

Factores psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela¹

Psychosocial factors of organ donation for transplants in Venezuela

Nicolina Calvanese², Ligia Sánchez³, Ana Redondo², Carmen Milanés⁴, Oly Torres⁴, Rosa Salas³ y Pedro Rivas⁵

RESUMEN

Con el propósito de identificar y describir los factores psicosociales asociados a la donación de órganos para trasplantes en Venezuela, se realizó un estudio descriptivo de campo en una muestra representativa de la sociedad venezolana, en zonas urbanas y rurales, conformada por 2,200 sujetos, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 18 y 65 años, a la que se le abordó a través de la entrevista directa e individual aplicando un cuestionario sobre aspectos psicosociales de la donación de órganos para trasplantes. Los resultados muestran que, en general, hay desinformación sobre los trasplantes y las disposiciones legales al respecto, y asimismo una importante disposición favorable hacia la donación de órganos y los trasplantes, aun cuando sólo un pequeño porcentaje sería donante voluntario. La comprensión y el análisis de estos factores psicosociales que favorecen u obstaculizan la actividad del trasplante en Venezuela proporcionan una información muy útil para el futuro diseño y desarrollo de programas educativos y de intervención que incrementen el nivel de información y minimicen las barreras que se presentan para la realización exitosa de este tipo de tratamiento en dicha población.

Palabras clave: Factores psicosociales; Donación de órganos; Trasplantes; Creencias.

ABSTRACT

For the purpose of identifying and describing the psychosocial factors associated to the organs donation process for transplants in Venezuela, a descriptive field study was carried out in a representative sample of 2,200 Venezuelans, of both sexes, between 18 and 65 years old, to whom a questionnaire on psycho-social aspects of the donation of organs for transplants was applied. Results show that, in general, there is a misinformation about organ transplants as well as the legal dispositions that rule such activity. The results also showed that there is an important favourable disposition toward the donation of organs and the transplants; however, few individuals would be a voluntary donor. The comprehension and analysis of these psycho-social factors that foster or hinder the transplant activities in Venezuela render useful information for the design and development of educational programs that increase the level of information and minimize the barriers set against this type of processing.

Key words: Psycho-social factors; Organs donation; Transplants; Beliefs.

¹ Proyecto financiado por el Fondo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (FONACIT) bajo el número S1- 980003257.

² Universidad Simón Bolívar, Departamento de Ciencias y Tecnologías del Comportamiento, Edificio de Estudios Generales, piso 1, Valle de Sartenejas, Baruta, Caracas, Venezuela, tel. (0212)906-38-10, fax: (0212)906-38-11, correo electrónico: depetrissimone@gmail.com. Artículo recibido el 5 de mayo y aceptado el 18 de junio de 2007.

³ Universidad Central de Venezuela, Instituto de Psicología, Centro Comercial Los Chaguaramos, piso 1, Los Chaguaramos, Caracas, Venezuela, tel. (0212)730-18-77, correo electrónico: ligiasan@gmail.com – ligiasan@reacciun.ve.

⁴ Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Torres del Centro Simón Bolívar, Oficina del Programa de Salud Renal, piso 6, Av. Baralt, El Silencio, Caracas, Venezuela, tel. (0212)408-06-17, correo electrónico: cml25@cantv.net.

⁵ Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela, Edificio Xeros, piso 11, La Castellana, Caracas, Venezuela, tel. (0212)267-92-58, correo electrónico: sedenacional@ontv-venezuela.org.

INTRODUCCIÓN

En el área médica existe conciencia de que el trasplante de órganos y tejidos constituye hoy día la mejor alternativa –y en algunas ocasiones la única– para mantener la condición de vida de los pacientes afectados por enfermedades en las que existe un daño irreversible en algunos de sus órganos o tejidos; sin embargo, a pesar del importante número de pacientes que podrían acceder a esta modalidad de tratamiento, su realización a gran escala se ve limitada por la baja disponibilidad de órganos para trasplante (Milanés, 1997).

