

Artículo especial

Actitud y conocimiento sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos de médicos de atención primaria, emergencias y urgencias en España

Attitudes and knowledge on organ and tissue procurement and transplantation of emergency and primary care doctors in Spain

Rosa Deulofeu^{a,*}, M^a José Blanca^b, Jorge Twose^a y Rafael Matesanz^c, en representación de los investigadores del grupo de trabajo del plan estratégico de negativas familiares de la Organización Nacional de Trasplantes

^a Organització Catalana de Trasplantaments, Barcelona, España

^b Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga, España

^c Organización Nacional de Trasplantes (ONT), Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de abril de 2009

Aceptado el 8 de julio de 2009

Introducción

El trasplante de órganos sólidos es actualmente una alternativa terapéutica perfectamente establecida para el tratamiento de pacientes con disfunción orgánica terminal e irreversible. Sus buenos resultados clínicos se deben a la mejora de las técnicas quirúrgicas, al desarrollo de los nuevos líquidos de preservación y a la introducción de nuevos fármacos inmunodepresores, entre otros. Actualmente, la situación de los trasplantes en España es buena: durante el 2007¹ se realizaron 3.830 trasplantes de órganos sólidos, cifra nunca antes conseguida (3.758 en 2006). Ello se debió, en parte, a la obtención de 1.550 donantes cadáver válidos, que representaron una tasa de donación de 34,3 donantes por millón de población (pmp) (1.509 y 33,8 pmp, respectivamente, en 2006), al incremento de la donación de vivo y al aumento de los donantes en asistolia. Estas cifras sitúan a España en lo más alto a nivel mundial en materia de donación y trasplante de órganos², pero a pesar de ello, se hace necesario encontrar posibilidades de mejora. Estos resultados no conllevan un descenso de las listas de espera para el trasplante de órganos como cabría suponer, sino que las buenas perspectivas del trasplante han comportado un aumento considerable de la demanda¹. Por este motivo, es absolutamente necesario aumentar el número de los órganos disponibles para el trasplante mediante

el incremento del número de donantes y la reducción de las negativas a la donación.

La ley española en materia de donación, extracción y trasplante de órganos y tejidos vigente desde 1979^{3,4} es teóricamente de consentimiento presunto, es decir, se considera posible donante a toda persona fallecida que no haya expresado en vida la voluntad de no serlo. Sin embargo, en condiciones reales, no se realiza la extracción de los órganos sin el consentimiento expreso de la familia del difunto⁵. Una aplicación estricta de la ley probablemente sería contraproducente⁶, puesto que a la larga aumentarían las opiniones negativas hacia la donación de órganos y tejidos.

Diferentes autores han analizado las posibles estrategias encaminadas a incrementar el número de órganos disponibles para el trasplante, como los programas específicos destinados a aumentar los donantes en asistolia⁷⁻¹⁰, la promoción del donante vivo, renal¹¹⁻¹³ o hepático o la promoción de la donación en todos los niveles para informar y concienciar a la población de la necesidad de un mayor número de donantes.

En España, desde las administraciones sanitarias responsables de la coordinación y el intercambio de órganos entre los diferentes centros hospitalarios se realizan campañas de promoción de la donación a través de la publicación de trípticos y carteles informativos, carnés de donantes, celebración de días específicos dedicados al donante, etc. Sin embargo, no se ha evaluado si estas acciones influyen realmente en la población general. Algunos estudios apuntan a que la actitud ante la donación de la población es muy favorable¹⁴⁻¹⁶, aunque se encuentra una tasa de negativas de alrededor del 20%¹⁷ en los momentos clave de petición de

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: y.deulofeu@catsalut.cat (R. Deulofeu).

donación de órganos a los familiares del difunto. Esto significa que aproximadamente el 20% de la población, por diferentes motivos, no está dispuesta a donar los órganos de sus familiares fallecidos.

Conesa et al¹⁸ señalan la importancia de los profesionales de atención sanitaria y de urgencias, por ser éstos la puerta de entrada al sistema sanitario, en la promoción de la donación en entornos sanitarios. Sin embargo, parece que el porcentaje de profesionales sanitarios, incluso los que trabajan en unidades generadoras de órganos, que está a favor de la donación de los órganos no se sitúa por encima de la población general, como sería lógico pensar, sino en un nivel parecido a ella. Por esto, señalan la necesidad de formar e informar sobre la donación de órganos al personal de los centros sanitarios, puesto que la percepción negativa de muchos profesionales puede generar actitudes contrarias a ésta y puede tener un impacto desfavorable en los usuarios¹⁹.

Así, antes de realizar cualquier campaña de promoción de la donación y el trasplante de órganos y tejidos dirigida a profesionales sanitarios de atención primaria y urgencias, parece necesario conocer, de manera más amplia, la opinión y los conocimientos que poseen sobre el tema. Por esto, el objetivo de este estudio es evaluar las actitudes, el conocimiento y la información que posee sobre donación y trasplante de órganos y tejidos una muestra representativa de médicos españoles.

Sujetos y método

Se realizó un estudio transversal para conocer la actitud y el conocimiento sobre la donación y el trasplante de órganos entre el personal médico de urgencias, emergencias y centros de atención primaria (CAP) en España. La muestra se seleccionó entre una población de 27.112 facultativos pertenecientes a las sociedades españolas de Medicina Rural y Generalista (SEMERGEN), de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC) y de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y, en colaboración con ellas, se llevó a cabo un muestreo aleatorizado estratificado proporcional en función de la sociedad de pertenencia y de su respectivo número por cada comunidad autónoma. Las comunidades autónomas (CC. AA.) de Ceuta y Melilla se han añadido a la comunidad autónoma de Andalucía dado el escaso número de sujetos que presentaban.

