

DONACIÓN ÓRGANOS Y TEJIDOS:
ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y ACTITUDINALES ACOMPAÑANTES DE
PACIENTES, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE, POPAYÁN 2015 - 2016

ESTUDIANTES INVESTIGADORES:

SINEY DE LA CRUZ BRAVO
JESSICA FERNANDA CASILIMAS LÓPEZ
CRISTIAN DAVID ALEGRÍA VELASCO
WILSON ARBEY BURBANO LUNA
RICARDO ARTURO GIRALDO PIEDRAHITA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
POPAYAN
2017

DONACIÓN ÓRGANOS Y TEJIDOS:
ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y ACTITUDINALES ACOMPAÑANTES DE
PACIENTES, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE, POPAYÁN 2015 - 2016

ESTUDIANTES INVESTIGADORES:

SINEY DE LA CRUZ BRAVO
JESSICA FERNANDA CASILIMAS LÓPEZ
CRISTIAN DAVID ALEGRÍA VELASCO
WILSON ARBEY BURBANO LUNA
RICARDO ARTURO GIRALDO PIEDRAHITA

ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

MARIA DEL PILAR RESTREPO DE PAZ
ENFERMERA MG. MATERNO INFANTIL
ESP. EDUCACIÓN MÉDICA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
POPAYAN
2017

ÍNDICE

	Pag
1. INTRODUCCIÓN	6
2. PROBLEMA.....	7
3. JUSTIFICACIÓN.....	8
4. OBJETIVOS.....	9
5. MARCO REFERENCIAL.....	10
5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	10
5.2 LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.....	12
5.3 ALGUNAS INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	13
5.4 ASPECTOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS.....	16
5.5 ASPECTOS CULTURALES ENTORNO A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.....	20
6. METODOLOGÍA.....	23
6.1 TIPO DE ESTUDIO.....	23
6.2 POBLACIÓN SUJETO DE ESTUDIO.....	23
6.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	23
6.4 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	24
6.5 VARIABLES.....	24

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	26
8. RESULTADOS	27
9. DISCUSIÓN.....	35
10. CONCLUSIONES.....	38
11. RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pag
Anexo 1 Investigaciones consultadas en base de datos.....	42
Anexo 2 Instrumento para la entrevista	48
Anexo 3 Operacionalización de variables.....	53
Anexo 4 Consentimiento informado.....	63
Anexo 5 Aval otorgado por el HUSJ Comité de Ética	64
Anexo 6 Cronograma.....	66
Anexo 7 Presupuesto.....	68

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la donación de órganos y tejidos es un tema de gran interés social debido a la importancia terapéutica que representa para las personas con enfermedades agudas o crónicas que se encuentran a la espera de un trasplante anatómico para su recuperación. En el mundo pocos países cuentan con la infraestructura para poder llevar a cabo un procedimiento de esta magnitud, sin embargo, no solo se debe contar con las instalaciones, sino que también los aspectos socioculturales juegan un papel importante, este último hace parte de una problemática mayor y es la creciente escasez de donantes; países como España líder en donaciones y trasplantes de órganos¹, son un ejemplo de las buenas prácticas y métodos para la realización de estos procedimientos que junto a la sensibilización de la población acerca de la donación han sido fundamentales para lograr tal reconocimiento. En Colombia se evidencia una baja tasa de donantes con respecto al orden mundial y esta cifra varía año tras año con una tendencia negativa ² lo cual ha generado un aumento en las listas de espera de personas que necesitan un órgano o tejido reduciendo progresivamente la calidad de vida, incluso habiendo casos de personas que mueren esperando en estas listas; se cree que aspectos socioculturales que influyen en la decisión de donar, por tal motivo la presente investigación indaga sobre estos aspectos.

¹ http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/05/150505_salud_espana_trasplantes_lb

² Fuente. INS - Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes, Colombia

2. PROBLEMA

Las estadísticas señalan que en Colombia hay escasez de donantes de órganos y tejidos y las cifras así lo evidencian: hubo 7,3 donantes por cada millón de habitantes para el año 2014³, mientras que España tuvo 36 donantes por millón de habitantes en este mismo año⁴, esto es debido a la falta de conocimiento y sensibilidad que existe sobre este tema en la población Colombiana, además se suma la escasez de campañas y de una adecuada difusión de la información, igualmente de la existencia de una gran cantidad de mitos y creencias alrededor de la donación que exacerbaban la carencia de donantes, otro factor que puede estar influyendo es la comunicación inadecuada del personal de salud para con las personas que se enfrentan ante la posibilidad de donar los órganos de sus familiares.

La escasez de donantes y de órganos, está causando en la población algunas repercusiones como la disminución de la calidad de vida de las personas que se encuentran a la espera de un órgano que posiblemente nunca llegará, lo que aumenta los costos en Salud y lo más grave aún la disminución de la expectativa de vida causada tal vez por la prolongada permanencia en las entidades hospitalarias y clínicas debido a los extendidos y costosos tratamientos.

Según los datos anuales reportados por el Instituto Nacional de Salud las tasas de donantes han tenido varios cambios en el 2010 era de 12,5 personas por millón de habitantes; en 2011 fue de 10,9; ya para el año 2012 la cifra aumentó a 11, pero nuevamente para el 2013 disminuyó a 6,8 y para 2014 incrementó 0,5, pero aun así no alcanza a acortar la gran brecha existente entre donantes y pacientes en listas de espera, lo que conlleva a la incapacidad para cubrir las demandas de trasplantes además “el indicador mundial es de 30 o 35 por ciento de pacientes que pasan a lista de espera, en Colombia apenas se alcanza a un cinco por ciento de las personas. Sin embargo, estando en la lista de espera, cada año, mueren el 30 por ciento de esas personas con la esperanza de que haya un donante para su caso.”⁵

³ Fuente. INS - Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes, Colombia

⁴ Memoria de Actividad de donación. ONT 2014, España.

⁵ Alejandro Niño Murcia, presidente de la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe

3. JUSTIFICACIÓN

En Colombia la donación de órganos y tejidos todavía no cuenta con la suficiente aceptación por parte de la población, hoy en día existe alrededor de ⁶3.500 pacientes que se encuentran en la larga lista de espera por un trasplante de órgano o tejido. Según el Instituto Nacional de Salud se ha identificado una disminución en la cifras de donantes con un incremento en la lista de espera que aumenta año tras año considerablemente (2012: 1335 personas, 2013: 1767, 2014: 1839, 2015: 2029).

En nuestro país no todas las ciudades cuentan con la infraestructura y personal capacitado para el manejo de donación y trasplantes de órganos y tejidos porque son procedimientos que implican intervenciones de gran complejidad y utilización de diversos recursos y tecnología, por lo cual en solo unas pocas ciudades se realiza, lo que hace que se pierdan muchos órganos en condiciones óptimas para el trasplante.

Se sabe que los aspectos culturales tales como el conocimiento, las actitudes y las creencias de las personas juegan un papel importante a la hora de tomar la decisión de donar o no un órgano o un tejido.

Es importante resaltar la necesidad de realizar estudios sobre el papel que juegan los aspectos culturales en la donación de órganos y tejidos en Colombia y más en regiones donde no se ha indagado a profundidad las razones por las que las personas no están dispuestas a donar; a esto se suma la falta de estudios realizados en la población Colombia sobre la donación de órganos y tejidos.

Este tipo de estudios es de vital importancia para las instituciones de salud e instituciones gubernamentales para dirigir campañas y recursos encaminados a mejorar las cifras de donantes de órganos y tejidos en Colombia.

⁶ Fuente. INS - Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes, Colombia

4. OBJETIVO GENERAL

Determinar los aspectos socioculturales y actitudinales que influyen sobre la decisión en la donación de órganos y tejidos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Describir los aspectos biopsicosociales de los acompañantes de pacientes sobre la donación de órganos y tejidos
- ✓ Identificar los conocimientos y percepciones de los acompañantes de pacientes.
- ✓ Reconocer las actitudes propias de los acompañantes.
- ✓ Describir las creencias de las diferentes familias y comunidades.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En la tradición católica existe un acercamiento a los trasplantes con la leyenda de los Santos Cosme y Damián, que a la vez se convierte en la primera referencia histórica de un trasplante realizado a partir de un donante cadavérico con fines terapéuticos. En la pintura de Alfonso Sedano (1500). El milagro de la pierna negra, se muestra al vigilante de la basílica romana con gangrena en una de sus piernas, siendo atendido en una aparición por los Santos Cosme y Damián, quienes le amputaron la pierna enferma y se la restituyeron por la de un caballo muerto en batalla, concediéndole nuevamente su capacidad de caminar.

En 1901 el cirujano francés Alexis Carrel quien obtuvo el premio Nobel en 1912 por su investigación sobre anastomosis vascular describe las suturas vasculares y abre la posibilidad técnica y quirúrgica de realizar un trasplante, venciendo la dificultad de irrigación de los órganos injertados; un año después Emerich Ullman hace el primer autotrasplante renal en un perro y Carrel demuestra que el autoinjerto en el perro puede sobrevivir indefinidamente, pero el aloinjerto (proveniente de otro perro) rápidamente cesa en sus funciones. Él postula que el poder del organismo para eliminar el tejido extraño era debido a órganos tales como el bazo o la médula ósea razón por la cual queda planteado el rechazo inmunológico y se abre el camino hacia la histocompatibilidad, pero es en 1954 en los EE.UU que es realizado el primer trasplante renal exitoso por Joe Murria en hermanos gemelos.

Posteriormente en 1958 Jean Dausset, Rose Payne y Jon Van Rood realizan trabajos fundantes del conocimiento de los Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) y a partir de estos antígenos dan la identidad biológica y comprueban que los glóbulos blancos son los encargados de defenderse de un cuerpo extraño, en este caso del órgano donado. Permiten realizar una selección adecuada del paciente receptor de un órgano de acuerdo a su sistema inmunológico. Esto condujo al desarrollo de drogas destinadas a evitar el rechazo del órgano o tejido implantado, y en 1962 aparece la primera de estas drogas Inmunosupresoras llamada: Azathioprine o Inmurán.

En 1968 se habla de la aceptación de la muerte cerebral (definición de coma irreversible) y finalmente se cristalizó en el Comité of the Harvard Medical School. A partir de ese momento es posible diagnosticar el fallecimiento de una persona, utilizando criterios neurológicos y definir el mantenimiento cadavérico para la correcta conservación de los órganos para trasplante; después de definir varios conceptos entre 1950-1975 se plantean todos los problemas éticos de la experimentación en humanos, aunque los criterios de Muerte Encefálica (ME) no estaban bien establecidos y tampoco legislados, considerándose mutilación la obtención de órganos de donantes vivos. Entre 1975 y 1983 se legisla acerca de la Muerte encefálica y sobre las condiciones que debe cumplir el

proceso de donación y trasplante, y finalmente la OMS reconoce la necesidad de desarrollar pautas para el trasplante de órganos.

En la década de los noventa, el crecimiento que se manifestó es progresivo; en América Latina, por ejemplo, se hicieron 20.800 trasplantes renales, cifra que representa 8,9% del total mundial (OPS-OMS, 2009), situación que se explica fundamentalmente en la aceptación del trasplante de órganos humanos como una alternativa terapéutica convencional útil para la supervivencia de los pacientes con enfermedades crónicas.

En Colombia en 1959 se realizó el trasplante de válvulas cardíacas en la Clínica Shaio de Bogotá y en 1966 se efectuó el primer trasplante de órgano (Riñón) en el Hospital San Juan de Dios, una de las ciudades pionera en donación y trasplante hepático y cardíaco es Medellín que actualmente cuenta con gran aceptación referente a la donación de órganos.

En 1988 en la Clínica San Pedro de Claver de Bogotá, tuvo lugar el primer trasplante de páncreas y en 1997 el primer trasplante de pulmón en Medellín.

En el 2004 fue creada la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos por el Ministerio de la Protección Social. El Instituto Nacional de Salud por medio de la Resolución 214 de marzo de 2005, y de acuerdo con el Decreto 2493 del 4 de agosto de 2004, resuelve crear el Grupo de Donación y Trasplantes, el cual tiene a su cargo la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.

Dentro de la Organización Institucional que el Estado Colombiano le ha brindado al tema del trasplante de órganos y tejidos, el país ha estructurado una red que al día de hoy cuenta con 24 instituciones que hacen trasplante de órganos, 15 encargadas de realizar trasplante de médula ósea, 13 bancos de tejidos y 5 bancos de células madre; en cuanto a la Red de Donación y Trasplante de Órganos de Colombia cuenta con una Coordinación Nacional en cabeza del Instituto Nacional de Salud y con 5 Coordinaciones Regionales cada una con un área de influencia que son:

Coordinación Regional 1 Secretaría de Salud de Bogotá
Coordinación Regional 2 Secretaría de Salud de Antioquia
Coordinación Regional 3 Secretaría de Salud del Valle
Coordinación Regional 4 Secretaría de Salud de Santander
Coordinación Regional 5 Secretaría de Salud del Atlántico

En este caso Popayán hace parte de coordinación Regional 3 de la Secretaría de Salud del Valle, donde se encuentra La Fundación Valle del Lili que cuenta con una amplia experiencia en la realización de trasplantes renales, hepáticos, cardíacos y de médula ósea. Su equipo médico asistencial está respaldado por tecnología de punta y el apoyo multidisciplinario de la Institución, además es la única en Colombia que realiza Trasplante Hepático Pediátrico con donante vivo y la que ha realizado mayor número con donante cadavérico.