Las enfermedades crónicas en las que existe un daño irreversible de algún órgano o tejido se han convertido en un problema de salud pública tanto en Venezuela como en otros países, lo que hace necesaria una respuesta efectiva por parte del Estado y de las políticas sanitarias locales para afrontar la situación y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Tal es el caso de los trasplantes de órganos, cuya práctica médica, gracias a los avances de la ciencia y la tecnología, ha permitido que un mayor número de pacientes puedan tener acceso a esta alternativa vital para corregir su problema de salud; no obstante, la demanda de órganos para trasplante ha tenido un rápido incremento que guarda una relación inversa con la lenta obtención de los mismos, ya que sólo un número reducido de donantes potenciales se convierten en donantes reales. La escasez de órganos para trasplante es, pues, uno de los factores limitantes de la actividad de trasplante en la mayoría de los países, y Venezuela no escapa a esta realidad al mantenerse por debajo de los estándares mundiales; en efecto, el número de donantes voluntarios inscritos oficialmente es de dos por cada millón de habitantes, cifra muy baja si se compara con otros países, como España, donde hay entre 28 y 30 donantes por millón de habitantes, lo que lo convierte en el país con mayor índice en todo el mundo. Aun cuando se han hecho grandes esfuerzos para implementar un nuevo sistema de procura de órganos y tejidos, en Venezuela todavía no se logran cubrir las necesidades reales de la población afectada. Para citar el caso específico de la actividad de trasplantes renales en el país, durante los últimos tres años, de los 350 pacientes que se encontraban en lista de espera, solamente 195 lograron

ser trasplantados, de los cuales 90 trasplantes fueron con donaciones de cadáver y 105 se lograron gracias a la donación del órgano que en vida les hicieran sus familiares o parejas (donantes vivos). Estas cifras son aún más alarmantes cuando se analiza el número de pacientes trasplantados: dos trasplantes de hígado, veintitrés de médula ósea y doce de córnea.

A partir del análisis de esta realidad venezolana, se desprendió la idea de diseñar y desarrollar un programa para fomentar una adecuada conciencia y participación social en esta materia, el cual representa los objetivos fundamentales de la Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela (ONTV) y del Programa de Salud Renal adscrito al Ministerio de Salud, entidades que, conjuntamente con el Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela (UCV), participaron activamente en la realización del presente estudio.

Dada la importancia del problema, dicho estudio se enfocó en el conocimiento de los factores psicosociales asociados a la donación de órganos y en la opinión e información que posee la sociedad venezolana sobre los trasplantes como alternativa de tratamiento. En este sentido, resulta importante que la comunidad reconozca que su opinión favorable ante la donación de órganos es fundamental para la continuidad en la realización de los trasplantes como tratamiento eficaz para mantener la condición vital de los pacientes.

Los resultados de investigaciones realizadas en países occidentales para conocer los factores psicosociales involucrados en la donación de órganos son en general parecidos, y unánimes al mostrar que el público en general tiene una actitud favorable hacia la donación y los trasplantes, lo que no necesariamente se traduce en conductas de donación efectiva cuando se solicitan los órganos al momento de fallecer un donante potencial. Una revisión de artículos encontrados entre 1983 y 1993 sobre los aspectos psicosociales de la donación arroja porcentajes de intención de donar los propios órganos que van de 45 a 89% (Martín y López, 1995).

Las investigaciones que se han llevado a cabo en otros países europeos muestran que las razones por las que los individuos en general donan sus órganos se basan en sentimientos de reciprocidad, obligación moral y generosidad, motivaciones

sin duda altruistas que es necesario potenciar y considerar dentro del contexto social y cultural (Blanca, Frutos y Rosel, 1993; Frutos y Blanca, 1995).

En un estudio desarrollado por Albornoz, Pierini, Gonsales y cols. (2004) en Argentina, donde sólo de 1 a 4% de la población es donante voluntario, se encuestó a 127 pacientes de la comunidad hospitalaria de Buenos Aires no relacionados con el trasplante, obteniéndose resultados muy similares a los antes reportados. El 73.3% de los donantes potenciales no se había registrado y sólo expresó ese deseo, señalando como causas el temor a la extracción prematura de los órganos y la desconfianza; por el contrario, fue la solidaridad la principal motivación en favor de la donación. El 70.5% opinó que la mejor forma de aumentar la donación es a través de la información y de la discusión familiar cotidiana del tema. Los autores hacen referencia a un modelo de propaganda publicitaria, desarrollada por la ONTV, que busca estimular a la familia para hablar acerca de la importante decisión de hacerse donante voluntario de órganos.

Autores como Matesanz y Miranda (1995) citan algunas investigaciones españolas en las que se muestran algunas variables demográficas sistemáticamente relacionadas con la intención de donar. Así, se evidencia una mayor intención de donar los órganos en sujetos con un elevado nivel educativo y socioeconómico y en minorías étnicas. Del mismo modo, el nivel de información y el conocimiento de los diferentes aspectos relacionados con el trasplante tienen también una importante influencia en la postura personal hacia la donación. De esta forma, se ha demostrado en diversos estudios que un mayor nivel de conocimientos sobre la necesidad y los procedimientos del trasplante y la donación se asocia a una mejor disposición de la población (Carducci y Deuser, 1992; Horton, 1992).

