

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE POSGRADOS**



**Título del trabajo**

Conocimientos y actitud del personal de salud respecto al trasplante de órganos de donante fallecido

**Autores:**

Melissa Valkiria Abarca de Rodríguez

Francy Paola Quintanilla de Lemus

**Para optar al grado de:**

Subespecialidad en Medicina Crítica y Cuidados intensivos

**Asesor:**

Dr. Noel de Jesús Díaz Robles

Ciudad universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, noviembre, 2025.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD**

**RECTOR**

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

M.Sc. Roger Arias

**SECRETARIO GENERAL**

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD**

### **DECANO**

Dr. Saúl Díaz Peña

### **VICEDECANO**

M.SC. Franklin Arnulfo Méndez Durán

### **SECRETARIO**

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

### **DIRECTOR DE ESCUELA DE MEDICINA**

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo

### **DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

M.SC. Mónica Raquel Ventura de Ramos

### **DIRECTOR DE ESCUELA DE POSTGRADO**

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

### **COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS**

Dra. Blanca Aracely Martínez

### **COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

Dra. Claudia Margarita de Blanco

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>3</b>
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos .....	3
<b>MÉTODOS</b> .....	<b>4</b>
Tipo de estudio.....	4
Diseño de estudio.....	4
Metodología .....	4
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>6</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>11</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>18</b>
Anexo 1.....	18

## RESUMEN

El conocimiento y actitud por parte del personal de salud con respecto al proceso de trasplante de órganos de donante fallecido, forma parte importante e influye para poder lograr un resultado favorable en el proceso.

El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de conocimientos y actitudes del personal de salud en el Hospital Médico Quirúrgico y Hospital General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social acerca del proceso de trasplante de órganos de donante fallecido por muerte encefálica. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a una muestra total de 210 profesionales de salud.

Los resultados mostraron que el 78% del personal de salud posee un nivel de conocimiento regular, mientras que solo el 1% mostró un conocimiento bajo. En cuanto a la actitud, más del 90% manifestó disposición positiva hacia la donación de órganos y la capacitación en muerte encefálica.

Discusión: A pesar de la actitud positiva del personal, el nivel de conocimiento fue predominantemente regular, lo que refleja la necesidad de programas de formación continua. La diferencia entre actitud favorable y conocimiento limitado puede afectar la correcta identificación de donantes y el proceso de procuración.

Conclusión: Se identificó una actitud favorable general del personal hacia la donación, pero un conocimiento aún insuficiente. Es necesaria la implementación de capacitaciones estructuradas sobre muerte encefálica, criterios diagnósticos y manejo del donante, para fortalecer el proceso de donación en el sistema nacional de salud.

Palabras clave (DeCS/MeSH en español): Muerte encefálica; Obtención de Tejidos y Órganos; Actitud del Personal de Salud; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Trasplante de órganos.

## INTRODUCCIÓN

Desde el siglo XX, el empleo de la ventilación mecánica y del soporte cardiocirculatorio en las unidades de cuidados intensivos ha permitido mantener la actividad cardíaca y la perfusión de órganos en pacientes con lesiones cerebrales graves y ausencia total de funciones encefálicas, convirtiéndolos en potenciales donantes cadavéricos por muerte encefálica (ME). Estos donantes pueden beneficiar a múltiples pacientes con falla orgánica terminal a través del trasplante multiorgánico [1].

El diagnóstico oportuno de la muerte encefálica, junto con la adecuada actitud del personal de salud, constituye un componente esencial para el éxito del proceso de donación y trasplante. Diversos estudios han demostrado que el desconocimiento o las creencias erróneas entre el personal médico pueden retrasar o incluso impedir la procuración de órganos [2,3].

En este sentido, el conocimiento técnico sobre los criterios clínicos y las pruebas complementarias para el diagnóstico de muerte encefálica, así como la actitud hacia la donación, son factores claves. La actitud favorable del personal de salud puede facilitar la toma de decisiones de las familias en un momento crítico [4]. Sin embargo, se ha observado que existe una brecha entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica, especialmente entre personal en formación o sin experiencia en cuidados críticos [5].

