021, España dio un gran paso al aprobar la Ley Orgánica 3/2021, la cual legalizaba la eutanasia en ciertas circunstancias. Este cambio legislativo marco un hito al reconocer la autonomía del paciente en sus decisiones en los últimos momentos de vida.

La eutanasia y la posterior donación de órganos es un tema poco hablado en nuestra sociedad, aunque es importante subrayar que España ha ocupado la posición principal durante años en este ámbito. La falta de conocimiento por parte de la sociedad, junto con la carencia de pericia y entendimiento de los expertos, conducen a que este procedimiento medico no alcance un nivel positivo de complacencia y contribución a la comunidad.

Esta es la razón fundamental que sustenta mi investigación, en la que pretendo ahondar a través de un proyecto educativo la creación de conciencia acerca de la relevancia de contribuir, razones para convertirnos en contribuyentes, las ventajas y sobre todo sensibilizar a la sociedad de los beneficios sobre el tema.

Se pretende mediante esta práctica salvar numerosas vidas, se aspira a que sea percibido como un gesto altruista y lleno de amor, donde la donación de un órgano signifique salvar una vida, destacando aquellos que lo necesiten y brindando respeto a aquellos que ya no lo utilizaran.

Dedico este trabajo a mis padres y a mi hermana, ya que con su apoyo y gran esfuerzo me han enseñado que todo es posible sin importar los obstáculos, por su apoyo y amor incondicional. Su respaldo ha sido fundamental, y estoy profundamente agradecida por tenerlos a mi lado.

A mis profesores por haber compartido su sabiduría, paciencia y su dedicación en nuestra enseñanza y a mi respetado tutor, por haber sido una guía en este proceso. Gracias por su experiencia, sus consejos y la confianza que han depositado en mí. Su orientación ha sido esencial para dar forma a mi trabajo y para poder alcanzar mi sueño de dedicarme a la enfermería.

Por último, quisiera dedicárselo a Jon, la persona que ha hecho posible este proyecto y la que luchó contra su enfermedad y nos dió una gran lección de vida y superación a todos.

1. Estado de la cuestión

1.1. Fundamentación

La elección de abordar el tema de la eutanasia y la donación de órganos se basa en la relevancia ética, médica y social que estas dos tareas interconectadas tienen en la actualidad. La eutanasia como practica medica controvertida y su legalización en algunos lugares, plantea cuestionamientos éticos profundos sobre el derecho a la autonomía del paciente, el respeto a los derechos humanos y las decisiones al final de la vida.

Por otro lado, la donación de órganos es un campo critico en el ámbito médico, donde la escasez de órganos disponibles para trasplantes es una realidad global. Explorar la relación entre la eutanasia y la donación de órganos se convierte en una tarea relevante, ya que la decisión de optar por la eutanasia puede tener implicaciones directas en la posibilidad de utilizar esos órganos para salvar vidas.

La fundamentación ética y legal de estas prácticas, así como su impacto en la sociedad y en el ámbito médico, son temas de gran complejidad y trascendencia. La intersección de estos dos temas plantea preguntas fundamentales sobre la autonomía del paciente, la ética médica, la toma de decisiones al final de la vida y la responsabilidad social. Además, la investigación busca explorar las experiencias de otros países que han abordado estos temas, con el objetivo de aprender de enfoques diferentes y comprender como diversas sociedades han manejado estas cuestiones éticas y legales.

En última instancia, la fundamentación de este trabajo radica en la necesidad de contribuir al conocimiento y la comprensión de las complejidades éticas y legales que rodean a la eutanasia y la donación de órganos, con la esperanza de informar futuras discusiones y políticas en estos campos críticos de la medicina contemporánea.

Bases de datos	• Pubmed • Ministerio de sanidad • Elsevier • Scielo • Dialnet
Descriptores mesh y decs operadores booleanos	→ MeSH / DeCs → And y or
Filtros de búsqueda	Fecha de publicación: 5- 8 años
Idiomas	Inglés, español, portugués, alemán
Tipos de artículos	Libros, revisiones, estudios comparativos
Tesauros mesh	• “Organ donation” • “Euthanasia” • “Organ donor” • “Importance of donating” • “Political laws and organs donation” • “Assistance for dying”

Tabla 1. Estrategias de búsqueda. Elaboración propia a partir de González Sertucha Itsaso, 10 de diciembre de 2024.

1.2 La donación de órganos

Conforme a archivos históricos antiguos, el inicial procedimiento registrado como un trasplante de órgano fue un injerto de piel mencionado en los manuscritos de Sushruta, fechado aproximadamente en el año 450 a.C. Posteriormente, en 1883, el medico Theodor Kocher ejecuto trasplantes de tejido sano de tiroides en pacientes que habían sido sometidos a tiroidectomías, estableciendo así un patrón y técnica para futuros trasplantes. Con el transcurso del tiempo, se han generado progresos notorios en este ámbito. Se detectaron los grupos sanguíneos y su conexión con el rechazo de los órganos trasplantados. Además, se introdujeron nuevas tácticas de sutura vascular, lo que coadyuvó al triunfo de los trasplantes. Del mismo modo, el hallazgo de fármacos inmunosupresoras ha disminuido las complicaciones vinculadas con los trasplantes(1).

La acción altruista de donar órganos busca mejorar las condiciones de vida y salud de otra persona. Esto puede suceder mediante un donante en vida como uno post-mortem,

tras el diagnóstico de muerte cerebral. Un donante post-mortem puede salvar la vida de hasta seis individuos, restaurar la visión en dos y beneficiar a cientos mediante la donación de tejido óseo. (2).

Hay dos posibles donantes de órganos, donante en vivo o post-mortem. Si el donante fallece por paro cardíaco, solo podrían donarse tejidos, mientras que, si ocurre por muerte cerebral, pueden donarse tanto órganos como tejidos (3).

La legislación española establece que toda donación debe ser voluntaria, gratuita, sin ánimo de lucro y anónima y no se puede obtener compensación económica de ningún tipo (4).

1.2.1 Caracterización del posible donante

Debe llevarse a cabo de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo III del Decreto Real 1723/2012, de 28 de diciembre, y en el Marco programático de Calidad y Seguridad, conforme a la identificación del donante después de recibir la asistencia para finalizar su vida. Es importante destacar que las condiciones que rodean el proceso de donación después de la prestación de ayuda para morir son diferentes a las de otros procesos de donación en asistolia controlada (4).

La situación habitual de los posibles donantes es estar hospitalizados en el centro donante, generalmente en la unidad de cuidados intensivos, lo que facilita tener acceso a los resultados de pruebas instrumentales recientes para una evaluación adecuada del donante. Es común que los pacientes no deseen someterse a pruebas invasivas o de imagen que requieran visitas al hospital, por lo que prefieren posponerlas al mismo día de la prestación de ayuda para morir. Este proceso se lleva a cabo de manera flexible y personalizada. Esta flexibilidad es necesaria por parte de la coordinación de trasplantes, la Organización Nacional de Trasplantes y los hospitales receptores de trasplantes (4).

1.2.2. Donación en asistolia

La donación de órganos en asistolia, también conocida como donación después de la muerte cardíaca, es un procedimiento en el que los órganos son donados por personas cuyo corazón ha dejado de latir de manera irreversible. En este proceso, los órganos se recuperan poco después de que se ha producido el paro cardíaco y se ha confirmado la muerte del donante. Este tipo de donación es diferente de la donación de órganos después de la muerte cerebral, donde el donante tiene un diagnóstico de muerte cerebral pero su corazón está latiendo con el apoyo de un respirador. En la donación en

asistolia, los órganos se recuperan en un corto periodo de tiempo después de que se detiene el corazón, lo que permite un tiempo limitado para la extracción y preservación de los órganos (26).

La donación en asistolia se realiza bajo estrictas salvaguardias éticas y legales para garantizar el respeto y la dignidad del donante, así como la seguridad y la eficacia del proceso de donación. Este tipo de donación puede salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas que necesitan un trasplante de un órgano (7).

En España, la muerte por asistolia se ha clasificado en 4 niveles según la escala de Maastricht, diferenciando entre situaciones controladas y no controladas (7).