Con un intervalo de confianza del 95% (2σ) y un error de estimación del 3%, el tamaño muestral fue de 1.068 participantes. Sin embargo, con la finalidad de incrementar la probabilidad de obtener el número deseado, el número final de sujetos a los que se les envió el cuestionario fue de 2.200. Tras la recogida de datos, realizada entre mayo y noviembre de 2005, la tasa final de respuestas fue del 41%, por lo que se obtuvo, finalmente, información válida y completa de un total de 902 sujetos (85,5%). Aunque las proporciones de la población y de la muestra son muy aproximadas, se realizó un reequilibrado estadístico sobre el tamaño inicial de 1.068 sujetos para asegurar la representatividad de la muestra.

Para recoger la información se diseñó un cuestionario auto-administrado de 38 ítems que contenía información en 4 bloques diferenciados. El primero consistía en preguntas destinadas a conocer la intención y las creencias ante la donación y el trasplante de órganos; el segundo incluía cuestiones sobre el conocimiento acerca de diferentes aspectos del proceso de donación, extracción y trasplante de órganos; el tercero trataba de averiguar qué información se proporciona a los usuarios de los centros sanitarios sobre el tema así como la intención de colaboración de los facultativos; finalmente, el último apartado se destinó a recabar información sobre diferentes variables sociodemográficas. Éstas fueron el sexo, la edad (menor de 31,

entre 31 y 50 y mayor de 50 años), estado civil (soltero/a, casado/a o vive en pareja, separado/a o divorciado/a y viudo/a), número de hijos, actividad laboral (urgencias, emergencias y CAP) y sector laboral (público, privado o ambos). Las preguntas de los 3 primeros bloques fueron cerradas con opciones múltiples de respuestas. El cuestionario se diseñó cuidando la redacción de las preguntas, el tipo de respuesta, el orden de éstas y su formato. La redacción fue clara, inteligible y concisa. Asimismo, el formato del cuestionario se cuidó para que fuese atractivo, escueto y bien organizado. En la cubierta de éste se introdujeron las instrucciones para la correcta cumplimentación de éste, así como el nombre, el teléfono y el correo electrónico de la directora del proyecto para su posible contacto, y en la parte posterior se dejó un espacio para que el encuestado pudiera hacer observaciones y se expresó el agradecimiento por su colaboración. El cuestionario se presenta en el anexo.

Se realizó un estudio piloto para evaluar la adecuación del formato, la redacción de las preguntas, la comprensión de éstas, etc. Posteriormente, una vez subsanadas las deficiencias, se envió la encuesta por correo postal con una prenotificación y 4 envíos: el primero incluyó el cuestionario, un sobre con franqueo en destino y una carta de presentación; el segundo, una semana más tarde, consistió en una tarjeta postal con un recordatorio; el tercero, 2 semanas después, fue una reproducción del primero, y el cuarto, una semana después, incluyó otra tarjeta postal a modo de recordatorio.

El análisis estadístico consistió en un estudio descriptivo bivariante. Para valorar las posibles diferencias entre los grupos laborales se utilizó el test de la ji al cuadrado. Todos los análisis se han llevado a cabo con el paquete estadístico SPSS 15.0 y para el mapeo de los datos se ha utilizado el programa MiraMon sistema de información geográfica y *software* de teledetección (6.0b).

Resultados

El 56% de la muestra fueron mujeres (el 51,9% entre los médicos de urgencias, el 42,9% entre los médicos de emergencias y el 59,3% entre los médicos de CAP) y el 74,5% tenía entre 31 y 50 años, este porcentaje fue superior entre los médicos de urgencias (87,9%). Un 66,9% de los encuestados estaba casado o vivía en pareja, un 63,8% declaró tener al menos un hijo y un 91,3% trabajaba exclusivamente en el sector público (el 77,6% en el grupo de médicos de emergencias) (tabla 1).

El 78,4% de los médicos encuestados se mostró muy de acuerdo con la donación de sus órganos, porcentaje que asciende hasta el 96% si se considera la categoría “de acuerdo” (“algo de acuerdo” y “muy de acuerdo”), sin apreciarse diferencias por actividad laboral ($p=0,086$) (tabla 2). Por CC. AA., en el grupo de médicos de emergencias, los profesionales de Galicia, Cantabria, Castilla-La Mancha, Murcia y las Islas Canarias fueron los que se mostraron más de acuerdo con la donación de sus órganos, con porcentajes iguales o superiores al 90% en la categoría “muy de acuerdo”. Entre los médicos de urgencias, el 90% de los profesionales de La Rioja e Islas Baleares mostró estar “muy de acuerdo” con la donación, mientras que en el resto de las CC. AA. este porcentaje se mantuvo en el intervalo del 80–89%. Por último, en relación con los médicos de los CAP, el porcentaje más alto en la categoría “muy de acuerdo” con la donación se observó entre las CC. AA. de Cantabria, País Vasco, Extremadura, Castilla-La Mancha e Islas Baleares (fig. 1).