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Registrar el conocimiento y actitud del personal de salud del Hospital Médico Quirúrgico y Hospital General acerca del proceso de trasplante de órganos de donante fallecido por muerte encefálica.

### **Objetivos específicos**

- Explorar en el personal de salud los conocimientos respecto al trasplante de órgano de donante fallecido por muerte encefálica.
- Analizar la actitud del personal de salud hacia el proceso de trasplante de órgano de donante fallecido por muerte encefalica.

## **MÉTODOS**

### **Tipo de estudio**

Cuantitativo.

Se recopilaron datos y se registraron de manera numérica.

### **Diseño de estudio**

Descriptivo, transversal.

No se realizaron experimentos, ni intervenciones, se recopiló la información en la población específica, en un periodo corto de tiempo.

### **Metodología**

El presente estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, ya que permitió recopilar, organizar y analizar datos numéricos de manera objetiva, facilitando la descripción y categorización de conocimientos y actitudes del personal de salud respecto al proceso de trasplante de órganos de donante fallecido por muerte encefálica. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal, lo que implica que se caracterizó a una población definida en un momento específico del tiempo, sin intervención alguna sobre los sujetos estudiados. Este diseño es útil para establecer panoramas generales y explorar relaciones entre variables sin buscar causalidad.

La población de estudio incluyó a profesionales del área de salud que laboran activamente en el Hospital Médico Quirúrgico y el Hospital General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) durante el año 2024. Se consideraron como unidad de análisis a médicos generales, residentes, especialistas, subespecialistas, personal de enfermería (general y especializado) y personal de terapia respiratoria.

Los criterios de inclusión fueron: estar laboralmente activo en cualquiera de los dos hospitales mencionados y haber completado al menos el 80% del cuestionario. Se excluyó a quienes se encontraban bajo condición de interinato o que decidieron no participar voluntariamente.

No se implementó ningún tipo de intervención sobre los participantes. El instrumento utilizado fue una encuesta estructurada que permitió identificar variables sociodemográficas, nivel de conocimiento y actitud hacia la donación de órganos de donante fallecido por muerte encefálica.

En cuanto a las variables del estudio, estas fueron de naturaleza cualitativa:

- Grado académico: clasificó a los participantes por nivel de formación profesional (médico general, residente, especialista, subespecialista, enfermería, terapia respiratoria).
- Nivel de conocimiento: medido a través de una escala de puntuación (0 a 20 puntos), interpretado como malo (0-6 puntos), regular (7-13 puntos) y bueno (14-20 puntos), en relación con conceptos clave sobre muerte encefálica y trasplante.
- Actitud: se definió como la disposición emocional, ética y profesional frente al proceso de donación de órganos. Fue clasificada como positiva o negativa, según la frecuencia de respuestas favorables ante preguntas relacionadas con el diagnóstico de muerte encefálica, la comunicación con familias, y la disposición a capacitarse en el tema.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas.

## RESULTADOS

La muestra del presente estudio estuvo conformada por 210 profesionales de la salud pertenecientes al Hospital Médico Quirúrgico y al Hospital General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Se incluyeron médicos generales, residentes, especialistas, subespecialistas, personal de enfermería general y especializado, técnicos en enfermería y personal de terapia respiratoria. Esta muestra representa una diversidad de perfiles profesionales que intervienen en distintas etapas del proceso asistencial, lo cual enriquece la evaluación de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos. La participación fue voluntaria, cumpliendo con los criterios éticos y metodológicos del estudio.