A nivel local La Clínica La Estancia realiza trasplante de tejido óseo y piel; en la Fundación Oftalmológica Vejarano se efectúa el trasplante de córneas; el HUSJ no realiza el proceso de trasplante, pero si se rescatan órganos y tejidos y este proceso inicia con identificación del paciente con muerte cerebral, al cual se le realizan diferentes pruebas con especialistas, confirmado el diagnóstico, se informa a la Dirección de la Regional y se toman muestras para comprobar la compatibilidad, un miembro de la Red de Trasplantes hablará posteriormente con la familia e indagará sobre la aceptación o no de la donación de órganos, en caso de que la respuesta sea afirmativa, se procede a extraer los órganos para los cuales se haya encontrado un receptor y éstos son trasladados en condiciones óptimas hacia el lugar donde finalmente se realizará el procedimiento en un período no mayor a 12 horas.

El rescate de tejidos actualmente no se realiza en la Institución.

5.2 LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

La donación de órganos se considera como un acto altruista y generoso, por el que una persona manifiesta su voluntad de que, a partir del momento de su muerte, cualquier parte de su cuerpo apta para el trasplante pueda ser utilizada para ayudar a otras personas. También existen casos de personas que en vida donan voluntariamente: un riñón, pulmón o parte de su hígado a personas que lo necesitan generalmente a sus familiares.

El donante, es la persona a la que durante su vida o después de la muerte, por su voluntad o por la de su familia, se le extraen componentes anatómicos con el fin de usarlos para trasplante en otra persona con objetivos terapéuticos. Para ser donante voluntario solo hace falta comunicárselo en vida a los familiares, estar sano al momento de fallecer, no haber padecido sida, hepatitis, cáncer u otras enfermedades infecciosas. Ésta voluntad de donación en Colombia pueden manifestarla en vida las personas mayores de 18 años, a través del Carné Único Nacional de Donante, el cual se puede obtener en la página Web del Instituto Nacional de Salud o acercándose a las instalaciones del mismo, grupo red de donación y trasplante o a las coordinaciones regionales de la red de donación y trasplantes.

Al terminar de diligenciar el formulario virtual, el sistema envía vía correo electrónico, el carné de donante de componentes anatómicos, en caso de no contar con correo electrónico el carné se genera inmediatamente. Durante éste proceso es muy importante manifestar a la familia el deseo de ser donante.

Un trasplante es el reemplazo con fines terapéuticos de componentes anatómicos de una persona, por otros iguales o asimilables, provenientes del mismo receptor, o de un donante vivo o muerto y al abordar este tema, es importante diferenciar el concepto de órgano y tejido: el primero es la entidad morfológica diferenciable del cuerpo constituida por diversos tejidos que mantienen su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía y suficiencia, como son, los riñones, el corazón, los pulmones, el hígado, páncreas, intestino y cuantos

otros con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances científico técnicos, en cambio; un tejido es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función, como por ejemplo: córneas, piel, médula ósea, vasos sanguíneos, válvulas cardíacas, cartílagos y tendones.

Frente a la donación de órganos se deben tener en cuenta diferentes aspectos culturales que influyen, y a continuación se darán algunos conceptos: cultura, es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida, aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo de terminado, que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones según modos de acción predeterminados; creencia, es el firme asentimiento y conformidad con algo, es la idea que se considera verdadera y a la que se le da completo crédito como cierta, además puede considerarse que una creencia es un paradigma basado en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe; por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina y el dogma; el mito al que también se le denomina como un relato de hechos maravillosos cuyos protagonistas son personajes sobrenaturales (dioses, monstruos) o extraordinarios (héroes).

Las actitudes son las formas de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. Las diferentes maneras en las que se interpretan los estímulos sensoriales que recibimos a través de los sentidos que forman una impresión consciente de la realidad física del entorno se denominan percepciones.

5.3 ALGUNAS INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE DONACIÓN DE ORGANOS Y TEJIDOS (Ver anexo 1)

En Chile el trabajo titulado “Tres factores que influían en la donación” ⁷, el primero, relacionado con el dominio que tenía la religión sobre la donación, particularmente el catolicismo, donde se encontró una disociación entre la norma moral propuesta y la visión de los fieles, el segundo, la organización del sistema de información y acercamiento al donante y su familia y por último, la información personal de los miembros del equipo de salud que hace referencia a la importancia de contar con profesionales especialmente capacitados en la materia y en habilidades de comunicación. Se concluyó que existe la necesidad de tomar medidas administrativas y educativas que abarquen los puntos discutidos, con el fin de promover eficazmente la donación y aumentar el éxito de los programas de trasplante. Uno de los campos de acción para la realización de esas

⁷ SOLAR P, SEBASTIÁN, OVALLE R, ALEJANDRA, SIMIAN M, MARÍA ELVIRA, ESCOBAR H, JORGE, & BECA I, JUAN PABLO. (2008). Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos. *Revista chilena de cirugía*, 60(3), 262-267.

⁷ Conesa C, Ríos Z, Ramírez R, Rodríguez M, Canteras J, & Parrilla P, (2004) . IMPORTANCIA DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA EDUCACIÓN SANITARIA DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, *Atención Primaria*, 34-47

intervenciones es la atención primaria donde la educación por parte del personal de salud tiene un papel fundamental.

Según el estudio realizado en España titulado "Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos"⁸, entre las razones que justificaban la no donación de órganos se encuentra: la información errónea, desconfianza en los médicos, creencias religiosas, temor a la muerte, respetar o desconocer los deseos de los familiares, ausencia de información o planteamientos y otras razones u obstáculos que dificultaban la donación como problemas legales y judiciales, insatisfacción con el actual sistema de Sanidad Pública y demanda de camas y personal en la Unidad de Cuidados Intensivos. En España, el estudio denominado "Importancia de los profesionales de Atención Primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos"⁹ determinó la influencia de la información sobre la donación de órganos generada desde la atención primaria AP sobre la actitud de la población y encontró que de los 1.887 encuestados del grupo A, el 7% habían recibido información desde la AP y de este grupo, el 89% estaba a favor de la donación. En el grupo B (1.758 encuestados), la actitud a favor de la donación fue del 65%, de este porcentaje el 62% recibió una información favorable, con una actitud a favor del 74%. El resto (38%) había recibido también información desfavorable, por lo que su actitud favorable disminuyó hasta el 51%.

En la investigación realizada en España "La decisión de donar órganos: Variables contextuales y consecuencias de la donación"¹⁰ se obtuvo como resultado: la manifestación en vida sobre su voluntad de donar o no órganos; la preocupación sobre posibles irregularidades en el proceso de donación y la influencia sobre aspectos estéticos del cadáver; la información proporcionada por los médicos a la familia; la comprensión por el decisor del concepto "muerte cerebral" y la influencia positiva del solicitante de órganos. Es necesario dar información y realizar campañas para mejorar las actitudes hacia la donación de órganos para que éstos se muestran más predispuestos a donar en el futuro.

En España, "Estudio multivalente de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos"¹¹, la edad es un factor importante, de tal forma que los menores de 35 años presentan una opinión a favor de la donación claramente superior que los mayores, de tal forma que a través de los medios de masas (televisión, radio, etc.) se encuentra la fuente más importante para que la población reciban información acerca del tema.

⁸ PÉREZ S, DOMINGUEZ J, ROLDAN M, MURILLO F & NUÑEZ A. (1993). , FACTORES SOCIALES Y PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS. VOL 5 -N 2, pp. 241-253, pp. 241-253.

¹⁰Rosel J, Frutos M, Blanca M & Ruiz P. (1995). LA DECISIÓN DE DONAR ÓRGANOS: VARIABLES CONTEXTUALES Y CONSECUENCIAS DE LA DECISIÓN. Psicothema, vol. 7, pp. 587-604.

¹¹ CONESA C, RÍOS A, RAMÍREZ P, CANTERAS M, RODRÍGUEZ M, & PARRILLA M. (2005). ESTUDIO MULTIVARIANTE DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA ACTITUD POBLACIONAL HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, Nefrología vol.25 .684-97

En EEUU el estudio “Las disparidades raciales en las preferencias y percepciones con respecto a la donación de órganos”¹² concluyeron que los afroamericanos tienen tasas más bajas de donación en comparación con los blancos (39,1% vs 64,9%). Los afroamericanos tenían puntuaciones más bajas en la confianza en la escala de Health Care System, ideas como: “Si los médicos saben que soy un donante de órganos, no van a tratar de salvar mi vida”, “los ricos o famosos son más propensos a recibir un trasplante”. Los afroamericanos también eran más propensos a estar de acuerdo que las familias deben recibir dinero para donar órganos y los gastos funerarios.

La investigación de EEUU titulada “La Desconfianza en las intenciones del Sistema de La Salud Y La Donación de Órganos entre los Afroamericanos”¹³ mostró como resultados que el control de nivel de educación, el estado de seguro de salud, el estado civil, la desconfianza en el sistema de salud se asoció significativamente con intenciones de donación verbal. En concreto, los encuestados que reportaron menores niveles de desconfianza en el Sistema de Salud eran 1,08 veces más propensos a comunicar sus intenciones de donación con un miembro de la familia que los encuestados que reportaron mayores niveles de desconfianza médica.

Otro estudio de los EEUU llamado “Un Programa educativo enfocado después de Servicios Religiosos para mejorar la Donación de Órganos en los Hispanoamericanos”¹⁴ tuvo como resultados un porcentaje significativamente mayor de participantes con el apoyo familiar para donar. Los participantes eran en su mayoría mujeres, entre las edades de 40 a 65 años, y principalmente hispana. La encuesta post intervención mostró un aumento significativo de respuestas correctas que describen el conocimiento donación de órganos, percepciones respecto a la donación de órganos (43% vs. 58%, $p < 0,0001$), y las creencias de donación de órganos (50% vs. 60%, $p = 0,0001$), en comparación con el grupo pre intervención.

En nuestro país, “El impacto social de la donación de órganos en Colombia”¹⁵, se concluyó que hay una necesidad de concientizar a las personas sobre la donación, ya que lo único que hace falta para que se done más, es que las personas sientan el deseo de ayudar a otros. Es por ello que la implementación de estrategias informativas es vital para lograr una mayor cobertura del tema en la sociedad colombiana.

Por otro lado, el trabajo “Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de

¹² Siminoff, LA, Burant, CJ, y Ibrahim, SA (2006). Las disparidades raciales en las preferencias y percepciones con respecto a la donación de órganos. *Journal of General Internal Medicine*, 21 (9), 995

¹³ Russell, E., Robinson, D. H. Z., Thompson, N. J., Perryman, J. P., & Arriola, K. R. J. (2012). Distrust in the Healthcare System and Organ Donation Intentions Among African Americans. *Journal of Community Health*, 37(1), 40–47. <http://doi.org/10.1007/s10900-011-9413-3>

¹⁴ Salim, A., Berry, C., Ley, EJ, Schulman, D., Navarro, S., Zheng, L., y Chan, LS (2012). Un programa educativo enfocado después de Servicios Religiosos para mejorar la donación de órganos en los hispanoamericanos. *TrasplanteClínica*, 26 (6), E634-E640. <http://doi.org/10.1111/ctr.12036>

¹⁵ Guerra García, Y., & Vega Rojas, P. (2013). El impacto social de la donación de órganos en Colombia. *Tendencias & Retos*, 17(1), 105-114.

donación?”¹⁶, los Colombianos desconocen los aspectos claves del proceso de donación y trasplante. La desinformación global sobre el tema y el poco acceso a información veraz sobre la donación de órganos y/o tejidos y trasplantes han sido factores claves para perpetuar creencias erradas, mitos y actitudes negativas ante la donación y los trasplantes en el país. Se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información clara y veraz, donación al final de la vida y proceso donación/trasplante dirigida a los niveles socioeconómicos y educativos bajos, así como a la población mayor de 55 años. Para mejorar las cifras nacionales de donación y trasplante, Colombia tiene el reto de descentralizar de las grandes ciudades el conocimiento urbano sobre el tema, brindar información relacionada con la situación actual de los trasplantes en el país, como: cifras de pacientes que requieren trasplante en el país, cómo se puede ser donante, quién puede ser donante, beneficios de la donación, aspectos claves de la muerte cerebral, resultados de trasplante en Colombia, cifras y legislación sobre trasplantes realizados a extranjeros entre otros con ayuda de los medios de comunicación.

5.4 ASPECTOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS

A continuación se hará un resumen en orden cronológico de todos los aspectos legales y reglamentaciones en cuanto a la donación de órganos y tejidos vigentes en la república de Colombia:

- **LEY 09 DE 1979**

Por la cual se dictan Medidas Sanitarias generales para la república de Colombia, consta de 607 artículos divididos en 12 títulos de los cuales el título número 9 “DEFUNCIONES, TRASLADO DE CADÁVERES, INHUMACIÓN Y EXHUMACIÓN, TRASPLANTE Y CONTROL DE ESPECÍMENES” se plantean los siguientes artículos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Art. 515) Normas tendientes a reglamentar la donación o el traspaso y la recepción de órganos, tejidos o líquidos orgánicos utilizables con fines terapéuticos; (Art.540 Modificado por la ley 73 de 1998) Licencia correspondiente de instituciones de carácter científico; (Art.541) Certificado de defunción; (Art.542) Diagnóstico de muerte cerebral; (Art.543) Certificados de donación de persona viva.