El 92,1% de los encuestados declara haberse planteado alguna vez la donación de sus órganos, sin apreciarse diferencias por actividad laboral ($p=0,937$), y más del 90% haría efectiva la donación de los órganos de un familiar. Un 19% tiene carné de donante de órganos y la gran mayoría (85%) estaría algo o muy de

Tabla 1
Características sociodemográficas de la muestra seleccionada según actividad laboral

	Actividad laboral						Total	
	Urgencias hospitalarias		Equipos de emergencia		CAP		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<i>Sexo</i>								
Varón	136	48,1	33	56,9	282	41,3	451	44,0
Mujer	147	51,9	25	43,1	401	58,7	573	56,0
<i>Grupos de edad, años</i>								
<31	60	21,2	6	10,3	78	11,4	144	14,1
31-50	199	70,3	51	87,9	513	75,1	763	74,5
>50	24	8,5	1	1,7	92	13,5	117	11,4
<i>Estado civil</i>								
Soltero/a	103	36,3	13	22,4	165	24,2	281	27,4
Casado/a o vive en pareja	164	57,7	43	74,1	478	70,1	685	66,9
Separado/a o divorciado/a	16	5,6	2	3,4	32	4,7	50	4,9
Viudo/a	1	0,4	0	0,0	7	1,0	8	0,8
<i>Hijos</i>								
Sí	158	55,8	35	60,3	459	67,4	652	63,8
No	125	44,2	23	39,7	222	32,6	370	36,2
<i>Sector</i>								
Público	254	89,8	45	77,6	636	93,1	935	91,3
Privado	4	1,4	1	1,7	17	2,5	22	2,1
Ambos	25	8,8	12	20,7	30	4,4	67	6,5

CAP: centro de atención primaria.

Tabla 2
Actitud frente a la donación y al trasplante de órganos y tejidos según actividad laboral

	Actividad laboral						Total		p
	Urgencias hospitalarias		Equipos de emergencia		CAP		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<i>Se ha planteado alguna vez la donación de mis órganos</i>									
Sí	261	92,2	55	93,2	628	91,9	944	92,1	0,937
No	22	7,8	4	6,8	55	8,1	81	7,9	
<i>Donaría sus propios órganos</i>									
Muy en desacuerdo	4	1,4	3	5,2	14	2,0	21	2,0	0,086
Algo en desacuerdo	6	2,1	4	6,9	11	1,6	21	2,0	
Algo de acuerdo	51	18,0	9	15,5	119	17,4	179	17,5	
Muy de acuerdo	223	78,5	42	72,4	539	78,9	804	78,5	
<i>Donaría los órganos de un familiar</i>									
Muy en desacuerdo	5	1,8	2	3,4	9	1,3	16	1,6	0,704
Algo en desacuerdo	8	2,8	3	5,1	18	2,7	29	2,8	
Algo de acuerdo	62	22,1	14	23,7	171	25,2	247	24,2	
Muy de acuerdo	206	73,3	40	67,8	481	70,8	727	71,4	
<i>Tiene el carné de donante</i>									
Sí	55	19,4	9	15,3	131	19,3	195	19,1	0,742
No	228	80,6	50	84,7	549	80,7	827	80,9	
<i>Se haría el carné de donante</i>									
Muy en desacuerdo	18	7,9	3	6,0	25	4,6	46	5,6	0,522
Algo en desacuerdo	23	10,1	5	10,0	46	8,4	74	9,0	
Algo de acuerdo	67	29,5	14	28,0	185	33,9	266	32,3	
Muy de acuerdo	119	52,4	28	56,0	290	53,1	437	53,1	
<i>Su familia conoce su decisión sobre la donación de órganos</i>									
Sí	205	73,2	43	72,9	449	66,5	697	66,5	0,099
No	75	26,8	16	27,1	226	33,5	317	33,5	
<i>Conoce la opinión de su pareja sobre la donación de órganos</i>									
Está en contra de la donación	10	3,5	3	5,2	28	4,2	41	4,0	0,505
Está a favor de la donación	184	64,8	42	72,4	464	68,8	690	67,9	
No la conoce	90	31,7	13	22,4	182	27,0	285	28,1	

Nivel de significación estadística: $p < 0,05$.

CAP: centro de atención primaria.

acuerdo en hacérselo. En cuanto a la comunicación de su decisión sobre la donación de sus órganos, el 66,5% de los encuestados declara que su familia conoce su opinión, sin diferencias por actividad laboral ($p=0,099$). Por el contrario, el 67,9% declara conocer la opinión favorable de su pareja a la donación de sus

órganos (el 64,8% entre los médicos de urgencias, el 72,4% entre los médicos de emergencias y el 68,8% entre los médicos de los CAP) y alrededor de un 28% (el 31,7, el 22,4 y el 27%, respectivamente) contesta no saber la opinión de ésta (tabla 2).