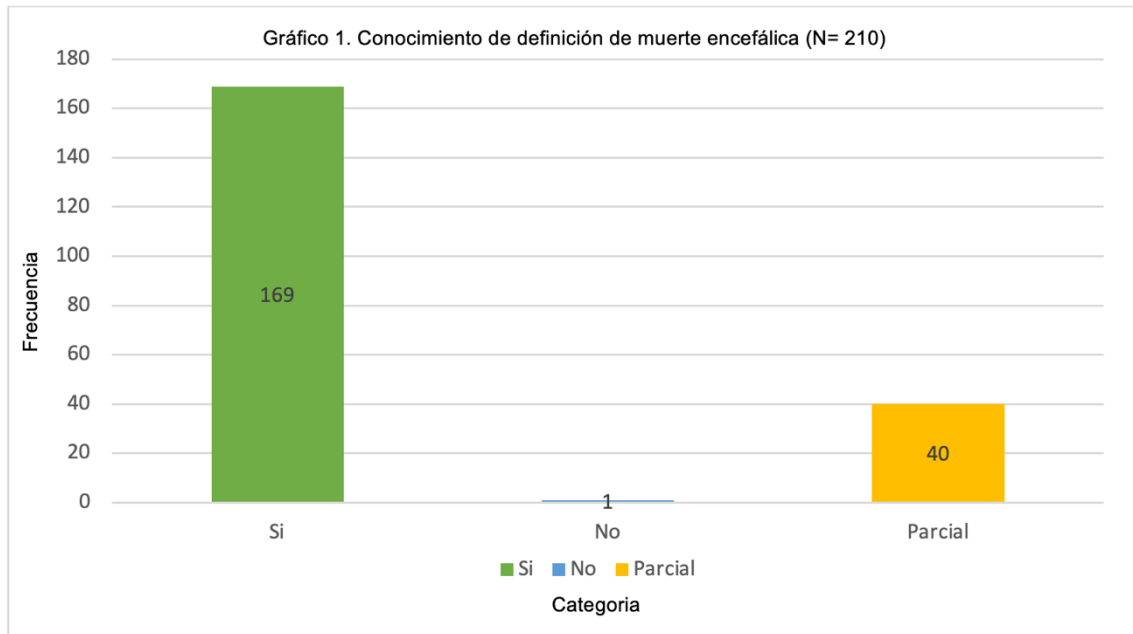
**Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de salud encuestado (N = 210)**

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad	18-25	5	2.4
	26-35	127	60.8
	36-45	38	18.7
	46-55	29	13.9
	56-65	9	4.3
Sexo	Femenino	112	53.6
	masculino	97	46.4
Lugar de residencia	Occidental	18	8.6
	Central	176	84.2
	Oriental	15	7.2
Profesión	Medico general	3	1.5
	Medico residente	79	39.1
	Especialista	21	10.4
	Subespecialista	31	15.3
	Enfermero general	21	10.4
	Enfermero especialidad	34	16.8

	Técnico de enfermería	3	1.5
	Terapia respiratoria	10	5
Hospital	Médico quirúrgico	123	59.4
	General	84	40.6
Cargo desempeñado	Administrativo	24	11.6
	Operativo	183	88.4
Religión	Católica	119	58
	Evangélica	52	35.1
	Testigo de Jehová	3	1.5
	Movimiento de los santos de los últimos días	1	0.5
	Ateo	10	4.9

El grupo etario más frecuente fue el de 26-35 años (60.8%). Predominó el sexo femenino (53.6%). El 84.2% reside en la zona central. La profesión más representada fue médico residente (39.1%), seguida de enfermería con especialidad (16.8%). El 59.4% labora en el Hospital Médico Quirúrgico. El 88.4% pertenece al personal operativo. La religión predominante fue la católica (58%), seguida de la evangélica (35.1%).

