

QUE CREE LA GENTE SOBRE TRASPLANTES DE ÓRGANOS

Ruby Mejía Ramírez.

*MD. Psiquiatra. Profesora Asociada,
Facultad Ciencias de la Salud,
Universidad Tecnológica de Pereira.*

Diomedes Tabima.

*Director Programa de Medicina,
Facultad Ciencias de la Salud,
Universidad Tecnológica de Pereira.*

Pilar Ivonne De la Vega Cruz.

*Estudiante de Medicina. Facultad
Ciencias de la Salud, Universidad
Tecnológica de Pereira.*

Marlly Paola Paredes Soto.

*Estudiante de Medicina. Facultad
Ciencias de la Salud, Universidad
Tecnológica de Pereira.*

Mauricio Efraín Ramos Obando.

*Estudiante de Medicina. Facultad
Ciencias de la Salud, Universidad
Tecnológica de Pereira.*

Nelson Darío Rodríguez Flórez.

*Estudiante de Medicina. Facultad
Ciencias de la Salud, Universidad
Tecnológica de Pereira.*

María Angélica Serna Ramírez.

*Estudiante de Medicina. Facultad
Ciencias de la Salud, Universidad
Tecnológica de Pereira.*

RESUMEN

Esta investigación explora y describe las representaciones mentales y conceptos que condicionan las actitudes, acerca de donación y trasplante de órganos, en la población de Pereira, en el año 2009. Se realizó un estudio de tipo cualitativo, según la modalidad de teoría fundada. Se conformaron 5 grupos focales y una entrevista a profundidad, de los que después de analizar los discursos, se obtuvieron tres temas y veinte subtemas. A partir de esto, se determinó, que el conocimiento sobre procuramiento y trasplante de órganos, es pobre, así como de las normas que los rigen. Que dicha desinformación, produce conceptos errados, miedos y mitos, que generan recelo por parte de la población, ante estos procedimientos. A pesar de ello, son las expectativas de la salud propia y la de la familia,

los principales motivadores, para donar un órgano. Con base en los hallazgos descritos en el presente trabajo, se recomienda realizar estrategias educativas y de promoción de la cultura de los trasplantes, en la población general.

Palabras clave: Procuramiento de órganos, Trasplante, Donación de órganos. Conocimiento. Educación.

ABSTRACT

This research explores and describes the mental images and concepts that determine attitudes concerning to organ donation and transplantation in the population of Pereira, in 2009. A qualitative study was performed, based on grounded theory. Five focal groups were formed and interviewed in-depth. After the analysis of the speeches, three themes and twenty subthemes were obtained. Based on

these, it was determined that knowledge about procurement and transplantation of organs is poor, as the rules that govern them; and that this misinformation produces wrong concepts, fears and myths, which lead to mistrust about these procedures among people. Despite this, the expectations of their own health and family are the main motivators to donate an organ. Based on this described findings, it is recommended to carry out educational strategies and to promote the culture for transplantation among the general population.

Keywords: Organ procurement, transplant, organ donation, knowledge, education.

INTRODUCCIÓN

Con el surgimiento de los primeros trasplantes a mediados del siglo XX, se inició la cultura alrededor de esta práctica, inicialmente limitada al ámbito científico. Sin embargo, dado que este desarrollo tecnológico, requiere de la donación de órganos y tejidos de seres humanos, para beneficiar a otros, fue imperativo e inevitable, extender dicha cultura a la población general.

España, país pionero en la cultura de procuramiento y donación de órganos en el mundo, tiene la tasa de donantes más alta, que asciende a 34.2 donantes por millón de habitantes. En Estados Unidos, la cifra es de 26 por millón (Estadísticas de la Organización Nacional de Trasplantes, ONT para el 2008), y en Colombia alcanza a 12 donantes por millón. Otros datos señalan que en

Colombia hay más de 3.000 personas en lista de espera, de órganos para trasplantar y 15% de ellos son niños. Si esas cifras sorprenden, falta saber que la mitad de ellos, fallecen antes de lograr el trasplante, debido a la escasez de órganos.¹

