

Título: “Valoración de la adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplante en población de los departamentos Gualeguaychú y Uruguay. Entre Ríos.”

Mesa de Trabajo 3. Extensión, docencia e investigación

Proyecto de Voluntariado Universitario. Facultad de Bromatología. Universidad Nacional de Entre Ríos. Gualeguaychú. Entre Ríos. Argentina. Perón 64.

Trigos, EC; Grenóvero, S; Tesouro, A; Brutti, I; Viera, E; Roselli, R y estudiantes de la Licenciatura en Nutrición.

El objetivo de este trabajo fue identificar el nivel de adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplante, de la comunidad educativa, en algunos departamentos de Entre Ríos, Argentina, durante el período 2009-2011.

El estudio se realizó en el marco del Proyecto de Voluntariado Universitario: “*Educación solidaria de concientización social sobre la donación altruista de órganos y tejidos para trasplante en distintas localidades del departamento Gualeguaychú y Uruguay*”. Este surge como un espacio para el trabajo de capacitación e inserción de la universidad en el medio, desde las Cátedras de Anatomía y Fisiología y de Bioestadística y Epidemiología de la Facultad de Bromatología, UNER. El mismo fue presentado y aprobado en 3 convocatorias 2006, 2007 y 2009 a la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación, y realizado en diferentes poblaciones.

El diseño que se aplicó es de tipo observacional, retrospectivo y transversal. La población estuvo constituida por docentes y estudiantes de establecimientos educativos estatales y privados de zonas urbanas de las ciudades de Gualeguaychú, Larroque, Urdinarrain, San Justo, Pronunciamiento, Primero de Mayo y Rosario del Tala.

Se aplicó un muestreo de tipo no probabilístico, de tipo sujeto-voluntario. Las unidades de observación quedaron determinadas por los siguientes criterios de inclusión: docentes, estudiantes e integrantes de las familias, de los establecimientos educativos de la zona de estudio. Los criterios de exclusión considerados fueron: negativa a participar del estudio, incapacidad de los individuos como informante calificado para responder a las preguntas propuestas en el estudio, y barreras éticas.

La variable de estudio considerada fue la adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplantes en sus dimensiones: Motivación y Conocimiento.

Se utilizó una encuesta estructurada, adaptada, para valorar motivación y conocimiento, con la aplicación de indicadores específicos a cada una. Instrumento referente de la OPS. Guía para

el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Serie Paltex para técnicos, medios y auxiliares N° 10. Copyright OPS (1984) La edición y carga de los datos se realizó utilizando el software SPSS. Se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas de frecuencia.

En el estudio participaron 1451 personas asistentes a establecimientos educativos del nivel primario hasta universitario. Los resultados expresan acerca de la motivación, que el 87% de los individuos están de acuerdo con los trasplantes, el 67% donarían sus órganos luego de fallecido y sólo el 24% comentan su decisión a un familiar. Los diversos temores se manifestaron en el 37% de los individuos. El 47 % donaría sangre. Por otra parte, el 72% considera necesario la inclusión de nuestro proyecto dentro del ámbito escolar.

En cuanto aspectos asociados al conocimiento el 35% de los encuestados manifiestan tener dudas acerca de los procedimientos, el 68% declaran desacuerdo con la Ley de donante fundamentada, en el desconocimiento de la misma. Por otra parte, el 82 % desconocen la utilidad de las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) para trasplante de médula y el 90 % cuál es el organismo procurador en la provincia.

Muchas personas acuerdan con la donación, pero es escasa la comunicación familiar. Intensificar actividades de promoción permitirá disminuir este obstáculo en la aceptación. Hay un gran desconocimiento del tema en la población, lo que origina las dudas y temores, que persisten a pesar del éxito de los trasplantes. Los voluntarios pueden volcar sus saberes a la población y fortalecerse para su futuro rol profesional. Ellos entienden que la promoción de la salud parte de la información correcta para lograr una eficiente decisión en este tema. La participación activa de los voluntarios hizo posible la realización de este estudio y las actividades de promoción y capacitación.

Introducción:

Los trasplantes de órganos en humanos se han utilizado como tratamiento médico por aproximadamente medio siglo. Los trasplantes de riñón, hígado, médula ósea, córnea y otros órganos o tejidos se consideran procedimientos convencionales de la medicina y han demostrado ser una alternativa terapéutica útil de sobrevivida y muchas veces la única para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas. En general, se estima que la supervivencia de los trasplantados después de 10 años de la intervención supera el 50% (OPS OMS, 2005) Varios estudios muestran la necesidad de acciones informativas y educativas tendientes al incremento de la donación de órganos. (Aldunate L, 1998; Bustamante-Ubilla, M, 2010; Caballer Miedes, A, 2000; Frutos, M.A, 1992, 1994, 1995; González I, 2001; Harris, R. J,

1990; Martínez J. M, 2001; Luque Vadillo, E, 2006; Moraes, M W de, 2006; Pérez San Gregorio, M A, 1993; Radecki CM, 1997 y Rando Calvo, B, 1996)

Existen países desarrollados que han disminuido sus tasas de donación de órganos, si bien cuentan con recursos importantes. Latinoamérica y el Caribe cuentan hoy con un número elevado de pacientes en diálisis crónica, 20% de los cuales están en lista de espera, y con oportunidad de trasplante solamente el 10%. La información a la población, la educación de grupos sociales, la implementación de mecanismos de regulación, de estándares éticos y de calidad, y el establecimiento de estrategias nacionales de asignación de órganos contribuirán a fortalecer la base de donantes tanto cadavéricos como vivos. (OMS OPS, 2005)

En la década de los 90, en Latinoamérica se realizaron 20.800 trasplantes renales que representa el 8.9% del total de trasplantes realizados en el mundo, en los cinco primeros años del 2000, la cantidad es de 63.618, es decir un 12.7% del total de trasplantes renales del mundo. (OMS, OPS, 2005). En Argentina las tasas han aumentado lentamente en el último decenio. En el año 2008, fue de 13 donantes por millón de habitantes (dpmh), valor inferior al mundial para ese año y muy por debajo de España que presentó una tasa de 34,2 dpmh, Portugal, con un sistema similar al español y una tasa de 26,7, es el segundo país del mundo en donación de órganos al que le sigue EEUU (26,3).