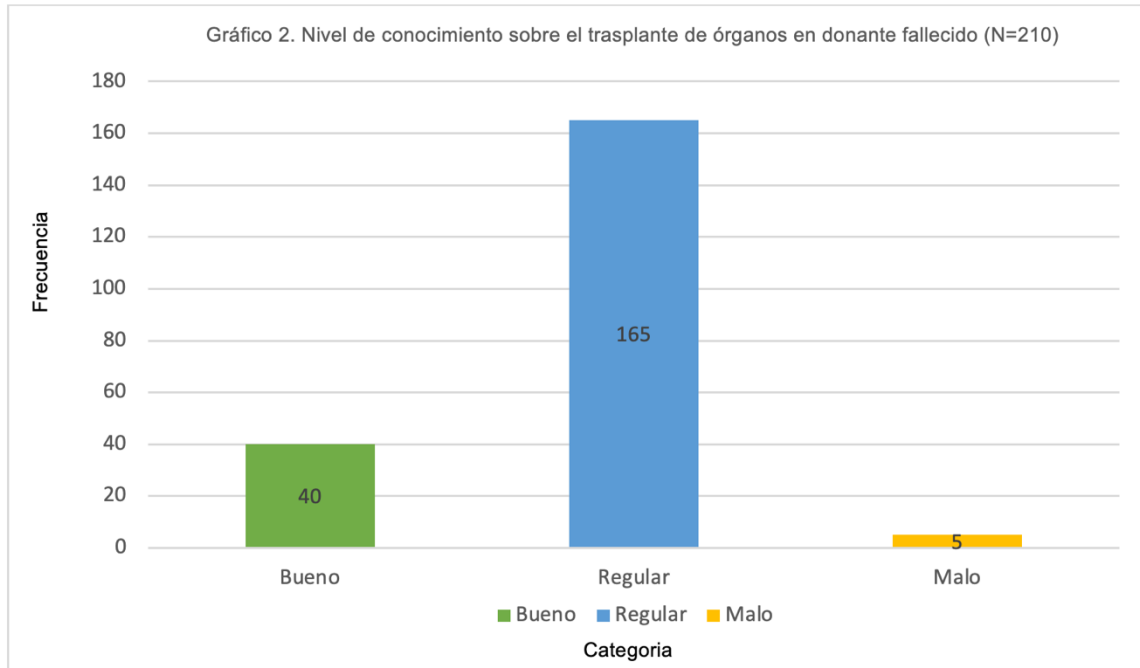
**Gráfico 1. Conocimiento de definición de muerte encefálica**



Fuente: Encuesta: conocimientos y actitud del personal de salud respecto al trasplante de órganos de donante fallecido.

El 80.5% de los encuestados afirma conocer adecuadamente la definición de muerte encefálica, pero un 19% lo reconoce de forma parcial.

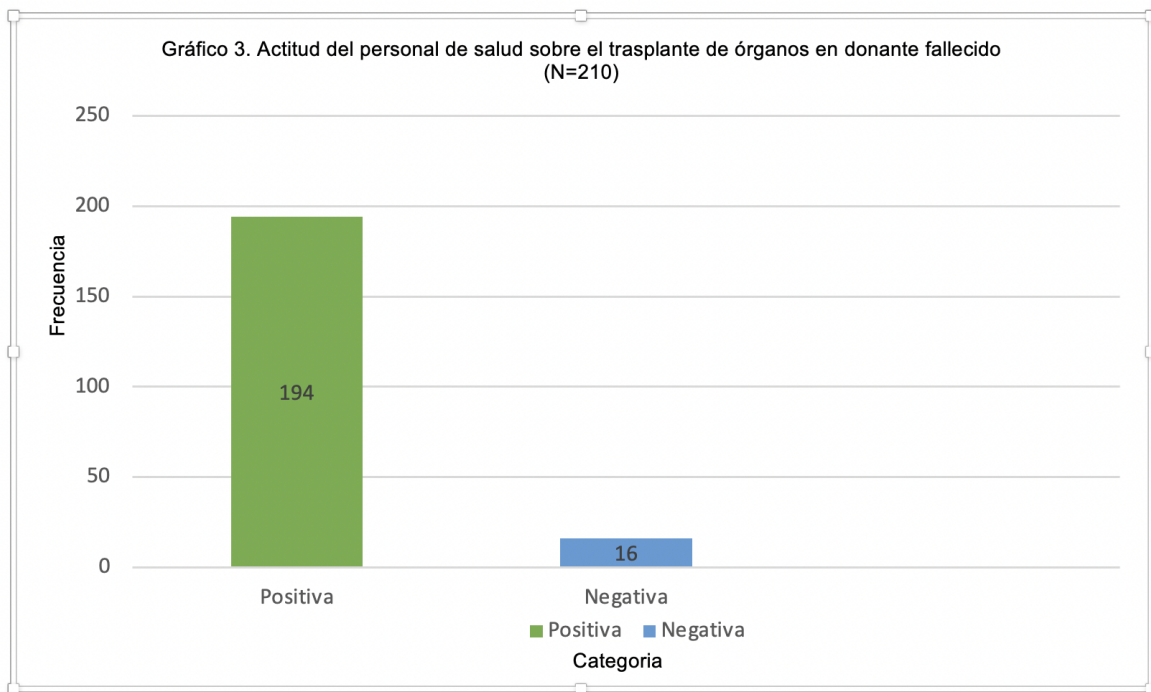
**Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre el trasplante de órganos de donante fallecido.**