Sesenta y tres años, han pasado desde el primer trasplante en Colombia en el Hospital San Juan de Dios (de córnea), donde se efectuó también, el primer trasplante de riñón en el año 1965.² ¿Que conocimiento ha adquirido la población sobre este procedimiento? Y específicamente en Risaralda ¿Qué información tiene la gente? Guerra, Tabima y Cols exploraron en el 2008 *las concepciones reales y supuestas de donación y trasplantes de órgano*, en estudiantes de Medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira y encontraron que en Ciencias Básicas, el 64.8% tenían un nivel de

conocimientos entre bajo y muy bajo.³

Si esta proporción se da en un grupo poblacional específico, con acceso directo al conocimiento médico, cabe preguntarse cuáles pueden ser la concepciones, mitos y representaciones mentales que tiene la gente del común, sobre este tema.

En una cultura de donación y procuramiento de órganos, muchos de los posibles candidatos, se encuentran en la población, con un alto índice de morbimortalidad, asociada a accidentes y actos violentos. Estas condiciones se dan en Colombia, a pesar de lo cual, el incremento en la disponibilidad de órganos, no ha crecido en concordancia con esta situación.

Esta investigación es un camino para que, entendiendo las representaciones mentales que motivan a las personas al rechazo o aceptación del proceso de rescate,

donación y trasplantes de órganos, se mejore la formulación de planes, programas y proyectos, orientados a incrementar la cultura de donación de órganos.

METODOLOGÍA

El presente es un estudio de tipo cualitativo, que utilizó las potencialidades de la Teoría Fundada. La población investigada, incluyó a personas de Pereira, mayores de 18 años. Se realizó un muestreo de tipo intencional, conformando 5 grupos focales, de 5 a 10 personas cada uno y realizando, una entrevista a profundidad. Los datos se transcribieron en textos Word. De las unidades textuales, se hicieron emerger categorías iniciales que se definieron y se sometieron a análisis. Se generaron categorías axiales, a partir de las iniciales y se orientaron para dar respuesta a los objetivos de

la investigación. Tanto el análisis, como el trabajo descriptivo se apoyaron en revisión bibliográfica permanente. Mediante la técnica de triangulación de cotejo (voces de los tres actores fundamentales, los informantes, los investigadores y la teoría), se generó un nuevo texto descriptivo y explicativo sobre las representaciones mentales, de la donación y trasplantes de órganos en la población de Pereira, permitiendo construir pensamiento o conocimiento nuevo y local al respecto.

CONSTRUYENDO RESULTADOS

1. LAS CONCEPCIONES

Los conceptos (del lat. *conceptus*), son ideas que forman el entendimiento. Pensamiento expresado con palabras, opinión, juicio. **Los conceptos definidos**, son

ideas fijadas con claridad, exactitud y precisión, sobre el significado de una palabra o naturaleza de una persona o cosa.

Los conceptos erróneos e incompletos, son ideas falsas, juicios equivocados, desacertados o que se basan en conocimientos parciales (premisa - conclusión).

Las personas construyen sus conceptos en interacción activa con el medio, no solo por los estímulos externos, sino también a través de su mundo interno. Los conceptos, influirán en las emociones y la conducta de los individuos. El conocimiento, se construye a partir de vivencias directas o indirectas (aprendizaje vicario) “observando las conductas de otras personas y las consecuencias de estas conductas”.⁴

Muchas personas aprenden también por **modelado** y para ello, deben estar presentes distintas condiciones: *similitud*, entre modelo y observador. *Relación emocional*, cuanto más intensa mayor probabilidad de imitación. *Consecuencia de la conducta*, si es positiva mayor imitación. *Refuerzo vicario*, consecuencias de una conducta como modelo. *Nivel social del modelo*, entre mayor nivel social de la persona observada, mayor probabilidad de imitación.⁵ Dentro de la población entrevistada, se pudo identificar que a pesar de que son personas que pertenecen a un grupo que, sólo posee conocimientos en educación básica, tienen conceptos definidos, sobre lo que es un trasplante y muchos de los órganos, susceptibles de ser trasplantados. Adicionalmente, saben que los órganos a ser trasplantados, deben