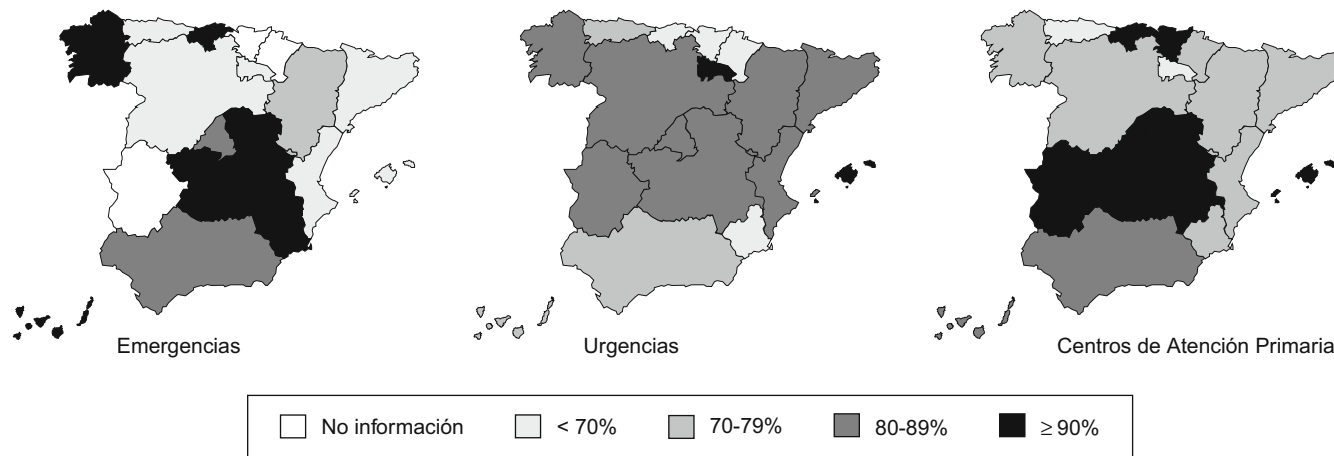


Figura 1. Porcentaje (por grupos) de profesionales sanitarios que están muy de acuerdo con la donación de sus órganos y tejidos según actividad laboral y comunidad autónoma de residencia en España (2006).

Tabla 3
Conocimiento sobre donación y trasplante de órganos y tejidos según actividad laboral

	Actividad laboral						Total		p
	Urgencias hospitalarias		Equipos de emergencia		CAP		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<i>Su conocimiento sobre donación de órganos y tejidos es</i>									
Nulo	6	2,1	0	0,0	11	1,6	17	1,7	0,119
Escaso	48	17,0	13	22,8	147	21,6	208	20,4	
Medio	154	54,4	28	49,1	391	57,4	573	56,1	
Mucho	75	26,5	16	28,1	132	19,4	223	21,8	
<i>En España se realiza todo tipo de trasplantes</i>									
Verdadero	234	82,7	48	81,4	590	86,4	872	85,1	0,048
Falso	19	6,7	3	5,1	18	2,6	40	3,9	
No lo sé	30	10,6	8	13,6	75	11,0	113	11,0	
<i>La ley española dice que todos somos donantes a no ser que se exprese lo contrario</i>									
Verdadero	141	50,0	34	58,6	307	44,9	482	47,1	0,073
Falso	80	28,4	11	19,0	180	26,4	271	26,5	
No lo sé	61	21,6	13	22,4	196	28,7	196	26,4	
<i>Existe una regulación legal sobre el diagnóstico de muerte cerebral</i>									
Verdadero	256	91,8	52	89,7	609	89,6	917	90,2	0,578
Falso	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No lo sé	23	8,2	6	10,3	71	10,4	100	9,8	
<i>Existen criterios clínicos para la selección del receptor</i>									
Verdadero	272	96,8	57	98,3	639	94,5	968	95,4	0,174
Falso	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No lo sé	9	3,2	1	1,7	37	5,5	47	4,6	
<i>Los criterios de selección del receptor no son públicos</i>									
Verdadero	126	44,5	21	35,6	240	35,1	387	37,8	0,001
Falso	93	32,9	20	33,9	185	27,1	298	29,1	
No lo sé	64	22,6	18	30,5	258	37,8	340	33,2	
<i>Los criterios de selección del receptor son iguales para todos los órganos</i>									
Verdadero	54	19,1	14	24,1	128	18,7	196	19,1	0,059
Falso	153	54,1	26	44,8	310	45,4	489	47,8	
No lo sé	76	26,8	18	31,0	245	35,9	339	33,1	
<i>Existen irregularidades en la selección del receptor</i>									
Nunca	174	61,9	38	66,7	441	65,2	653	64,4	0,581
Algunas veces	107	38,1	19	34,3	235	34,8	361	35,6	
Siempre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<i>El tipo de donante más frecuente es el de parada cardíaca</i>									
Verdadero	75	26,6	18	30,5	265	38,7	358	34,9	0,001
Falso	178	63,1	31	52,5	276	40,4	485	47,3	
No lo sé	29	10,3	10	16,9	143	20,9	182	17,8	
<i>Sería capaz de valorar si un paciente fallecido podría ser donante</i>									
Verdadero	148	52,3	35	60,3	191	28,0	374	36,5	0,001
Falso	68	24,0	13	22,4	244	35,7	325	31,7	
No lo sé	67	23,7	10	17,2	248	36,3	325	31,7	

Nivel de significación estadística: p<0,05.

CAP: centro de atención primaria.

Un 56,1% de los encuestados declara tener un conocimiento medio sobre la donación de órganos y tejidos y alrededor de un 22% responde tener escaso o nulo conocimiento sobre el tema, sin apreciarse diferencias estadísticamente significativas según actividad laboral ($p=0,119$). En relación con el conocimiento de la legislación actual en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos en España, el 58,6% de los médicos de emergencias sabía que todas las personas son donantes a menos que se exprese lo contrario frente al 44,9% de los médicos de CAP y el 50% de los médicos de urgencias, sin que las diferencias sean estadísticamente significativas ($p=0,073$). Algo más de un 25% de los encuestados contestó no saber la respuesta a esta pregunta. En cuanto al conocimiento de la existencia de una regulación legal sobre el diagnóstico de muerte cerebral, el 90% contestó de forma afirmativa, sin diferencias entre los grupos. Una gran mayoría (el 98,3% entre los médicos de emergencias y el 94,5% entre los médicos de los CAP) conoce la existencia de criterios clínicos para la selección del receptor y sobre si éstos eran públicos, el 22,6% de los médicos de urgencias contestó no saberlo, mientras que este porcentaje se elevaba hasta el 37,8% en los médicos de atención primaria ($p=0,001$). Sin embargo, alrededor del 35% de los médicos de los 3 grupos declara creer que pueden existir irregularidades en

la selección del receptor. A la pregunta sobre si el donante más frecuente es el de parada cardíaca, respondieron que era una afirmación falsa el 63,1% de los médicos de urgencias, el 52,5% de los médicos de emergencias y el 40,4% de los facultativos de los CAP, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,001$). El 52,3% de los médicos de urgencias, el 60,3% de los médicos de emergencias y el 28,0% del grupo de los médicos de atención primaria, diferencias estadísticamente significativas ($p=0,001$), se consideraron capaces de valorar a un paciente fallecido como candidato a posible donante (tabla 3).