Fuente: Encuesta: conocimientos y actitud del personal de salud respecto al trasplante de órganos de donante fallecido.

Aproximadamente el 78.6% del personal de salud tiene un nivel regular de conocimientos sobre el trasplante de órganos de donante fallecido, el 19% del personal maneja un nivel de conocimiento bueno y solo un 2.4% del personal encuestado tiene un nivel malo de conocimiento referente al tema.

### Gráfico 3. Actitud del personal de salud sobre el trasplante de organos de donante Fallecido.



Fuente: Encuesta: conocimientos y actitud del personal de salud respecto al trasplante de órganos de donante fallecido.

El 92.4% tiene una actitud positiva al trasplante de órganos de donante fallecido.

## DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito describir el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de salud de los Hospitales Médico Quirúrgico y General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) respecto al proceso de trasplante de órganos de donante fallecido por muerte encefálica. Este análisis es fundamental, ya que la comprensión y disposición del personal son elementos clave en la identificación oportuna de potenciales donantes y en la comunicación efectiva con sus familias, procesos esenciales para lograr resultados exitosos en la procuración de órganos.

Una de las principales observaciones fue la disparidad entre la actitud positiva y el nivel de conocimiento técnico. Aunque la mayoría del personal expresó disposición favorable hacia la donación, el conocimiento general sobre muerte encefálica fue clasificado como regular en un 78.6% de los encuestados y como deficiente en un 2.4%. Esta situación refleja una limitación práctica, pues la actitud favorable, sin la formación adecuada, podría quedarse en un plano pasivo, sin traducirse en acciones clínicas efectivas.

La caracterización demográfica de la muestra aporta contexto relevante. Predominó el grupo etario entre 26 y 35 años (60.8%) y los médicos residentes (39.1%), lo que indica una población joven, aún en formación, que puede estar abierta a la capacitación, pero con menor experiencia práctica. Estudios previos, como el de Ríos et al., señalan que la experiencia clínica se correlaciona con un mayor conocimiento sobre el diagnóstico de muerte encefálica, por lo que es posible que los resultados estén influidos por esta limitada exposición a casos reales.

En cuanto al sexo, se identificó un ligero predominio femenino (53.6%), lo cual es consistente con la composición del personal sanitario, especialmente en enfermería. También se observó que la mayoría reside en la zona central del país y labora en el Hospital Médico Quirúrgico. La alta concentración en roles operativos (88.4%) implica que los participantes tienen contacto directo con los pacientes, lo

cual hace aún más relevante su nivel de conocimiento sobre los procesos de diagnóstico y donación.