A pesar de los grandes esfuerzos educativos, métodos y herramientas atractivas para despertar el interés y generar altruismo en la población, la donación de órganos cadavéricos, no ha aumentado sustancialmente en toda América. Por ello, se realizó un estudio en los Estados Unidos en el año 1996 donde encuestaron telefónicamente a voluntarios. Los no donantes mostraron una notable falta de confianza en la imparcialidad de la asignación de órganos y en el éxito del trasplante y, de hecho, esta desconfianza se extiende a la profesión médica. Los donantes, por otra parte, creen que el sistema funcionaba de manera equitativa, a pesar de que su conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos fue equivalente a la de no donantes. Los esfuerzos deben dirigirse hacia aquellos que no están convencidos de que la donación es para el bienestar común. Una forma de aumentar la donación de órganos es que los médicos eduquen a sus pacientes. (Peters,TG; 1996)

El Consejo de Europa publica la edición del "Newsletter Transplant 2011" con las cifras internacionales de donación y trasplante alcanzadas en 2010. Según los datos publicados, en el reporte, Argentina ocupa el primer lugar en América Latina (14.5 dpmh) y el primer lugar en cantidad de trasplantes hepáticos, pulmonares y renopancreáticos. También se encuentra en los primeros lugares en cantidad de trasplantes renales y cardíacos.

El aumento del número de pacientes que necesitan un órgano para salvar vidas ha crecido notablemente en estas décadas. En lo que va de 2011, en nuestro país, se realizaron 812 trasplantes de órganos gracias a la solidaridad de 371 donantes, a los organismos provinciales de procuración, a los coordinadores de trasplante y al personal sanitario de los hospitales de todo el país, cuyo trabajo en la obtención de órganos y tejidos garantiza seguridad y transparencia en el proceso de donación. (AAPROT, 2011) En el año 2010, en la provincia de Entre Ríos, la tasa fue cercana a 17 dpmh, algo por debajo de la media europea (18,2 dpmh) posicionándola en sexto lugar en el país. (INCUCAI, 2011, ONT, 2011). En esta provincia, se han desarrollado campañas de información y divulgación destinadas a sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene la donación de órganos para la comunidad, especialmente en el ámbito de educación formal. El organismo procurador regional Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de Entre Ríos (CUCAIER) ha implementado cursos de capacitación para docentes en diferentes ciudades de la provincia, que surgieron justamente en simultáneo con las actividades de este voluntariado universitario a partir del año 2006, y en las cuales ha participado nuestro equipo.

Conocer la percepción social para diseñar intervenciones es fundamental para mejorar la adhesión en poblaciones de ER. Este estudio se realizó en el marco del Proyecto de Voluntariado Universitario: *“Educación solidaria de concientización social sobre la donación altruista de órganos y tejidos para trasplante en distintas localidades del departamento Gualeguaychú y Uruguay”*. Este proyecto fue presentado y aprobado con financiamiento en tres convocatorias de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación, en los años 2006, 2007 y 2009.

La donación de órganos es un tema complejo donde intervienen numerosos factores para llegar a la concreción de un operativo efectivo. Dentro de ellos se encuentran los recursos del ámbito sanitario y la actuación de los profesionales. Actualmente se ha puesto en marcha un programa de coordinación para operativos en los hospitales de las ciudades cabeceras de departamento en nuestra provincia de Entre Ríos, llamado “Hospital Donante”. Este tipo de actividades ha incrementado las posibilidades de operativos en nuestro nosocomio, incrementando así la tasa de dpmh de la provincia.

Si no hay donantes no hay órganos, y si no hay órganos no hay trasplantes. Lo que determina la disponibilidad de órganos es la opción personal y familiar, actitud consecuente a la educación específica que la población tiene, factores del ámbito psicosociales y contextuales. (Perez San Gregorio, 1993; Aldunate, 1998) Varios plantean la necesidad de realizar acciones informativas e intervenciones educativas que faciliten el incremento de las donaciones y

convertir esa conducta en habitual. Es necesario conocer la percepción social para el diseño de dichas intervenciones con el objeto de mejorar la adhesión. Se han desarrollado estrategias para conocer las disposiciones y opiniones de la población, que analizan las actitudes propias y ajenas, las disposiciones iniciales, los resultados finales luego de las intervenciones, y las opiniones de la población general en relación a la donación y el trasplante. (Martinez, JM y cols 2001; Shanteau J,1990 y Harris RJ, 1991, Perkins KA, 1987).

En estudios anteriores sobre actitudes de la población hacia la donación de órganos, y en concreto hacia la donación de los propios órganos, se observa un alto porcentaje de personas que presentaba una actitud muy favorable. Entre las variables que parecen influir en dicha actitud se encuentran el grado de estudios, edad, variables de tipo demográfico, y otras variables de tipo psicosocial (Blanca, Frutos y Rosel, 1993; Martín, Martínez y López, 1995).

