



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE MEDICINA

**“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA
DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA
NÚMERO 20, DURANTE EL PERIODO DE ENERO-OCTUBRE DE 2018”**

**Tesis presentada para obtener el título de:
MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO**

**PRESENTA:
NANCY LIZBETH LOZADA GÓMEZ**

Director experto: DRA. MARÍA DEL ROSIO LUISA TECHALOTZI CANO

Director metodológico: DRA. MARGARITA SERRANO MENDOZA

Revisor de la tesis: DR. MIGUEL ÁNGEL ENRÍQUEZ GUERRA

Octubre 2018

SELLOS DE INSTITUCIONES

HOSPITAL GENERAL DE ZONA
NÚMERO 20
"LA MARGARITA"
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA
FACULTAD DE MEDICINA



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE TITULACIÓN Y
EFICIENCIA TERMINAL





BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA,

**FACULTAD DE MEDICINA,
COORDINACIÓN DE EFICIENCIA TERMINAL EN PREGRADO**

**FORMATO "A" DE AUTORIZACIÓN DE TEMA
LICENCIATURA EN MEDICINA.**

DATOS DEL SOLICITANTE.

Utilizar los renglones para señalar los datos que se indican en relación con el solicitante:

Nombre Completo: Nancy Lizbeth Lozada Gómez

Matrícula: 201005287

Correo Electrónico: ladylove_of_god@hotmail.com

Teléfono: 22 12 59 71 60

Firma: _____

NOMBRE DEL TEMA:

Actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona Número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018.

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona Número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018.

JUSTIFICACIÓN:

Este estudio evaluará la actitud y conocimiento hacia la donación de órganos y tejidos que presenta el personal médico en el Hospital General de Zona Número 20, ya que ellos son el eslabón clave para la aceptación del programa de donación y así poder hacer difusión a la población general sobre su respuesta favorable hacia la donación de órganos y tejidos y con ello, incrementar la tasa de trasplantes.

TIPO DE ESTUDIO:

Es un estudio Observacional, Homodémico, Descriptivo, Transversal y Plectivo.

INSTITUCIÓN EN LA QUE SE REALIZARÁ:

Instituto Mexicano del Seguro Social / Hospital General de Zona número 20 La Margarita

No. de Folio de Registro: 069/2018

Director Experto: María del Rosio Luisa Techalotzi Cano

Especialidad: Médico Pediatra / Coordinadora Hospitalaria de Donación del HGZ 20

Correo Electrónico: tecpedia2@gmail.com

Teléfono: 2 33 88 77 ext 1226

Firma: _____

Director Metodológico: MC. Margarita Serrano Mendoza

Número del trabajador: 100523516

Horario de Localización: De 8:00 a 15:00 horas

Teléfono: 2 33 88 77 ext 1215

Correo electrónico: margarita.serrano@imss.gob.mx

Firma: _____

06/07/2018
Fecha y Firma de Autorización: _____

COORDINADORA DE TITULACIONES ETS
MARGARITA ORTEGA SANCHEZ





BUAP

Oficio No SIEP/ C.I./ 129 / 2018
Asunto: Constancia de Registro

DRA. MARÍA DEL ROSIO LUISA TECHALOTZI CANO
DRA. MARGARITA SERRANO MENDOZA
NANCY LIZBETH LOZADA GÓMEZ
P R E S E N T E S:

El Comité de Investigación de la Facultad de Medicina de la B.U.A.P., a través de la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado hace **CONSTAR** que el Proyecto de Investigación presentado en autoría Colectiva por:

- **NANCY LIZBETH LOZADA GÓMEZ**
- **DRA. MARÍA DEL ROSIO LUISA TECHALOTZI CANO**
- **DRA. MARGARITA SERRANO MENDOZA**

Titulado:

"ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20"

Ha sido registrado en esta Secretaría con los siguientes datos:

Fecha de registro: 02 de agosto de 2018.

Número de Libro: 2

Número de Hoja: 70

Número de Registro: 604

Vigencia: **Inicio 02 de agosto**

Termino 31 de octubre de 2018

ATENTAMENTE

"PENSAR BIEN, PARA VIVIR MEJOR"

H. PUEBLA DE Z., A 02 DE AGOSTO DE 2018

M.C. JOSE LUIS GANDARA RAMIR
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

D.C. JORGE ALJANDRO CEBADA RUIZ
SECRETARIO DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

S.A.D. 47374
S.A.P. 47374
S.C. 47374



Facultad
de Medicina

13 Sur 2702, Col. Volcanes,
Puebla, Pue. C.P. 72410
01 (222) 229 55 00
Ext. 6047 y 6048



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA.