En Estados Unidos, desde hace más de diez años la Organización Gallup viene realizando estudios poblacionales en los que ha identificado una evolución de las actitudes positivas (Gallup Organization Inc., 1993). Pese a los indicadores favorables acerca del número de donantes, se piensa que las barreras que impiden la donación no están sólo en el público sino también en algunos profesiona-

les de la salud y en las condiciones del sistema sanitario, donde las donaciones potenciales no se convierten en donaciones reales por problemas inherentes a la propia infraestructura sanitaria (Sheehy, Poretsky y Gortmaker, 1996).

En contraste con estos hallazgos, en un estudio desarrollado en un hospital con programa de trasplante de órganos en España, cuyo objetivo fue analizar la actitud hacia la donación de 419 profesionales de la salud no vinculados a la actividad del trasplante, se encontró que este personal se mostraba a favor de la donación tanto de persona viva como de cadáver, concluyéndose que los profesionales de la salud son un subgrupo que puede actuar en la promoción directa o indirecta hacia la donación (Ríos, Conesa, Ramírez, Galindo, Fernández y cols., 2005; Ríos, Ramírez, Martínez y cols., 2007). En otras investigaciones previamente realizadas por este grupo de autores, se encontró que la actitud de los auxiliares de enfermería es claramente favorable hacia la donación renal de persona viva, y bastante favorable hacia la donación hepática, siempre que sea una donación de alguien relacionado. En la actitud hacia la donación renal de persona viva no se objetiva asociación alguna con la actitud hacia la donación de cadáver. Ya otros estudios hospitalarios indicaron que dicha relación, descrita claramente en la población, no se cumple siempre entre los sanitarios (Conesa, Ríos, Ramírez y Parrilla, 2004; Ríos, Conesa, Ramírez, Galindo, Martínez y cols., 2005; Ríos, Ramírez, Rodríguez y Parrilla, 2004).

Cuando se analizan los trabajos publicados sobre este tema en Venezuela, se evidencia la escasez de estudios sistemáticos que ayuden a comprender e identificar aquellos factores de tipo psicosocial asociados al proceso de donación y trasplantes de órganos en la población. Específicamente, en un estudio previo realizado por Calvanese (2000) en una muestra conformada por 300 habitantes del área metropolitana de Caracas, se constató –al igual que en otros estudios– la falta de coherencia entre la actitud y la conducta, pues a pesar de que los entrevistados en general manifestaron una actitud favorable hacia la donación de órganos y los trasplantes, no necesariamente se tradujo en una conducta observable o manifiesta, como inscribirse como donantes voluntarios de órganos y firmar un carnet que así lo acreditase

(Calvanese, 2000; Martín y López, 1995; Matesanz y Miranda, 1995). Además, se encontró igualmente que las principales razones manifestadas por las personas que expresan una actitud desfavorable tienen que ver con factores relacionados con el proceso de donación, la estructura y el personal sanitario, así como con las creencias mítico-religiosas y las supersticiones (Calvanese, 2000; Frutus y Blanca, 1995).

En esta misma línea de investigación, en la Universidad Central de Venezuela se llevó a cabo un estudio en el que se halló que la disonancia entre la disposición favorable o desfavorable de un sujeto a donar y la conducta de inscribirse como donante voluntario de órganos podría encontrar su explicación en las diversas variables involucradas en el proceso: nivel de información, percepción, creencias religiosas, valores éticos, situación del sistema sanitario en Venezuela y opiniones de la familia y demás personas significativas, entre otros (Alonso, 2002).

Tales hallazgos coinciden con el trabajo de Cosse y Weisenberger (2000), quienes indican que históricamente la proporción del público americano que expresa opiniones positivas acerca de la donación excede a quienes firman la tarjeta de donación. Sin embargo, debe recordarse que si bien el mismo acto de manifestar una intención positiva puede inducir a un mayor compromiso con la conducta, también es probable el hecho de que esta pueda cambiar a través del tiempo, lo que obliga a reconocer su naturaleza provisoria (García y Mann, 2003; Rhodes y Courneya, 2003).