Los estudios de Caballer Miedes en el año 2000 en España también demostraron que la actitud hacia la donación de órganos depende de estas variables sociodemográficas (edad) y de variables de interacción personal (conocimiento de actitudes de la pareja y si ha manifestado a los familiares su opinión sobre la donación). En cuanto a las variables sociodemográficas, la edad de las personas encuestadas determina la actitud hacia la donación, así los resultados muestran que cuanto mayor es la edad de la persona encuestada, menor es la probabilidad de donación de órganos. En las variables de interacción psicosocial, observaron que existe un efecto positivo sobre la decisión de donar cuando las personas manifiestan su opinión hacia la donación de órganos a familiares o personas allegadas y conocen la opinión o actitud de su pareja siendo ésta favorable. Por tanto, la no manifestación de dicha actitud, disminuye la probabilidad de donación; y la probabilidad de donación de una persona cuando la pareja está a favor en relación a una persona cuya pareja está en contra es cuatro veces mayor. Sólo tres variables parecen tener un efecto significativo sobre la actitud o decisión de donar: la edad, la manifestación de la opinión sobre la donación a familiares y el conocimiento de la actitud de la pareja hacia la donación. (Caballer Miedes, 2000)

De los estudios revisados las variables asociadas a la donación de órganos en general son de diversa índole, tales como *sociodemográficas* (Blanca, Frutos y Rando, 1996; Rosel et al., 1999), *creencias religiosas* (Blanca,Frutos y Rosel, 1993; Martín, Martínez y López, 1995; Nolan y McGrath, 1990), variables relacionadas con la *muerte y manipulación sobre el cuerpo* (Fernández et al., 1991; Frutos et al.,1992; Pearson y Zurynski, 1995; Rando,Blanca y Frutos, 2002), la experiencia de *conocer a personas que necesitan un trasplante* (Coleman-Musser, 1997; Rosel et al.,1999), variables de *información* sobre el proceso de donación-extracción-trasplante, *creencias erróneas y preocupaciones en torno a la donación y trasplante* (Blanca,

Frutos y Rando, 1996; GallupOrganization, 1993; Martín, Martínez y López, 1995; Rosel et al., 1999), variables de *personalidad y psicosociales* (González,1988; Martín, Martínez y López, 1995; Nolan y McGrath, 1990), la *donación de sangre* previa (Blanca, Frutos y Rosel, 1993; Frutos et al., 1992), variables relacionadas con el *diálogo familiar* sobre el tema (Caballer y Martínez, 2000; Coleman-Musser, 1997; Rando, Blanca y Frutos, 1996) y variables derivadas de la *experiencia hospitalaria* (Frutos y Blanca, 1995; Rosel et al., 1999).

Desde de la psicología social, los aportes brindan una relación básica entre la actitud, la intención de actuar y la conducta, en la que la primera influye sobre la segunda y esta otra sobre la última. (Ajzen, 1991; Eagly y Chaiken, 1993; Eisenberg, 1986; Horton y Horton, 1991)

Objetivo: Identificar el nivel de adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplante, de la comunidad educativa, en departamentos de la provincia de ER, Argentina, 2009-2011.

Material y Método:

El estudio se realizó en establecimientos educativos de estatales y privados de los niveles primario, secundario, terciario y universitario, en los Departamento de Gualeguaychú, Uruguay y Rosario del Tala, en las localidades de Gualeguaychú, Larroque, Urdirrain, San Justo, Pronunciamiento, Primero de Mayo y Rosario del Tala de la provincia de Entre Ríos, durante los años 2009 al 2011. Se aplicó un diseño observacional, retrospectivo y transversal.

La población quedó constituida por docentes y estudiantes de establecimientos educativos estatales y privados. Se trabajó con un muestreo de tipo no probabilístico, sujeto-voluntario. Las unidades de observación fueron docentes, estudiantes e integrantes de las familias, de establecimientos educativos de diferentes niveles, en la zona de estudio. (Anexo Página 19). Los criterios de exclusión fueron: negativa a participar del estudio, incapacidad como informante calificado para responder y barreras éticas.

La variable en estudio es: adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplantes.

Las dimensiones que se consideraron son: Motivación y Nivel de Conocimiento sobre la temática.

Motivación: factor psicológico, consciente o no, que predispone al individuo para realizar ciertas acciones o para tender hacia ciertos fines (una necesidad o una tendencia).

Las categorías correspondientes: no motivado, medianamente motivado, altamente motivado.

De un total de 18 puntos, se clasificó de la siguiente manera:

No motivado: de 0 a 6;

Medianamente motivado: de 7 a 12;

Altamente motivado: de 13 a 18.

Nivel de conocimiento sobre la temática: conocimientos básicos sobre donación de órganos y células. Constituyen una herramienta necesaria para desarrollar la capacidad individual de enfrentarse positivamente a situaciones como de ser donante.

Categorías: Bajo, bueno, muy bueno

De un total de 12 puntos se clasificó de la siguiente manera:

Bajo: de 0 a 4;

Bueno: de 5 a 8 y

Muy bueno: de 9 a 12.

La herramienta de colecta de datos utilizada fue un cuestionario autoaplicado, estructurado cuya fuente de información, es de tipo autoinforme.

Los cuestionarios fueron repartidos personalmente inmediatamente antes de realizar las charlas informativas organizadas por el grupo de voluntarios. Se les explicó a cada grupo la intención de hacer un diagnóstico de situación en la población entrerriana respecto a la adherencia al tema. Se les manifestó que el procedimiento es anónimo e individual.

Se procedió a realizar una valoración puntual de las preguntas, correspondiendo a las expresiones afirmativas (SI) un puntaje de 3, excepto las preguntas número 4 y 5 cuyo puntaje asignado fue de 1.