- Maastricht I: corresponde a la muerte ocurrida al llegar al hospital, donde los esfuerzos de reanimación no logran recuperar al paciente.
- Maastricht II: implica el fracaso de la reanimación después de maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), tanto en el hospital como fuera de él. Esta situación se conoce como paro cardíaco en la calle.
- Maastricht III: se refiere a la espera del paro cardíaco en pacientes que están siendo tratados en cuidados intensivos, pero cuya muerte es inevitable.
- Maastricht IV: involucra el paro cardíaco en pacientes que ya han sido declarados con muerte cerebral. Este nivel se considera una situación controlada, ya que la muerte cerebral es irreversible.

1.2.3 Muerte encefálica

La muerte encefálica es un estado en el que todas las funciones cerebrales, incluyendo la actividad del tronco cerebral, cesan de manera irreversible. Aunque el corazón puede seguir latiendo con la ayuda de un respirador, el individuo es considerado legalmente muerto (8).

La relación entre la muerte encefálica y la donación de órganos radica en que los órganos de una persona con muerte encefálica pueden ser mantenidos con soporte vital y, por lo tanto, pueden ser donados para trasplante. Debido a que la circulación sanguínea y la oxigenación de los órganos se mantienen artificialmente, estos órganos pueden permanecer viables para trasplante durante un periodo de tiempo limitado, permitiendo que sean extraídos y trasplantados en receptores adecuados. Este proceso es fundamental para la donación de órganos, ya que los órganos donantes fallecidos por muerte encefálica representan una parte significativa de los trasplantes realizados

en todo el mundo (8).

1.2.4 Donación en vivo

La donación de órganos en pacientes vivos es un procedimiento en el cual una persona sana, conocida como donante vivo, dona un órgano o tejido compatible a otra persona que lo necesita para mejorar su salud o salvar su vida (9).

Este tipo de donación suele ocurrir en casos donde el donante y el receptor tienen una relación cercana, como familiares, amigos o parejas. Los órganos que se pueden donar en vida incluyen riñones, parte del hígado, parte del pulmón, parte del páncreas e incluso parte del intestino delgado (10).

Antes del realizar una donación de órganos en vida, se lleva a cabo una evaluación exhaustiva tanto del donante como del receptor para garantizar la compatibilidad y la seguridad del procedimiento. Esto incluye pruebas médicas, evaluaciones psicológicas y consideraciones éticas para asegurarse de que tanto el donante como el receptor estén física y emocionalmente preparados para el procedimiento. Se considera un acto altruista que puede salvar vidas y mejorar la calidad de vida de quienes lo necesitan (10).

1.2.5 Clasificación de tejidos y órganos para donación

La donación de órganos y tejidos es un proceso fundamental en la medicina moderna, que ofrece esperanza y oportunidad de vida a quienes lo necesitan. En primer lugar, tenemos los órganos sólidos, que son vitales para las funciones del cuerpo humano. Estos incluyen corazón, pulmones, hígado, los riñones, el páncreas e intestinos. Estos órganos pueden ser donados por personas fallecidas o, en algunos casos, por donantes vivos (5).

Además de los órganos sólidos, existen los tejidos, que comprenden una variedad de estructuras anatómicas como la córnea, la piel, los huesos, los tendones, los vasos sanguíneos y las válvulas cardíacas. Estos tejidos pueden ser donados por personas fallecidas o vivas, y son fundamentales en diversos procedimientos médicos, como los trasplantes de córnea o piel, y en cirugías reconstructivas (6).

Por último, la medula ósea y las células madre hematopoyéticas son componentes esenciales en el tratamiento de enfermedades de la sangre y el sistema inmunológico. Estas pueden ser donadas a través de procedimientos especializados, como la aféresis

o la aspiración de medula ósea, y brindan una opción de tratamiento vital para pacientes con enfermedades graves (6).

1.2.6 Papel e importancia de la enfermería en el proceso de donación de órganos

La participación del personal de enfermería resulta fundamental en el éxito del proceso de donación. El intercambio de conocimientos entre compañeros con más trayectoria, acompañado de una cultura organizacional que promueve la evaluación clínica en los procedimientos de donación, ha impulsado el desarrollo de aptitudes y el perfeccionamiento de la práctica profesional en enfermería. En entornos especializados como las unidades de cuidados críticos, los profesionales con mayor experiencia y conocimientos tienen la oportunidad de adquirir habilidades técnicas específicas en los procesos de donación, lo que ayuda a aumentar el número de donaciones (11).

En los servicios especializados donde se inicia el procedimiento de donación de órganos, la labor del personal de enfermería es esencial y se evidencia claramente su participación en la identificación de potenciales donantes. La enfermería reconoce la relevancia de fomentar la donación y colaborar estrechamente con las familias para obtener su consentimiento. Por consiguiente, su conocimiento y formación deben enfocarse en la sensibilización sobre la donación de órganos, en la adopción de una postura favorable hacia la donación de órganos, y en la motivación y promoción de este noble gesto (12).

1.3 La eutanasia

Eutanasia, es un término con origen etimológico claro: buena muerte; esto implica ayudar a una persona a morir cuando lo solicita voluntariamente para liberarse de un padecimiento que es permanente y que ella considera insoportable. A pesar de ello, este concepto ha ido cambiando con el paso del tiempo hasta adquirir un significado más concreto, como la muerte sin dolor ni sufrimiento para aquellos que la experimentan(13).

Conforme a la Real Academia Española (RAE), se describe como “acto deliberado para finalizar la vida de un paciente sin expectativas de cura y como la muerte sin sufrimiento físico”. Sin embargo, hay numerosos conceptos y formas de eutanasia que requieren ser exploradas para entender plenamente este asunto. En la actualidad, la eutanasia se entiende como el llamado “homicidio por compasión”, es decir, provocar la muerte de otro por compasión hacia su sufrimiento o atendiendo a su deseo de morir por cualquier

motivo(14, 15).

Cabe recordar que para que una acción sea comprendida como eutanasia debe cumplir varios requisitos (16):

- a) Provocar intencionadamente el fallecimiento de un paciente mediante una acción única e inmediata.
- b) Realizarse a solicitud explícita del paciente; solicitud que debe ser reiterada en el tiempo e informada por los pacientes en plena capacidad. Por lo tanto, la definición de la R.A.E. no es apropiada, ya que el consentimiento es obligatorio.
- c) El paciente debe padecer un sufrimiento debido a una enfermedad incurable, lo cual se entiende como un dolor total e incapacitante y que no ha podido ser aliviado mediante el uso de otros métodos.
- d) Debe ser llevado a cabo por profesionales de la salud que mantengan una relación clínica significativa con el paciente y que estén familiarizados con su situación.

1.3.4 Clasificación de la eutanasia

La eutanasia abarca una serie de tipos que reflejan la diversidad de situaciones y consideraciones éticas que rodean el tema (27).

- Eutanasia voluntaria activa: este tipo implica la administración deliberada de sustancias que causan la muerte de un paciente a petición explícita y consciente del mismo. Es un acto realizado por un tercero con la intención de acabar con el sufrimiento del paciente. Es el tipo más discutido y controvertido en términos éticos y legales.
- Eutanasia voluntaria pasiva: en este caso, el tratamiento médico necesario para mantener la vida del paciente se retira o se abstiene de iniciar, lo que lleva a la muerte del paciente. Sin embargo, la diferencia con la eutanasia activa es que la muerte resultante no es directamente causada por una acción del médico, sino por la omisión del tratamiento.
- Eutanasia no voluntaria activa: aquí, la decisión de terminar con la vida del paciente se toma sin el consentimiento explícito del mismo, pero con la creencia de que es en su mejor interés o en interés de otros. Esta situación plantea cuestiones éticas complejas sobre quien tiene el derecho de tomar decisiones sobre la vida y la muerte de una persona.

- Eutanasia no voluntaria pasiva: similar a la eutanasia no voluntaria activa, en este caso, el tratamiento es necesario para mantener la vida del paciente se retira o se abstiene de iniciar sin su consentimiento explícito. Esto puede ocurrir cuando el paciente no está en condiciones de tomar decisiones, y se toman basándose en lo que se cree que es mejor para su interés.