Tal discrepancia entre la intención de donar y la donación efectiva ha llevado a realizar numerosos estudios comparativos entre donantes y no donantes, estudios en los cuales se han identificado perfiles psicológicos diferenciados: los no donantes presentan habitualmente más ansiedad, mayor preocupación por su anatomía, menor autoestima y repudian la idea de mutilación del cuerpo. Los donantes voluntarios que disponían del carnet, se sentían a su vez animados a ayudar a personas enfermas, a participar en los avances de la medicina y mostraban sentimientos de utilidad del cuerpo tras la propia muerte (De Jong, Franz y Wolfe, 1998).

En Venezuela, esta investigación forma parte de un conjunto de estudios que en el área de la psi-

cología de la salud y la psiconefrología se están llevando a cabo en el Departamento de Ciencias y Tecnologías del Comportamiento de la Universidad Simón Bolívar y en el Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

Por consiguiente, el objetivo del presente trabajo fue identificar y describir los factores psicosociales que facilitan u obstaculizan el proceso de la donación de órganos en la sociedad venezolana, tanto en zonas rurales como urbanas.

MÉTODO

Participantes

El presente fue un estudio de campo ex post facto basado en un diseño descriptivo y transversal, en el cual se seleccionó una muestra aleatoria representativa del país de 2,200 sujetos, la cual se clasificó en tres estratos: I) grandes ciudades (zonas urbanas), conformado por 46% de la muestra; II) ciudades pequeñas (zonas suburbanas), compuesto por 48%, y III) zonas rurales, constituido por 6% de la muestra; la distribución por sexo se hizo de manera equitativa e intencional.

Instrumentos

Cuestionario sobre los Aspectos Psicosociales de la Donación de Órganos para Trasplantes (CAPDT), diseñado originalmente por la Universidad Autónoma de Madrid (Martín, Martínez y Manrique, 1991) y adaptado y validado en una muestra piloto de 98 sujetos de ambos sexos, de entre 18 y 65 años, del área metropolitana de la ciudad de Caracas. El instrumento quedó conformado por un total de 43 preguntas cerradas, de opción simple y múltiple, divididas en cuatro secciones: datos de identificación, socioeconómicos y sociodemográficos del entrevistado, y opinión y factores psicosociales. El coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach) para el test total es de 0.855 y su índice de confiabilidad (Spearman-Brown) de 0.84.

Procedimiento

El estudio se hizo en dos fases, consistiendo la primera en la adaptación y validación del instrumento, y la segunda en el levantamiento de información en todo el país. Se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado y representativo de 2,200 hogares

que abarcó los tres estratos indicados arriba, de acuerdo a la planimetría equivalente a las manzanas de las zonas residenciales (urbanizaciones) y barrios seleccionados. Los encuestadores, debidamente entrenados, aplicaron el cuestionario CAPDT en entrevistas personales y directas en los hogares seleccionados en diversas zonas del país.

RESULTADOS

Factores psicosociales que favorecen la donación de órganos para trasplantes

El 61.5% de los encuestados no eran donantes, pero estaban dispuestos a serlo, lo cual indica que eran donantes potenciales y que había una importante disposición positiva; 36.1% no eran donantes ni estarían dispuestos a serlo. Un reducido número de personas estaban inscritas como donantes voluntarios de órganos (2.4%). La disposición favorable fue alta en todos los niveles de edad, en los niveles socioeconómicos alto y medio y en los sujetos con mayor nivel educativo.

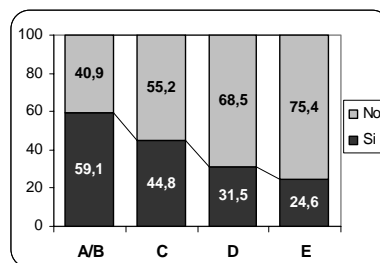
Las razones principales por las cuales la muestra nacional manifiesta tener una actitud positiva hacia la donación fueron, a saber: para darle vida a otro después de la muerte (61.8%), por sentir empatía y reciprocidad ante la situación (31.6%), por solidaridad (27%) y para evitar la destrucción inútil de órganos.

El 64.8% apoyaba el consentimiento familiar para extraer los órganos de un familiar fallecido, mientras que 26.5% rechazaba la idea; 8.7% dijo no saber. En cuanto a las variables sociodemográficas, el rango de edad más favorable hacia el consentimiento fue el de 40-45 años (70.2%) y con mayor nivel educativo (66.9%).

Factores psicosociales que obstaculizan la donación de órganos para trasplantes

En términos generales, la muestra total reportó que no tenía información, en porcentajes que oscilaron entre 40.9 y 75.4% en los diferentes niveles socioeconómicos, específicamente en los niveles E y D, quienes refirieron mayor grado de desinformación (Gráfica 1).