Por otra parte, se agrupó las preguntas que se asocian con la Motivación (1, 2, 3, 5, 8 y 10) y con el Conocimiento (4, 6, 7 y 9). (Anexo, Página 18)

Resultados, Análisis y Discusión:

En el estudio participaron 1451 personas asistentes a los establecimientos educativos. (Anexo, Página 19)

Los resultados acerca de la *motivación* expresan que el 87% de los individuos (n: 1451) están de acuerdo con los trasplantes pero sólo el 67% donarían sus órganos luego de fallecido.

El 24% de los individuos, expresan haber comentado su decisión a un familiar. Los diversos temores se manifestaron en el 37% de los individuos. El erróneo concepto de muerte encefálica, los lleva a sentir temores sobre el momento de ablación de los órganos, si realmente se realiza luego de fallecidos, relacionando esto con la posibilidad de sentir daño (21%, n: 305).

El 47 % donaría sangre y se inscribirían como donantes de CPH en el Registro de Captación de donantes voluntarios en, en el Servicio de Hemoterapia del Hospital Centenario de

Gualeduaychú. Por otra parte, el 72% considera necesario la inclusión de nuestro proyecto dentro del ámbito escolar.

En cuanto a aspectos asociados al *conocimiento* el 35,2 % (n: 1300) de los encuestados manifiestan tener dudas o no saber si las tienen. El 19,2 % de las personas tiene dudas, y de ellas, el 40 % manifestaron tenerlas en general, lo que surge de la desinformación. Las dudas que mencionan el resto de los individuos son acerca de los procedimientos en los operativos de procuración y trasplante (26 %), destino de los órganos (14 %) y el tráfico de los mismos (4%).

El 68% declaran desacuerdo con la Ley de donante fundamentada, en el desconocimiento de la misma. La decisión positiva es menos frecuente cuando la persona percibe que no tiene información alguna sobre el tema. Por otra parte, el 82 % desconocen la utilidad de las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) para trasplante de médula y el 90 % cuál es el organismo procurador en la provincia.

Tabla 1: Distribución de las respuestas, según Motivación y Conocimiento, de los docentes y estudiantes de establecimientos educativos, en Gualeduaychú, Entre Ríos, durante el año 2008 al 2011.

Adherencia a la donación de órganos y tejidos para trasplantes	Frecuencia					
	n (%)					
	Preguntas*					
Motivación	1	2	3	5	8	10
	1265 (87)	969 (67)	344 (24)	535 (37)	685 (47)	1038 (72)
Conocimiento	4	6	7	9		
	658 (35,2)	464 (32)	255 (18)	140 (10)		

* 1: Está de acuerdo con el trasplante (Tx) de órgano?; 2: Donaría sus órganos luego de fallecido?; 3: Conoce cada uno de Uds. la decisión de todos los integrantes de la familia?; 4: Tiene dudas sobre los operativos de trasplante?; 5: Tiene temores con respecto a la donación?; 6: Están de acuerdo con la reforma a la Ley de trasplante llamada 'Ley del Donante presunto'?; 7: Conoce la utilidad de la donación de células de médula ósea?; 8: Cree estar en condiciones de donar sangre y registrarse como donante de CPH en el centro de Hemoterapia del Hospital Centenario Gchú.?; 9: saben cual es el organismo que regula todos los operativos de Tx en Entre Ríos?.

La valoración puntual de las preguntas, (Tabla 2), permite visualizar que la población educativa de nivel primario tiene un valor de 12,4, que manifiesta una ALTA MOTIVACIÓN, el nivel secundario, terciario y universitario corresponde a una categoría MEDIANAMENTE MOTIVADA (10,8; 11,5 y 10,9).

Tabla 2: Distribución de los puntajes por respuestas, según Motivación, de los docentes y estudiantes de establecimientos educativos por niveles, en Gualeguaychú, Entre Ríos, durante el año 2008 al 2011.

PREG	NIVEL 1 N:31	Puntaje	NIVEL 2 N: 1004	Puntaje	NIVEL 3 N: 375	Puntaje	NIVEL 4 N: 41	Puntaje
1	31	3,00	940	2,81	357	2,86	40	2,93
2	28	2,71	669	2,00	280	2,24	28	2,05
3	14	1,35	226	0,68	108	0,86	12	0,88
5	19	1,84	544	1,63	206	1,65	20	1,46
8	14	1,35	509	1,52	186	1,49	16	1,17
10	22	2,13	742	2,22	303	2,42	33	2,41
		12,39		10,85		11,52		10,90

El puntaje calculado para todas las preguntas relacionadas con la motivación en relación a las diferentes condiciones de gestión, de un total de 18 puntos el obtenido para los institutos estatales (62,1 %), fue de 11,19; y los institutos privados (60,88 %) con 10,96, los sitúa a ambos en la calificación: MEDIANAMENTE MOTIVADO.

Tabla 3: Distribución de los puntajes por respuestas, según Motivación, de los docentes y estudiantes de establecimientos educativos por condición, en Gualeguaychú, Entre Ríos, durante el año 2008 al 2011.

PREGUNTAS	CONDICIÓN			
	ESTATAL N: 612	puntaje	PRIVADO n: 838	puntaje
1	585	2,87	782	2,80
2	423	2,07	581	2,08
3	174	0,85	186	0,67
5	339	1,66	450	1,61
8	301	1,48	423	1,51
10	460	2,25	639	2,29
		11,19		10,96

Todos los niveles educativos consultados, desde el primario hasta el universitario, presentaron BAJO NIVEL de conocimiento en la temática de la donación de órganos y tejidos para trasplante obteniendo un puntaje entre 2 y 3. (Tabla 4)

Tabla 4: Distribución de los puntajes por respuestas, según Conocimiento, de los docentes y estudiantes de establecimientos educativos por niveles, en Gualeguaychú, Entre Ríos, durante el año 2008 al 2011.