**FACULTAD DE MEDICINA.
COORDINACIÓN DE EFICIENCIA TERMINAL EN PREGRADO**

**FORMATO "C" DE AUTORIZACIÓN DE TESIS.
LICENCIATURA EN MEDICINA.**

DATOS DEL SOLICITANTE.

Nombre Completo: Nancy Lizbeth Lozada Gómez Matrícula: 201005287
Correo Electrónico: ladylove_of_god@hotmail.com Teléfono: 2212597160

Firma:

Folio otorgado por el comité de investigación FMBUAP: 604

TÍTULO DE LA TESIS:

Actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018.

ÁREA DEL ESTUDIO: Observacional, Homodémico, Descriptivo, Transversal y Prolectivo

Presentarla la tesis elaborada en computadora, con letra arrial, número 12 a espacio y medio firmada por los asesores de la Tesis y coordinación de situación (original y cuatro portadas).

Director Experto de la Tesis: Dra. María del Rosío Luisa Techalotzi Cano

No. de Trabajador: 99225403

Firma de autorización:

Director Metodológico de la Tesis: MC. Margarita Serrano Mendoza

No. de Trabajador: 100523516

Firma de autorización:

Revisor de la Tesis: Dr. Miguel Ángel Enríquez Guerra

No. de Trabajador: 100121077

Firma de autorización:

Visto bueno y se autorizará la impresión de la Tesis.

COORDINADORA DE TITULACIÓN Y E/T
MASS IRMA ORTEGA SANCHEZ

21/09/2018

Fecha de Autorización



Te agradezco primeramente a ti Señor, por ser mi todo. Por tomarme de la mano para guiarme en cada paso y por el enorme privilegio que me diste de estudiar esta noble profesión para tu servicio.

A mi mami Angie G. Escarela, por su constante dedicación y muestras de amor en todo tiempo, pero sobre todo por mostrarme con su ejemplo lo que significa ser una mujer virtuosa y de oración. A mi papi Víctor Lozada Z. por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, por apoyarme en el cumplimiento de mis sueños, por enseñarme a ser valiente y perseverante. A mi hermana Almi Lozada G. por ser mi mejor amiga, mi apoyo en todo tiempo, mi sonrisa en momentos difíciles y su gran corazón para impulsarme a seguir adelante.

A mi familia y amigos por creer en mí a lo largo de este camino, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento, fortalecieron mi espíritu para alcanzar cada uno de mis anhelos.

Quiero expresar mis más grandes y sinceros agradecimientos a las doctoras Margarita Serrano Mendoza y María del Rosio Luisa Techalotzi Cano, por su acreditada trayectoria y colaboración durante todo este proceso, quienes, con su dirección, conocimiento, enseñanza, apoyo incondicional y amistad se ha logrado culminar con éxito la realización de esta tesis. Gracias al Instituto Mexicano del Seguro Social, en especial al Hospital General de Zona número 20 por abrirme sus puertas. Al personal del mismo, que con su apoyo hicieron posible que este trabajo se realice, en especial a aquellos que me compartieron sus experiencias y conocimientos.

De igual manera quiero agradecer a la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, por el enorme privilegio de haberme brindado la oportunidad de estudiar la carrera de medicina. A cada uno de los docentes quienes con sus enseñanzas y sus valiosos conocimientos hicieron que creciera, en mi formación profesional para convertirme en una buena doctora, gracias por su paciencia, dedicación, entrega, apoyo y amistad.

A cada uno de ustedes con todo mi corazón les agradezco por caminar conmigo en cada etapa de mi vida y por ser mi inspiración.

Con Amor Liz Lozada

“Puede fallarme la salud y debilitarse mi espíritu, pero Dios sigue siendo la fuerza de mi corazón, él es mío para siempre.” Salmos 73:26 NTV

Contenido	
1.- RESUMEN	14
2.- INTRODUCCIÓN	15
3.- ANTECEDENTES	17
3.1 Antecedentes Generales	17
3.2 Antecedentes Específicos.....	21
4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	29
4.1 Pregunta	29
5.- OBJETIVOS	29
5.1 Objetivo General.....	29
5.2 Objetivos Específicos.....	29
6.- MATERIAL Y MÉTODOS.....	30
6.1 Diseño del estudio	30
6.2 Ubicación espacio-temporal.....	30
6.3 Estrategia del trabajo	30
6.4 Muestreo.....	30
6.4.1 Definición de la unidad de población.....	30
6.4.2 Selección de la muestra	30
6.4.3 Criterios de selección de las unidades de muestreo	30
6.4.4 Diseño y tipo de muestreo.....	31
6.4.5 Tamaño de la muestra	31
6.5 Definición de las variables y escalas de medición	31
6.6 Método de recolección de datos	33
6.7 Técnicas y Procedimientos	34
6.8 Análisis de Datos	35
6.9 Diseño estadístico	35
6.9.1 Hipótesis Estadística	35
7.- RESULTADOS	36
8.- DISCUSIÓN	50
9.- CONCLUSIONES	54
10.- ANEXOS	55
11.- BIBLIOGRAFÍA	62