Conceptos que también son relevantes en cuanto a la eutanasia (17):

- Distanasia: se refiere al exceso de intervención médica que prolonga artificialmente la vida de un paciente en condiciones de sufrimiento y sin perspectivas de mejora significativa. Se caracteriza por mantener al paciente en estado terminal mediante tratamientos agresivos, a pesar de que estos no proporcionen beneficios reales y puedan incluso aumentar el dolor y el malestar.
- Adistanasia: es el término que se utiliza para describir la falta de aplicación de medidas médicas adecuadas para aliviar el sufrimiento de un paciente en fase terminal. Se refiere a la omisión o insuficiencia de cuidados paliativos que podrían aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida del paciente en sus últimos días.
- Ortotanasia: es el enfoque médico que promueve el respeto a la muerte natural y digna del paciente, evitando la obstinación terapéutica y ofreciendo cuidados paliativos adecuados para garantizar una muerte sin dolor ni sufrimiento innecesario. Se centra en mantener la calidad de vida del paciente y en respetar sus deseos y valores al final de la vida, sin acelerar ni retrasar la muerte de manera artificial.

A pesar de la variedad de formas de eutanasia, en la mayoría de los casos es el paciente y/o sus allegados quienes finalmente toman las decisiones. La mayoría de los temores de los pacientes suelen surgir en etapas avanzadas de la enfermedad, en su fase terminal, lo cual es inevitable. Estas inquietudes deben ser atendidas satisfaciendo las necesidades de cada paciente y respetando sus deseos por parte del equipo de profesionales de la salud, ya sea a través de cuidados paliativos o de eutanasia. Esto implica abordar las necesidades físicas, psicológicas, espirituales, religiosas y sociales (18).

1.3.5 La prestación de ayuda para morir.

La prestación de ayuda para finalizar la vida es un tema de gran controversia y debate en muchos países. En España, la prestación de ayuda para morir ha sido objeto de un intenso debate en los últimos años. En marzo de 2021, el Congreso de los Diputados aprobó la Ley orgánica de la Regulación de la Eutanasia, convirtiendo a España en uno de los pocos países del mundo en legalizar esta práctica a nivel nacional (19)

La ley establece que la prestación de ayuda para morir solo puede llevarse a cabo por médicos debidamente autorizados y bajo estrictas salvaguardias. Los pacientes que deseen acceder a esta opción deben cumplir una serie de requisitos, incluida una enfermedad grave e incurable que les cause un sufrimiento intolerable y que este en una situación de plena capacidad y con un pronóstico de vida limitado (20).

La ley también garantiza el derecho de los profesionales de la salud a objetar por motivos de conciencia, pero establece que deben facilitar al paciente el acceso a información y la atención necesaria para tomar una decisión informada. La aprobación de esta ley ha generado opiniones encontradas en la sociedad española, con defensores que la ven como un avance en el respeto a la autonomía y la dignidad de los pacientes terminales, y críticos que la consideran una amenaza para la vida y la protección de los más vulnerables.

1.3.6 Criterios para considerar una enfermedad terminal.

Los criterios para considerar una enfermedad terminal varían según el contexto médico, pero generalmente incluyen los siguientes aspectos (21):

- Pronóstico de vida limitado: se espera que el paciente viva solo un periodo de tiempo relativamente corto, generalmente definido en términos de meses o incluso semanas.
- Ausencia de cura: la enfermedad no tiene cura conocida y es progresiva, lo que significa que empeora con el tiempo.
- Impacto significativo en la calidad de vida: la enfermedad tiene un impacto significativo en la calidad de vida del paciente, causando síntomas graves, discapacidad funcional y/o sufrimiento físico o emocional.
- Tratamientos paliativos: el enfoque principal del tratamiento es el alivio de los síntomas y el confort del paciente, en lugar de curar la enfermedad o prolongar la vida de manera agresiva.
- Opinión médica: la evaluación y opinión de un equipo médico calificado confirma

que el paciente se encuentra en una etapa avanzada de una enfermedad incurable y que su pronóstico es limitado.

Es importante tener en cuenta que estos criterios pueden variar según el contexto y la situación específica de cada paciente, y que la consideración de una enfermedad como terminal es a menudo un proceso complejo que involucra múltiples factores médicos, sociales y emocionales.

1.3.7 Legislación

En España, la legislación sobre la eutanasia ha sido objeto de un intenso debate durante años. Sin embargo, en marzo de 2021, el Congreso de los Diputados aprobó la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia, convirtiendo a España en uno de los pocos países del mundo en legalizar esta práctica a nivel nacional (22).

La ley establece un marco legal para la prestación de ayuda para morir a pacientes terminales que lo soliciten voluntariamente y cumplan con una serie de requisitos específicos. Estos requisitos incluyen padecer una enfermedad grave e incurable que cause un sufrimiento intolerable, estar en plena capacidad para tomar decisiones y haber solicitado la prestación de ayuda para morir de manera reiterada y voluntaria (23).

La normativa también establece salvaguardias para proteger los derechos de los pacientes y garantizar la seguridad y la transparencia en el proceso. Además, la ley garantiza el derecho de los profesionales de la salud a objetar por motivos de conciencia, pero establece que deben facilitar al paciente el acceso a la información y la atención necesarias para tomar una decisión informada (20, 23).

1.3.8 Contenido de la hoja informativa sobre donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir.

La hoja informativa sobre la donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir en España es un documento que proporciona información detallada sobre los procedimientos y procesos relacionados con la donación de órganos en el contexto de la prestación de ayuda para morir.

En primer lugar, la hoja informativa explica los criterios y requisitos que deben cumplir tanto los pacientes como los profesionales de la salud para acceder a la prestación de ayuda para morir. Esto incluye información sobre la enfermedad terminal, la capacidad

del paciente para tomar decisiones informadas y la solicitud voluntaria y reiterada de la prestación de ayuda. Además, la hoja informativa describe el proceso de evaluación médica y la obtención del consentimiento del paciente para la prestación de ayuda para morir. También explica los pasos que deben seguir los profesionales de la salud para garantizar la seguridad y la transparencia del proceso (24).

En lo que respecta a la donación de órganos, proporciona detalles sobre cómo se lleva a cabo este proceso después de que el paciente ha fallecido como resultado de la prestación de ayuda para morir. Esto incluye información sobre la evaluación de la idoneidad de los órganos para la donación, la extracción de los mismos y el trasplante a receptores adecuados (24).

Por último, la hoja informativa aborda las preguntas frecuentes y ofrece recursos adicionales para aquellos que deseen obtener más información sobre la donación de órganos y la prestación de ayuda para morir en España. En resumen, sirve como una guía completa y accesible para comprender y participar en estos procesos importantes y delicados (24).

2. Justificación

Uno de cada cuatro donantes fallecidos de órganos en la Unión Europea tuvo origen en España en 2022. Nuestro territorio también realizó uno de cada cinco trasplantes en la región europea durante el año pasado. Nuestra nación ocupa el primer puesto a nivel global en donación de órganos en personas fallecidas, y en cuanto a la actividad trasplantadora, solo Estados Unidos nos sobrepasa. Por esta razón, se está incrementando el empeño en las condiciones éticas y clínicas, con el fin de impedir que el paciente agonizante sea visto meramente como un recurso para preservar las vidas de otros a través de la donación de sus órganos. Esto implica enseñar una práctica clínica apropiada y concienciar a las familias sobre el procedimiento (25).

La justificación de este proyecto radica en la necesidad de abordar un tema de gran relevancia y complejidad en la sociedad: la eutanasia y la donación de órganos. La aprobación de la ley de la eutanasia en España en marzo de 2021 ha generado un contexto propicio para explorar a fondo este asunto, especialmente en relación con la posibilidad de realizar donaciones de órganos después de la aplicación de la prestación de ayuda para morir.

El propósito fundamental de este proyecto educativo es sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de comprender las implicaciones éticas, legales y médicas de la eutanasia, así como su conexión con la donación de órganos. Ambos temas están interrelacionados, ya que el marco legal español permite la donación de órganos tras la realización de la prestación de ayuda para morir en ciertos contextos. La concienciación de la sociedad es esencial para desmitificar malentendidos, superar prejuicios y facilitar un diálogo informado y respetuoso sobre estos temas sensibles. Se busca destacar como estas prácticas pueden ser consideradas actos humanitarios que permiten a las personas tomar decisiones fundamentales sobre su propio final de vida y, al mismo tiempo, contribuir al bienestar de aquellos que necesitan trasplantes de órganos.