NIVELES

4 (NO)	4	0,39	273	0,82	83	0,664	18	1,32
6 (SI)	11	1,06	384	1,15	76	0,608	6	0,44
7 (SI)	9	0,87	146	0,44	113	0,904	8	0,59
9 (SI)	6	0,58	92	0,27	36	0,288	7	0,51
	30	2,90	895	2,67	308	2,46	39	2,85

En cuanto al análisis para valorar el nivel de conocimientos en la temática teniendo en cuenta la condición de los establecimientos, se observa que no hay diferencias entre ellos, ya que la puntuación obtenida (3,24 y 3,13) son similares y corresponden a un BAJO NIVEL de CONOCIMIENTO. (Tabla 5)

Tabla 5: Distribución de los puntajes por respuestas, según Conocimiento, de los docentes y estudiantes de establecimientos educativos por condición, en Gualeguaychú, Entre Ríos, durante el año 2008 al 2011.

PREGUNTAS	CONDICIÓN			
	ESTATAL N: 612	Puntaje	PRIVADO N: 838	Puntaje
4 (NO)	287	1,41	355	1,27
6 (SI)	169	0,83	308	1,10
7 (SI)	148	0,73	128	0,46
9 (SI)	57	0,28	84	0,30
	661	3,24	875	3,13

Conclusión:

Los análisis realizados muestran una decisión positiva en torno a la donación de los órganos propios. Aunque siguen siendo altas las cifras de negativa. Sin embargo es evidente que a la hora del trasplante las cifras disminuyen notablemente, con respecto a la decisión de llevarlo a cabo. Un gran porcentaje del total conoce, esta de acuerdo y considera importante la donación, sin embargo éste se reduce considerablemente a la hora de confirmar su voluntad y más aún, al momento de la muerte de un familiar. Lo cual puede ser justificable si tenemos en cuenta que la donación de órganos implica la extracción de los mismos mediante una intervención quirúrgica, lo que supone una manipulación sobre el cuerpo sin vida. La influencia de la preocupación por la estética del cuerpo al extraer los órganos refleja el efecto de una creencia errónea sobre las decisiones, sumado al poco conocimiento sobre el procedimiento.

Por otro lado, es posible que la opinión de los familiares cercanos ejerza una influencia sobre la propia decisión. Así numerosos factores pueden influir negativamente o no.

Si bien existe una alta proporción de personas que están de acuerdo con la donación de órganos, es escaso el porcentaje que trasmite su decisión a la familia. Es necesario intensificar las actividades relacionadas con la promoción, para que el público transmita en vida su opción acerca de la donación y los trasplantes, ya que éste es un obstáculo en la aceptación de la donación frente a un operativo. Cuando la familia conoce la opinión favorable del fallecido, acepta la decisión de donar.

La disposición a donar órganos se manifiesta tanto entre quienes están inscritos como donantes como entre quienes no lo están, debe ser tomada en forma personal y una familia informada aumenta la posibilidad de la donación. Finalmente, se confirma que los donantes son potencialmente personas jóvenes y según lo relevado en esta investigación, a medida que se crece en edad, consecuente con el recorrido por los niveles educativos, la motivación disminuye. (Bustamante Ubilla, M, 2010)

Otros aspectos que influyen en la donación de órganos es la negativa familiar por expreso deseo del fallecido a no donar sus órganos, seguido del expreso deseo de las familias a no donarlos, sin valorar la pretensión del donante. Además del nivel cultural de las familias; según reflejan algunos estudios, a mayor nivel cultural, mayor es el índice de donación. (Luque Vadillo, E 2006) Si se tiene en cuenta que el nivel cultural está relacionado con el nivel adquisitivo, y este con el acceso a una educación paga, en nuestro estudio, las conclusiones de Luque no se corroboran, ya que ambas condiciones de gestión, estatal y privado, presentan mediana motivación.

El donar los órganos de un familiar luego de su deceso implica concretar una decisión tomada con anterioridad pero que se efectiviza en ese momento de realidad hospitalaria y esto es una responsabilidad sobre otro cuerpo que no es el propio. En cambio la decisión de donar los propios órganos es una decisión que no se consume ya que sólo se puede tener la intención de hacerlo, sea a través del carnet, o de comentar la voluntad a los familiares. Por ello, existe un amplio abanico de variables que afectan a la decisión y conducta de donar. Por todo esto es necesario avanzar en las investigaciones sobre estos factores y conocer las causas de donar y no donar. Se debe estimular el diálogo familiar sobre donación como medio para transmitir la decisión personal y favorecer, en el futuro, una respuesta familiar positiva. (Rando Calvo, B y Col; 2000,2002; Harris et al 1990)

Dentro de los temores identificados se pudo ver que la preocupación excesiva por una posible extracción prematura de los órganos también parece afectar de forma negativa a este tipo de

decisiones, resultado que coincide con los previos de Martín, Martínez y López, 1995 y de Rosel, et al., 1999. Este temor se fundamenta en una creencia errónea, por lo que de nuevo se debe insistir en la transmisión de suficiente información sobre el proceso de donación-extracción-trasplante en general, y sobre la muerte encefálica en particular.

Cerca de la mitad del número de individuos cuestionados creen estar en condiciones de donar tanto sangre, como médula ósea, por lo que, según la investigación de Rando, Blanca y Frutos en 1996, el propósito de donar los órganos propios por parte de los donantes de sangre es 5 veces más probable que entre quienes manifiestan no haber donado sangre.

La evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares la realizaron Luque Vadillo, Emilia y colaboradores en Barcelona y coincide la aceptación y buena acogida de este tipo de programas, como el nuestro, que acercan la temática a los ámbitos escolares. A mayor grado de información sobre la donación de órganos que disponga la población, mayor es la probabilidad de donación, así la labor educativa realizada ha podido incidir en mayor o menor medida a disminuir la negativa familiar.