1.- RESUMEN

“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20, DURANTE EL PERIODO DE ENERO-OCTUBRE DE 2018”

Autores: Lozada Gómez NL¹, Techalotzi Cano MRL², Serrano Mendoza M³.

RESUMEN

Introducción: El personal de salud que labora en un centro hospitalario tiene importante credibilidad a nivel poblacional, siendo un grupo generador de opinión sobre el tema de donación de órganos y tejidos. **Objetivo:** Analizar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20. **Material y Métodos:** Estudio observacional, homodérmico, descriptivo, transversal y prolectivo. Se llevaron a cabo 153 encuestas con 34 reactivos a médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20, donde se evaluó su actitud y el conocimiento que presentaban hacia la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante. **Resultados:** El 86% de los médicos estaba dispuesto a donar sus órganos y tejidos, de ellos el 42% lo haría por reciprocidad. Y del 14% que no donaría sus órganos, el 64% expresó que era por razones personales. El 90% de los encuestados estaban dispuestos a donar los órganos de algún familiar. El 84% había comentado el tema de la donación con su familia y el 76% con sus amigos. Solo el 66% había recibido información sobre el tema. Y el principal medio de difusión era en un 18% del personal de salud. El 95% comprendía el concepto de muerte encefálica. **Conclusiones:** El personal médico en el Hospital General de Zona Número 20 presentaba una actitud y conocimiento favorable hacia la donación de órganos y tejidos y estaban dispuestos a donar.

Palabras clave: Donación de órganos y tejidos, trasplante, actitud, médicos.

2.- INTRODUCCIÓN

La donación de órganos constituye el tratamiento idóneo en patologías crónicas, en las cuales otras terapias han fracasado o no presentan mejoría alguna en el paciente y que a corto plazo ocasiona la pérdida de la función de los órganos vitales y pudiendo ocasionar la muerte del paciente en edades muy por debajo de la esperanza de vida. Sin embargo, los impresionantes avances en las ciencias médicas permiten que los órganos insuficientes puedan ser sustituidos exitosamente por órganos sanos obtenidos de cadáver o bien de individuos vivos sanos en el caso de los riñones, de segmento de hígado, de lóbulo pulmonar o de médula ósea.

Los programas de donación de órganos y tejidos dependen en gran medida de la donación cadavérica, de pacientes en muerte encefálica o por parada cardiaca. Cada donador cadavérico con diagnóstico de muerte encefálica puede salvar la vida de al menos ocho personas, devolver la visión a dos y ayudar a cincuenta a través de la donación de musculo esquelético.

A nivel nacional las cifras de pacientes registradas en lista de espera para un trasplante, hasta junio del 2017 por parte del Centro Nacional de Trasplante (CENATRA) es de 21,017 pacientes en lista de espera de un órgano o tejido, en lista de espera de riñón es de 12,977, de córnea 7,539, de hígado 326, de corazón 42 y de páncreas 10 pacientes.

Los principales retos que enfrenta un programa de donación, es contar con la decisión favorable de la familia, en relación a donar los órganos y tejidos de su familiar fallecido, teniendo ellos en cuenta que este momento es un acto de amor, desinteresado y solidario hacia las personas en espera de un órgano o tejido. Para ello se requiere información adecuada y un trato delicado y empático por parte de los profesionales de la salud, pues por el hecho de trabajar en un centro de salud son un grupo generador de opinión. Presentando una alta credibilidad en la población sobre el tema de donación y trasplante de órganos y tejidos.

A pesar de la actitud positiva de la población hacia la donación de órganos y tejidos, actualmente el número de donantes es significativamente menor que el número de pacientes en espera de un trasplante. Por tal motivo es importante conocer la actitud hacia la donación de órganos del personal que labora en el hospital, pues esta información a futuro nos permitirá tener un panorama sobre los posibles sesgos, pudiendo ser la causa de fuga de potenciales donadores de órganos y a su vez establecer estrategias para lograr una mayor tasa de donación.