El componente religioso también merece atención. El 58% se identificó como católico y el 35.1% como evangélico. Aunque muchos profesionales no consideran que su religión prohíba la donación, algunas creencias pueden influir indirectamente en sus decisiones o en la forma en que comunican el proceso a las familias. La literatura ha mostrado que ciertos grupos religiosos, como el catolicismo, tienden a tener una actitud más favorable hacia la donación en comparación con otras confesiones.

Comparando los resultados con la literatura internacional, se observa una tendencia similar. En países como Indonesia, Colombia y Qatar, los niveles de conocimiento sobre muerte encefálica también presentan deficiencias importantes. En general, los médicos suelen mostrar mejor comprensión del concepto en comparación con el personal de enfermería, aunque esto varía según el contexto y la formación académica.

A pesar del nivel de conocimiento limitado, la actitud del personal fue predominantemente positiva, con más del 90% mostrando disposición a capacitarse, apoyar el proceso de donación y considerar la extracción de órganos como una labor médica legítima. Esta actitud es consistente con estudios realizados en Israel, Polonia, Qatar y Hungría, donde se reportan actitudes favorables, aunque también se observa una brecha entre la intención y la acción clínica efectiva.

Este hallazgo resalta la necesidad de diseñar intervenciones educativas que no solo refuercen los conceptos técnicos sobre muerte encefálica, sino que también promuevan habilidades prácticas y seguridad ética. Es fundamental implementar programas de formación continua dirigidos a médicos, residentes y personal de enfermería, que incluyan talleres, simulaciones clínicas, y contenidos sobre aspectos legales, éticos y comunicacionales.

Además, es recomendable integrar módulos obligatorios sobre donación y trasplante de órganos en los currículos de pregrado y posgrado en ciencias de la

salud. También se sugiere el desarrollo de campañas institucionales de sensibilización que combatan mitos frecuentes, como el temor a la mutilación del cuerpo o la desconfianza en el sistema de trasplantes.

Limitaciones: en el presente estudio debe ser considerado, que, al ser de tipo descriptivo y transversal, no permite establecer relaciones causales ni evaluar cambios en el tiempo. Además, la muestra estuvo limitada a dos hospitales del ISSS, lo cual restringe la generalización de los resultados a otros centros hospitalarios del país. La aplicación de una encuesta como único instrumento de recolección puede estar sujeta a sesgo de deseabilidad social. Finalmente, no se evaluaron factores como experiencia previa en donación o participación directa en procesos de procuración, los cuales podrían influir significativamente en las respuestas.

Para futuras investigaciones, se recomienda complementar estos hallazgos con estudios cualitativos (entrevistas, grupos focales) que permitan explorar en mayor profundidad las percepciones, creencias y barreras del personal de salud. Además, diseñar estudios de intervención para evaluar el impacto de la educación continua en el incremento del conocimiento y la mejora de actitudes. Asimismo, estudios multicéntricos en diferentes regiones del país o comparativos con otros países centroamericanos que puedan ofrecer información para el desarrollo de estrategias nacionales de procuración de órganos.

## **CONCLUSIONES**

Es importante reconocer y fortalecer el papel del personal de salud como promotor de la cultura de donación, ya que su actitud y nivel de conocimiento influyen directamente en las decisiones familiares en torno a la donación de órganos.