A través de encuestas a estudiantes de nivel medio respecto al trasplante y donación de órganos llevado a cabo en dos escuelas en Sao Pablo por Moraes y colaboradores en el 2006 con el objeto de identificar conocimiento, creencias de comportamiento y normativas, los resultados arrojaron que existe bajo conocimiento sobre donación de órganos, del concepto de muerte encefálica, tampoco saben cuándo una persona se torna en potencial donante. Por lo que esta autora también concluye, al igual que los resultados obtenidos en nuestra investigación y como lo hacen los anteriores, que es necesario desarrollar estudios e implementar programas educativos para aclarar dudas sobre el tema. (Moraes, Márcia Wanderley de, 2006)

En este sentido, se sabe que la información es clave en el proceso de decisión (Ajzen, 1991; Horton y Horton, 1990). La percepción del grado de información nos proporciona la visión subjetiva que posee la persona, por lo que estos resultados pueden indicar una falta de elementos de juicio para decidir. Es preciso considerar además que una información insuficiente o inadecuada puede llevar a desarrollar creencias erróneas que influyan negativamente (Eagly y Chaiken, 1993). Dichas creencias erróneas existentes y las preocupaciones que tienen origen en éstas pueden ser modificadas proporcionando de forma sistemática información. Es de suma importancia incorporar en el currículo de educación formal esta información y así dar a conocer los procedimientos para ser donante de órganos. Los ciudadanos deben saber que la transmisión de la decisión a los familiares cercanos es la acción más importante para ser donante, puesto que si las condiciones futuras lo permiten serán ellos quienes den la

autorización para la extracción. A su vez, deben conocer la función del carnet de donante, para aquellos casos en los que no es posible el diálogo familiar, cuyo objetivo es informar de la decisión personal aunque sin prevalecer sobre la respuesta de los familiares. Es sabido que la percepción de control sobre una conducta se encuentra en función de los recursos y oportunidades para llevarla a cabo (competencias personales, grado de información, tiempo disponible) y que afecta de forma directa a la toma de decisión y a la realización de la conducta (Ajzen, 1988, 1991; Eagly y Chaiken, 1993). Toda esta información, desde conocer la capacidad de cualquier persona para ser donante, el proceso de donación-extracción trasplante, hasta conocer los procedimientos para donar y su acceso, es imprescindible para aumentar la percepción de control sobre la conducta de donar. Para realizar una intervención con éxito se debe incidir sobre tres momentos claves: la activación de la toma de decisión, el propio proceso de decisión y la ejecución de la conducta. Se debe considerar la naturaleza de los factores que influyen sobre las conductas prosociales que, de acuerdo con los estudios previos, son fundamentalmente de carácter *cognitivo* y *afectivo*, aunque también pueden intervenir factores personales que regulan la intervención de los factores. (Eisenberg, 1986).

Se entiende que la promoción de la salud parte de la información correcta para lograr una eficiente decisión en este tema. La participación de los voluntarios de la Licenciatura en Nutrición de los diferentes años de cursada hicieron posible la concreción de este proyecto, de una manera activa, solidaria y con el convencimiento de que el involucramiento en asuntos que hacen al bienestar general enriquecen la formación en esta etapa de estudiantes para un futuro rol profesional.

BIBLIOGRAFIA:

1. Aldunate L, M T; Riesle, P H; Mac Millan, N; Borja R, H; Clavero S, R; Gutiérrez, E; Lira L, M; Santis L, O; Vega S, J; Videla O, C; Vásquez B, N. *Procura de órganos: no hay trasplantes sin donantes/ Organ procurement: there are not transplantations without donors*. [Bol. Hosp. Viña del Mar](#); 54(3/4): 89-96, tab [LILACS ID: 253082] (1998)
2. Ajzen, I. *From intentions to action: A theory of planned behavior*. In J. Kuhl & J. Beckman(Eds.), *Action control: From cognitions to behaviors* (pp. 11–39). New York: Springer. (1985).
3. Ajzen, I. *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211. (1991).
4. Ajzen, I. y Driver, B. L. *Application of the theory of planned behavior to leisure choice*. *Journal of Leisure Research*, 24, 207–224. (1992).