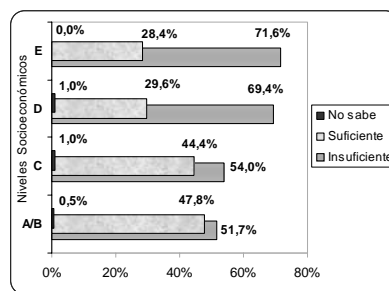
Gráfica 1. Nivel de información sobre la donación de órganos para trasplantes en la muestra nacional según los niveles socioeconómicos.

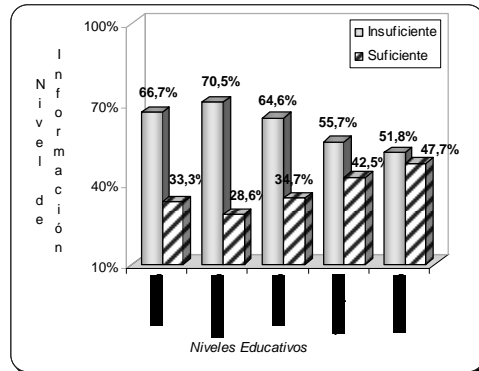


La muestra total creía que la información de que disponía era insuficiente, sin encontrarse diferencias importantes según el sexo y edad. Tanto en los niveles educativos como en los socioeconómicos se observó una correspondencia entre los más bajos niveles y la insuficiencia de la información (Gráficas 2 y 3).

La muestra total creía que la información de que disponía era insuficiente, sin encontrarse diferencias importantes según el sexo y edad. Tanto en los niveles educativos como en los socioeconómicos se observó una correspondencia entre los más bajos niveles y la insuficiencia de la información (Gráficas 2 y 3).

Gráfica 2. Grado de información de la muestra nacional expresado en porcentajes por niveles socioeconómicos.



Gráfica 3. Grado de información de la muestra nacional expresado en porcentajes por niveles educativos.

En general, la televisión (63.4%) y la prensa (40.1%) fueron las fuentes de información más importantes, seguidos por la información proveniente de familiares (30.2%), los amigos (24.9%) y la radio (19.3%). La discordancia en la suma se debe a que se aceptaba más de una respuesta.

Entre las razones principales reportadas para mantener una disposición negativa, se encontraron las siguientes: miedo a que extraigan los órganos antes de la confirmación del diagnóstico de muerte (40%), desconocimiento del procedimiento para hacerse donante (26%), desconfianza debida a la crisis hospitalaria (18%) y rechazo a la idea de mutilar el cuerpo y dudas sobre la capacidad del personal médico (16%). Esta tendencia se describe en todas las variables sociodemográficas del estudio.

El 60% de los sujetos creía que los motivos religiosos influyen negativamente en la donación de órganos, no así 34%; 6% dijo no saber. Esta tendencia se observó en los niveles educativos y socioeconómicos más altos.

Otros factores psicosociales asociados a la donación y el trasplante

Por disposición legal, en Venezuela la donación de órganos para trasplantes requiere que los familiares autoricen la extracción de los mismos, lo que se conoce con el nombre de “consentimiento familiar”, el cual ocurre en tres modalidades: cuando el difunto tenía opinión favorable o desfavorable, o cuando se desconoce esa opinión. En este sentido, la creencia de si debe respetarse o no la opinión de los familiares se encuentra dividida (50% así lo cree, no así 47%). En cambio, cuando

la opinión del difunto no era favorable, el respeto a la negativa familiar alcanzó 72.5%.

Por otro lado, 81% supuso que la familia debía aprobar la donación de órganos de un familiar con diagnóstico de muerte cerebral, aun cuando 34% de los encuestados desconocía este concepto. En relación con el comercio de órganos en el país, 47% no creía que la ley lo permita, 33% tenía la opinión contraria y 20% no poseía conocimientos sobre el tema. A menor nivel educativo, mayor fue la creencia sobre la posibilidad de comercio de órganos.