Este proyecto también se justifica en la necesidad de preparar a la sociedad para comprender y aceptar estas realidades legales y éticas. A través de la educación, se busca promover una comprensión informada y respetuosa sobre el derecho a una muerte digna y la oportunidad de contribuir al bienestar de otro a través de la donación.

3. Proyecto educativo

3.1 Población y captación

3.1.1 Población diana

Este Proyecto educativo tiene como objetivo abordar dos temas críticos en la sociedad, la eutanasia y la donación de órganos. Estos temas plantean desafíos éticos, morales y legales, y es crucial proporcionar información precisa y fomentar la reflexión en los profesionales sanitarios para promover una comprensión más profunda y una toma de decisiones informada.

La eutanasia y la donación de órganos son asuntos que a menudo generan debates acalorados y diferentes opiniones. La falta de información adecuada puede llevar a malentendido y decisiones basadas en prejuicios en lugar de datos objetivos. Por lo tanto, un proyecto educativo dirigido a los profesionales de la salud es esencial para proporcionar un entendimiento más completo de estos temas y sobre todo para sensibilizar sobre la importancia de la donación de órganos y el respeto a la autonomía del individuo en el contexto de la eutanasia.

3.1.2 Captación

El presente trabajo tiene como objetivo diseñar y analizar estrategias efectivas para la captación de profesionales de la salud que será dirigida a un proyecto educativo sobre eutanasia y donación de órganos. Son temas de gran relevancia en la sociedad actual, y es crucial educar a nuestros profesionales sobre estos temas para promover una comprensión informada y un dialogo constructivo.

En este proyecto, se examinarán diversas estrategias de captación, incluyendo la colaboración con centros de salud y hospitales, la utilización de medios de comunicación tradicionales y digitales, así como la organización de eventos educativos. Se llevará a cabo un estudio de investigación cuantitativo y cualitativo que incluirá la revisión de la literatura existente, análisis de datos socioeconómicos y demográficos, así como la realización de entrevistas y encuestas a una muestra representativa de los sanitarios objetivo. Los resultados obtenidos serán analizados y utilizados para diseñar y evaluar las estrategias de captación propuestas. Se realizará la captación de profesionales de la salud que trabajen en servicios de cuidados paliativos, medicina interna, cuidados intensivos y donación. Para ello, se difundirán folletos informativos del proyecto en las especialidades anteriormente mencionadas en los hospitales de Madrid.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general

Se espera que este proyecto educativo proporcione unos resultados que contribuyan al desarrollo de recomendaciones prácticas para la implementación exitosa del proyecto educativo y promover una mayor conciencia y comprensión sobre estos temas de salud y ética en la sociedad.

3.2.2 Objetivos específicos

Objetivo de conocimiento

- Comprender los conceptos fundamentales relacionados con el tema sobre la eutanasia y la donación de órganos.
- Conocer los principios éticos y legales que rigen la eutanasia y la donación de órganos en la sociedad actual, así como las políticas y regulaciones pertinentes.
- Conocer los procedimientos médicos involucrados en la donación de órganos, incluyendo la evaluación de donantes, extracción de órganos y los criterios de asignación.

Objetivo de habilidad

- Demostrar conocimientos sobre donación de órganos y eutanasia.
- Ser capaz de tomar decisiones de una manera autónoma sin sentimiento de culpabilidad.
- Reconocer la relevancia de la donación de órganos e importancia de una muerte digna.

Objetivo de actitud

- Fomentar la empatía y la compasión hacia las personas que enfrentan decisiones difíciles.
- Promover la apertura mental y la tolerancia hacia diferentes perspectivas y creencias sobre el tema.
- Inculcar una actitud proactiva para la planificación anticipada de la atención médica y la expresión de voluntades en relación con la eutanasia y la donación de órganos, para garantizar que los deseos de las personas son respetados en momentos críticos.

3.3 Contenidos

Bloque 1: La donación de órganos

- Descripción de los diferentes tipos de donación de órganos.
- Explicación detallada sobre cómo funciona el proceso de donación de órganos, desde la identificación de potenciales donantes hasta la extracción y trasplante de los órganos.
- Discusión sobre los beneficios de la donación de órganos para los receptores, incluyendo la posibilidad de salvar vidas y mejorar la calidad de vida.
- Exploración del impacto positivo que la donación de órganos puede tener en las familias y comunidades afectadas por la enfermedad y la pérdida.
- Información sobre los criterios de elegibilidad para convertirse en donante de órganos, incluyendo la evaluación médica y los requisitos legales.
- Explicación de las leyes y regulaciones pertinentes que rigen la donación de órganos, incluyendo el consentimiento informado y la confidencialidad de la información del donante.
- Proporcionar información precisa y basada en evidencia para desmitificar conceptos erróneos y promover una comprensión más informada y positiva de la donación de órganos.

Bloque 2: la eutanasia

- Explicación clara sobre en qué consiste la eutanasia y como se diferencia de otros conceptos relacionados, como el suicidio asistido y los cuidados paliativos.
- Descripción de los diferentes tipos de eutanasia, como la eutanasia activa, pasiva, voluntaria e involuntaria.
- Información sobre los procedimientos médicos involucrados en la eutanasia y las regulaciones legales que rigen esta práctica en diferentes países o regiones.
- Discusión sobre los criterios de elegibilidad y los requisitos legales para la toma de decisiones en caso de eutanasia.
- Presentación de testimonios de personas que han enfrentado decisiones relacionadas con la eutanasia, ya sean pacientes, familiares o profesionales de la salud.
- Facilitación de debates y discusiones grupales para que los participantes puedan expresar sus opiniones, compartan experiencias y debatan sobre los aspectos éticos y prácticos sobre el tema.

Bloque 3: el derecho a una muerte digna

- Definición de una muerte digna y como este concepto puede variar según las creencias culturales, religiosas y personales.
- Elementos que contribuyen a una muerte digna, como el control del dolor, la presencia de los seres queridos, el respeto a los deseos del paciente y la atención espiritual.
- Información sobre las leyes y regulaciones relacionadas con la muerte digna.

3.4. Técnicas de trabajo, recursos y sesiones

3.4.1 Técnicas

- Técnica de presentación del grupo: “ la cadena de nombres” será la primera técnica empleada, consiste en formar un círculo con los asientos, posteriormente, cada participante se presentará diciendo su nombre, alguna característica sobre él y unidad en la que trabaja. Así, sucesivamente con todos los integrantes del grupo.
- Debate estructurado: se organizarán debates donde los participantes puedan expresar diferentes puntos de vista sobre la eutanasia y la donación de órganos, lo que fomentará el pensamiento crítico y la consideración de diferentes perspectivas.
- Estudio de casos: se presentarán casos reales o ficticios relacionados con el tema y se les pedirá a los participantes que analicen los diferentes dilemas éticos y tomen decisiones basadas en sus valores y conocimientos.
- Foros de discusión: se realizarán sesiones abiertas de discusión donde los participantes podrán compartir sus opiniones, experiencias y dudas sobre el tema, de esta manera se promueve el intercambio de ideas y el aprendizaje colaborativo.
- Grupos de reflexión: con el fin de crear grupos pequeños donde los participantes puedan compartir sus emociones, reflexiones y explorar como estos temas afectan a sus valores y creencias.
- Sesiones informativas: se ofrecerán presentaciones educativas impartidas por expertos en la medicina, la ética y la legislación relacionada con la eutanasia y la donación de órganos.

3.4.2. Recursos materiales y humanos

- **Materiales**
 - Sala
 - Presentación visual
 - Ordenador y proyector
 - Folleto informativo sobre contenidos expuestos en la sesión (anexo 2)
 - Hoja de evaluación sobre conocimientos (anexo 6, anexo 7)
 - Hoja de nivel de satisfacción de la charla (anexo 10)
 - Posters (anexo 1)
- **Humanos**
 - Enfermera: creadora del proyecto educativo.
 - Médicos expertos en cuidados paliativos y donación.
 - Abogados y expertos legales.
 - Comité de ética.

3.4.3. Planificación de las sesiones

El proyecto está diseñado para proporcionar a los participantes una comprensión profunda y reflexiva sobre estos temas sensibles y complejos. Para lograr este objetivo, se planificará cuidadosamente una serie de sesiones que abarcan desde los fundamentos médicos y legales hasta los aspectos éticos, sociales y culturales relacionados con la eutanasia y la donación de órganos.