5. Ajzen, I., & Fishbein, M. *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. (1980).
6. Blanca, M.J., Frutos, M.A. y Rando, B. *Carné de donante de órganos: papel actual*. Revista de Psicología Social, 11 (1), 19-32. (1996).
7. Blanca, M.J., Frutos, M.A. y Rosel, J. *Actitudes de la población de Málaga hacia la donación y trasplante de órganos*. Málaga: Coordinación de Trasplantes de Málaga. (1993).
8. Bustamante-Ubilla, M., Villarreal-Navarrete, I P, Cisternas-Ramírez, C *Disposición a la donación de órganos en Chile* Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad de Talca, Chile. Versión ISSN 0036-3634 Salud pública Méx vol.52 no.4 Cuernavaca July/Aug. (2010) Instituto Nacional de Salud Pública Santa María Ahuacatlán, 62508, Cuernavaca, Morelos, México (Publ: 2011)
9. Caballer Miedes, A y Martínez Sancho, M. *Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos*. Universidad Jaume I de Castellón. Psicothema ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG. Vol. 12, Supl. nº 2, pp. 100-102 Copyright © 2000 Psicothema (2000)
10. Coleman-Musser, L. *The physician's perspective: a survey of attitudes toward organ donor management*. Journal of Transplant Coordination, 7 (2), 55-58. (1997).
11. Eagly, A.H. y Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Florida: HBJ.
12. Eisenberg, N. (1986). *Altruistic emotion, cognition and behavior*. New Jersey: LEA.
13. Fernández, M., Zayas, E., González, Z.A., Morales, L.A. y Santiago-Delpín, E.A. *Factors in a meager organ donation pattern of a hispanic population*. Transplantation Proceedings, 23 (2), 1.799-1.801. (1991).
14. Frutos, M.A., Blanca, M.J., Rando, B., Ruiz, P. y Rosel, J. *Actitudes de las familias de donantes y no donantes de órganos*. Nefrología, 3 (3), 163-169. (1994).
15. Frutos, M.A. y Blanca, M.J. *Actitud psicosocial ante la donación*. En R. Matesanz y B. Miranda (coord.). Coordinación y Trasplante. Madrid: Organización Nacional de Trasplantes. (1995)
16. Frutos, M.A., Blanca, M.J., Rosel, J., Ruiz, P. y Elósegui, E. *Opiniones de profesionales sanitarios de Málaga sobre donación y trasplante de órganos: actitudes en hospitales con y sin actividad trasplantadora*. Revista Española de Trasplantes, 1 (3), 221-227. (1992).
17. Gallup Organization Inc. *The American's public attitudes towards organ donation and transplantation*. Boston (1993).
18. González I., Rodrigo; Palacios J., José Manuel; Jiménez P., Oscar; Rodríguez W., María Soledad; Plubins M., Luis; González I., Felipe; Hevia K., María Jesús *Donación y*

- trasplante de órganos: educación en escolares de enseñanza básica de Santiago/ Organ donation and transplantation: education in basic general schoolchildren in Santiago, Chile* [Bol. Hosp. San Juan de Dios](#); 48(6): 376-380, nov.-dic.. Graf [LILACS ID: 310204] (2001)
19. González, M.A. *Imagen social, determinantes sociodemográficos, personales y no personales de la donación de órganos*. Tesis doctoral no publicada, Universidad Complutense de Madrid. (1988).
 20. Harris RJ, Shanteau J, eds.: *Organ donation and transplantation. Psychosocial and behavioral factors*. Washington: American Psychological Association, (1991)
 21. Horton, R.L. y Horton, P.J. *A model of willingness to become a potential organ donor*. *Social Scientific Medicine*, 33 (9), 1.037-1.051. (1991).
 22. Luque Vadillo, E; Matamala Gastón, A; Torres Quintana, A; Barroso Ortín, R; Sánchez Villalba, Y; Ferret Piñera, A y Torres Jansana, M. *Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares*. Unidad de Diálisis. Fundación Puigvert. Barcelona. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* v.9 n.3 Madrid (jul.-sep. 2006).
 23. Martínez J. M., López J. S y Martín A. *Percepción social de la donación en España tras la década de los trasplantes* Facultad de Psicología. Dpto. de Psicología Social y Metodología. Universidad Autónoma de Madrid. Ciudad Universitaria de Cantoblanco. Madrid. *Rev Nefrología*. Vol. XXI. Suplemento 4. (2001)
 24. Martín, A.; Martínez, J.M.; López, J.S. *La donación en España: un estudio de sus aspectos psico-sociales*. En: R. Matesanz y B. Miranda: Coordinación y Trasplante. El Modelo Español. Madrid: Organización Nacional de Trasplantes. Aula Médica. (1995)
 25. Moraes, M W de; Gallani, M C; Bueno, J; Meneghin, P. *Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos/ Beliefs that influence adolescents in organ donations* [Rev Esc Enferm USP](#); 40(4): 484-492, dez. ilus, tab [LILACS ID: 454407] (2006)
 26. Nolan, B.E. y McGrath, P.J. *Social-cognitive influences on the willingness to donate organs*. En Shanteau, J. y Harris, R.J. (eds.), *Organ donation and transplantation: psychological and behavioral factors* (pp. 25-36). Washington: American Psychological Association. (1990).
 27. OPS, OMS *Fortalecimiento de los programas nacionales para la donación de órganos y trasplantes*. 39° sesión del subcomité de planificación y programación del comité ejecutivo Washington, D.C., EUA, (2005).
 28. Organización Panamericana de la Salud. Oficina sanitaria panamericana. Oficina regional de la organización mundial de la salud. *Evaluación para el planeamiento de programas de*

- educacion para la salud .Guía para técnicos medios y auxiliares. Serie paltex cap. I y II. (1990).*
29. ONT. Registro Mundial de Trasplantes, 'Newsletter Trasplant', publicación oficial de la Comisión de Trasplantes del Consejo de Europa 2011
 30. Pearson, I.Y. y Zurynski, Y. *A survey of personal and professional attitudes of intensivists to organ donation and transplantation. Anaesthesia & Intensive Care, 23 (1), 68-74(1995).*
 31. Pérez San Gregorio, M A, Dominguez Roldan, J M., Murillo Cabezas, F y Nuñez Roldan, A. *Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos Hospital Virgen del Rocío. Sevilla . Psicothema Vol. 5, nº 2, pp. 241-253 ISSN: 0214-9915(1993)*
 32. Perkins, K. A. *The shortage of cadaver donor organs for transplantation: Can psychology help? American Psychologist, 42, 921-930. (1987).*
 33. Peters TG; Kittur DS, McGaw LJ, Roy MR; Nelson EW. *Los donantes de órganos y no donantes. Un dilema americano. Arch Intern Med, 156 (21): 2419-24 . Nov 25. [MEDLINE PMID: 8944734] (1996)*
 34. Radecki CM, Jaccard J: *Psychological aspects of organ donation:a critical review and synthesis of individual and next-ofkin donation decisions. Health Psychology 16: 183-195, (1997).*
 35. Rando Calvo, B; Blanca, M J y. de Frutos, M A *La toma de decisión sobre donación de órganos en la población andaluza. Universidad de Málaga y Coordinador Sectorial de Trasplantes de Málaga, 1996. Publ en Psicothema Vol. 14, nº 2, pp. 300-309 ISSN 0214-9915 (2002)*
 36. Rosel, J., Frutos, M.A., Blanca, M.J. y Ruiz, P. *Discriminant variables between organ donors and non-donors. A post-hoc investigation. Journal of Transplant Coordination, 9 (1), 50-53. (1999).*
 37. Shanteau, J.; Linin, K. A. *Subjective meaning of terms used in organ donation: An analysis of word associations. In Shanteau, J.; Harris, R.J. (eds.), Psychological research in organ donation. Washington: American Psychological Association. (1990).*