- **LEY 73 DE 1988**

Por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes y otros usos terapéuticos, esta ley consta de 9 artículos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Art.1) Modificación de la ley 9 de 1979-art 540 solo se procede a la

¹⁶ Castañeda Millán, D., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L., Burbano Perea, L., León, K., López García, L., Yaya, J., & Lozano Márquez, E. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?. *Revista De La Facultad De Medicina*, 62(1), 17-25

utilización de órganos si hay consentimiento del donante, receptor, deudos, abandono del cadáver o presunción legal de donación; (Art.2) Definición de presunción legal de donación; (Art.3) En qué casos se puede extraer y utilizar los componentes anatómicos con fines de trasplante; (Art.4) Donación de componentes anatómicos en caso de autopsia médico-legal; (Art.5) Jerarquía de voluntad frente a la donación de los deudos del donante; (Art.6) Pruebas de VIH al donante; (Art.7) Prohíbese el ánimo de lucro para la donación; (Art.8) El gobierno reglamentara las instituciones para tal fin.

- **RESOLUCIÓN 3199 DE 1998**

Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los Bancos de Componentes Anatómicos, de las Unidades de Biomedicina Reproductiva. Centros o similares y se dictan otras disposiciones, esta resolución tiene 3 títulos y cada uno de ellos con sus respectivos capítulos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Título.1) Disposiciones generales para trasplantes, (Capítulos Del Título.1) Funciones de los comités institucionales de trasplantes, Información a presentar por el organismo delegado para la coordinación operacional de la red nacional de donación y trasplantes de componentes anatómicos; (Título.2) Requisitos sanitarios y de personal para el funcionamiento de los bancos de componentes anatómicos, (Capítulos Del Título.2) Requisitos sanitarios, Requisitos del personal, Permiso para el intercambio de componentes anatómicos, Obtención, extracción y conservación de componentes anatómicos; (Título.3) Unidades de biomedicina reproductiva, (Capítulos Del Título.3) Requisitos sanitarios de las unidades de biomedicina reproductiva, Donante y receptora de gametos y preembriones, Exámenes en el programa de biomedicina reproductiva, Registros.

- **RESOLUCIÓN 3200 DE 1998**

Por la cual se establecen los requisitos para la legalización de la donación de Componentes Anatómicos y se dictan otras disposiciones. Esta resolución tiene 4 artículos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Art.1) Requisitos de los documentos para la legalización del Donante, hecho en vida; (Art.2) Documento de identificación del donante en vida, (Art.3) Requisitos de los documentos de donación diligenciados por los deudos; (Art.4) Donante vivo hospitalizado.

- **LEY 919 DE 2004**

Por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico. En esta ley hay 3 artículos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Art.1) La donación de componentes anatómicos debe hacerse siempre por razones humanitarias; (Art.2) Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos incurrirá en penas de tres (3) a seis (6) años de prisión; (Art.3) Las instituciones no autorizadas que

practiquen extracción o trasplante recibirán sanciones de veinte (20) a cien (100) salarios mínimos legales vigentes.

- **DECRETO 2493 DE 2004**

Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos. Este decreto consta de 12 capítulos y 65 artículos relacionados con la donación de órganos y tejidos: (Capítulo.1) Ámbito de aplicación y definiciones; (Capítulo.2) De la red de donación y trasplante; (Capítulo.3) Diagnóstico de muerte encefálica; (Capítulo.4) Donación de componentes anatómicos; (Capítulo.5) De la extracción o rescate y de la distribución de componentes anatómicos; (Capítulo.6) Trasplantes de componentes anatómicos y Comités Institucionales de Trasplantes; (Capítulo.7) De la obligatoriedad de llevar los registros y del flujo de información; (Capítulo.8) De la salida de tejidos y de la entrada de componentes anatómicos; (Capítulo.9) De la promoción; (Capítulo.10) Buenas prácticas en Bancos de Tejidos y de Médula Ósea; (Capítulo.11) Docencia e investigación; (Capítulo.12) De la vigilancia sanitaria.

- **OTRAS NORMATIVIDADES**

RESOLUCIONES	RESUMEN
Resolución 0214 de 2005	Por la cual se crea el grupo Red de donación y trasplante del instituto Nacional de salud
Resolución 2640 de 2005	Por medio del cual se reglamentan los artículos 3°, 4°, 6° parágrafo 2°, 7° numeral 10, 25 y 46 del decreto 2493 de 2004 y se dictan otras disposiciones relacionadas con la donación de órganos y tejidos y bancos de componentes anatómicos: (Capítulo 1) Disposiciones generales y algunas definiciones; (Capítulo 2) Requisitos de inscripción ante las sedes de las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes; (Capítulo 3) Coordinación nacional y regional de la red de donación y trasplantes; (Capítulo 4) Asignación de turnos; (Capítulo 5) Comité Asesor de la Coordinación Nacional y Regional de la Red de Donación y Trasplantes; (Capítulo 6) Criterios técnico-científicos de asignación de componentes anatómicos; (Capítulo 7) De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas con programas de trasplante o implante; (Capítulo 8) Requisitos para la autorización de utilización de cadáveres no reclamados con fines de docencia e investigación; (Capítulo 9) Disposiciones finales.

Resolución 5108 de 2005	Por la cual se establece el Manual de Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1043 de 2006	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención incluyendo las entidades que realizan trasplantes de órganos y tejidos y se dictan otras disposiciones.
Anexo Técnico No.1 de la Resolución 1043 de 2006	Contiene manual único de estándares y verificación de todos los procesos de los prestadores de servicios salud incluidos las entidades que realizan trasplantes de órganos y tejidos.
Anexo Técnico No.2 de la Resolución 1043 de 2006	Manual único de procedimientos de habilitación de los prestadores de servicios salud incluidos las entidades que realizan trasplantes de órganos y tejidos.
Resolución 2279 de 2008	Por la cual se modifican los artículos 5° y 6° de la Resolución 2640 de 2005: funciones de la coordinación nacional y funciones de las coordinaciones regionales de donación de órganos y trasplantes.
Resolución 3272 de 2011	Por la cual se crea permanentemente la Coordinación Regional No. 6 de la Red de Donación y Trasplantes
Resolución 1441 de 2013	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicio incluyendo los relacionados con la donación de órganos y tejidos y se dictan otras disposiciones
Resolución 2003 de 2014	Actualiza la resolución 1441 del 2013 y se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud incluyendo los relacionados con la donación de órganos y tejidos.
Resolución 3678 de 2014	Por la cual se modifica la resolución 2003 de 2014 la cual incluye temas relacionados con la donación de órganos y tejidos.

PROYECTO DE LEY 44 DE 2015

Por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, realizar la inscripción como donante de órganos, a la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción.

Es por eso que al momento de realizar el trámite de expedición de la cédula de ciudadanía o de la licencia de conducción, las autoridades competentes podrán preguntar a los solicitantes si desean obtener la calidad de donantes de órganos, en ese sentido, estas personas tendrán la oportunidad de manifestar de manera expresa e inequívoca su voluntad de ser o no donantes de órganos. De esta manera, muchas personas podrán ayudar, beneficiar a cientos de conciudadanos que actualmente necesitan un milagro para poder vivir de manera digna y saludable.

LEY 93 DE 2015 SENADO, 091 DE 2014 CÁMARA

Por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones, cuyo objeto es ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos.

Aprobado conciliación en cámara el 06 de abril de 2016 y fue aprobada conciliación en senado el 20 de abril de 2016.

5.5 ASPECTOS CULTURALES ENTORNO A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

ALGUNOS MITOS Y CREENCIAS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Existen muchos mitos sobre la donación de órganos y tejidos. En general, estos mitos se originan debido a creencias religiosas, temores e información que se escucha en la calle, en la prensa local y/o en las redes sociales.

Algunos de ellos son:

1. “Me contaron la historia de un hombre que se levantó una mañana tras una fiesta y se encontró en una bañera llena de hielo. Alguien le había robado los riñones y los había vendido en el mercado negro.”

Realidad: Esta historia es imposible y no existe ningún caso documentado de algo así. El proceso de emparejamiento de donantes con receptores es complejo y requiere la participación de profesionales médicos altamente capacitados así como de muchas pruebas. En Colombia es ilegal comprar o vender órganos humanos. ¹

2. “Los ricos y los famosos avanzan por la lista de espera de trasplantes mientras que las personas 'normales' tienen que esperar más tiempo para recibir un trasplante.”

Realidad: La posición en la lista de espera no tiene en consideración factores como la raza, edad, ingresos y clase social. Los factores que sí se tienen en cuenta son el tipo

sanguíneo, la urgencia médica, la ubicación geográfica, el tamaño del órgano, la compatibilidad de los tejidos y el tiempo de espera.¹⁷

3. “Mi historial médico está lleno de enfermedades. Mis órganos no son suficientemente buenos para ser donados.”

Realidad: Las enfermedades no deberían impedir a nadie a inscribirse como donante. Una sola persona puede salvar o mejorar la vida a más de 50 personas. Después de la muerte de una persona, una organización de obtención de órganos determina qué órganos son aptos para un trasplante. ¹

4 “Si sufro un accidente y el hospital sabe que soy un donante de órganos, los médicos no tratarán de salvarme la vida.”

Realidad: Los profesionales de la salud harán todo lo posible para salvarle la vida. La extracción de órganos, ojos y tejidos se realiza una vez ya no puedan salvarle la vida y se le haya declarado muerto. Un equipo totalmente diferente de médicos se dedica a efectuar la extracción de órganos.¹⁸

5. “Mi religión no aprueba la donación de órganos.”

Realidad: La mayoría de las religiones principales aceptan la donación de órganos. Algunas lo dejan a elección propia mientras que otras lo promueven, ya que lo consideran un acto caritativo.²

6. “Si dono mis órganos, el receptor o su familia querrán ponerse en contacto con mi familia constantemente.”

Realidad: Los datos de su familia no se divulgarán nunca a un receptor sin su autorización. La comunicación entre ambas partes se realiza a través de la organización de obtención de órganos. ²

7. “Mi familia tendrá que lidiar con los costos médicos de mi donación de órganos.”

Realidad: Su familia nunca tendrá que pagar por el proceso de donación.¹⁹

8. “Soy demasiado joven (o demasiado viejo) para que se puedan usar mis órganos.”

¹⁷ Coscia, L.. (Enero 21, 2015). Mitos y realidades sobre donación de órganos. Octubre 10, 2015, de FUNDACIÓN ARGENTINA DE TRASPLANTE HEPÁTICO Sitio web: <http://www.docsalud.com/articulo/4316/mitos-y-realidades-sobre-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos>

¹⁸ DONATE LIFE NORTH WEST. (2015). Living Donation. Octubre 28, 2015, de DONATELIFENORTHWEST Sitio web: <http://www.donatelifenw.org/>

¹⁹. Redacción de El País y Colprensa. (Noviembre 9, 2014). Mitos y realidades sobre la donación de órganos en Colombia 2014. Octubre 28, 2015, de El País Sitio web: <http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/mitos-y-realidades-sobre-donacion-organos-colombia>

Realidad: No existen límites de edad para la donación de órganos. (Nota: Los padres de menores que se hagan donantes de órganos tomarán la decisión final.) El uso de los órganos depende de la salud del órgano, no de la edad del donante.

9. “Me han dicho que lo toman todo...incluso si sólo quiero donar los riñones.”

Realidad: Usted puede decidir cuáles de sus órganos o tejidos desea donar. Simplemente tiene que marcar las casillas adecuadas cuando se inscriba. ³

10. “La donación de órganos y tejido me dejará el cuerpo mutilado y no presentable para el funeral o el servicio funerario.”

Realidad: Los órganos donados se extraen mediante un procedimiento quirúrgico similar a la extracción de la vesícula o el apéndice. La donación no desfigura el cuerpo ni cambia su aspecto en el ataúd.³

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.

6.2 POBLACIÓN SUJETO DE ESTUDIO

Universo: Acompañantes de pacientes que asisten a consulta externa de las especialidades que más afluencia de pacientes tienen: ortopedia y traumatología, cirugía general, anestesiología y oftalmología del Hospital Universitario San José de Popayán.

El universo es de 988 personas según promedio mensual de las 4 especialidades ortopedia y traumatología: 301 (30%), cirugía general: 274 (28%), anestesiología: 213 (22%) y oftalmología: 200 (20%).

Muestra de 88 personas estratificada por conveniencia distribuida según las 4 especialidades de la siguiente manera: Ortopedia y Traumatología: 26, cirugía general: 25, anestesiología: 19 y oftalmología: 18. Según la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1)+Z^2PQ}$$
$$n = \frac{(988)(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(0.1^2)(988-1)+(1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 88$$

6.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Acompañantes de pacientes que asisten a consulta externa del H.U.S.J de Popayán en las especialidades de ortopedia y traumatología, cirugía general, anestesiología y oftalmología.
- Acompañantes mayores de 18 años de edad.
- Acompañantes que estén dispuestos a participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Acompañantes de pacientes con déficit cognitivo.

6.4 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La información se recolectó mediante entrevistas que realizaron los mismos investigadores a los acompañantes de pacientes que asisten a consulta de externa en el HUSJ. El formulario que orientó la entrevista fué sometido a prueba de expertos y a una prueba piloto con población similar a la que se va iba a abordar. **(Ver anexo 2)**

Una vez realizadas estas pruebas se procedió a realizar los ajustes concernientes donde se ampliaron unas preguntas y se incluyeron otras.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

El procesamiento de la información y las gráficas se hicieron a través del programa Excel y SPSS. Para presentar los resultados de las variables cualitativas se realizaron categorizaciones.