Sobre la información acerca de la donación de órganos y tejidos en España, más de un 55% de los médicos de los CAP declara tener escasa o nula información sobre la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), mientras que estas categorías representan el 50% o menos en el resto de los grupos ($p=0,001$); el 67,7% sabe que esta organización dispone de un teléfono de atención las 24 h todos los días del año ($p=0,187$). El 81,3% de los médicos de urgencias, el 84,5% de los médicos de emergencias y el 77,2% de los médicos de CAP, diferencias estadísticamente significativas ($p=0,001$), consideran que su centro hace escasas campañas de donación de órganos y tejidos; una minoría (el 13,1, el 6,8 y el 6,6%, respectivamente; $p=0,004$) declara tener a su disposición,

Tabla 4
Información sobre donación y trasplante de órganos y tejidos según actividad laboral

	Actividad laboral						Total		p
	Urgencias hospitalarias		Equipos de emergencia		CAP		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<i>Su información sobre la ONT es</i>									
Nula	27	9,5	1	1,7	76	11,2	104	10,2	0,001
Escasa	105	37,1	28	48,3	316	46,4	449	43,9	
Media	115	40,6	24	41,4	257	37,7	396	38,7	
Mucha	36	12,7	5	8,6	32	4,7	73	7,1	
<i>La ONT dispone de un teléfono de atención las 24 h/365 días</i>									
Verdadero	203	72,0	39	68,4	449	65,9	691	67,7	0,187
Falso	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No lo sé	79	28,0	18	31,6	232	34,1	329	32,3	
<i>Su centro sanitario realiza campañas de promoción de la donación</i>									
Nulas	30	10,6	5	8,6	130	19,1	165	16,2	0,001
Escasas	230	81,3	49	84,5	509	74,9	788	77,2	
Suficientes	23	8,1	4	6,9	29	4,3	56	5,5	
Bastantes	0	0,0	0	0,0	12	1,7	12	1,1	
<i>En su centro disponen de material informativo sobre donación</i>									
Sí	37	13,1	4	6,8	45	6,6	86	8,4	0,004
No	246	86,9	55	93,2	638	93,4	939	91,6	
<i>Convendría disponer de material informativo sobre donación</i>									
Sí	247	99,6	52	96,3	628	98,3	927	98,5	0,133
No	1	0,4	2	3,7	11	1,7	14	1,5	
<i>Los usuarios de su centro solicitan información sobre donación</i>									
Nunca	180	63,8	32	55,2	438	64,6	650	63,9	0,357
Algunas veces	102	36,2	26	44,8	240	35,4	368	36,1	
<i>Desearía recibir más información sobre donación</i>									
Sí	250	88,7	57	98,3	648	94,9	955	93,4	0,001
No	32	11,3	1	1,7	35	5,1	68	6,6	
<i>Asistiría a cursos de formación sobre donación</i>									
Sí	183	65,1	46	79,3	385	56,6	614	60,3	0,001
No	98	34,9	12	20,7	295	43,4	405	39,7	
<i>Informaría a la sociedad sobre donación si pudiera</i>									
Sí	272	97,5	57	98,3	656	97,2	985	97,3	0,868
No	7	2,5	1	1,7	19	2,8	27	2,7	
<i>Participaría en grupos de trabajo sobre donación</i>									
Sí	94	33,8	23	39,0	147	21,9	264	26,2	0,001
No	184	66,2	36	61,0	524	78,1	744	73,8	
<i>Cree que puede colaborar con la donación de órganos y tejidos</i>									
Sí	255	92,1	55	94,8	596	88,0	906	89,5	0,073
No	22	7,9	3	5,2	81	12,0	106	10,5	

Nivel de significación estadística: $p < 0,05$.

CAP: centro de atención primaria; ONT: Organización Nacional de Trasplantes.