El personal de salud de los centros de estudio mostró un nivel de conocimiento regular y una actitud positiva acerca del trasplante de órganos de donante fallecido; esto retrata la necesidad de fortalecer la formación académica en esta temática, para abonar a la actitud positiva con una mejora en el conocimiento.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Diagnóstico de muerte encefálica y manejo del potencial donante de órganos. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México: CENETEC; 2019. Disponible en: <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-488-19/ER.pdf>
2. Fauzi AA, Waloejo CS, Machin A, Shodiq MJ. A study on knowledge towards brain death among residents in Indonesia. *Folia Med Indones.* 2020;56(2):140–7. Disponible en: <https://e-journal.unair.ac.id/FMI/article/view/21235>
3. León-Vázquez ML, Luna-Vázquez AL, Castillo-De la Peña E, Pérez-Pineda DL, Hernández-Sánchez B, Ortega-Tecuatl JA. Actitud de los derechohabientes hacia la donación de órganos y tejidos provenientes de un potencial donador cadavérico. *Rev Mex Traspl.* 2022;11(2):45–51. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/105691>
4. Álvarez K, Patino N, García A, Girón F. Evaluación del conocimiento en donación de órganos y tejidos de los profesionales de salud asociados con servicios de cuidado crítico y urgencias. *Salud Uninorte.* 2021;37(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.37.1.616.025>
5. Lewis A, Bakkar A, Kreiger-Benson E, et al. Determination of death by neurologic criteria around the world. *Neurology.* 2020;95(3):e299–e309. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000009888>
6. Bener A, El-Shoubaki H, Al-Maslmani Y. Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? *Exp Clin Transplant.* 2008;6(4):249–53. PMID: 19338484
7. Greer DM, Shemie SD, Lewis A, et al. Determination of brain death/death by neurologic criteria: The World Brain Death Project. *JAMA.* 2020;324(11):1078–97. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.11586>
8. Santibáñez-Velázquez M, Olgúin-Sánchez E, Ángeles-Vélez A, García-García BA. Muerte encefálica: actitud y conocimientos del personal médico en un hospital de especialidades. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2016;54(6):706–12. PMID: 27819781
9. Cohen J, Ami SB, Ashkenazi T, Singer P. Attitude of health care professionals to brain death: influence on the organ donation process. *Clin Transplant.* 2008;22(2):211–5. <https://doi.org/10.1111/j.1399-0012.2007.00776.x>

10. Montero Salinas A, Martínez-Isasi S, Fieira Costa E, Fernández García D. Conocimientos y actitudes ante la donación de órganos de los profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel. *Rev Esp Salud Pública*. 2018;92:e201804007
11. Zheng K, Sutherland S, Hornby L, et al. Healthcare professionals' understandings of the definition and determination of death: A scoping review. *Transplant Direct*. 2022;8(4):e1309. PMID: 35372677. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000001309>
12. Balwani M, Pasari A, Aziz F, et al. Knowledge regarding brain death and organ donation laws among medical students. *Transplantation*. 2018;102(Suppl):S812. <https://doi.org/10.1097/01.tp.0000543851.64997.1b>
13. Szydło M, Mijalska A, Koziara K, Głowiński J. Attitudes toward and knowledge of brain death and deceased organ donation among anesthesiologists in the northeastern region of Poland. *Transplant Proc*. 2022;54(4):864–73. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2022.03.019>
14. Ríos A, Carrillo J, López-Navas AI, et al. What is the attitude toward cadaveric organ donation of the Ghanian residents in Spain? *Transplant Proc*. 2019;51(2):273–6. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.10.009>
15. Skowronski G, Ramnani A, Walton-Sonda D, et al. A scoping review of the perceptions of death in the context of organ donation and transplantation. *BMC Med Ethics*. 2021;22:167. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00734-z>
16. Kanyári Z, Cservenyák D, Tankó B, et al. Knowledge and attitudes of health care professionals and laypeople in relation to brain death diagnosis and organ donation in Hungary: A questionnaire study. *Transplant Proc*. 2021;53:1402–8
17. Barreto V, Unigarro L, Del Pozo G. ¿Cuánto conocen los médicos sobre el diagnóstico y certificación de muerte encefálica? *Rev Fac Cien Med (Quito)*. 2017;42(2):18–28
18. Mutlu V, Utku T. Knowledge and attitude toward brain death and organ donation among anesthesiology and reanimation professionals. *Transplant Proc*. 2019;51(7):2163–6. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.01.168>
19. Alonso Mateos JI, Torres Gonzalez I, Aparicio Madre M, et al. Health care professionals as relatives in organ donation interviews: Analysis of the important role of health care professionals as family members. *Transplant Proc*. 2021;53(2):560–4. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2020.10.043>

20. Sayedalam Z, Imran M, Almutairi O, et al. Awareness and attitudes towards organ donation among medical students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. J Pak Med Assoc. 2017. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28420910/>

# ANEXOS

## Anexo 1



INSTITUTO  
SALVADOREÑO DEL  
SEGURO SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y DOCENCIA  
MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADOS INTENSIVOS



Indicaciones: Seleccione adecuadamente los datos solicitados.