6.5 VARIABLES:

Las variables del trabajo son las siguientes:

VARIABLE DEPENDIENTE:

- **Decisión de donar o no, órganos y tejidos:** Determinación o resolución que toma una persona sobre donar o no órganos y tejidos de su cuerpo y el de sus Acompañantes.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- **Aspectos biopsicosociales:** Características propias del ser humano en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Para este estudio se incluyeron: la edad, el género, el nivel de escolaridad, el estrato socio económico, la procedencia, el rol familiar, la religión, el estado civil, la ocupación y la etnia.
- **Conocimientos sobre la donación de órganos y tejidos:** Es la información o los hechos que adquiere una persona a través de las experiencias vividas, la educación y la práctica referente a la realidad. En esta investigación se tuvo en cuenta los siguientes indicadores: conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos, conocimiento sobre la muerte, conocimiento sobre la inscripción como donantes y conocimiento reglamentario sobre la donación de órganos y tejidos.
- **Actitudes sobre la donación de órganos y tejidos:** Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también

puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Para este trabajo se incluyeron las actitudes cognitivas, afectivas y conductuales.

- **Creencias sobre donación de órganos y tejidos:** Es el conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político sobre la donación de órganos y tejidos; en este caso se incluyeron las creencias religiosas, los mitos, las leyendas y las supersticiones. **(Ver anexo 3)**

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El valor social de la investigación consistió en aportar nuevos conocimientos sobre los aspectos culturales y actitudinales que influyen en la donación o no de órganos y tejidos, lo cual será de beneficio para el conocimiento, para generar investigaciones y para promover campañas de sensibilización entorno a este tema.

La investigación mantuvo los siguientes principios éticos:

Beneficencia: En la investigación se conservó este principio, ya que los participantes no sufrieron ningún daño físico o mental.

El desarrollo de la investigación no ocasionó daños a los participantes, es un estudio sin riesgos, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron.

Autonomía: Los participantes tuvieron la capacidad de elegir y determinar si querían participar o no en el estudio.

Las personas que participaron firmaron un consentimiento informado, después de conocer sobre la investigación, el nombre del estudio, el objetivo, la garantía a la confidencialidad; se aclaró que la decisión de participar es libre y que puede retirarse de la investigación en el momento que desee y esto no acarreará ningún tipo de consecuencias. **(Ver anexo 4)**

Justicia: En la investigación se trató a los participantes con equidad sin prejuicios, ni discriminación de edad, sexo, identidad de género, raza, etnia, cultura, nacionalidad, religión, orientación sexual, discapacidad, idioma o nivel socioeconómico.

Veracidad: Entendida como la obligación de decir la verdad y no mentir, que se pudo evidenciar en la medida en que se transcribió textualmente e interpretó la información suministrada, sin cambiar lo expresado por los participantes.

Fidelidad: Obligación de cumplir con aquello con lo que uno se ha comprometido y mantener la confidencialidad. La información arrojada por las entrevistas fue de carácter confidencial, en el estudio no se mencionaron los nombres de los participantes.

Antes de iniciar a recolectar la información el proyecto fue presentado ante el comité de ética del HUSJ, el cual otorgo el aval

Se solicitó al HUSJ el aval por el comité de ética el día 26/01/2016 y fue otorgado el día 3/02/2016 para realizar las entrevistas. **(Ver anexo 5)**

8. RESULTADOS

8.1 SOBRE LOS ASPECTOS BIOPSIICOSOCIALES DE LOS ACOMPAÑANTES DE PACIENTES

Más de la mitad de los acompañantes (57%) tenía edades comprendidas entre los 29 y 50 años y de género femenino el 60%, del cual el 37% cumplían el rol de madre y el 31% de amas de casa. En un porcentaje menor (33%) eran hijos, seguido de padres con el 20%.

Las dos terceras partes procedían del área urbana (68%) y el 80% no pertenecía a ningún grupo étnico en particular, el estado civil más representativo fue de soltero con un 35%, seguido de unión libre con el 26% y de casados con un 25%.

Sobre el nivel educativo, se encontró que el 26% tenía secundaria completa, seguido de primaria incompleta con el 18%, primaria completa y secundaria incompleta con un 11% para cada uno.

El 81% pertenecía a estratos socioeconómicos 1,2, 3; y en cuanto a la religión el 70% eran católicos. **(Ver Tabla N° 1).**

8.2 SOBRE LOS CONOCIMIENTOS QUE SE TIENEN RELACIONADOS CON LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Aproximadamente la mitad (47%) consideró que la donación de órganos estaba relacionada con dar vida o mejorar la calidad de vida de las personas, el 30% consideró que era necesario que se hubiera producido la muerte para poder proceder a la donación de órganos, otros refirieron que se requiere un decisión previa para poder donar (16%), otras respuestas tiene que ver con la donación de órganos es un procedimiento médico quirúrgico. **(Ver gráfica 1).**

El 64% consideró que una persona está muerta cuando no hay signos vitales, el 18% cuando los órganos dejan de funcionar, otras respuestas tenían que ver con: dejar de vivir, ausencia de actividad cerebral, ausencia de movimientos, veredicto médico y cuando no hay esperanza. **(Ver gráfica 2).**

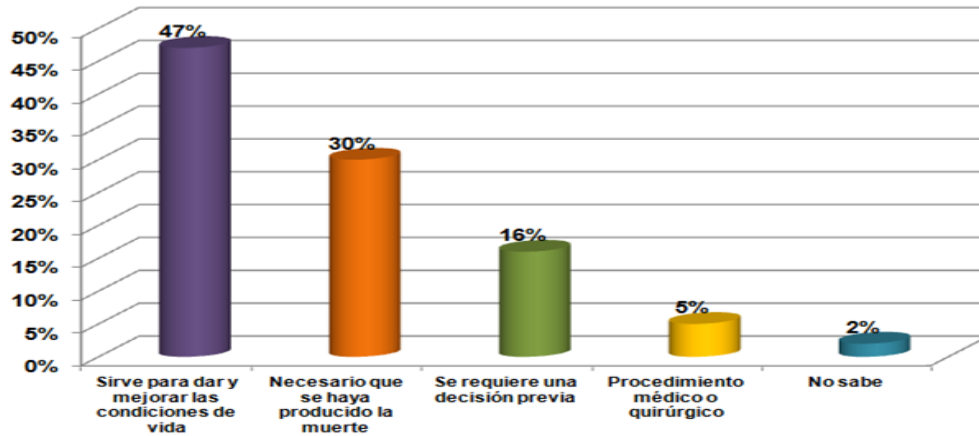
Consideraron que los órganos que pueden ser donados por una persona en vida fueron: el riñón (39%) y otras respuestas con menor porcentaje fueron: hígado, pulmón y piel; el 18% contestó equivocadamente con relación a la pregunta formulada y el 18% desconocía qué órganos se podían donar en vida.

Tabla N° 1 Distribución porcentual según aspectos biopsicosociales de acompañantes de pacientes del HUSJ 2015 – 2016

VARIABLE	n=88	%
EDAD		
18-28	21	24
29-39	24	27
40-50	26	30
>50	17	19
GÉNERO		
Femenino	53	60
Masculino	35	40
NIVEL DE ESTUDIO		
Primaria incompleta	16	18
Primaria completa	10	11
Secundaria incompleta	10	11
Secundaria completa	23	26
Técnico	15	17
Universitario	11	13
Otro	3	3
Cuál?	Tecnólogo, especialista	
ESTRATO		
1	25	28
2	25	28
3	21	24
4	7	8
5	2	2
6	1	1
Otros	7	8
Cuál?	Resguardo indígena, vereda, corregimiento y desplazado	
PROCEDENCIA		
Urbana	60	68
Rural	28	32
FUNCIÓN EN LA FAMILIA		
Madre	37	37
Hijo (a)	33	33
Padre	20	20
Abuelo	4	4
Otro	5	5
Cuál?	Pariente, cabeza de familia, nieto (a), esposo (a)	
RELIGIÓN		
Católica	63	72
Otro	16	18
Cristiana	9	10
ESTADO CIVIL		
Soltero	31	35
Unión libre	23	26
Casado	22	25
Viudo	6	7
Divorciado	6	7
OCUPACIÓN		
Otro	41	47
Ama de casa	27	31
Estudiante	8	9
Agricultor	7	8
Comerciante	5	6
GRUPO ÉTNICO		
No	79	90
Si	9	10
Cuál?	Indígena	

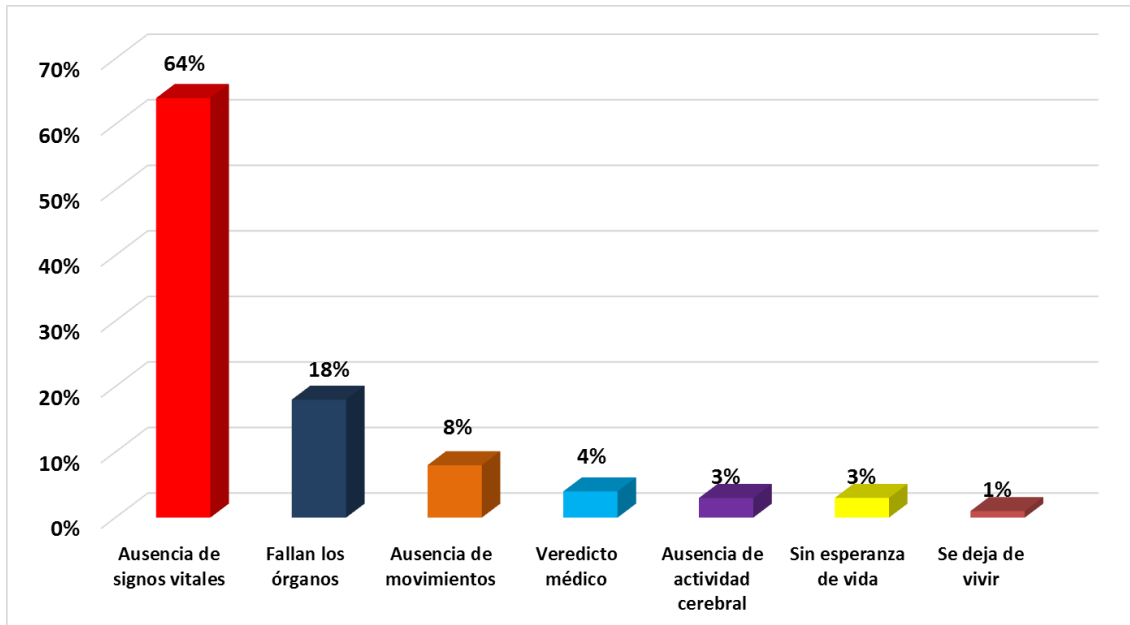
FUENTE: Donación órganos y tejidos: aspectos socioculturales y actitudinales acompañantes pacientes, Hospital Universitario San José (D O Y T: A S A A PTE HUSJ)

Gráfica 1. Distribución porcentual según concepto donación de órganos, acompañantes de pacientes HUSJ 2015 – 2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

Gráfica 2. Distribución porcentual sobre persona muerta según acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

Al interrogar sobre los órganos que se podían donar después de muerto respondieron el riñón (21%), el corazón (21%) otras respuestas menos frecuentes fueron: hígado, pulmón, páncreas, piel e intestinos; el 21% de las respuestas fueron dadas equivocadamente con relación a la pregunta formulada.

A la pregunta qué tejidos se podían donar en vida, el 54% desconocía la respuesta y el 26% respondió que la piel, otras respuestas menos frecuentes fueron: la sangre, la médula ósea, los músculos y los cartílagos.

El 69% no conocía los tejidos que pueden ser donados estando muerto, el 18% respondió que la piel, otras respuestas menos frecuentes fueron: huesos, músculos y cartílagos.

El 82% creía que para donar un órgano o tejido era necesario que la persona hubiera decidido hacerlo en vida.

Acerca de si la familia podía donar un órgano o tejido de un familiar que se encuentra con muerte cerebral, el 53% respondió afirmativamente, el 22% negativamente, el 25% desconocía la respuesta.

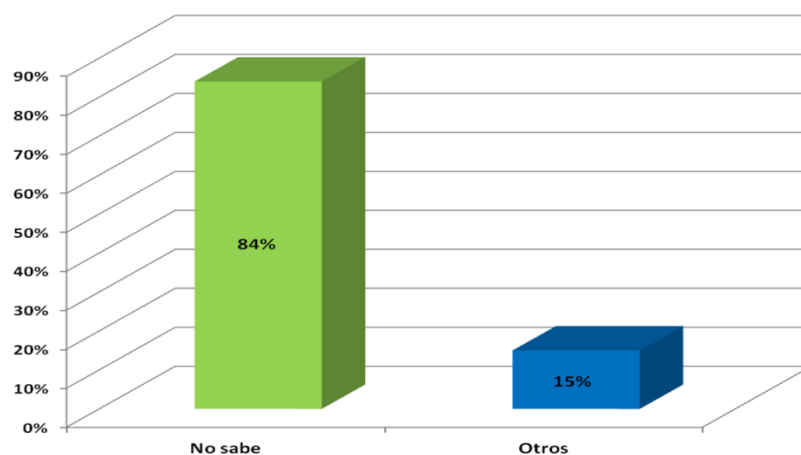
Si era necesario tener el cuerpo sin enfermedad para ser donante, el 74% respondió afirmativamente y el 19% negativamente.

Cuando se interrogó a cuántas personas podría beneficiar un donante, el 61% respondió que entre 2 a 10 personas, un 16% no sabía, y un 14% consideró que a más de 10 personas.

Sobre la edad desde la cual se puede donar, el 32% afirmó que se podía desde que se es menor de edad, el 35% respondió que era necesario ser mayor de edad y el 33% manifestó no tener conocimiento.