Consta de 3 sesiones, de 4 horas cada una con descansos de 30 minutos. Se realizará en la fundación de ciencias de la salud en Madrid , los días 13, 20 y 27 de abril de 10:00 a 14:00 horas. Los participantes podrán inscribirse (Anexo 3) mediante el QR que les dará acceso directo la hoja de inscripción (Anexo 4).

Las sesiones podrán ser evaluadas por los participantes mediante un formulario que se proporcionara antes y después de cada una de las sesiones (anexo 10). Este formulario se entregará con la intención de establecer una referencia para futuros proyectos, permitiendo así la mejora o inclusión de contenido que haya podido faltar.

Se elaborará un informe con las respuestas de los formularios, tras 3 meses, se enviará el mismo formulario a los participantes via correo electrónico, con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos y su permanencia en el tiempo.

Características de los participantes

Número de participantes: 40 – 50 (podría variar según la demanda).
Edad: 18 años en adelante.
Nivel educativo: Profesionales sanitarios.
Experiencia previa: Trabajadores de unidades de cuidados intensivos, críticos, cuidados paliativos y cirugía.
Intereses o motivaciones: Los participantes pueden estar interesados en aprender más sobre el tema por razones personales, profesionales o académicas.

Tabla 2. Características de los participantes. (Elaboración propia a partir de González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024).

3.4.4. Cronograma

Horario	fecha: 13 de abril, sábado Tema: La donación de órganos
10:00 / 11:00	• Presentación de los participantes • Introducción del tema
11:00 / 11:30	• Presentación de los diferentes tipos de donación de órganos. • Importancia de la donación
Descanso (30 minutos)	
12:00 / 13:00	• Proceso legal de donación de órganos • Exposición de casos reales y testimonios
13:00 / 14:00	• Debate

Tabla 3. Cronograma 1. Sesión. (Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024).

Horario	Fecha: 20 de abril, sábado. Tema: EUTANASIA
10:00 / 11:00	• La eutanasia (definición, tipos...) • Información sobre el procedimiento • Requisitos legales
11:00 / 11:30	• Proceso de eutanasia
Descanso (30 minutos)	
12:00 / 13:00	• Casos clínicos reales + testimonios
13:00 / 14:00	• Debate

Tabla 4. Cronograma 2. Sesión. Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024.

Horario	Fecha: 27 de abril, sábado. Tema: El derecho y la importancia de una muerte digna
10:00 / 11:00	• En que consiste el derecho a una muerte digna
11:00 / 11:30	• Información legal
Descanso (30 minutos)	
12:00 / 13:00	• Exposición de casos reales y testimonios
13:00 / 14:00	• Debate

Tabla 5. Cronograma 3. Sesión. Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024.

3.4.5. Sesiones

1. Sesión: Donación de órganos

Tiempo estimado	Recursos necesarios	Técnica	Objetivos	Tipo de evaluación
- Presentación e introducción del tema (1h y 30 minutos)	- Proyector - Ordenador - Power- point - Folleto informativo (anexo 2).	- Dinámica de presentación - Lluvia de ideas	Comprender los conceptos fundamentales relacionados con el tema.	Cuestionario de conocimiento
- Descanso (30 minutos)				
- Legislación (30 minutos)	- Power- point	- Panel de expertos - Dinámica de presentación	Conocer los principios éticos y legales	Cuestionario de conocimiento
- Testimonios y casos clínicos (30 minutos)	- Voluntarios	- Estudio de casos	Reconocer la relevancia de la donación. Fomentar la empatía y la compasión. Promover la apertura mental y tolerancia.	
- Debate (1 hora)	- Participación	- Debates estructurados - Foros abiertos	- Comprender la importancia de la donación. - Conocer los diferentes puntos de vista.	Cuestionario de conocimiento y satisfacción

Tabla 6. Contenidos 1. Sesión. Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024.

Metodología 1. sesión.

Para iniciar con la sesión sobre donación de órganos, es crucial seleccionar una metodología apropiada que fomente el aprendizaje significativo y la participación activa.

Este tipo de metodología involucra activamente a los participantes en el proceso de aprendizaje, fomentando la reflexión, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva del conocimiento.

Como anteriormente se ha mencionado, la sesión comenzara con la presentación de cada uno de los integrantes del grupo, cada participante dirá su nombre, una característica que considere importante sobre él y por último la unidad en la que trabaja.

Seguidamente, se realizará un diagnóstico inicial para comprender las percepciones, conocimiento previos y actitudes del grupo mediante un debate estructurado donde cada uno de los integrantes expresará su punto de vista y conocimientos en cuanto al tema de la donación de órganos.

Se plantearán las siguientes preguntas:

- ¿ Qué entendimiento tiene sobre la donación de órganos? ¿ Cuáles son sus percepciones iniciales al respecto?
- ¿ Cuáles son los mitos comunes que ha escuchado sobre la donación de órganos?
- ¿ Qué emociones le provoca el tema de la donación de órganos? ¿ Que preguntas o preocupaciones tiene al respecto?
- ¿ Qué barreras cree que existen para la donación de órganos en nuestra sociedad? ¿ Cómo podríamos superar estas barreras?
- ¿ Ha tenido alguna experiencia personal o conoce a alguien que haya sido receptor o donante de órganos?
- ¿ Qué acciones podríamos tomar como grupo para aumentar la conciencia sobre la importancia de la donación de órganos en nuestra comunidad?

Tras obtener las respuestas a las preguntas realizadas comenzara la charla. Al finalizar con la sesión se volverán a repetir las mismas preguntas, de esta manera podremos sacar conclusiones y saber si la información que se ha compartido ha sido útil y si se han aclarado conceptos.

2. Sesión: Eutanasia

Tiempo estimado	Recursos necesarios	Técnica	Objetivos	Tipo de evaluación
- Presentación e introducción del tema (1h y 30 minutos).	- Proyector. - Ordenador. - Power- point - Folleto informativo (anexo 2).	- Dinámica de presentación - Lluvia de ideas	Comprender los conceptos fundamentales relacionados con el tema.	Cuestionario de conocimiento
- Descanso (30 minutos).				
- Legislación (30 minutos).	- Power- point.	- Panel de expertos - Dinámica de presentación	Conocer los principios éticos y legales	Cuestionario de conocimiento.
- Testimonios y casos clínicos (30 minutos).	- Voluntarios. - Expertos.	- Estudio de casos	Reconocer la relevancia de la eutanasia. Fomentar la empatía y la compasión. Promover la apertura mental y tolerancia.	
- Debate (1 hora).	- Participación.	- Debates estructurados - Foros abiertos	- Promover la apertura mental y tolerancia a diferentes puntos de vista.	Cuestionario de conocimiento y satisfacción.

Tabla 7. Contenidos 2. Sesión. Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024.

Metodología 2. sesión

El enfoque de esta sesión se basa en una metodología inclusiva y participativa. Comenzaremos con sesiones iniciales de sensibilización y contextualización, donde proporcionaremos una visión general de la eutanasia, abordando sus aspectos históricos, definiciones y los contextos legales y éticos que la rodean.

Durante la sesión, nos enfocaremos en presentar información objetiva y equilibrada sobre los diferentes tipos de eutanasia y sus implicaciones médicas, éticas, legales y sociales. Posteriormente, facilitaremos debates guiados que permitan a los participantes explorar diversas perspectivas y puntos de vista sobre la eutanasia, promoviendo el análisis crítico y la reflexión ética. Además, alentaremos a los participantes a compartir sus propias experiencias personales, valores y creencias relacionadas con el tema, creando un ambiente de respeto mutuo y empatía.

A lo largo de la sesión brindaremos orientación y apoyo para ayudarlos a tomar decisiones informadas y éticamente responsables. Finalmente, se realizarán evaluaciones continuas para monitorear el progreso de los participantes y se solicitará retroalimentación regular para evaluar la efectividad de la metodología y realizar ajustes según sea necesario. Con esta metodología educativa, reflexiva y participativa, buscamos que los participantes adquieran un entendimiento profundo sobre la eutanasia, así como las habilidades para abordar este tema de manera informada y ética en sus vidas personales y profesionales.

Se plantearán las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es su definición de eutanasia y como la describirían a un paciente o familiar?
- ¿Ha tenido alguna experiencia previamente con pacientes que han expresado deseos relacionados con el final de la vida?
- ¿Cuál es su opinión sobre la legalización de la eutanasia?
- ¿Que recursos y apoyo creen que son necesarios para brindar atención de calidad a pacientes que están considerando la eutanasia?