DISCUSIÓN

Factores que favorecen la donación de órganos

Disposición favorable hacia la donación de sus propios órganos. En términos generales, se evidencia una disposición positiva hacia la donación de los propios órganos en la sociedad venezolana, mostrando distribuciones similares en los diferentes estratos poblacionales. En tal sentido, estos resultados coinciden con los reportados en investigaciones de otros países, en los que se describe una disposición mayoritariamente favorable hacia la donación (Albornoz y cols., 2004; Martín y López, 1995) y con otras investigaciones realizadas previamente en Venezuela (Alonso, 2002; Calvanese, 2000). Con respecto a los niveles educativos y socioeconómicos, el presente estudio muestra hallazgos similares a los reportados por Albornoz y cols. (2004) en la comunidad de argentina, y por Matesanz y Miranda (1995) en la sociedad española, encontrándose una mayor intención de donar

en sujetos con un nivel socioeconómico elevado, con alto nivel educativo y en algunas minorías étnicas. Además, en el estudio de Conesa, Ríos, Ramírez y cols. (2005) se destaca que la actitud favorable hacia la donación de persona viva relacionada es similar a la descrita en la población general; sin embargo, es superior a la descrita a favor de la donación de cadáver.

Razones para ser donantes voluntarios de órganos. Se circunscriben a tres principales: donar órganos para darle vida a otros, empatía y reciprocidad, y solidaridad. Esta distribución denota rasgos altruistas en la sociedad venezolana, aun cuando solo 2.4% está inscrito como donante voluntario. Estas motivaciones son similares a otros hallazgos descritos por Frutus y Blanca (1995), Calvanese (2000) y Albornoz y cols. (2004), en los que los sentimientos de reciprocidad, generosidad y obligación moral fueron las razones que favorecen la donación.

Disposición hacia la donación de órganos de un familiar fallecido. El consentimiento favorable se evidencia en más de la mitad de la muestra nacional; la mayor disposición se observa en las personas con edades de entre 40 y 45 años y con mayor nivel educativo. No se evidenciaron diferencias importantes entre los niveles socioeconómicos.

Factores que obstaculizan la donación de órganos

Nivel y grado de información. Un alto porcentaje de la muestra nacional reporta muy escasa e insuficiente información sobre el tema, sin diferencias según el género y en cualquiera de los tres estratos poblacionales. El más alto nivel de desinformación se muestra en las zonas rurales, donde el acceso a esta es más limitado. Asimismo, se encontró escasa información en los jóvenes de entre 18 y 29 años, en la clase con pobreza crítica E y en los de menor nivel educativo.

El escaso nivel de información debe estimarse para el desarrollo de programas educativos, ya que los datos obtenidos en otras investigaciones (Albornoz y cols., 2004; Carducci y Dauser, 1992; Horton, 1992; Protas, 1996) han demostrado que un elevado nivel de información sobre la necesidad del trasplante suele asociarse con una mayor disposición de la población hacia la donación de órganos.

Fuentes de información. En la sociedad venezolana la televisión y la prensa son las fuentes de información más importantes, a excepción de los sujetos del nivel socioeconómico E, quienes reportaron como primera fuente la televisión y como segunda los familiares y amigos. Los porcentajes son similares en ambos sexos, en las diferentes edades, niveles socioeconómicos y niveles educativos, tanto en las ciudades grandes como pequeñas, en el distrito de la capital y las zonas rurales. Así, varios estudios han demostrado que la televisión es el medio informativo más importante acerca de la donación de órganos y trasplantes, seguida de la radio y la prensa como medios de preferencia para la adquisición de la información (Alonso, 2002; Calvanese, 2000; Carducci y Dauser, 1992).

Conocimientos sobre la ley venezolana de trasplantes. Se observa que casi la totalidad de la muestra nacional desconoce esta ley. Las mujeres reportan un poco más de conocimientos que los hombres acerca de estas disposiciones legales. Los niveles socioeconómicos en los que se evidencia mayor desconocimiento son los D y E, y si bien todos los rangos de edad muestran resultados similares, el más alto porcentaje de desinformación aparece entre los sujetos de 30-39 años. De igual modo, un mayor nivel educativo no garantiza el conocimiento sobre las disposiciones legales.

Razones para no donar los órganos para trasplantes. Los principales motivos de la muestra para no donar son el temor a que extraigan los órganos antes de la confirmación del diagnóstico de muerte cerebral, desconocimiento del proceso para inscribirse como donantes voluntarios, y desconfianza hacia el sistema hospitalario generada por la crisis en el área de la salud en el país. Esta misma tendencia aparece en todas las variables sociodemográficas del estudio. Una gran cantidad de estudios cuyo propósito fue evaluar la motivación y disposición de la población norteamericana, refieren que los que no habían firmado el carnet mostraban miedo a la muerte, evitaban reconocer su propia mortalidad y creían en mayor medida en la vida después de la muerte. Además, repudiaban la idea de mutilación del cuerpo fallecido y creían en la reencarnación. Los que, en cambio, disponían del carnet estaban animados a ayudar a personas enfermas y creían en la utilidad del

cuerpo tras la propia muerte (Albornoz y cols., 2004; Cosse y Weisenberger, 2000; De Jong y cols., 1998).