El 84% no conocía cuál era el proceso que se requiere para ser donante y el 16% manifestó que para ser donante era necesario: informar previamente al médico y a la familia, inscribirse y dejar un documento escrito. **(Ver Gráfica 3)**

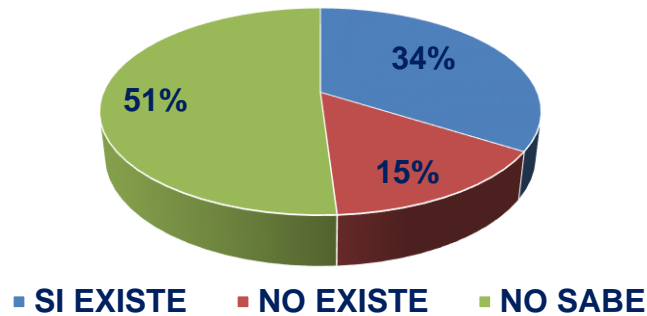
Gráfica 3. Distribución porcentual sobre proceso para ser donante según acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

Más de la mitad (51%) no sabía de la existencia de una ley sobre donación de órganos, el 34% afirmaron que si existe. (Ver gráfica 4).

Gráfica 4. Distribución porcentual sobre existencia de ley sobre donación de órganos y tejidos según acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



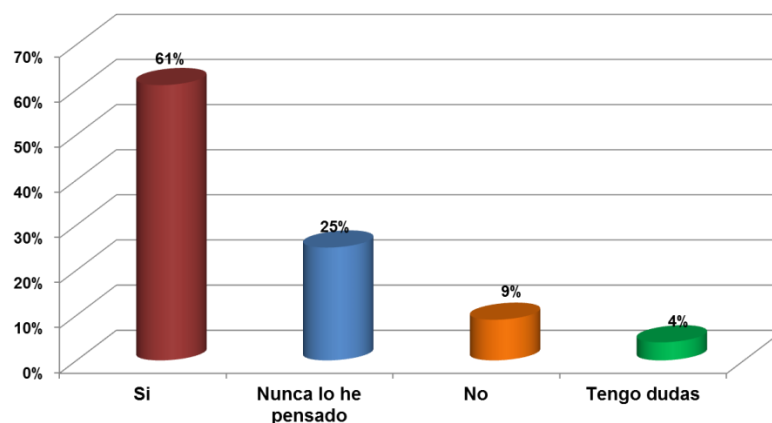
FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

Ante la afirmación “En Colombia todos somos donantes a no ser que la persona exprese lo contrario”, el 47% respondió que era equivocada, el 33% que era correcta y el 20% no sabían.

7.3 SOBRE LAS ACTITUDES QUE SE TIENEN PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

El 61% estaba de acuerdo con donar sus propios órganos y tejidos, el 25% nunca lo había pensado y en porcentajes menos significativos no lo haría o tenían dudas (Ver gráfica 5).

GRÁFICA 5. Distribución porcentual sobre disposición hacia la donación de órganos y tejidos, acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016

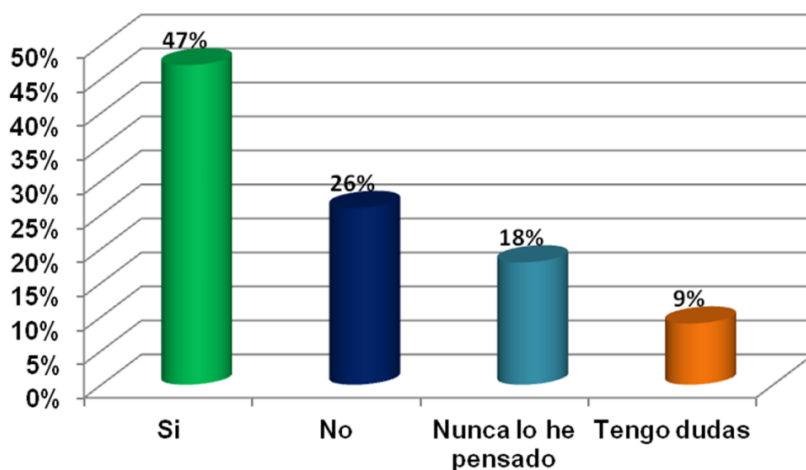


FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

El 86% respondió afirmativamente ante la donación hacia un familiar que lo requiera, el 7% nunca lo había pensado y en menor proporción tuvieron dudas o no lo harían.

Cerca de la mitad de los acompañantes donarían los órganos de un familiar, una cuarta parte dijeron que no y una quinta parte no lo habían pensado (**Ver gráfica 6**).

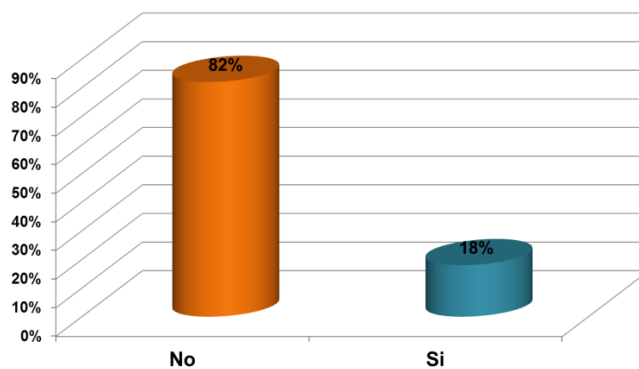
GRÁFICA 6. Distribución porcentual sobre disposición hacia la donación de órganos y tejidos de un familiar según acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

Entre los que dijeron que no se han registrado (98%) la mitad estarían dispuestos a hacer el registro y más o menos una cuarta parte tienen dudas de si lo harían y el 82% nunca había hablado con su familia respecto al tema. (**Ver gráfica 7**).

GRÁFICA 7. Distribución porcentual según se ha hablado con la familia sobre la donación de órganos y tejidos, acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

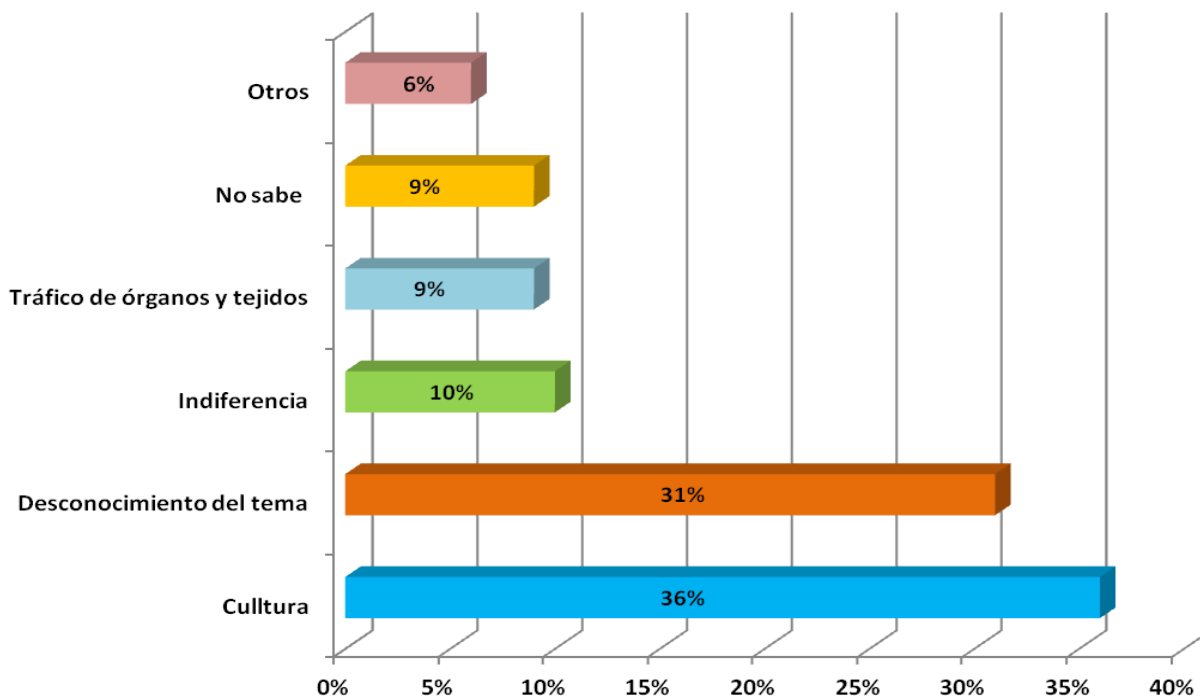
Cerca de la mitad de los acompañantes dijeron que la familia no debe asumir los costos de la donación, el resto creyeron que sí, o no lo saben.

7.4 SOBRE LAS CREENCIAS QUE SE TIENEN FRENTE A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Más de la mitad dijeron que su religión aprueba la donación de órganos y tejidos, una tercera parte no sabía si su religión lo permitía.

Al indagar sobre las razones por las cuales no se donan los órganos y tejidos, el 36% lo asocia con aspectos culturales, el 31% a la falta de información, con menor frecuencia se relacionó con indiferencia, tráfico de órganos, falta de políticas, decisión familiar o manifestaron que no sabían (**Ver gráfica 8**).

GRÁFICA 8. Distribución porcentual sobre la razón por la que no se donan los órganos y tejidos, acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

El 63% no había escuchado nada sobre lo que pasaba con la persona fallecida cuando había donado sus órganos y tejidos, el 22% dijo que las personas que donan sufrían cambios físicos y otras respuestas menos frecuentes se relacionaron con ayudar a otras personas, que no descansaban en paz, y que no sufría cambios físicos.

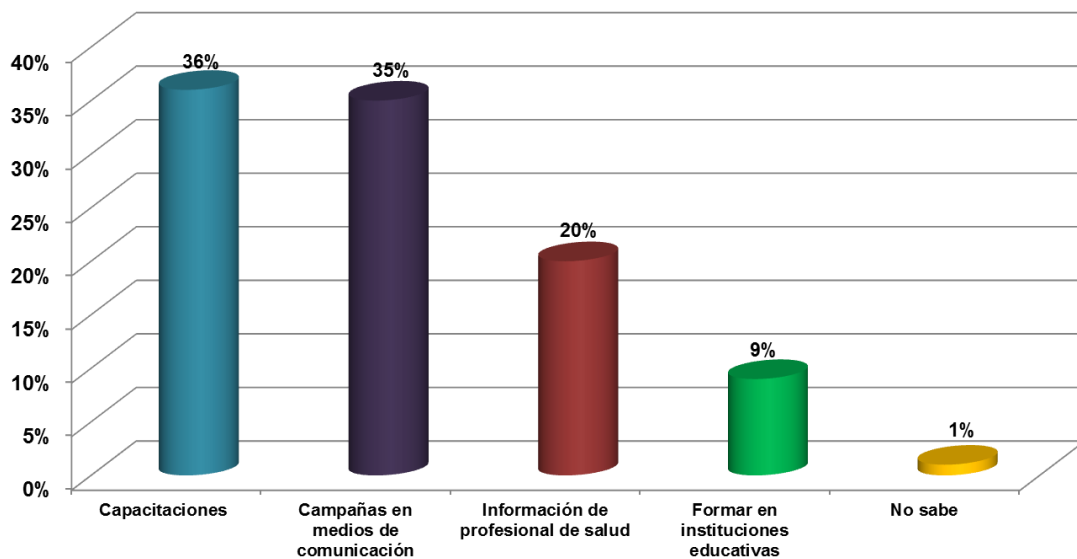
El 59% no conocía una historia relacionada con la donación de órganos y tejidos, un 40% si la conocía de diferentes fuentes como un amigo en un 33% seguido de otras referencias en un 41% y de la familia en un 25%.

El órgano que más conocían las personas que se dona es el riñón seguido de todos los órganos y el corazón, en otras proporciones menos significativas refirieron el hígado, la córnea y la médula ósea.

Las fuentes por las cuales se enteraron acerca de la donación fueron la televisión y por casos cercanos.

El 36% refirió que se puede dar más información frente a este tema por medio de capacitaciones, el 35% por medio de campañas en medio de comunicación el 20% que debe ser brindada por el personal de salud y el resto dijeron que se debe formar en las instituciones educativas (**Ver gráfica 9**).

GRÁFICA 9. Distribución porcentual sobre estrategias para mejorar la información sobre órganos y tejidos según acompañantes de pacientes del HUSJ 2015-2016



FUENTE: D O Y T: A S A A PTE HUSJ

9. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos, la mayoría de acompañantes eran de sexo femenino, de las cuales gran parte desempeñaban el rol de madre, lo que demuestra que el papel de cuidadora en la mujer dentro de la familia es muy frecuente debido a que “los cuidados se asignan tempranamente a las mujeres en su ciclo de vida, y permanecen activos como tarea, o responsabilidad, en todo el proceso de reproducción social”²⁰. En la mayoría de las culturas, la mujer es quien sabe reconocer una persona enferma, además es quien procura la consulta médica así lo afirma María Concepción Pezo Silva y colaboradores en el estudio “La mujer responsable de la salud de la familia constatando la universalidad cultural del cuidado”²¹, además la mujer busca mantener la salud de su familia una vez recuperada en el centro asistencial, por lo tanto el cuidado de la salud no solamente lo brinda durante la enfermedad.

Aproximadamente la mitad de los acompañantes consideraron que la donación de órganos está relacionada con dar vida o mejorar la condición de vida de una persona enferma, en menor cantidad refirieron que la donación de órganos está relacionada directamente con la muerte, por tanto, se evidencia que no se tiene un concepto claro acerca de este procedimiento, Según el Instituto Nacional de Salud, se define la donación de órganos como un “tratamiento médico por medio del cual órganos, tejidos y células enfermas son reemplazados por las de un donante, este procedimiento ofrece excelentes resultados en la calidad de vida de las personas, además de prolongarla, muchos esperan conseguir un órgano para poder vivir”²².