3. Sesión: El derecho a una muerte digna

Tiempo estimado	Recursos necesarios	Técnica	Objetivos	Tipo de evaluación
- Presentación e introducción del tema (1h y 30 minutos).	- Proyector. - Ordenador. - Power- point. - Folleto informativo (anexo 2). - Comité de ética.	- Dinámica de presentación. - Lluvia de ideas.	Comprender los conceptos fundamentales relacionados con el tema.	Cuestionario de conocimiento.
- Descanso (30 minutos).				
- Legislación (30 minutos).	- Power- point.	- Panel de expertos - Dinámica de presentación	Conocer los principios éticos y legales.	Cuestionario de conocimiento.
- Testimonios (30 minutos).	- Familiares.	- Estudio de casos.	Reconocer la relevancia de la donación. Fomentar la empatía y la compasión. Promover la apertura mental y tolerancia.	
- Debate (1 hora).	- Participación.	- Debates estructurados. - Foros abiertos.		Cuestionario de conocimiento y satisfacción.

Tabla 8. Contenidos 3. Sesión. Elaboración propia a partir de, González Sertucha Itsaso, 15 de diciembre de 2024.

Metodología 3. sesión

Esta tercera y última sesión se basa en una metodología participativa y práctica. Comenzaremos con una introducción clara de los contenidos, seguida de análisis de casos clínicos. Fomentaremos la discusión en grupo y la reflexión individual sobre actitudes y prácticas.

Al final de la sesión, recopilaremos la retroalimentación para mejorar futuras sesiones,

con el objetivo de equipar a los profesionales con las habilidades y conocimientos necesarios para abordar este tema complejo en su práctica clínica de manera ética y efectiva.

3.5. Evaluación

La etapa final del proyecto educativo implica su evaluación integral. Este proceso abarca la evaluación de la enfermera responsable y colaboradores del proyecto por parte de los participantes, quienes deberán valorar diversos aspectos como la calidad de las sesiones, la pertinencia de la información brindada, la actualización de los conocimientos y el dinamismo de la líder del proyecto, entre otros elementos.

Los asistentes completarán una encuesta de satisfacción (anexo 10) al término de la tercera sesión.

Además, la enfermera líder, con el apoyo de los profesionales que han formado parte del proyecto, evaluarán el desempeño de los participantes mediante preguntas tipo test (anexo 7, anexo 8) considerando también la resolución de casos clínicos planteados en las sesiones. Por último, se buscará evaluar el impacto del curso a largo plazo (3 meses).

Se enviará la encuesta por correo electrónico tres meses después, a la que se responderá de manera online. Esta retroalimentación permitirá ajustar aspectos mejorables y evaluar la efectividad del proyecto.

3.5.1. Evaluación de la estructura

Para realizar la evaluación de la estructura, se llevará a cabo mediante un cuestionario que se entregará al final de la 3. Sesión (anexo 10), en el cual se considerarán los siguientes aspectos:

- Nivel de competencia y profesionalismo de los instructores.
- Claridad de los conceptos y contenidos.
- Grado de compromiso y dinamismo de cada sesión.
- Puntualidad y motivación.
- Calidad del espacio y las instalaciones (comodidad, amplitud, acústica y luminosidad).

- Medios y materiales utilizados y su idoneidad para la ocasión.
- Calidad y contenido, respaldo científico y claridad de las exposiciones.

3.5.2. Evaluación del proceso

Por un lado, los participantes del curso completarán una encuesta de satisfacción para evaluar si los contenidos tanto teóricos como prácticos les han resultado idóneos para alcanzar los objetivos establecidos, considerando la claridad y duración de cada taller (anexo 10)

La asistencia y la participación de los participantes inscritos la llevará a cabo la enfermera del proyecto. (anexo 11)

3.5.3. Evaluación de los resultados

Para evaluar los resultados, es esencial enfocarse en los objetivos establecidos para los participantes en diversas áreas: cognitiva, habilidades y afectiva, a medida que avanzan las sesiones.

- Evaluación cognitiva:

Se evaluarán los conocimientos de los participantes a través de un cuestionario con preguntas tipo test. Este cuestionario se proporcionará al inicio del curso, antes de comenzar a impartir la sesión, y al final de la tercera y última sesión. Esto permitirá observar y analizar el nivel de adquisición de nuevos conocimientos o el refuerzo de los existentes (anexo 7, anexo 8).

- Evaluación de habilidades:

Se evaluarán las habilidades adquiridas durante el proyecto, especialmente a través de la resolución de casos clínicos presentados en cada una de las sesiones.

- Evaluación del área afectiva:

Se realizarán observaciones detalladas, centrándose especialmente en cualquier inquietud detectada entre los participantes en respuesta a situaciones planteadas relacionadas con decisiones complicadas en el ámbito de la eutanasia, la donación de órganos y el bien morir.

3.5.4. Evaluación de los resultados a medio y largo plazo

Para llevar a cabo la evaluación a corto y medio plazo, la enfermera encargada del proyecto distribuirá cuestionarios al inicio del curso, al principio de la primera sesión y al final de la última sesión, con el fin de recopilar datos de los participantes.

En cuanto a la evaluación a largo plazo, se enviará nuevamente el cuestionario a los tres meses. Esto nos permitirá analizar la evolución y el logro de los objetivos establecidos en cada área a través de las situaciones cotidianas que se les presenten en su puesto de trabajo como sanitarios especializados en los ámbitos previamente mencionados.

Con esta evaluación a largo plazo, se busca determinar la influencia y el impacto final que ha tenido el proyecto educativo.

4. Bibliografía

1. Nierste D. Issues in organ procurement, allocation, and transplantation. J Christ Nurs [Internet]. 2013 [citado el 18 de marzo de 2024];30(2):80–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23607154/>
2. Deontológica C. Donación de órganos en contexto eutanásico [Internet]. Icomem.es. [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.icomem.es/adjuntos/adjunto_5318.1695371451.pdf
3. Sierra-Mendoza R, López-Noguerola JS, Sosa-Bermúdez NE, Ruvalcaba-Ledezma JC, Hernández-Ceruelos M del CA. Donación de órganos desde una perspectiva del personal médico. J Negat No Posit Results [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 9];6(2):307–20. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200008
4. BOE-A-2012-15715 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 [Internet]. Boe.es. [cited 2024 Jan 9]. Available from: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-15715>
5. Ont.es. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ont.es/informacion/Paginas/Donación.aspx>
6. Ont.es. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ont.es/informacion/Paginas/DonacióndeTejidos.aspx>
7. Pérez Villares JM. Donación en asistolia. Cuad Med Forense [Internet]. 2015 [cited 2024 Jan 9];21(1–2):43–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062015000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Ostabal Artigas MI. La muerte encefálica y el mantenimiento del donante de órganos. Med Integr [Internet]. 2002 [citado el 27 de febrero de 2024];40(1):21–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la->

9. Kang D-H-S, Yang J. Adaptation experience of living kidney donors after donation. J Korean Acad Nurs [Internet]. 2016 [citado el 18 de marzo de 2024];46(2):271. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27182023/>
10. Agerskov H, Ludvigsen MS, Bistrup C, Pedersen BD. From donation to everyday life: Living kidney donors' experiences three months after donation. J Ren Care [Internet]. 2016 [citado el 18 de marzo de 2024];42(1):43–52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26463844/>
11. Meyer K, Bjørk IT, Eide H. Intensive care nurses' perceptions of their professional competence in the organ donor process: a national survey. J Adv Nurs [Internet]. 2012 [citado el 18 de marzo de 2024];68(1):104–15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21645048/>
12. Lin L-M, Lin C-C, Lam H-D, Chen C-L. Increasing the participation of intensive care unit nurses to promote deceased donor organ donation. Transplant Proc [Internet]. 2010 [citado el 18 de marzo de 2024];42(3):716–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20430155/>
13. Marín-Olalla F. La eutanasia: un derecho del siglo xxi. Gac Sanit [Internet]. 2018 [citado el 17 de marzo de 2024];32(4):381-2. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2018.v32n4/381-382/>
14. Prieto Velasco C, Ruiz De Huidobro JM, Abril M. Comillas.edu. [cited 2024 Jan 11]. Available from: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/49273/TFG-%20Prieto%20Velasco%2c%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. López-Matons N, Terribas i Sala N, Costas-Muñoz E. Ley de regulación de la eutanasia: perspectiva de los profesionales asistenciales. Gac Sanit [Internet]. 2022;36(1):87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.08.008>
16. Simón Lorda P, Barrio Cantalejo IM, Alarcos Martínez FJ, Barbero Gutiérrez J, Couceiro A, Hernando Robles P. Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras. Rev Calid Asist [Internet]. 2008 [citado el 13 de marzo de