encontrarse en buen estado, que pueden ser adquiridos de un donante vivo o cadavérico y que el género del donante, no constituye una limitante para el trasplante. Merece mención especial, el concepto que sobre **compatibilidad** surgió en el estudio, dado que no fue un término propuesto por los investigadores, sino que emergió desde los informantes y que a pesar de ser un tecnicismo, tiene en las representaciones mentales, importancia relevante, ya que para ellos, significa casi como continuar la vida del receptor (si somos compatibles, te puedo dar parte de lo que soy). Se evidenciaron en ellos, los procesos cognitivos descritos: algunos derivados de sus experiencias traumáticas directas, otras vicarias (familiares o conocidos) y otras por modelamiento. Este último, es particularmente válido, cuando el conocimiento se deriva de

los medios de comunicación, a los que se atribuye un nivel jerárquico elevado y se tiende a creer, sin comprobación, en la veracidad de la información que ellos proveen. Constatamos lo anterior, con algunas de **las voces** de los entrevistados:

- “Trasplantes, se dice que es la colocación sea de un órgano o otra parte del cuerpo humano” (GF2P1p2).
- “Yo no puedo tener una enfermedad fatal pa` donar un riñón, o sea el órgano que voy yo a donar, lo tengo que estar dando bueno, porque si no, la otra persona también se va a enfermar y se muere.” (GF1P3p1).
- “En unos casos, puede ser vivo o en otros casos, apenas este fallece”. (GF2P2p1)

- “La sexualidad de la persona donante no tiene que ver”. (EPP3p8)
- “Si está vivo y no hay ningún peligro si, porque a mi papá lo trasplantaron y el sigue vivo y camina normal”. (EPP1p7)
- “yo si escuché eso, de una persona que con una maquina se mochó cuatro dedos; incluso mostraron todo el momento, cuando estaban haciendo la cirugía”. (GF1P7p2)

Encontramos de igual forma, una serie de **conceptos erróneos**, en referencia a la normatividad y legislación de las organizaciones encargadas del procuramiento y trasplante de órganos. Ellos saben que debe existir un sistema, que organice la información y procesos necesarios para un trasplante, porque reconocen su complejidad, derivada

de la inmensa demanda actual de trasplantes. Intuyen que el proceso debe apegarse a reglas de justicia (prioridad de algunos grupos étnicos sobre otros, no distinción de grupos étnicos o nivel socioeconómico, para optar por un trasplante). Sin embargo, desconocen casi en su totalidad los verdaderos procesos, que las organizaciones actuales han establecido. En consecuencia, tienen temores e imaginarios que generan mitos:

- “A ver, hay leyes que en si, existen, pero por el gran poder de las leyes, hacen que se oculte, porque la gente pobre, no tiene plata para poder seguir una investigación o que reclamen”. (GF2P3p7)
- “Firmando un papel que había que dejar donde conste de que autorizaba. No sé si al gobierno o

no sé a quien, de que pueden sacar los órganos que estén buenos, pues, para dárselos a gente que los necesita". (GF1P2p7)

- "Si uno da la autorización en un momento de accidente o supuestamente sano, ¿cierto? y los pueda donar, si uno da la autorización, pues se murió o está en el momento pues que ya... demás que me imagino que llaman a donde uno o esa información se la dan a uno allá". (GF1P5p1)

Respecto a las Entidades Prestadoras de Salud, también tienen **conceptos incompletos.**

El desconocimiento sobre el papel que debe cumplir el Sistema de Salud, genera en la población, incertidumbre sobre el obrar de las entidades prestadoras, poniendo en tela de juicio la participación de éstas,

en el proceso de rescate y trasplante de órganos. Asumen que las entidades, deben proveer el recurso de un trasplante en caso de ser necesario, pero como han vivido experiencias cotidianas de desprotección de sus derechos básicos en salud y de negación de servicios, desconfían aún más, que puedan tener acceso a un tratamiento de tal envergadura. Consideran que tienen que exigirlo, a través de una tutela:

- "En muchos casos las EPS, si los cubren. En otros, a lo último se pelea con tutela". (GF2P2p7)
- "Por que como hay médicos decentes, también hay médicos que bailan por la plata". (GF2P3p5)
- "No, yo pienso que no, que las EPS no lo cubren". (EPP2p4)
- "Hasta donde yo sé, no. Es bien poquito lo que cubren". (GF5P1p7)

- “Pues deberían de cubrirlos, pero creo que no los cubren. Si deberían, porque de verdad hay mucha gente que necesita el órgano”. (GF5P3p1)

2. LOS MITOS

(Del griego mythos, "cuento"). Hechos improbables y sorprendentes, que de acuerdo al mito mismo, han sucedido en la realidad y que no son susceptibles de ser verificados de manera objetiva.⁶ Según Lévi-Strauss, uno de los elementos que componen el mito, es la necesidad de conjurar nuestra angustia. El mito es, en origen, un relato oral cuyos detalles varían a medida que se transmite de generación en generación, para dar lugar a diferentes versiones. Es también una creencia extendida, pero falsa.

La formación de los mitos o cuentos urbanos, respecto de los trasplantes,

puede tener origen en eventos reales, como la frustración por el déficit de órganos y tejidos y por el alto costo e imposibilidad para acceder a ellos, dada la complejidad del sistema. Surge entonces el miedo a ser excluido, a ser despojado en contra de la voluntad o ilegalmente, de una parte de si mismo, para beneficio de otros. El miedo se amalgama con historias populares que no han tenido confirmación y que se difunden sin ningún nivel de evidencia, con hechos reales que pueden o no, tener relación, surgiendo el "cuento" improbable y sorprendente.

Otra fuente de la constitución del mito, es el desconocimiento de los procesos complejos que requiere un trasplante, tales como lugares asépticos, grupos altamente capacitados, técnicas específicas e

infraestructura sofisticada, que lleva a la construcción de explicaciones simplistas, que solucionan mágicamente las carencias de estos conocimientos y que se validan a través de la repetición oral e incluso de la transmisión por medios de comunicación, tales como la radio o la internet.

En este estudio, encontramos que el principal miedo generador de mitos, está relacionado con el robo y tráfico de órganos. Creen en la existencia de bandas, capaces de extraer un órgano en cualquier sitio diferente a un centro de salud especializado, para conseguir beneficios económicos. Estas creencias, tienden a permanecer firmemente en el imaginario de la gente, a pesar de los argumentos sólidos y la refutación científica. Otro de los mitos encontrados, hace referencia al temor

de perder la identidad, cambiar de personalidad o transformar la esencia, al recibir un órgano o tejido que pertenece a *un otro* desconocido, quizás con una esencia o “alma mala” que adquiriría el control del propio cuerpo y del yo:

- “Porque yo me acuerdo, que hace mucho tiempo, por los lados de allá de la Universidad de Pereira, yendo pa` mundo nuevo, que no podían ver un digente (indigente), por que le echaban mano y pan!... pa` rajarlo”. (GF1P3p7)
- “Mafias que trafican con eso y sobre todo ocurre con niños o niñas desaparecidos que aparecen muertos y sin sus órganos”. (GF2P3p1)
- “Yo escuché de una mujer que encontraron tirada en un hotel, con una sutura en la parte de los riñones y le dijeron muchas gracias

por tus riñones, que le van a salvar la vida a alguien y le habían dejado una plata ahí, pero como ella tenía influencias y amistades, fue llevada a la Clínica San Juan de Dios y allá demostraron, que le habían sacado un riñón”. (GF2P3p4)

- “Si me lo ponen a mí, yo voy a quedar como el que mataron, un ladrón. Si me ponen el corazón”. (GF1P8p2)

- “En este momento, en ciertas partes, muchas veces o muchas personas, para poder adquirirlo, les ha tocado pagar y las personas pagan para salvar la vida, entonces la familia para que la persona se recupere, si tienen la posibilidad, compran el órgano de la manera más rápida posible”. (GF2P2p6)

3. LAS MOTIVACIONES

Motivación: Es lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que deciden, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía.⁷ Es una conducta resultante de una necesidad sentida. Pueden ser *internas*, las que se hacen por la satisfacción que se experimenta al aprender o explorar y *externas*, que son los medios para llegar a un fin.