Creencias mítico-religiosas. Un poco más de la mitad de los encuestados considera que estas creencias influyen negativamente en la donación de órganos, si bien desconocen la posición de las diversas religiones hacia este tema. Autores como Frutos y Blanca (1995), Calvanese (2000) y Alonso (2002) también reportan la clara influencia de estas creencias en la negación hacia la donación. La sociedad venezolana debería entonces conocer que cualquier práctica religiosa no mantiene reservas hacia la actividad del trasplante, sino más bien la reconoce como un excelente aporte en favor de la humanidad (Elizari-Basterra, 1993).

Otros factores asociados a la donación de órganos para trasplantes

Con respecto a la utilidad y eficacia de los trasplantes, los encuestados los califican como una buena solución terapéutica hospitalaria y una técnica útil en la medicina, independientemente de las variables sociodemográficas. Sin embargo, consideran que los trasplantes son más costosos que otros tratamientos, pese a que en la realidad no es así, ya que se ha estimado que para el Estado venezolano el promedio del costo anual de un paciente con insuficiencia renal o hepática en tratamiento ambulatorio es progresivamente mayor que el de un paciente trasplantado (Milanés, 1997). De igual modo, la mitad de los sujetos coincide en afirmar que los trasplantes mejoran la calidad de vida.

Un aspecto importante que se evaluó en este estudio fue el consentimiento familiar, incluido en la ley nacional sobre trasplantes, aun cuando el difunto haya manifestado en vida su deseo y poseyera el carnet que lo identificaba como donante voluntario. En este sentido, un importante porcentaje de los sujetos del estudio se manifiestan a favor del respeto por la negativa familiar, sin importar la opinión favorable o desfavorable de la persona fallecida; en todo caso, debe precisarse

la aprobación de la familia antes de la extracción de órganos. Otros estudios llevados a cabo han demostrado que la variable principal que explica la aceptación o no de la donación es el conocimiento de la opinión del fallecido al respecto; su desconocimiento es una barrera a la donación (Blanca y cols., 1993; Calvanese, 2000).

Por último, otro factor evaluado fueron las creencias acerca del comercio de órganos, pues esta cuestión ha creado importantes dilemas en cuanto a los trasplantes. La opinión de la muestra en este aspecto también se encuentra dividida: la mitad cree que la ley venezolana de trasplantes no lo permite, mientras que la otra mitad supone lo opuesto. Esta condición debe aclararse y asegurarse que el comercio de órganos en Venezuela no es una condición legal ni factible.

El análisis exhaustivo de los factores psicosociales asociados al proceso de la donación y el trasplante que han sido identificados en este estudio pueden servir de base para el planteamiento de estrategias y el diseño de programas de intervención que ayuden en las actividades de coordinación para los trasplantes en el país y sensibilicen a la sociedad venezolana acerca de la importancia que tiene la donación de órganos para ese propósito. Por otra parte, uno de los aportes de esta investigación radica en la adaptación y validación de un instrumento que por vez primera se utilizó en Venezuela para medir y ampliar el conocimiento de las variables involucradas en la actividad del trasplante de órganos.

Del presente estudio puede concluirse que aunque hay circunstancias especiales e individuales en cada caso y una gran desinformación, también existen diversos factores que pueden controlarse y propiciar las condiciones óptimas para favorecer la donación. Solamente el esfuerzo combinado del personal de la salud y las administraciones públicas podrá hacer que los logros alcanzados en materia de donación se consoliden mediante una mayor profesionalización y sensibilización del proceso para la solicitud de la donación de órganos.