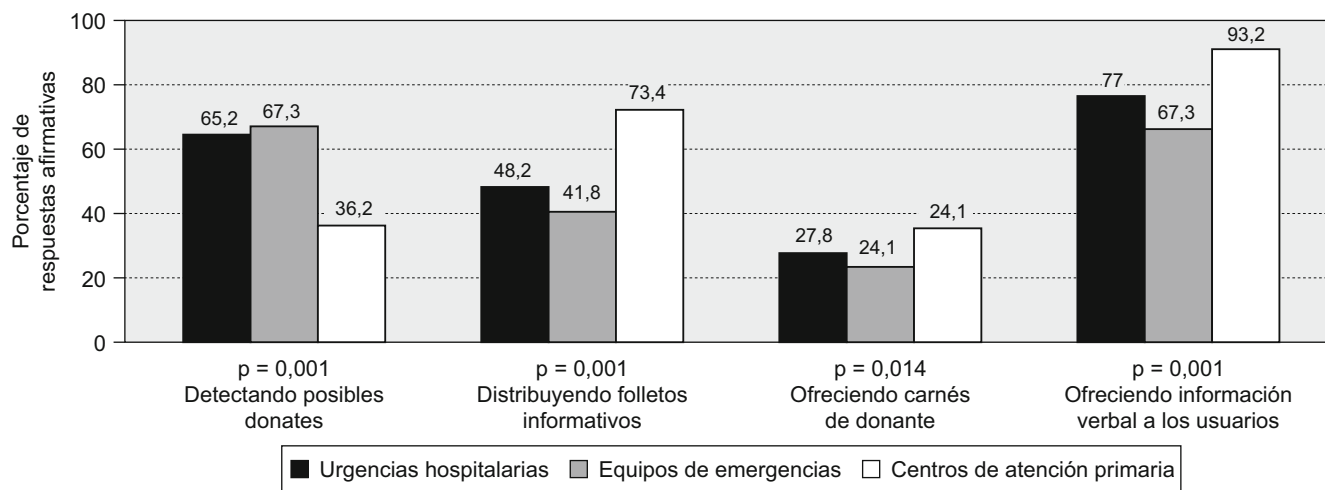


Figura 2. Porcentaje de aceptación de las diferentes alternativas de colaboración propuestas en el campo de la donación de órganos y tejidos según actividad laboral (2006).

actualmente, material informativo sobre el tema y un 98,5% de los entrevistados cree que convendría disponer de material informativo. El 36,1% manifiesta que algunas veces los usuarios de sus centros piden información sobre donación, porcentaje superior (44,8%), aunque no estadísticamente significativo ($p=0,357$), entre los médicos de emergencias. En cuanto a recibir información sobre donación, el 93,4% se muestra de acuerdo, este porcentaje es menor entre los médicos de urgencias y mayor entre los médicos de emergencias ($p=0,001$). El 79,3% de los facultativos de emergencias asistiría a cursos de formación frente al 56% de los facultativos de los CAP ($p=0,001$), y más del 97% en todos los grupos se muestra disponible para informar a la sociedad sobre donación, si fuera posible. Sin embargo, participarían en grupos de trabajo sobre donación un 33,8% de los médicos de urgencias, un 39% de los médicos de emergencias y un 21,9% de los médicos de los CAP, diferencias estadísticamente significativas ($p=0,001$) (tabla 4).

Por último, un 89,5% de los encuestados cree que puede colaborar en la promoción de la donación de órganos y tejidos (tabla 4). En función de las diferentes alternativas, un 67,3% de los médicos de emergencias se muestra disponible para colaborar en la detección de posibles donantes, mientras que esta opción sólo la considera el 36,2% de los médicos de atención primaria ($p=0,001$), y un 73,4% de este grupo cree que puede participar distribuyendo folletos informativos (el 48,2% en urgencias y el 41,8% en emergencias; $p=0,001$). La opción de colaboración que parece mayoritaria entre los 3 grupos es la de ofrecer información verbal a los usuarios, aunque es diferente según la actividad ($p=0,001$), y la opción minoritaria es la de ofrecer carnés de donante, opción favorable en un 27,8% de los médicos de urgencias, un 24,1% de los médicos de emergencias y un 36,7% entre los médicos de atención primaria ($p=0,014$) (fig. 2).

Discusión

Más del 90% de los sujetos estudiados manifiesta que se ha planteado la donación de sus órganos y, lo que es más llamativo, un 96% se muestra de acuerdo con la donación de sus propios órganos, sin diferencias significativas entre los distintos grupos de profesionales y las diferentes CC. AA. españolas. Este porcentaje es mucho más elevado que el encontrado por Ríos et al¹⁹, que se situó alrededor del 60%, si bien la muestra utilizada en este caso fue de 84 sujetos, personal médico y no médico, pertenecientes al

mismo centro. En otro estudio realizado en una región española²⁰, los autores encontraron que la intención favorable de los médicos de los CAP para donar sus propios órganos se acercaba más a la intención mostrada en nuestro trabajo (90%); sin embargo, señalan que este porcentaje se reduce hasta el 50% cuando se pregunta por la donación de los órganos de un familiar fallecido, hecho que no ocurre en este estudio, donde el porcentaje prácticamente se mantiene invariable. Otros estudios¹⁴⁻¹⁶ sobre población general muestran también porcentajes a favor de la donación variables, pero inferiores a los observados en nuestro trabajo (en torno al 60-85%).

En España, una de las medidas más habituales de promoción de la donación de los órganos es la edición o la posesión de carnés de donante. En este estudio, tan sólo el 19% de los encuestados tenía este carné, aunque la gran mayoría se lo haría. Su uso, aunque generalizado en la mayoría de las organizaciones de coordinación, tiene una repercusión más mediática que práctica, puesto que su posesión es testimonial en la entrevista con la familia del fallecido. Por este motivo, uno de los aspectos fundamentales para reducir el número de negativas es el diálogo previo sobre la propia intención de donar^{21,22}. En los difíciles momentos que representa la muerte de un ser querido, la familia toma decisiones difíciles y en ellas suelen respetar los deseos del difunto. En este sentido, el estudio muestra que casi el 70% de los médicos declara haber transmitido su opinión sobre el tema a sus familiares. Ellos, a su vez, son conocedores de la opinión de su pareja en un 73% de los casos. Aunque son resultados elevados, aún queda un 30% de los casos en los que no se ha producido tal diálogo. Diferentes autores señalan que el desconocimiento de la opinión de los familiares de donar puede resultar una barrera para hacer efectiva la donación²³⁻²⁵. La escasa comunicación entre los familiares en relación con la donación de órganos puede deberse a la falta de un diálogo familiar fluido, a la tendencia a eludir conversaciones relacionadas con la muerte o a la idea de que hablar de la muerte puede traer mala suerte. Así, una de las claves en la promoción de la donación de órganos y tejidos durante los próximos años debería ser el fomento del diálogo familiar.