Páginas de internet consultadas:

38. Asociación Argentina de Procuración de órganos y tejidos para trasplantes.
<http://www.aaprott.org.ar/prensa.htm>.
39. www.incucai.gov.ar
40. www.cucaier.gov.ar
41. <http://www.ont.es>

ANEXOS:

Cuestionario utilizado para el relevamiento de datos:

**PROYECTO VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO. Facultad de Bromatología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ENTRE RÍOS**

“Educación solidaria de concientización social sobre la donación altruista de órganos y tejidos para trasplante en distintas localidades del departamento Gualeguaychú”

ESCUELA:.....ZONA (urbana)..... (rural).....

Nºde integrantes de la familia:

DONACIÓN de ÓRGANOS y TEJIDOS PARA TRANSPLANTE

(marque con una cruz lo que corresponda)

Agradecemos su disposición para responder estas preguntas!!! Rogamos lo haga de una manera reflexiva y sincera. ¡!!!MUCHAS GRACIAS!!!	SI	NO	No SE
1-Están de acuerdo con el TRANSPLANTE de órganos?			
2- DONARIAN sus órganos luego de fallecidos?			
3- Conoce cada uno de ustedes la decisión de todos los integrantes de la familia?			
4- Tienen DUDAS sobre los operativos de trasplantes (Tx)? Cuales?#1	#1		
5- Tienen TEMORES con respecto a la donación? Cuáles?#2	#2		
6- Están de acuerdo con la reforma a la Ley de Trasplante llamada: “Ley de Donante Presunto”? Por que?#3		#3	

7- Conocen la utilidad de la donación de Células de médula ósea (Células Progenitoras Hematopoyéticas, CPH)?			
8- Creen estar en condiciones de donar sangre y registrarse como donante de CPH en el Centro de Hemoterapia del Hospital Centenario Gchú?			
9- Saben cual es el organismo que regula todos los operativos de TX en Entre Ríos?			
10- Consideran de importancia la incorporación de este Proyecto de Voluntariado Universitario (PVU) en el ámbito escolar?			
#1			
#2			
#3			

La muestra estuvo constituida por los asistentes a los siguientes encuentros:

Fecha (mes y año)	Institución	Nivel	Cantidad de encuestados	Condición
03/09	Colegio Nacional (Gchu)	Polimodal	19	Estatal
03/09	Facultad de Bromatología (Gchu)	1er año de Lic en Nutrición	27	Estatal
04/09	Esc San José N° 47(Gchu)	Polimodal	18	Privada
04/09	Esc Sagrada Familia(Gchu)	6to Grado primaria	31	Privada
04/09	Colegio Las Victorias (Gchu)	EGB3	79	Privada
06/09	Inst San Antonio de Padua (Rosario del Tala, Dpto Rosario del Tala)	Polimodal	217	Privada
05/09	Inst San José Obrero (San Justo, Dpto Uruguay)	EGB 3 y Polimodal	96	Privada
05/09	Colegio Gualdalupe (Gchu)	Polimodal	99	Privada
05/09	Colegio Alejo Peyret N°5 (1° de Mayo, DptoUruguay)	EGB 3 y Polimodal	98	Privada
06/09	Inst Luis Leissa (San Francisco) (Gchu)	9° de EGB 3 y Polimodal	34	Privada
10/09	Colegio Malvina S de Clavarino (Gchu)	2° y 3° Polimodal Economía	69	Privada
03/10	Inst Enseñanza Superior (Gchu)	1° Técnico Superior en Enfermería	106	Estatal
04/10	Facultad de Bromatología (Gchu)	1° Lic en Nutrición	40	Estatal
05/10	Esc Normal O V Andrade (Gchu)	8° EGB3	91	Estatal
06/10	Colegio Nacional (Gchu)	EGB3 y Polimodal	94	Estatal
04/11	Profesorado de Enseñanza Primaria (Gchu)	1°, 2° y 3° Años	57	Estatal

05/11	Inst Técnico Superior de Urdinarrain (Dpto Gchu)	Formación Docente Téc en Agropecuaria Secundario Nocturno	72	Privado
05/11	Inst Enseñanza Superior (Gchu)	1°Técnico Superior en Enfermería	31	Estatal
05/11	Inst Técnico Superior de Urdinarrain (Larroque,, dpto Gchu)	Téc en Agropecuaria	36	Privado
6/11	UADER (Gchu)	Hotelería	33	Privado
6/11	Colegio Nacional (Gchu)	Polimodal Nocturno	121	Estatal

Algunas imágenes de la realización de los cuestionarios antes de las charlas en los diferentes niveles:

PRIMARIO:

**Colegio Ntra Señora de Guadalupe
Gualeduaychú.**



SECUNDARIO:

**Colegio San José Obrero.
San Justo**

TERCIARIO:

**Instituto Técnico Superior de
Urdinarrain.**



UNIVERSITARIO:
Facultad de Bromatología. UNER.
Gualedguaychú.