Este trabajo, indagó sobre los procesos intelectuales y emocionales que podrían llevar a los entrevistados a donar órganos para trasplantes, o a no hacerlo. Encontramos que, si bien las personas podrían sentirse motivadas a donar sus órganos,

erigen a sus familias como las llamadas a decidir y a autorizar el procedimiento. En otras palabras, se asocia el momento de decidir a la incapacidad para hacerlo, por estar en estado premortem o haber fallecido. Otros consideran que la familia, debe ser informada con anticipación sobre el deseo de donar y la familia, debería respetar esta decisión.

En la familia, también se encuentra la principal y prácticamente única motivación, para donar un órgano con donante vivo; consideran que solo se despojarían de una parte de si mismos, si se trata de donarla a un familiar o a una persona con un vínculo estrecho.

Otra fuente de motivación, fue la experiencia directa o vicaria, que permite generar posiciones claras, por los fenómenos de similitud y relación emocional. Permite que las

personas vean los resultados positivos en estas experiencias y estén dispuestos a repetirlas, pues se trata de prolongar y mejorar la expectativa del bien máspreciado que es la vida.

Existen también motivaciones altruistas, es decir las que surgen de sentimientos genuinos de generosidad, hacia otros seres humanos que continúan viviendo. Consideran que si se pierde esa cualidad de vivir, se puede seguir existiendo a través de los otros.

Igualmente, se encontraron motivaciones para no donar, que se fundamentan en el temor basado en las creencias, casi siempre de origen filosófico o religioso, de trascender a otra vida y llegar a ella sin órganos o que personas de “la otra vida”, puedan venir a reclamar los órganos que les pertenecían:

- “Yo le digo a mi familia que yo, en el momento en que este moribundo y este apto para determinados órganos, que los saquen!”. (GF1P3p3)
- “A ver, que eso es una decisión de la persona antes de fallecer, que se toma de acuerdo con la familia, ya después de decidir ella le comenta todo a la familia, para que ellos tengan un conocimiento de que ella quiere ser donante después de que fallezca”. (GF5P1p1)
- “Ah yo no sé, yo creo que yo lo donaría si es un caso muy urgente, en mi familiar”. (GF5P3p9)
- “No, pues que uno debe si los órganos de uno sirven, donárselos a las personas cuando uno fallece o yo he oído decir, que en la persona viva, digamos que si sirve para mi hijo, o para Adiel, yo lo dono”. (GF5P4p1)
- “Si, había escuchado, incluso escuché a una persona en el hospital cuando le estaban haciendo eso de la cirugía a mi hija y estábamos hablando con una señora que me dijo, que ella tenía un solo riñón desde que estaba muy pequeñita”.(GF1P2p1)
- “Hay gente que piensa que hay que enterrarlo con todo, por que si no va a quedar el otro pensando y va a volver a jalarle las patas al otro, pa` que devuelva el riñón”. (GF1P10p8)
- “No sé, mucha gente piensan eso, pues es algo como espiritual , pues la familia de pronto es algo espiritual, no, como que se siente raro, como que hay gente que piensa que como va a quedar así.... como lo van a enterrar así!!,

pues si me entiende? de pronto”..... (GF1P10p7)

- “Yo creo que eso no se castiga como uno condenarse, yo por lo menos no soy muy pendiente en eso, que yo vaya a donar una riñón y vaya a quedar penando”. (GF1P11p4)

CONCLUSIONES

- Se puede concluir, que en la población general, el conocimiento sobre el procuramiento y trasplante de órganos, es pobre.
- La desinformación en el público general, produce conceptos errados, miedos y mitos, que determinan conductas de desconfianza y rechazo, hacia estos procedimientos.
- Se evidenció, que son la preocupación por la salud de la familia y las expectativas sobre la salud propia, las que se constituyen en los principales motivadores, para donar un órgano.
- Es también en la familia, sobre la que recae la decisión de entregar o no, los órganos, en donantes cadavéricos.
- Las experiencias propias y ajenas, relacionadas con trasplantes, marcan significativamente, la forma de pensar de las personas, frente a la donación de órganos.
- Mucha de la información que carece de bases y se trasmite a modo de “cuentos” dentro de la comunidad, es la principal enemiga de la información técnico-científica y quizás la contraparte, que con mayor frecuencia la invalida.
- La mayoría de las personas, desconocen sus derechos y la responsabilidad del Sistema Nacional de Salud, frente a este tema.