Los médicos encuestados declaran poseer mayoritariamente un conocimiento medio sobre la donación de órganos y tejidos. Sin embargo, un 35% de los encuestados, algo más entre los de atención primaria, responde que el donante más frecuente es el que lo es después del paro cardíaco (muerte cardíaca o asistolia). Este dato es significativo, puesto que en España este tipo de donantes representa actualmente tan sólo el 5,6%¹ del total de

donantes cadáver válidos (88 de 1.550), y es, además, el porcentaje más elevado obtenido nunca. En los últimos años algunas organizaciones de coordinación o los propios centros hospitalarios han promovido programas destinados a incrementar la donación en asistolia, que, por ejemplo en Cataluña, ha permitido aumentar el número de este tipo de donantes²⁶. Así pues, este dato indicaría que el conocimiento que tienen sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos puede ser deficiente o no ser del todo correcto. La gran mayoría conoce que existen criterios clínicos para la selección del receptor, pero no todos saben que son diferentes según el tipo de órgano y la mayoría desconoce que son públicos. No obstante, un dato preocupante es que una tercera parte de los encuestados piensa que se pueden producir irregularidades en la selección del receptor. Este hecho debería ser indicativo de la necesidad, por parte de los diferentes organismos públicos responsables en España de la coordinación del intercambio de los órganos entre los centros, tanto a nivel nacional (ONT) como a nivel autonómico, de explicar con mayor detalle y claridad los diferentes documentos de consenso existentes en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos, así como los estrictos criterios de adjudicación que se siguen en todos los procedimientos relacionados con la donación, el trasplante y las listas de espera.

Por último, de las preguntas sobre la necesidad de información, se extrae el deseo de los profesionales de recibir más y mejor información sobre donación y trasplante de órganos y tejidos para poder transmitirla de forma fiable y rigurosa a los usuarios de sus centros, así como la necesidad de implicar a sus centros en futuras campañas de promoción, sobre todo en CAP. De hecho, la gran mayoría piensa que puede colaborar más en este campo, principalmente al detectar donantes en urgencias y emergencias o al ofrecer información verbal o escrita en CAP.

El modelo actual de donación y trasplante en España se basa en la coordinación de 3 niveles: nacional, autonómico y hospitalario. Las decisiones técnicas se toman por consenso en una comisión formada por los responsables de la coordinación nacional y de cada una de las autonomías, mientras que el coordinador hospitalario ejerce su labor dentro del propio hospital, y depende jerárquicamente de la dirección de éste, aunque vinculado funcionalmente a la coordinación autonómica. La ONT y la Organización Catalana de Trasplantes, en el caso particular de Cataluña, son los organismos encargados de proporcionar el apoyo necesario a todo el sistema, que implica la distribución de los órganos, la organización de los transportes, el manejo de las listas de espera, la evaluación de los resultados, la información general y especializada y, en general, cualquier acción que pueda contribuir a mejorar el proceso que llevan a cabo los centros autorizados para la extracción y el trasplante de órganos y tejidos. Además de una buena organización, un requisito fundamental es disponer de una legislación adecuada (con una clara definición de la muerte encefálica), de las condiciones de extracción de los órganos o de la ausencia de motivación económica, entre otros aspectos importantes relacionados con todo el proceso. Por todo ello, tanto en el campo organizativo como en el campo legislativo, España dispone de las herramientas necesarias que han permitido situar a este país como referente mundial en la temática.

Sin embargo, a tenor de los últimos resultados, parece que la donación de cadáver está viviendo un cierto estancamiento y, por esto, las autoridades sanitarias creen indispensable abrir nuevas vías que permitan mejorar y hacer frente a la demanda creciente de este tratamiento. Así, entre otras alternativas, se potenciará la promoción de la donación y el trasplante a diferentes niveles de la sociedad, y cobrarán especial importancia aquellos profesionales que, por su formación y dedicación laboral, aunque lejos del proceso real de donación y trasplante, puedan aportar mediante una promoción de calidad la transmisión del conocimiento a la

sociedad de lo que representa la donación de órganos y tejidos. En este sentido, varios autores han señalado la idoneidad de los CAP¹⁸ para llevar a cabo intervenciones dirigidas a aumentar el conocimiento de la sociedad. Sin embargo, antes deberían realizarse campañas de formación a los profesionales de estos centros y ofrecerles una información veraz, útil y concreta para, por un lado, facilitar la tarea de informadores a la gran mayoría que se muestran dispuestos y motivados para colaborar en la promoción de la donación y, por otro lado, tratar de corregir posibles actitudes negativas frente a la donación de órganos. Si una actitud favorable de estos profesionales puede incrementar de manera notable la percepción positiva de la donación de órganos entre los usuarios de estos centros, una actitud contraria a ésta tendría con toda probabilidad un impacto muy desfavorable en la población general que ellos atienden¹⁹.

Las limitaciones de este estudio se derivan del hecho de que las encuestas están potencialmente sujetas a cierto grado de error sistemático o sesgo con respecto a la obtención de la información por el hecho de ser información autodeclarada. También es posible que exista una escasa representación en la muestra de los facultativos menos sensibilizados o de los que se muestran en contra de la donación de órganos y tejidos.