Se encontró que la mayoría de personas reconocen al riñón como órgano que se puede donar estando vivo, en menor proporción respondieron el hígado y el pulmón desconociendo el resto de órganos, Según el Instituto Nacional de Salud “los riñones son los órganos más comunes cedidos por donantes vivos” [3]. Otros órganos que se pueden donar son “un lóbulo de un pulmón, partes del hígado, el páncreas e intestinos”²³.

La mayoría de personas refirieron que no se brinda una información adecuada respecto a la donación de órganos y tejidos sin embargo manifestaron que se podría mejorar la difusión de esta información realizando todo tipo de campañas en los diferentes medios de comunicación, según Zepeda y colaboradores en la investigación Resultados de una

²⁰ Murillo S. (2003). Cara y Cruz del cuidado que donan las mujeres. Congreso Internacional Sare 2003: “Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado. Vitoria-Gasteiz 2004. Disponible en: <http://e-mujeres.net/sites/default/files/Cara%20y%20cruz%20del%20cuidado%20que%20donan%20las%20mujeres.pdf>

²¹ Pezo Silva M. C; Souza Praça N; Costa Stefanelli M.. La mujer responsable de la salud de la familia: Constatando la universalidad cultural del cuidado. Index Enferm [revista en la Internet]. 2004 Nov [citado 2016 Abr 16] ; 13(46): 13-17. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200003&lng=es.

²² Donante de órganos y tejidos: preguntas frecuentes, Instituto nacional de salud [en línea][16 de abril 2016], disponible en : <http://www.ins.gov.co/donante-de-organos-y-tejidos/Paginas/preguntas-frecuentes.aspx>

²³ TRASPLANTES Y VIDA. Donación en vida. Propiedad intelectual © 2016 United Network for Organ Sharing. Todos los derechos reservados [En línea] [18 Abril 2016]. Disponible en: http://www.trasplantesyvida.org/donacion_en_vida.php

encuesta sobre donación y trasplante de órganos en la zona metropolitana de Guadalajara, México²⁴, concluyeron que “un alto porcentaje desconoce el cómo donar sus órganos y considera insuficiente la información difundida sobre el tema”.

Se desconocen temas básicos sobre la donación como el proceso para donar, los órganos y tejidos que se pueden donar, según Castañeda y colaboradores en la investigación Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?²⁵, “los colombianos desconocen los aspectos claves del proceso de donación y trasplante”.

Entre otros hallazgos, se encontró que el 21% de los acompañantes manifestaron que no donarían los órganos de un familiar, porcentaje que va en aumento comparado con el año 2015 en el que un 39% de familiares se negaron a dar la autorización para dicho procedimiento según informe del Instituto Nacional de Salud; Se evidencia un aumento en la voluntad de donar con relación al transcurso del tiempo.

Los acompañantes manifestaron que la falta de cultura y de información sobre la donación es una de las razones por las que no se dona y que es necesario realizar capacitaciones y campañas en medios de comunicación para concienciar a las personas sobre este tema, según la investigación de Vega y colaboradores El impacto social de la donación de órganos en Colombia se concluye “Hay una necesidad de concientizar a las personas sobre la donación, ya que lo único que hace falta para que se done más, es que las personas sientan el deseo de ayudar a otros, es por ello que la implementación de estrategias informativas es vital para lograr una mayor cobertura del tema en la sociedad Colombiana”

Las capacitaciones, las campañas, la información brindada por el profesional de salud y la formación en Instituciones educativas fueron los medios que los acompañantes refirieron para conocer más sobre la donación y durante el año 2015 el INS recibió 100 solicitudes de actividades relacionadas con promoción a la donación de órganos y tejidos, de estas solicitudes el 26% fueron para entrevistas para medios audiovisuales, jornadas de promoción a la donación de componentes anatómicos y proceso de carnetización, el 11 % entidades requirieron información de donación y trasplantes, el 15% solicitaron el aval para el uso de imagen institucional y realización campaña de donación.

En el año 2015, el INS recibió 100 solicitudes de actividades relacionadas con promoción para la donación de órganos y tejidos, entrevistas para medios audiovisuales, jornadas de promoción a la y proceso de carnetización, información, aval para el uso de imagen institucional y realización campaña de donación.

²⁴ Zepeda-Romero, L., García-García, G., Aguirre-Jauregui, O. (2003, 01). Resultados de una encuesta sobre donación y trasplante de órganos en la zona metropolitana de Guadalajara, México. *scientific electronic library online*. Obtenido 05, 2016, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n1/15050.pdf>

²⁵ Castañeda Millán, D., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L., Burbano Perea, L., León, K., López García, L., Yaya, J., & Lozano Márquez, E. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?. *Revista De La Facultad De Medicina*, 62(1), 17-25

²⁶ Conesa, Ríos, Ramírez, Canteras, Rodríguez, Parrilla, C, A, P, M, M, M, y P. . "Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos." *NEFROLOGÍA* 01 2005: 1-14.

La mayor parte de los acompañantes consideran que una persona está muerta cuando hay ausencia de signos vitales, los autores consideran que éste concepto pueden ser considerados como una barrera hacia la donación de órganos y tejidos dado que una persona con muerte cerebral tiene signos vitales aunque de manera artificial, es por ello que ante la ley y ante la ciencia una persona con muerte cerebral es considerada un cadáver, por lo tanto, la población podría creer que la persona aún está viva o que pueda recobrar la conciencia y no aceptarían la donación.

10. CONCLUSIONES

- Existe escaso conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos sin embargo se reconocen algunos beneficios de la donación.
- No existe una diferencia clara entre el concepto de órgano y tejido, ni los que se pueden donar durante la vida y después de la muerte.
- Hay un desconocimiento sobre la existencia de leyes a cerca de la donación de órganos y tejidos.
- Los aspectos culturales y educativos influyen sobre la decisión de donación, aunque no se encontró en este estudio que la religión fuera un factor influyente en esta decisión.

11. RECOMENDACIONES

- Debido a la falta de conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos es necesario realizar campañas en las que se informe acerca del tema, siendo de gran ayuda los medios de comunicación masivos.
- Es fundamental realizar campañas y capacitaciones en las Instituciones educativas y la comunidad con el fin de que las personas se sensibilicen sobre el tema y se cree una cultura hacia la donación, incluyendo a las mujeres como proveedoras del cuidado de la familia.
- En las instituciones hospitalarias debería existir personal capacitado en la donación de órganos y tejidos que permitan hacer enlaces con la coordinación regional.
- Es conveniente la creación de puntos estratégicos de atención de la Red de donación de trasplante de órganos y tejidos para brindar información y asesoría; así como también la incorporación del tema en la formación de profesionales y técnicos de la salud.
- Debido a que fue aprobada la ley 1805 de 2016 cuyo objeto es ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, se sugiere realizar campañas con la comunidad que les permita conocer las nuevas políticas sobre donación de órganos y tejidos.
- Dado que la presente investigación se realizó antes de que se produjera la nueva Ley sobre donación, se cree conveniente se realicen estudios posteriores a la promulgación de la citada Ley con el fin de conocer si se ha aumentado la donación y la sensibilización y conocimientos sobre el tema.

BIBLIOGRAFÍA

MINISTERIO NACIONAL DE SALUD. Abecé: preguntas frecuentes sobre donación de órganos. [en línea]. [Colombia], 2015, [citado 13 agosto, 2015]. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/donacion-trasplantes-organos-tejidos.pdf>

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES. Datos Globales de Donación y Trasplante. [en línea]. [España], 2014 [citado 13 agosto, 2015]. Disponible en internet: <http://www.ont.es/infesp/Paginas/DatosdeDonacionyTrasplante.aspx>

COORDINACIÓN REGIONAL 2 DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. Donación y trasplantes en Colombia: una necesidad latente. [en línea]. [Medellín, Colombia], 2014 [citado 10 agosto, 2015]

FERNÁNDEZ, CARLOS. La donación de órganos debe ser voluntaria. Periódico El Tiempo. [en línea] [Colombia], 2014, [citado 20 agosto, 2015]. Disponible en Internet: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-13480703>.

Coscia, L. Mitos y realidades sobre donación de órganos. Fundación argentina de trasplante hepático [en línea]. [Argentina], 2015. [citado: Octubre 10, 2015]. Disponible en línea: <http://www.docsalud.com/articulo/4316/mitos-y-realidades-sobre-donacion-de-organos>

DONATE LIFE NORTH WEST. Living Donation. [EEUU], 2013. [citado: Octubre 28, 2015] Disponible en línea: <http://www.donatelifenw.org>

REDACCIÓN DE EL PAÍS Y COLPRENSA. Mitos y realidades sobre la donación de órganos en Colombia 2014. Periódico El País. [en línea]. [Colombia], 2014. [citado: Octubre 28, 2015] Disponible en línea: <http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/mitos-y-realidades-sobre-donacion-organos-colombia>.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Normatividad. [en línea]. [Colombia], 2015. [citado: agosto 10, 2015]. Disponible en línea: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Paginas/asuntos-juridicos.aspx>

PÉREZ S, DOMINGUEZ J, ROLDAN M, MURILLO F & NUÑEZ A.(1993).Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. Vol 5 -n 2, pp. 241-253, pp. 241-253.

SOLAR P, SEBASTIÁN, OVALLE R, ALEJANDRA, SIMIAN M, MARÍA ELVIRA, ESCOBAR H, JORGE, & BECA I, JUAN PABLO. (2008). Tres factores que influyen en la

actitud de las personas ante la donación de órganos. *Revista chilena de cirugía*, 60(3), 262-267.

CONESA C, RÍOS Z, RAMÍREZ R, RODRÍGUEZ M, CANTERAS J, & PARRILLA P,(2004) . Importancia de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos, *Atención Primaria*, 34-47

ROSEL J, FRUTOS M, BLANCA M & RUIZ P. (1995). La decisión de donar órganos: variables contextuales y consecuencias de la decisión. *Psicothema*, vol. 7, pp. 587-604.

CONESA C,RÍOS A, RAMÍREZ P, CANTERAS M, RODRÍGUEZ M, & PARRILLA M. (2005). Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos, *nefrología* vol.25 .684-97

GUERRA GARCÍA, Y., & VEGA ROJAS, P. (2013). El impacto social de la donación de órganos en Colombia.*Tendencias & Retos*, 17(1), 105-114.

CASTAÑEDA MILLÁN, D., ALARCÓN, F., OVALLE, D., MARTÍNEZ, C., GONZÁLEZ, L., BURBANO PEREA, L., LEÓN, K., LÓPEZ GARCÍA, L., YAYA, J., & LOZANO MÁRQUEZ, E. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? *Revista De La Facultad De Medicina*, 62(1), 17-25

SIMINOFF, L., BURANT, C., Y IBRAHIM, S. (2006). Las disparidades raciales en las preferencias y percepciones con respecto a la donación de órganos.*Journal of General Internal Medicine*, 21 (9), 995

RUSSELL, E., ROBINSON, D. H. Z., THOMPSON, N. J., PERRYMAN, J. P., & ARRIOLA, K. R. J. (2012). Distrust in the Healthcare System and Organ Donation Intentions Among African Americans. *Journal of Community Health*, 37(1), 40–47. Disponible en línea: <http://doi.org/10.1007/s10900-011-9413-3>

SALIM, A., BERRY, C., LEY, EJ, SCHULMAN, D., NAVARRO, S., ZHENG, L., Y CHAN, LS (2012). Un programa educativo enfocado después de Servicios Religiosos para mejorar la donación de órganos en los hispanoamericanos. *Trasplante Clínica*, 26 (6), E634-E640. Disponible en línea: <http://doi.org/10.1111/ctr.12036>

ANEXOS

Anexo 1 Investigaciones consultadas en base de datos

BASE DE DATOS	REVISTA	TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTORES	RESULTADOS
	PSICOTHEMA	Factores Sociales Y Psicológicos Que Influyen En La Donación De Órganos	M. A. Pérez San Gregorio, J. M. Domínguez Roldan, F. Murillo Cabezas. Núñez Roldan	Las razones que justificaban la no donación de órganos: Información errónea, desconfianza en los médicos, creencias religiosas, temor a la muerte, respetar o desconocer los deseos de los familiares, ausencia de información o planteamientos problemas legales y judiciales, insatisfacción con el actual sistema de Sanidad Pública
		La Decisión De Donar Órganos: Variables Contextuales Y Consecuencias De La Decisión	Jesús Rosel Miguel Ángel De Frutos María José Blanca Pilar Ruiz	La manifestación en vida sobre su voluntad de donar o órganos; respecto al decisor, La preocupación sobre posibles irregularidades en el proceso de donación y la influencia sobre aspectos estéticos del cadáver, la información proporcionada por los médicos a la familia. Es necesario realizar campañas para mejorar las actitudes hacia la donación de órganos para que éstos se muestran más predispuestos a donar en el futuro.

SCIENCEDIRECT	ATENCIÓN PRIMARIA, SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA	Importancia De Los Profesionales De Atención Primaria En La Educación Sanitaria De La Donación De Órganos	Conesa Bernala Ríos Zambudioa Ramírez Romeroa Rodríguez Martíneza Canteras Jordanad Parrilla Paricio	La información sobre la donación de órganos generada desde la atención primaria AP sobre la actitud de la población y encontró que de los 1.887 encuestados del grupo A, el 7% (129) habían recibido información desde la AP y de este grupo, el 89% estaba a favor de la donación. En el grupo B (1.758 encuestados), la actitud a favor de la donación fue del 65%. El resto (38%) había recibido también información desfavorable, por lo que su actitud favorable disminuyó hasta el 51%.
	NEFROLOGIA VOL.25	Estudio Multivariante De Los Factores Psicosociales Que Influyen En La Actitud Poblacional Hacia La Donación De Órganos	C. Conesa A. Ríos P. Ramírez M. Canteras M.M. Rodríguez P. Parrilla	La edad es un factor importante, de tal forma que los menores de 35 años presentan una opinión a favor de la donación claramente superior que los mayores. De tal forma que a través de los medios de masas (televisión, radio, etc.) es la fuente más importante para que la población reciba información acerca del tema.