2024];23(6):271–85. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-etica-muerte-digna-propuesta-consenso-13128649>

17. Campos Calderón JF, Sánchez Escobar C, Jaramillo Lezcano O. Consideraciones acerca de la eutanasia. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2001 [cited 2024 Jan 11];18(1):29–64. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007

18. Cantera JB. MIENTRAS LLEGA LA MUERTE [Internet]. Fundacionsjd.org. [citado el 17 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.fundacionsjd.org/media/upload/pdf/mientras-llega-la-muerte-digital_1615917766.pdf

19. ierra-Mendoza R, López-Noguerola JS, Sosa-Bermúdez NE, Ruvalcaba-Ledezma JC, Hernández-Ceruelos M del CA. Donación de órganos desde una perspectiva del personal médico. J Negat No Posit Results [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 9];6(2):307–20. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200008

20. Deontológica C. Donación de órganos en contexto eutanásico [Internet]. Icomem.es. [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.icomem.es/adjuntos/adjunto_5318.1695371451.pdf

21. Cazón y Wilson Astudillo A. AC. NUEVOS CRITERIOS PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA EN LA TERMINALIDAD [Internet]. Paliativossinfronteras.org. [citado el 17 de marzo de 2024]. Disponible en: https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/02-NUEVOS-CRITERIOS-PARA-LA-ACTUACION-SANITARIA-EN-LA-TERMINALIDAD-Cabarcos_1.pdf

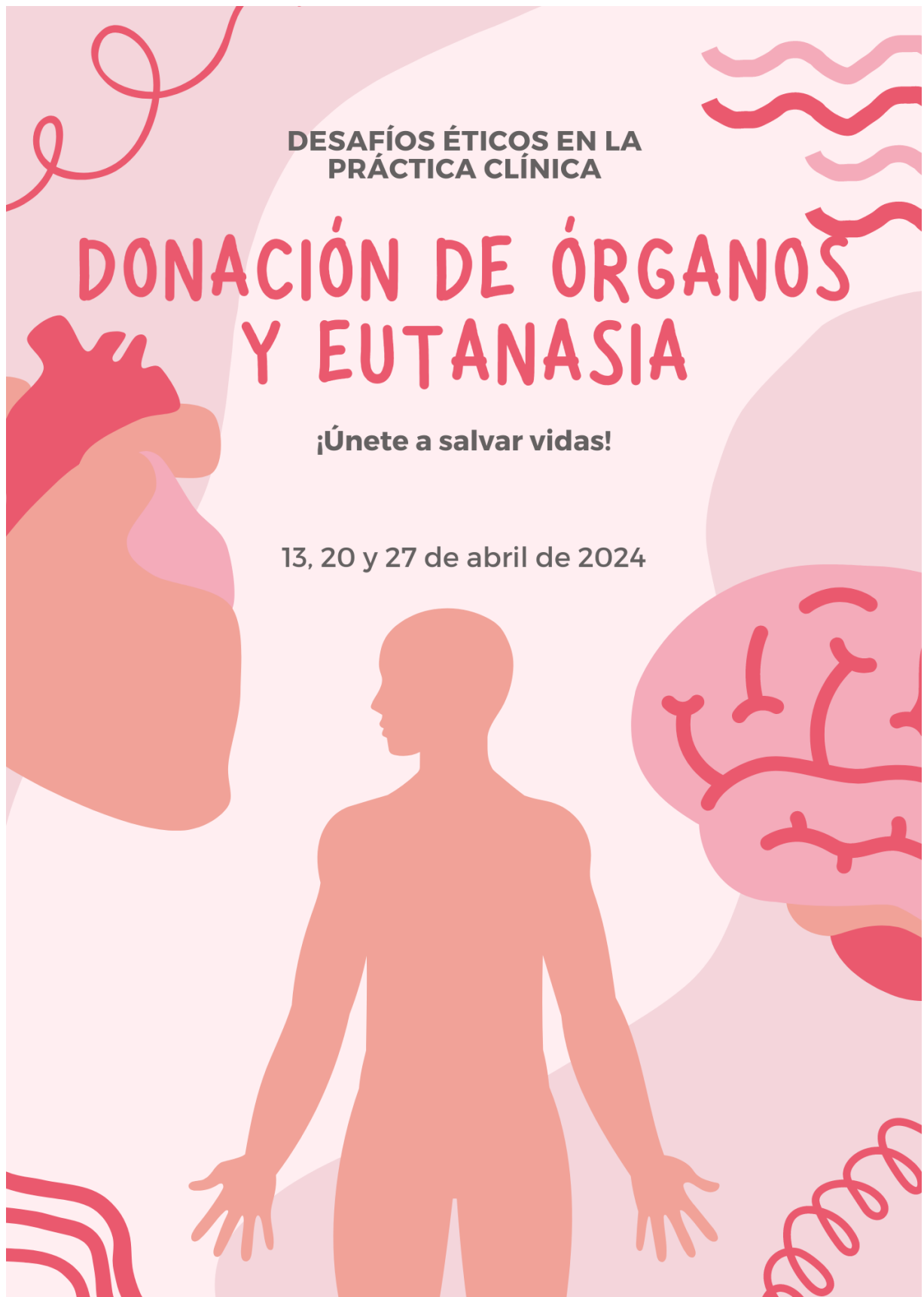
22. Martínez Navarro JA. El derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir: Un debate desde la Bioética y el Derecho. Rev Bioet Derecho [Internet]. 2022;233–50. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n54/1886-5887-bioetica-54-00233.pdf>

23. BOE-A-2021-4628 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia [Internet]. Boe.es. [cited 2024 Jan 11]. Available from: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-4628>

24. Nacional De Trasplantes O, Acevedo M, Rodilla RB, Bravo M, Corral Lozano E, Ma A, et al. Grupo de trabajo [Internet]. Sergas.es. [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1675/PROTOCOLO_NAC_DON_ORGANOS_TRAS_PAM.pdf
25. Notas de Prensa [Internet]. Gob.es. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6209>
26. 13. Rubio JJ, Palacios D. Reflexiones sobre la donación en asistolia controlada (donantes tipo III de Maastricht). Med Intensiva [Internet]. 2016;40(7):431–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2016.04.003>
27. 14. Federal Office of Justice. The various forms of euthanasia and their position in law [Internet]. Admin.ch. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.bj.admin.ch/bj/en/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/formen.html>

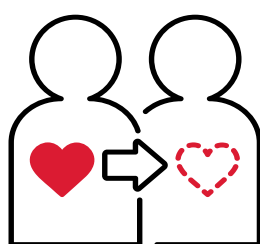
Anexos

Anexo I. Poster de captación al curso.



Anexo II. Poster informativo sobre el curso.

Curso eutanasia y donación de órganos



1. Sesión: donación de órganos

- Información detallada sobre el proceso de donación.
- Discusión sobre los beneficios.
- Importancia de donar .
- Criterios de elegibilidad.
- Leyes, regulaciones, consentimiento informado y confidencialidad.

2. Sesión : eutanasia

- Concepto de eutanasia.
- Tipos de eutanasia.
- Procedimiento de eutanasia.
- Regulaciones legales en diferentes países.
- Criterios de elegibilidad.
- Testimonios reales.
- Debate.



3. Sesión : derecho a una muerte digna

- Definición de una muerte digna.
- Diferencias culturales, religiosas y personales.
- Elementos de una muerte digna.
- Leyes y regulaciones.

Objetivos

- Comprensión de los conceptos expuestos.
- Conocimiento de los principios éticos y legales.
- Capacidad de toma de decisiones.
- Fomento de la empatía y compasión.
- Apertura mental y tolerancia a diferentes perspectivas.



Anexo III. QR para acceso a formulario de inscripción.



¡Escaneame!

Anexo IV. Hoja de inscripción al curso.