Los datos obtenidos son de carácter anónimo.

Edad:

- a) 18 a 25 años.
- b) 25 a 35 años
- c) 36 a 45 años
- d) 46 a 55 años
- e) 55 a 65 años
- f) >65 años

Sexo:

- a) Masculino.
- b) Femenino.

Lugar de residencia:

- a) Occidente del País.
- b) Área Central del País.
- c) Oriente del País.

Profesión:

- a) Médico General.
- b) Médico Residente.
- c) Médico Especialista.

- d) Medico Subespecialista.
- e) Enfermero/a General.
- f) Enfermero/a Especialidad.
- g) Técnico en enfermería.
- h) Terapia respiratoria.

Hospital:

- a) Hospital Medico Quirúrgico.
- b) Hospital General.
- c) Hospital Regional de San Miguel.
- d) Hospital Regional de Santa Ana.

Cargo desempeñado:

- a) Personal Administrativo.
- b) Personal Operativo.

Religión:

- a) Católica.
- b) Evangélica.
- c) Testigo de Jehová.
- d) Movimiento de los Santos de Los últimos días.
- e) Ateo.
- f) Musulmán.

## CONOCIMIENTOS

A cada pregunta se le asignará un valor de 2 puntos en la escala de conocimiento.

1. Conoce la definición de muerte encefálica:

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_

Creo conocerla, pero no de forma adecuada \_\_\_\_

2. ¿Conoce los criterios clínicos y pruebas de laboratorio e imagen a tomar en cuenta para diagnosticar muerte encefálica dentro de la institución?
- Si\_\_\_
- No\_\_\_
3. ¿Un paciente con muerte encefálica tiene oportunidad de recuperación con tratamiento adecuado en una Unidad de Cuidados Intensivos?
- Si\_\_\_
- No\_\_\_
4. En la muerte encefálica ¿qué estructuras pierden sus funciones? (puede marcar más de una)
- a) Hemisferios cerebrales
  - b) Tronco encefálico
  - c) Médula espinal
  - d) Nervios periféricos
5. ¿Un paciente con diagnóstico muerte encefálica debe darse por fallecido y llenar el certificado de defunción? SI – NO
6. ¿Quién debe tener la capacidad de hacer el diagnóstico de muerte encefálica?
- a) Neurólogo
  - b) Neurocirujano
  - c) Médico internista
  - d) Médico intensivista
  - e) Médicos generales
  - f) Todos los anteriores

7. ¿La apnea es un requisito “sine qua non” para el diagnóstico de muerte encefálica? SI – NO
8. La siguiente prueba instrumental esta validada para el diagnóstico de muerte encefálica:
- Pa) Electroencefalograma
  - b) Doppler transcraneal
  - c) Gammagrafía de perfusión cerebral
  - d) Arteriografía de 4 vasos
  - e) Todos los anteriores

#### ACTITUDES:

- 1- ¿En un paciente que no donará, considera correcto extubar cuando se diagnostica la muerte encefálica? SI – NO
- 2- ¿Es adecuado informar a la familia sobre la posibilidad de donación de órganos sabiendo que están en proceso de luto por la muerte de su familiar? SI – NO
- 3- ¿Estaría de acuerdo en capacitarse en el diagnóstico de muerte encefálica? SI – NO
- 4- ¿Considera que los profesionales de la salud que realizan extracción y trasplante de órganos y tejidos de una persona en muerte encefálica realizan una labor médica? SI – NO.