REFERENCIAS

- Albornoz, M., Pierini, L., Gonsales, G., Portillo, E., Mardyks, M. y Valdez, P. (2004). Trasplantes y comunidad: percepción poblacional sobre el proceso de donación. Realidad y perspectivas. *Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 24, 61-70.
- Alonso, C. (2002). *Aspectos psicosociales involucrados en el proceso de donación de órganos para trasplantes*. Trabajo para obtener el grado de maestría en Psicología Social (no publicado). Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Blanca, M.J., Frutus, M.A. y Rosel, J. (1993). Actitud de la población de Málaga sobre donación y trasplante de órganos. *Boletín de la Coordinación de Trasplantes y Universidad de Málaga*.
- Calvanese, N. (2000). Factores psicosociales asociados a la donación de órganos para trasplantes en el área metropolitana de Caracas. *Argos*, 33, 85-108.
- Carducci, B.J. y Dauser, P.S. (1992). Nivel de información de la población ante la donación de órganos. *Boletín del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla*, 2, 75-81.
- Conesa, C., Ríos, A., Ramírez, P., Canteras, M., Rodríguez, M. y Parrilla, P. (2005). Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Revista de Nefrología*, 25, 684-697.
- Conesa, C., Ríos, A., Ramírez, P. y Parrilla, P. (2004). ¿Es todavía el desconocimiento del concepto de muerte encefálica un factor importante en la actitud poblacional hacia la donación de órganos? *Revista de Nefrología*, 24, 506-507.
- Conesa, C., Ríos, A., Ramírez, P., Rodríguez, M. y Parrilla, P. (2004). Sociopersonal factors influencing public attitude towards living donation in south-eastern Spain. *Nephrology, Dialysis and Transplantation*, 19, 2874-2882.
- Cosse, T. y Weisenberger, T. (2000). Words versus actions about organ donation: A four year tracking study of attitudes and self reported behavior. *Journal of Business Research*, 50(3), 297-303.
- De Jong, W., Franz, H. y Wolfe, S. (1998, January). The organ donation request process: an interview study of donor and non-donor families. *Journal of Critical Care*, 7, 60-63.
- Elizari-Basterra, F. (1993). La iglesia católica ante el trasplante de órganos. *Revista Española de Trasplante*, 2, 29-32.
- Frutus, M. y Blanca, M. (1995). Actitud psicosocial ante la donación. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*, 11(1).
- Gallup Organization, Inc. (1993). *The American public attitude toward organ donation and transplantation*. Princeton, NJ: Author.
- García, K. y Mann, T. (2003). From I wish to I will: social-cognitive predictors of behavioral intentions. *Journal of Health Psychology*, 8, 347-360.
- Horton, N. (1992). Factores psicosociales de la donación. *Revista Española de Trasplante*, 5, 175-178.
- Martín, F. y López J. (1995). Donantes potenciales en el Hospital General La Fe de Valencia. En R. Matesanz y B. Miranda (Eds.): *Coordinación y trasplantes. El modelo español* (pp. 27-32). Valencia (España): Grupo Aula Médica, S.A.
- Martín, A., Martínez, J. y Manrique, S. (1991). Donación de órganos para trasplante. Aspectos psicosociales. *Nefrología*, 11, 62-68.
- Matesanz, R. y Miranda, B. (1995). *Coordinación y trasplantes. El modelo español*. Valencia (España): Grupo Aula Médica, S.A.
- Milanés, C.L. (1997). *Archivo del Centro Nacional de Diálisis y Trasplante Renal*. Caracas: Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social.
- Protas, J.M. (1996). *Actitudes y creencias ante la donación de órganos*. Madrid: Ediciones Omega.
- Rhodes, R. y Courneya, K. (2003). Investigating multiple components of attitude, subjective norm, and perceived control: An examination of the theory of planned behavior in the exercise domain. *British Journal of Social Psychology*, 42, 129-146.
- Ríos, A., Conesa, C., Ramírez, P., Galindo, P., Fernández, O.M., Rodríguez, M. y Parrilla, P. (2005). Attitude survey of hospital workers in the surgical services towards living kidney donation. *Transplantation Proceedings*, 37, 3621-3625.
- Ríos, A., Conesa, C., Ramírez, P., Galindo, P., Martínez, L., Pons, J., Rodríguez, M. y Parrilla, P. (2005). Attitude toward living liver donation among hospital personnel in services not related to transplantation. *Transplantation Proceedings*, 37, 3636-3640.
- Ríos, A., Ramírez, P., Martínez, L., Montoya, M., Rodríguez, M., Alcaraz, J., Lucas, D. y Parrilla, P. (2007). Actitud hacia la donación renal de vivo entre el personal sin relación con trasplante en un hospital con programa de trasplante de órganos sólidos de cadáver y de vivo. *Diálisis y Trasplante*, 28, 10-16.
- Ríos, A., Ramírez, P., Martínez, L. y Parrilla, P. (2006). El auxiliar de enfermería ante la donación de órganos de vivo. Estudio de la actitud en un hospital con programa de trasplante de órganos de cadáver y de vivo. *Revista de Nefrología*, 26, 747-748.
- Sheehy, E., Poretsky, A. y Gortmaker, S. (1996). Relationship of hospital characteristics to organ donation performance. *Transplantation Proceedings*, 28, 139-141.