Formulario de inscripción

Curso: Eutanasia y donacion de
organos

información personal

Nombre	:	
Apellidos	:	
Fecha de nacimiento	:	
DNI	:	
Dirección	:	
Provincia	:	
Teléfono	:	
Email	:	
Unidad de trabajo	:	

Tipo de licenciatura académica:

Enfermería ☐ Medicina ☐ Otros: ☐

Curso: Eutanasia y donación de organos

En Madrid, a de de 2024

Firma:

Anexo V. Correo electrónico de confirmación de inscripción.



Estimado/a (Nombre),

Nos complace confirmar tu inscripción al curso sobre eutanasia y donación de órganos.

Fecha del curso: 13, 20 y 27 de abril.

Hora: 10:00 – 14:00.

Lugar: Fundación de ciencias de la salud (C/ Severo Ochoa 2. Parque tecnológico de Madrid 28760 Tres Cantos, Madrid).

Estamos ansiosos por compartir conocimientos y explorar estos temas tan importantes juntos. Si tienes alguna pregunta o necesitas más información, no dudes en contactarnos.

Atentamente,

Itsaso González Sertucha.

Anexo VI. Participantes del curso.

Asignación de participantes

CURSO: EUTANASIA Y DONACIÓN DE
ÓRGANOS.

FECHA: 13, 20, 27 ABRIL

	Nombre	Primer apellido	segundo apellido	DNI	Letra
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

Anexo VII. Evaluación de conocimientos tipo test 1. sesión sobre donación de órganos.

Nombre:

Apellidos:

Fecha:

1. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la donación de órganos?
 - a) El proceso de regalar órganos a cambio de compensación económica.
 - b) El acto de ceder voluntariamente órganos para trasplante después del fallecimiento.
 - c) La extracción de órganos sin consentimiento del donante.
 - d) El intercambio de órganos entre dos personas para beneficio mutuo.

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre la lista de espera para trasplante de órganos?
 - a) La lista de espera se basa únicamente en el estado de salud del paciente.
 - b) Todos los pacientes de la lista de espera tienen la misma prioridad.
 - c) La lista de espera se gestiona de acuerdo con criterios médicos y de urgencia.
 - d) Los pacientes en la lista de espera no pueden recibir órganos de donantes vivos.

3. ¿Cuál de las siguientes opciones es un órgano que puede ser donado por un donante vivo?
 - a) Corazón
 - b) Pulmones
 - c) Hígado
 - d) Páncreas

4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre la compatibilidad de órganos entre donante y receptor?
 - a) La compatibilidad de órganos no es importante en el éxito del trasplante.
 - b) La compatibilidad de órganos solo se aplica a trasplantes entre familiares.
 - c) La compatibilidad de órganos es crucial para evitar el rechazo del trasplante.

- d) La compatibilidad de órganos solo se considera en trasplantes de riñón
5. ¿Cuál de los siguientes órganos no puede ser donado por un donante fallecido?
- a) Riñones
 - b) Pulmones
 - c) Hígado
 - d) Corazón
6. ¿Cuál de las siguientes opciones es un criterio comúnmente utilizado para determinar la muerte cerebral?
- a) Falta de respuesta a estímulos dolorosos
 - b) Ausencia de actividad cerebral y del tronco cerebral
 - c) Falta de respiración durante más de diez minutos
 - d) Ausencia de pulso en extremidades
7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre el proceso de consentimiento para la donación de órganos?
- a) El consentimiento del donante es irrelevante en el proceso de donación.
 - b) El consentimiento del donante es opcional y puede ser omitido si es necesario.
 - c) El consentimiento del donante es obligatorio y debe ser obtenido de manera informada.
 - d) El consentimiento del donante es solo necesario si el donante es menor de 18 años
8. ¿Cuál de los siguientes profesionales de la salud juega un papel fundamental en el proceso de donación de órganos?
- a) Enfermera
 - b) Dentista
 - c) Psicólogo
 - d) Nutricionista

Anexo VIII. Evaluación de conocimientos tipo test 2. sesión sobre eutanasia.

Nombre:

Apellidos:

Fecha:

1. ¿ Qué se entiende por eutanasia?
 - a) La administración de medicamentos para aliviar el dolor en pacientes terminales.
 - b) La práctica de acortar deliberadamente la vida en un paciente para evitar el sufrimiento.
 - c) El retiro de tratamiento médico a un paciente en estado vegetativo.
 - d) La prolongación artificial de la vida de un paciente mediante soporte artificial.

2. ¿Cuál es la diferencia entre eutanasia activa y eutanasia pasiva?
 - a) En la eutanasia activa, se retira el soporte vital, mientras que en la eutanasia pasiva se administra un fármaco letal.
 - b) En la eutanasia activa, se administra un fármaco letal, mientras que en la eutanasia pasiva se retira el soporte vital.
 - c) No hay diferencia entre ellas.
 - d) La eutanasia activa solo se aplica en pacientes terminales, mientras que la eutanasia pasiva se aplica a pacientes con enfermedades crónicas.

3. ¿Cuál es la posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la eutanasia?
 - a) Apoya la eutanasia en todos los casos.
 - b) Se opone a la eutanasia en todos los casos.
 - c) No tiene posición oficial sobre la eutanasia.
 - d) Solo apoya la eutanasia en casos extremos de sufrimiento insoportable.
4. ¿Qué país fue el primero en legalizar la eutanasia?

- a) Holanda
- b) Suiza
- c) Bélgica
- d) Estados Unidos

5. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la distinción entre eutanasia y el suicidio asistido?

- a) En la eutanasia, el paciente toma la decisión de poner fin a su propia vida, en el suicidio asistido, un médico administra los medios para que el paciente lleve a cabo la acción.
- b) En la eutanasia, un médico administra los medios para poner fin a la vida del paciente, en el suicidio asistido, el paciente toma la decisión de poner fin a su propia vida.
- c) La eutanasia y el suicidio asistido son términos intercambiables y se refieren al mismo proceso.
- d) La eutanasia y el suicidio asistido no son practicas legales

6. ¿Cuál de las siguientes opciones es un argumento a favor de la eutanasia?

- a) La eutanasia viola el principio de autonomía del paciente.
- b) La eutanasia puede aliviar el sufrimiento insoportable y la agonía de los pacientes terminales
- c) La eutanasia no respeta la sacralidad de la vida humana.

Anexo IX. Hoja de respuestas de test de evaluación.

Tabla de respuestas tipo test 1. Sesión: Donación de órganos

1.	B
2.	C
3.	C
4.	C
5.	D
6.	B
7.	C
8.	A

Tabla de respuestas tipo test 2. Sesión: Eutanasia

1.	B
2.	B
3.	C
4.	A
5.	A
6.	B

Anexo X. Encuesta de satisfacción.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

GÉNERO ☐ H ☐ M

TIPO DE TITULACIÓN:

Su opinión es importante para nosotros, como parte de nuestro compromiso con la mejora continua, le invitamos a participar en nuestra encuesta de satisfacción sobre el proyecto completado. Su retroalimentación nos ayudará a evaluar la efectividad de nuestras iniciativas y a identificar áreas de mejora para futuros proyectos. ¡Gracias!

	SIENDO 1 LA PUNTUACIÓN MÁS BAJA Y 5 EL VALOR MÁS ALTO.				
	1	2	3	4	5
PLANIFICACIÓN	☐	☐	☐	☐	☐
DURACIÓN	☐	☐	☐	☐	☐
CONTENIDOS	☐	☐	☐	☐	☐
CONOCIMIENTO DE LOS PONENTES SOBRE LA MATERIA	☐	☐	☐	☐	☐
RELACIÓN CON LOS ASISTENTES	☐	☐	☐	☐	☐
ACLARACIÓN DE DUDAS	☐	☐	☐	☐	☐
AMBIENTE PARTICIPATIVO	☐	☐	☐	☐	☐
MOTIVACIÓN	☐	☐	☐	☐	☐
CLARIDAD EN LAS EXPLICACIONES	☐	☐	☐	☐	☐

IDEAS DE MEJORA:

Anexo XI. Hoja de asistencia al curso.

Asistencia

CURSO: EUTANASIA Y DONACIÓN DE
ÓRGANOS.

FECHA: 13, 20, 27 ABRIL

	Nombre y apellidos	1. sesión	2. Sesión	3.Sesión	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