	<p>TENDENCIAS Y RETOS</p>	<p>El Impacto Social De La Donación De Órganos En Colombia</p>	<p><i>Yolanda M. Guerra García Paula Lizette Vega Rojas</i></p>	<p>Hay una necesidad de concientizar a las personas sobre la donación ya que lo único que hace falta para que se done más, que las personas sientan el deseo de ayudar a otros .Es por ello que la implementación de estrategias informativas es vital para lograr una mayor cobertura del tema en la sociedad colombiana.</p>
<p>LILACS</p>	<p>REVISTA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA</p>	<p>Actitudes Y Creencias Sobre La Donación De Órganos En Colombia: ¿Dónde Se Deben Enfocar Los Esfuerzos Para Mejorar Las Tasas Nacionales De Donación?</p>	<p>David Andrés Castañeda Millán Fabricio Alarcón Diego Ovalle Claudia Martínez Lina Marcela González Ina Burbano Perea Karen Johanna León Luis Felipe López García Jovinton Yaya Eyner Lozano Márquez</p>	<p>Se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información clara y veraz, donación al final de la vida y proceso donación/trasplante dirigida a los niveles socioeconómicos y educativos bajos, así como a la población mayor de 55 años. descentralizar las grandes ciudades el conocimiento urbano sobre el tema, brindar información relacionada con la situación actual de los trasplantes en el país</p>

	<p align="center">Journal Community of Health</p>	<p align="center">Distrust in the healthcare system and organ donation intentions among African Americans/ La Desconfianza En Las Intenciones Del Sistema De La Salud Y La Donación De Órganos Entre Los Afroamericanos.</p>	<p align="center">Emily Russell Dana H. Z. Robinson Nancy J. Thompson Jennie P. Perryman Kimberly R. Jacob Arriola</p>	<p>El control de nivel de educación, el estado de seguro de salud, el estado civil, la desconfianza en el sistema de salud se asoció significativamente con intenciones de donación verbal (OR = 1,08; P <0,05).</p> <p>En concreto, los encuestados que reportaron menores niveles de desconfianza en el Sistema de Salud eran 1,08 veces más propensos a comunicar sus intenciones de donación con un miembro de la familia que los encuestados que reportaron mayores niveles de desconfianza médica.</p>
	<p align="center">Journal of General Internal Medicine</p>	<p align="center">Racial Disparities in Preferences and Perceptions Regarding Organ Donation/ Las Disparidades Raciales En Las Preferencias Y Percepciones Con Respecto A La Donación De Órganos</p>	<p align="center">Laura Siminoff Christopher J Burant Said A Ibrahim</p>	<p>En comparación con los blancos, los afroamericanos tenían tasas más bajas de firmar una tarjeta de donante (39,1% vs 64,9%, P <0,001), y la voluntad de donar sus propios órganos (72,6% vs 88,3%, P <0,001) o de un ser querido órganos de uno (53,0% vs 66,2%, P <0,001). Los afroamericanos tenían puntuaciones más bajas en la confianza en la escala de Health Care System (puntuaciones medias \pm SD, 9,43 \pm 3,05 vs 9,93 \pm 2,88, P <0,01) y tenían más probabilidades de acuerdo en que "Si los médicos saben que soy un</p>

			<p>donante de órganos, no van a tratar de salvar mi vida "(38,6% vs 25,9%, P <0,001), los ricos o famosos son más propensos a recibir un trasplante (81,9% vs 75,7%, P <0,05), y es menos probable de acuerdo en que los médicos pueden confiar pronunciar la muerte (68,2% vs 82,9, P <0,001). Los afroamericanos también eran más propensos a estar de acuerdo que las familias deben recibir dinero para donar órganos (45,6% vs 28,0%,P <0,001) y los gastos funerarios (63,1% vs 46,6%, P <0,001).</p>
<p>Clinical Transplantation</p>	<p>A focused educational program after religious services to improve organ donation in Hispanic Americans./ Un Programa Educativo Enfocado Después De Servicios Religiosos Para Mejorar La Donación De Órganos En Los Hispanoamericanos</p>	<p>Ali Salim Cherisse Berry Eric J Ley Danielle Schulman Sonia Navarro Ling Zheng Linda S Chan</p>	<p>Un porcentaje significativamente mayor de participantes con el apoyo familiar para donar (69% pre vs 81% post, p = 0,009). Los participantes eran en su mayoría mujeres, entre las edades de 40 a 65 años, y principalmente hispana.</p> <p>La encuesta post intervención mostró un aumento significativo de respuestas correctas que describen el conocimiento donación de órganos, percepciones respecto a la donación de órganos (43% vs. 58%, p <0,0001), y las creencias de donación de órganos (50% vs.</p>

				60%, $p = 0,0001$), en comparación con el grupo preintervención.
	<p>REVISTA CHILENA DE CIRUGIA VOL.60</p>	<p>Tres Factores Que Influyen En La Donación De Órganos</p>	<p>Sebastián Solar P Alejandra Ovalle R María Elvira Simian Jorge Escobar H Juan Pablo Beca</p>	<p>Influencia que tenía la religión sobre la donación, particularmente el catolicismo, donde se encontró una disociación entre la norma moral propuesta y la visión de los fieles, el segundo, la organización del sistema de información y acercamiento al donante y su familia y por último, la información personal de los miembros del equipo de salud</p>

Anexo 2 Instrumento para la entrevista

DONACIÓN ÓRGANOS Y TEJIDOS: ASPECTOS SOCIO-CULTURALES Y ACTITUDINALES ACOMPAÑANTES DE PACIENTES, HUSJ, POPAYÁN 2015 – 2016

OBJETIVO DEL PROYECTO: Determinar los aspectos socio-culturales que influyen sobre la decisión en la donación de órganos y tejidos.

Entrevista a los acompañantes de pacientes que asisten a consulta externa a las especialidades: Ortopedia y traumatología, cirugía, anestesiología y oftalmología del HUSJ

ESPECIALIDAD: _____

ASPECTOS BIOPSIICOSOCIALES

1. **EDAD:** 18-28:___ 29-39:___ 40-50:___ Mayor de 50:___
2. **GÉNERO:** F: ___ M: ___ Otro: ___ ¿Cuál? _____
3. **¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESTUDIO?** Primaria Incompleta: ___ Primaria Completa: ___ Secundaria Incompleta: ___ Secundaria completa: ___ Técnico: ___ Universitario: ___ Otro: ___ ¿Cuál? _____
4. **ESTRATO:** 1:___ 2:___ 3:___ 4:___ 5:___ 6:___ Otro: ___ ¿Cuál?: _____
5. **¿CUÁL ES EL LUGAR DE PROCEDENCIA?** Rural: ___ Urbana: ___ Otra ___ ¿Cuál?: _____
6. **¿CUÁL ES LA FUNCIÓN QUE USTED DESEMPEÑA EN LA FAMILIA?**
Padre: ___ Madre: ___ Hijo (a): ___ Abuelo(a):___ Otro: ___
¿Cuál?: _____
7. **¿A QUÉ RELIGIÓN O CULTO RELIGIOSO PERTENECE?**

8. **ESTADO CIVIL:** Casado: ___ Unión libre: ___ Viudo: ___ Soltero: ___
Divorciado: _____
9. **OCUPACIÓN:** _____
10. **¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO ÉTNICO ESPECÍFICO?** Si: ___ No: ___
¿Cuál? _____

CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

11. **¿Qué entiende por donación de órganos?**

12. ¿Cuándo considera usted que una persona está muerta?

13. ¿Qué órganos se pueden donar estando vivo?

14. ¿Qué órganos se pueden donar estando muerto?

15. ¿Qué tejidos se pueden donar estando vivo?

16. ¿Qué tejidos se pueden donar estando muerto?

17. ¿Cree usted que para donar un órgano o tejido es necesario que la persona haya decidido donar cuando está viva? Sí___ No___ No lo se___

18. ¿La familia puede donar un órgano y tejido de un familiar cuando se encuentra con muerte cerebral? Sí___ No___ No lo se___

19. ¿Es necesario tener el cuerpo sin enfermedades para ser donante? Sí___ No___ No lo se___

20. ¿A cuántas personas podría llegar a beneficiar un donante?

Una persona: ____ De 2 a 10 personas: ____ Más de 10 personas: ____ No lo sé: ____

21. ¿Desde qué edad cree que se puede donar? Desde _____ No lo sé: ____

22. ¿Si usted quisiera ser donante sabe cuál es el proceso para hacerlo?

23. ¿Sabe si existe una ley sobre la donación de órganos y tejidos?

Sí: ____ No: ____ No lo sé: ____

24. En Colombia todos somos donantes a no ser que la persona exprese lo contrario Verdadero: ____ Falso: ____ No lo sé: ____

ACTITUDES SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

25. ¿Está dispuesto a donar sus propios órganos y tejidos?

Sí: ____ No: ____ Nunca lo he pensado: ____ Tengo dudas: ____

¿Cuáles dudas? _____

26. ¿Si un familiar suyo necesitara un órgano usted estaría dispuesto a donarlo?

Sí: ____ No: ____ Nunca lo he pensado: ____ Tengo dudas: ____

¿Cuáles dudas? _____

27. ¿Donaría los órganos de un familiar si usted tuviera que tomar la decisión?

Sí: ____ No: ____ Nunca lo he pensado: ____ Tengo dudas: ____

¿Cuáles dudas? _____

28. ¿Se ha registrado como donador de órganos y tejidos diferente de sangre?

Si ____ (*responder pregunta 31*) Porta el carnet ____ No ____ (*responder siguiente pregunta*)

29. ¿Estaría dispuesto a registrarse y portar el carnet como donador de órganos y tejidos? Sí: ____ No: ____ No lo sé: ____ Tengo dudas: ____

¿Cuáles? _____

30. ¿Ha hablado con su familia acerca de donar órganos y/o tejidos?

Sí: ____ No: ____

31. ¿Cree que la familia receptora de un órgano o tejido tendría que asumir los costos de la donación de órganos y tejidos?

Sí: ____ No: ____ No lo sé: ____

CREENCIAS SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

32. ¿Su religión aprueba la donación de órganos y tejidos? Sí: ____ No: ____ No lo sé: ____ No pertenezco a un grupo religioso ____

¿Por qué? _____

33. ¿Por qué cree que no se donan los órganos y los tejidos?

34. ¿Qué ha oído usted o que le han dicho acerca de la persona fallecida cuando ha donado sus órganos y/o tejidos?

35. ¿Conoce una historia relacionada con la donación de órganos y tejidos? ¿Quién? ¿Qué órgano o tejido?

36. ¿Cómo cree usted que se pueda dar más información sobre la donación de órganos y tejidos?

INVESTIGADORA PRINCIPAL:
ENF. MAG. ESP. María Del Pilar Restrepo De Paz

INVESTIGADORES ESTUDIANTES:
Cristian David Alegría Velasco al celular 321 763 2553
Siney de la Cruz Bravo
Jessica Fernanda Casilimas López
Wilson Arbey Burbano Luna
Ricardo Arturo Giraldo Piedrahita

Anexo 3 Operacionalización de variables

1. VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN
Decisión de donar o no órganos y tejidos	Es la determinación o resolución que toma una persona sobre la donación de órganos y tejidos.

2. VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICIÓN	ESCALA	OPERACIONALIZACION
2.1 Aspectos biopsicosociales	Características propias de las personas que determinan su vida social, económica, biológica y psicológica.	Edad	Años que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Cuantitativa Continua Intervalo	<p style="text-align: center;">Edad</p> 18-28: ----- 29-39:----- 40-50: ----- Mayor de 50: -----
		Género	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres.	Cualitativa Dicotómica Nominal	<p style="text-align: center;">Género</p> F ----- M ----- Otro: ----- ¿Cuál? -----

		Nivel de escolaridad	Último grado cursado o título obtenido en una institución educativa.	Cualitativa Politómica Nominal	Nivel de escolaridad Primaria incompleta: ----- Primaria completa:----- Secundaria incompleta: ----- Secundaria completa:----- Técnico: ----- Universitario: ----- Otro: ----- ¿Cuál?:-----
		Estrato socioeconómico	Condición de una persona según el estrato registrado en los servicios públicos.	Cualitativa Politómica Nominal	Estrato 1: ----- 2: ----- 3: ----- 4: ----- 5: ----- 6: ----- Otro: ---- ¿Cuál?:-----
		Procedencia	Lugar donde ha vivido una persona durante los últimos 5 años.	Cualitativa Dicotómica Nominal	¿Cuál es el lugar de Procedencia? Rural: ---- Urbana: ----- Otra: ----- ¿Cuál?:-----
		Rol familiar	Función que el acompañante desempeña dentro de la familia.	Cualitativa Politómica Nominal	¿Cuál es la función que usted desempeña en la familia? Padre:----- Madre:----- Hijo (a): ---- Abuelo(a): --- Otro: ----- ¿Cuál?:-----
		Religión	Es un conjunto de creencias religiosas, de	Cualitativa Politómica Nominal	¿A qué religión o culto religioso pertenece? _____

			normas, de comportamiento propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.		
		Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Cualitativa Politómica Nominal	<p>Estado civil</p> <p>Casado: -----</p> <p>Unión libre: -----</p> <p>Viudo: -----</p> <p>Soltero: -----</p> <p>Divorciado:-----</p>
		Ocupación	Hace referencia a lo que el acompañante se dedica; a su trabajo, empleo,	Cualitativa Politómica Nominal	<p>Ocupación</p> <p>_____</p>

			actividad o profesión.		
		Etnia	Es la diferenciación de los seres humanos por sus características fenotípicas.	Cualitativa Politómica Nominal	¿Pertenece a algún grupo étnico específico? Si____ No____ ¿Cuál?____
2.2 Conocimientos sobre la donación de órganos y tejidos	Es la información o los hechos que adquiere una persona a través de las experiencias vividas, la educación y la práctica referente a la realidad. El conocimiento sensible es almacenado en la memoria como conocimiento de percepciones.	Conocimientos sobre la donación de órganos y tejidos	Conjunto de información que se tienen sobre la donación de órganos y tejidos.	Cualitativa	¿Qué entiende por donación de órganos? _____ _____
		Conocimiento sobre la muerte	Conjunto de saberes sobre la muerte.	Cualitativa	¿Cuándo considera usted que una persona está muerta? _____ _____
		Conocimiento de la donación de órganos y tejidos	Conjunto de información que se tienen sobre la donación de	Cualitativa Politómica Nominal	¿Qué órganos se pueden donar estando vivo? _____ _____

			órganos y tejidos.		<p>¿Qué órganos se pueden donar estando muerto?</p> <hr/> <hr/>
					<p>¿Qué tejidos se pueden donar estando vivo?</p> <hr/> <hr/>
					<p>¿Qué órganos se pueden donar estando muerto?</p> <hr/> <hr/>
					<p>¿Cree usted que para donar un órgano o tejido es necesario que la persona haya decidido donar cuando estaba viva? Sí___ No___ No lo se___</p>
					<p>¿La familia puede donar un órgano y tejido de un familiar cuando se encuentra con muerte cerebral? Sí___ No___ No lo se___</p>

					<p>¿Es necesario tener el cuerpo sin enfermedades para ser donante? Sí___ No___ No lo se___</p> <p>¿A cuántas personas podría llegar a beneficiar un donante? 1 persona___ 2-10 personas___ Más de 10 personas___ No lo se___</p> <p>¿Desde qué edad cree que se puede donar? Desde _____ No lo se_____</p>
		Conocimiento sobre la inscripción como donantes	Estar informado acerca de convertirse en donante	Cualitativa Politómica Nominal	<p>¿Si usted quisiera ser donante sabe cuál es el proceso para hacerlo?</p> <hr/> <hr/>
		Conocimiento reglamentario sobre la donación de	Es la capacidad del hombre para comprender todo lo	Cualitativa Politómica Nominal	<p>¿Sabe si existe una ley sobre la donación de órganos y tejidos?</p> <p>Si___ No___</p>

		órganos y tejidos	relacionado con la normatividad en cuanto a donación de órganos y tejidos.		No lo se___ En Colombia todos somos donantes a no ser que se exprese lo contrario Verdadero___ Falso___ No lo se___
2.3. Actitudes sobre la donación de órganos y tejidos	Es la predisposición de aceptación o rechazo de la persona hacia la donación de órganos y tejidos	Cognitivo	Es el conjunto de datos e información que el participante sabe acerca del objeto del cual toma su actitud.	Cualitativa Politómica Nominal	¿Está dispuesto a donar sus propios órganos y tejidos? Si___ No___ No lo he pensado___ Tengo dudas_____ ¿Cuáles dudas? _____
		Afectivo	Son las sensaciones y sentimientos que el tema de la donación de		¿Si un familiar suyo necesitara un órgano usted estaría dispuesto a donarlo? Si___ No___ No lo he pensado___ Tengo dudas_____ ¿Cuáles dudas? _____
					¿Donaría los órganos de un familiar si usted tuviera que tomar la decisión?

			<p>órganos y tejidos produce en el sujeto.</p>		<p>Si___ No___ No lo he pensado___ Tengo dudas_____ ¿Cuáles dudas? _____</p> <p>¿Se ha registrado como donador de órganos y tejidos diferente de sangre? Si___ (responder pregunta 31) porta el carnet___ No___ (responder siguiente pregunta)</p> <p>¿Estaría dispuesto a registrarse y portar el carnet como donador de órganos y tejidos? Si___ No___ No lo se___ Tengo dudas_____ ¿Cuáles? _____</p> <p>¿Ha hablado con su familia acerca de donar órganos y/o tejidos? Si___ No___</p> <p>¿Cree que la familia receptora de un órgano o tejidos tendría que asumir</p>
		Conductual	<p>Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto.</p>		

					los costos de la donación de órganos y tejidos? Sí___ No___ No lo se___
2.4 Creencias sobre donación de órganos y tejidos	Es una idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito como cierta.	Creencias religiosas	Son ideas consideradas como verdaderas por quienes profesan una determinada religión.	Cualitativa Politémica Nominal	¿Su religión aprueba la donación de órganos y tejidos? Sí___ No___ No lo se___ No pertenezco a un grupo religioso ___ ¿Por qué?_____
		Mitos, leyendas y supersticiones	Son creencias contrarias a la razón que atribuye una explicación natural, sobrenatural o mezclada que se transmite de forma oral o escrita.	Cualitativa Nominal	¿Por qué cree que no se donan los órganos y los tejidos? _____ ¿Qué ha oído usted o que le han dicho acerca de la persona fallecida cuando ha donado sus órganos y/o tejidos? _____ ¿Conoce una historia relacionada con la donación de órganos y

					<p>tejidos? ¿Quién? ¿Que órgano o tejido?</p> <hr/> <p>¿Cómo cree usted que se puede dar más información sobre la donación de órganos y tejidos?</p> <hr/>
--	--	--	--	--	--

Anexo 4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIRIGIDO A: ACOMPAÑANTES DE PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA HUSJ.

OBJETIVO DEL PROYECTO: Determinar los aspectos socio-culturales que influyen sobre la decisión en la donación de órganos y tejidos.

Yo _____, estoy de acuerdo en participar como encuestado en la investigación "Donación órganos y tejidos: Aspectos socio-culturales y actitudinales acompañantes de pacientes, HUSJ, Popayán 2015 - 2016".

Se me han explicado los objetivos de la investigación por lo tanto actúo consecuente, libre y voluntariamente como informante, contribuyendo a esta investigación. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme cuando estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad por los estudiantes de enfermería, tengo claro que la información que voy a proporcionar será manejada con total confidencialidad y que durante la investigación no se me causará ningún tipo de daño, además comprendo que éste estudio aportará nuevos conocimientos en torno a la donación de órganos.

Firma del participante
CC _____

Firma del testigo
CC _____

Firma de Investigador
CC _____

INVESTIGADORA PRINCIPAL:
ENF. MAG. ESP. María Del Pilar Restrepo De Paz
INVESTIGADORES ESTUDIANTES:
Cristian David Alegria Velasco al celular 321 763 2553
Siney de la Cruz Bravo
Jessica Fernanda Casilimas López
Wilson Arbey Burbano Luna
Ricardo Arturo Giraldo Piedrahita

Anexo 5 Aval otorgado por el HUSJ Comité de Ética

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ <small>ASISTENCIA SOCIAL PARA TODOS</small>	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN
	COMITÉ DE ETICA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA

AVAL: ACTA DE APROBACION N° 1

PROYECTO: "DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS ASPECTOS CULTURALES FAMILIAS DE PACIENTES, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE, POPAYAN 2016"

Investigador Principal: María del Pilar Restrepo Enf. MG Materno Infantil

Estudiantes: Siney de la Cruz Bravo, Jessica Fernanda Casilimas López, Cristian David Alegría Velasco, Wilson Arbey Burbano Luna, Ricardo Arturo Giraldo Piedrahita

Código Interno: fecha en que fue solicitado:

El Comité de Ética de la Investigación Científica del H.U.S.J creado mediante Resolución 0665 del 19 de Octubre de 2011, regido por la Resolución 008430 de 4 de Octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Seguridad Social por el cual se determinan las normas Éticas, Científicas, Técnicas, administrativas de la Investigación Científica de salud en Colombia. La declaración de Helsinki de 1964, el Código de Belmont, el Código de Regulaciones Federales del Instituto Nacional de Salud Norteamericano.

Este Comité avala el presente proyecto, previo estudio, análisis del:

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Resumen del proyecto | <input checked="" type="checkbox"/> Presupuesto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Marco teórico | <input checked="" type="checkbox"/> Instrumentos de recolección de datos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Objetivos | <input checked="" type="checkbox"/> Formatos y anexos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Metodología | <input checked="" type="checkbox"/> Consentimiento informado |
| <input type="checkbox"/> Análisis del riesgo | <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de la confidencialidad |
| <input checked="" type="checkbox"/> Operacionalidad de las variables | |

Beneficios del proyecto:

En Colombia es clara la escasez de donantes de órganos y tejidos debido a la falta de conocimiento y sensibilidad que existe sobre el tema y de una gran cantidad de mitos y creencias alrededor de la donación o la falta de información adecuada del personal de salud para con las personas que se enfrentan a la posibilidad de donar órganos a sus familiares. Es de vital importancia para las instituciones de salud conocer estos aspectos que influyen en la donación de órganos y tejidos y que mejorarían la calidad de vida de las personas que lo requieren.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN</small></p>	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN
	COMITÉ DE ETICA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA

El investigador principal informara al Comité de Ética de la Investigación científica lo siguiente:

- ✓ De cualquier cambio que se presente en el proyecto.
- ✓ Cualquier conocimiento nuevo respecto al estudio que pueda afectar la tasa riesgo beneficio para los sujetos de la investigación.
- ✓ La suspensión o terminación prematura del proyecto.
- ✓ Al finalizar el estudio los investigadores responsables del proyecto deberán presentar un informe de los resultados obtenidos al Hospital Universitario San José.
- ✓ Las decisiones significativas tomadas por otro Comité de Ética o autoridades reguladoras para el estudio propuesto y una indicación de la modificación o modificaciones del protocolo realizadas en esa ocasión.

Este aval tendrá vigencia por un año a partir de la fecha de su aprobación, luego de la cual deberá ser revisado y actualizado.

Atentamente,


Dra. YOLANDA BOTERO DE CASAS
Coordinadora C.E.I.C.
H.U.S.J.


Dra. MARIA FERNANDA MUÑOZ ARDILA
Subgerente Científica
H.U.S.J.

Proyectó: Yolanda María Botero de Casas

Elaboró: Eliana Muñoz

Anexo: (N/A)

Anexo 6 CRONOGRAMA

MES/ ACTIVIDAD	AGOSTO 2015				SEPTIEMBRE 2015				OCTUBRE 2015				NOVIEMBRE 2015				ENERO – JUNIO 2016				FEBRERO – JUNIO 2017			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Fase inicial del proyecto y elección de asesor	X																							
Elección del tema y título		X	X	X																				
Planteamiento del problema					X	X	X																	
Revisión bibliográfica					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Justificación					X	X	X																	
Elaboración de objetivos					X	X																		
Elaboración del marco referencial						X	X	X																
Primera plenaria (Título, problema, pregunta de investigación, justificación, objetivos y marco referencial)								X																
Diseño de la metodología									X	X	X	X	X	X	X									

Consideraciones éticas										X	X	X	X															
Solicitud permiso a comité de ética HUSJ																						X						
Prueba de instrumento																						X						
Elaboración de presupuesto y cronograma														X														
Presentación final del anteproyecto															X													
Recolección de la información																						X						
Procesamiento de la información																							X					
Escritura de resultados y discusión																							X					
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																							X					
Presentación o socialización de la investigación																								X	X	X	X	
Entrega de la investigación en medio impreso y digital																									X	X	X	X
Elaboración de artículo																									X	X	X	X

ANEXO 7 Presupuesto General De Gastos

GASTOS	COSTO
Personal	39600000
Materiales	180000
Trasporte y llamadas telefónicas	121000
Publicación	560000
Equipos	1520000
Varios e imprevistos	4198100
TOTAL	46179100

MATERIALES	COSTO
Caja de resmas de papel.	70000
Útiles de oficina.	30000
Tinta para impresión.	40000
Memoria USB.	20000
Cd.	20000
TOTAL	180000

ÍTEM	COSTO UNITARIO	#	TOTAL
Transporte	1500	80	120000
Llamadas telefónicas	100	100	10000
TOTAL			121000

PUBLICACIÓN	JUSTIFICACIÓN	COSTOS	TOTAL
Fotocopias	Instrumentos e informes	50000	50000
Papelería	Publicación e impresión	200000	230000
	Empaste	30000	
Impresiones	Impresiones de investigación	280000	280000
TOTAL			560000

EQUIPOS	ÍTEM	COSTO	TOTAL
----------------	-------------	--------------	--------------

Computadores	Computador Portátil	140000	140000
	Reparación	6000	12000
	Internet	6000	
Total		152000	152000

INVESTIGADOR	COSTO POR HORA	FUNCIÓN DENTRO DEL PROYECTO	HORAS/ SEMANA DE DEDICACIÓN AL PROYECTO	VINCULACIÓN AL PROYECTO EN HORAS TOTAL	TOTAL
María Del Pilar Restrepo	5000	Directora de la investigación	2	72	360000
Jesica Casilimas	15000	Investigador	10	480	720000
Siney de la Cruz	15000	Investigador	10	480	720000
Wilson Burbano	15000	Investigador	10	480	720000
Ricardo Piedrahita	15000	Investigador	10	480	720000
Cristian Alergia	15000	Investigador	10	480	720000
TOTAL					3960000