- Hay gran desconocimiento por parte de la población, acerca de las normas y leyes que rigen, los procesos de procuramiento y trasplante, de órganos en Colombia y el Mundo.
- La gente común, desconoce casi en su totalidad, los sofisticados procedimientos necesarios, para el rescate y trasplante de órganos y la existencia de una Red Nacional de Trasplantes, que se rige por protocolos estrictos, apegados a normas internacionales.
- Es innegable el papel que juegan los medios de comunicación, en impartir información confiable o no y la tendencia a ser aceptada sin análisis, por el grupo poblacional que los entrevistados representan; esto sucede, en gran medida, debido al **modelamiento** por jerarquía, que ejercen dichos medios.
- Programas sensacionalistas o de franca ficción, en ocasiones ayudan al fomento de nuevos mitos, por parte de la población.
- Después de 63 años, de ocurrido el primer trasplante en el país, la cultura de esta tecnología, que debería estar al alcance de todas las personas y que se beneficiaría directamente de su conocimiento y motivación, ha avanzado lentamente, pues las propias Entidades no se encargan de promoverla y hacerla accesible a la población general.

RECOMENDACIONES

- Realizar programas de educación por parte de los entes gubernamentales, académicos y las mismas instituciones de salud, que refuercen los conocimientos de la población, sobre

procuramiento y donación de órganos.

- Fomentar, un mayor conocimiento acerca de las políticas, leyes y procesos que rodean a la donación de órganos, haciendo uso adecuado y frecuente de los medios masivos de comunicación y de técnicas acertadas de divulgación, permitiría derrumbar una serie de mitos y conceptos errados, que entorpecen el desarrollo de las organizaciones nacionales de rescate y trasplante de órganos.
- Proponemos darle continuidad a esta investigación, diseñando futuras estrategias educativas y de promoción, en la cultura de los trasplantes, en la comunidad, basadas en los hallazgos de los esquemas cognitivos y de aprendizaje que ella tiene y que

fueron descritos en el presente trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clínica Country, *Noticias, La Clínica del Country inicia programa de trasplantes renales.*
<http://www.clinicadelcountry.com/noticias/noticia3.php>.
2. Clínica Country, *Noticias, La Clínica del Country inicia programa de trasplantes renales.*
<http://www.clinicadelcountry.com/noticias/noticia3.php>.
3. Guerra, Alvaro; Tabima, Diomedes; Orozco, Aura; Posada, David; Bernal, David; Gómez, Diana. Concepciones reales y supuestas de donación de órganos y trasplante de órganos. En: Revista Medica de Risaralda. Vol. 14 N^o 2 (Nov 2008); p 27-34
4. Bandura A, Ross D, Ross SA. Imitation of film-mediated

- aggressive models. J Abnormal Soc Psychology 1963; 66:3-11.
5. G. Marty Broquet. Teorías cognitivas, cap. 22. Tratado de Psiquiatría. Vol I 1, ed. Ars Médica Barcelona 2005.
 6. www.ontv-venezuela.org
 7. (Solana, Ricardo F. Administración de Organizaciones. Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires, 1993. Pág. 208).
- MARTINEZ M., Miguel. La investigación. (STRAUSS, A.L, Basics of Qualitative Research: Grounded Theory procedures and techniques. London, Sage Publications, 1990
 - STRAUSS, A.L, Basics of Qualitative Research: Grounded Theory procedures and techniques. London, Sage Publications, 1990

BIBLIOGRAFIA

- BONILLA C.E., RODRIGUEZ S.P., Más allá de dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. Ediciones Uniandes. Bogotá. 1997. p:140
- LERMA, Héctor Daniel. Metodología de la investigación: Propuesta, Anteproyecto y Proyecto. 2 ed.