El estudio muestra que los facultativos están concienciados y son sensibles al tema de la donación y el trasplante de órganos, pero reconocen que necesitan más y mejor información. Consideran que es un tema de interés, en el que podrían colaborar con diferentes actividades, preferentemente al ofrecer información verbal o escrita. Por esto, en un momento en el que la donación de órganos procedentes de donante cadáver en España parece haber llegado a su máximo, no se deberían desaprovechar las oportunidades que brindan éstos y otros colectivos de profesionales sanitarios para efectuar promoción de la donación en entornos sanitarios con el fin de reducir, más si cabe, las negativas a la donación expresadas por la familia del posible donante.

Agradecimientos

Los autores quieren agradecer la colaboración de los que voluntariamente han cumplimentado el cuestionario y del personal de las sociedades que han participado en el estudio, muy especialmente a sus presidentes: SEMERGEN, SEMFYC y SEMES.

Bibliografía

1. Actividad de donación y trasplantes en España 2007. Revista Española de Trasplantes. 2008;17:53-132.
2. International figures on organ donation and transplantation, 2006. Newsletter Transplant. 2007;11:1-44.
3. Ley 30/1979, de 27 de octubre, por la cual se dictan las disposiciones sobre la extracción y el trasplante de órganos. BOE N.º 266 (Nov. 6, 1979).
4. Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el cual se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos. BOE N.º 3 (Ene. 4, 2000).
5. Romeo Casabona CM. Legislación española sobre trasplante de órganos: una visión crítica. Rev Esp Trasp. 1993;2:36-43.
6. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Canteras M, et al. Actitud de la población hacia una legislación de consentimiento presunto a la donación de órganos. Med Clin (Barc). 2004;122:67-9.
7. Cambell GM, Sutherland FR. Non-heart-beating organ as a source of kidney for transplantation: A chart review. CMAJ. 1999;160:1573-6.
8. Pérez-Pérez RM, Bardalet-Viñals N, Soler-Murall N. Diagnóstico de muerte y trasplante de órganos. Implicaciones jurídicas y médico-legales. Med Clin (Barc). 2006;126:707-11.
9. Nuñez J, Del Río F, López E, Moreno M, Soria A, Parra D. Non-heart-beating donors: An excellent choice to increase the donor pool. Transplant Proc. 2005;37:3651-4.
10. Ribalta A, Sanroma M, Agustí E, Deulofeu R. The CatAsistol project in Catalonia, Spain: Providing means from public administration. Abstract presentación oral Organ Donation Congresses 8th ISODP 5th ITCS. 2005 Dec 3-7; Gramado, Brazil.

- 3-7 de septiembre de 2005. Disponible en el libro de abstracts del congreso, página 33.
11. García-Maset R, Guirado L, Vela E, Cleries M, Díaz JM, Sola R. Living donor renal transplantation in Catalonia: Overall results and comparison of survival with cadaveric donor renal transplantation. *Transplant Proc*. 2005;37:3682-3.
 12. Lee AJ, Morgan CL, Conway P, Currie CJ. Characterisation and comparison of health-related quality of life for patients with renal failure. *Curr Med Res Opin*. 2005;21:1777-83.
 13. Kok NF, Weimar W, Alwayn IP, Ijzermans JN. The current practice of live donor nephrectomy in Europe. *Transplantation*. 2006;82:892-7.
 14. Martínez JM, Martín A, López JS. La opinión pública española ante la donación y el trasplante de órganos. *Med Clin (Barc)*. 1995;105:401-6.
 15. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Canteras M, et al. Psychosocial profile in favour of organ donation. *Transplant Proc*. 2003;35:1276-81.
 16. Rando B, De Frutos MA, Blanca MJ. Patrón de creencias, actitudes, intenciones de actuar y otras variables relacionadas con la donación de órganos en la Comunidad de Andalucía. *Rev Esp Trasp*. 2000;9:184-92.
 17. Matesanz R, Miranda B, editors. *El modelo español. Coordinación y trasplantes*. Madrid: Grupo Aula Médica; 1995.
 18. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Canteras M, Parrilla P. Importancia de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos. *Aten Primaria*. 2004;34:528-33.
 19. Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Sanmartín A, Parrilla P. ¿Está el personal de las unidades generadoras de donantes a favor de la donación de órganos de cadáver? Estudio en un hospital trasplantador. *Med Clin (Barc)*. 2006;126:234-6.
 20. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Sánchez J, Sánchez E, Rodríguez MM, et al. The primary care physicians faced with organ donation: Attitudinal study in south-eastern Spain. *Upsala J Med Sci*. 2006;111:353-9.
 21. Morgan SE, Miller JK. Beyond the organ donor card: The effect of knowledge, attitudes, and values on willingness to communicate about organ donation to family members. *Health Comm*. 2001;14:121-34.
 22. Rando B, Blanca MJ, Frutos MA. Donación de órganos y variables de personalidad y psicosociales asociadas. *Anales de Psicología*. 1995;11:121-7.
 23. Caballer A, Martínez M. Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos. *Psicothema*. 2000;12:100-2.
 24. Martínez JM, López JS, Martín A, Martín MJ, Scandroglio B, Martín JM. Organ donation and family decision-making within the Spanish donation system. *Soc Science Med*. 2001;53:405-21.
 25. Simonoff LA, Gordon N, Hewlett J, Arnold RM. Factors influencing familie's concent for donation of solid organs for transplantation. *JAMA*. 2001;286:71-77.
 26. Deulofeu R, Sanroma M, Twose J. Actividad de donación y trasplante en Cataluña, 2007. *Butlletí de Trasplantament*. 2008;39:2-5 [consultado 17-02-2009]. Disponible en: URL: http://www.fcstransplant.org/PDF/B_39_cast.pdf