El objetivo de este estudio es evaluar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018.

3.- ANTECEDENTES

3.1 Antecedentes Generales

3.1.1 Donación y trasplante a nivel mundial

El trasplante tiene sus orígenes en 1933 en Ucrania, cuando el científico Serge Voronoy realizó el primer trasplante renal de un donante cadavérico, la sobrevida de la paciente fue de 4 días, siendo no exitoso por presentar escasa diuresis.¹

A partir de 1950 los trasplantes comenzaron a realizarse con mayor éxito, en 1954 en Brigham Boston (EE.UU.), el equipo de Murray, Merrill y Harrison realizaron el primer trasplante renal exitoso, entre hermanos gemelos univitelinos, donde el receptor vivió algunos años hasta que falleció por un infarto al miocardio.^{1,2}

En marzo 1963 Thomas Starzl realizó el primer trasplante de hígado con cinco horas de supervivencia, dos meses más tarde, practicó un segundo y tercer trasplante hepático exitosos con una sobrevida de 22 y 7 días respectivamente.³

En 1963 en la Universidad de Mississippi el Dr. James Hardy realizó el primer trasplante pulmonar unilateral, el receptor fue John Russel con una sobrevida de 18 días.⁴

En Bélgica de 1968, el Dr. Derom logró la primera supervivencia prolongada de un trasplante pulmonar unilateral derecho con una supervivencia de 10 meses. Por otra parte, en 1981 en la Universidad de Stanford, el Dr. Bruce Reitz realizó el primer trasplante cardiopulmonar exitoso.⁴

El primer trasplante exitoso de corazón lo practicó el doctor Christian Neethling Barnard en Sudáfrica, el 3 de diciembre de 1967, el receptor murió 18 días pos trasplante debido a una neumonía por Pseudomonas.⁵

Dos semanas después del primer trasplante de corazón, el doctor Barnard realizó un segundo trasplante cardíaco, el receptor fue el doctor Philip Blaiberg que presentó una sobrevida de un año y medio; siendo el primer receptor que egresó con vida del hospital tras someterse a un trasplante cardíaco.⁶

El 16 de diciembre de 1966, en la universidad de Minesota, los doctores William Kelly y Richard Lillehei realizaron el primer trasplante de páncreas exitoso con una supervivencia de 7 días.⁷

3.1.2 Donación y trasplante en México

En México en 1940 se realizó el primer trasplante de córnea por el Dr. Antonio Torres Estrada. En 1963 se llevó a cabo el primer trasplante renal, en el Centro Médico Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por el Dr. Federico Ortiz Quezada, el Dr. Manuel Quijano y el Dr. Francisco Gomes Mont.⁸

El primer trasplante de hígado se realizó en 1985 por el Dr. Héctor Diliz Pérez y Héctor Orozco, en 1987 fue el primer trasplante de páncreas en el Hospital Nacional de Nutrición por el Dr. Dib Kuri, en 1989 el de corazón por el Dr. Rubén Arguero Sánchez y en ese mismo año el Dr. Jaime Villalba Caloca en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias realizó el primer trasplante de pulmón.⁸

Creándose en 1984 el Registro Nacional de Trasplantes (RNT) y en el año 2001 el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), publicándose en el Diario Oficial de la Federación la reforma a la Ley General de Salud en su título XIV todo lo referente a la Donación, trasplante y pérdida de la vida. Realizándose este mismo año el primer trasplante cardíaco pediátrico, en el Hospital Infantil de México, por el Dr. Alejandro Bolio.⁹

En 2007 se crea el Diplomado para la Formación de Coordinadores Hospitalarios de Donación respaldado académicamente por la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Centro Nacional de Trasplantes; esto favoreció el incremento de donación cadavérica de órganos y tejidos con fines de trasplante en nuestro país.⁹

A principios de 2012, por una iniciativa de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, se da apertura al programa de vinculación para que médicos pasantes realizaran su Servicio Social en hospitales que tuvieran actividad de donación de órganos y tejidos, teniendo como logro el incremento en el número de donaciones. Uno de los tejidos y trasplantes con mayor demanda en nuestro país es el de córnea, considerándose necesario la creación del Diplomado Universitario para la Formación de Procuradores de Tejido Corneal.⁹

3.1.3 Estadísticas de donación y trasplante de órganos y tejidos en México

A pesar de los avances en la medicina los pacientes siguen falleciendo en lista de espera para un trasplante. De forma universal, el gran problema de los trasplantes es la escasez de órganos, lo que supone un desafío sanitario mundial.¹⁰

De acuerdo al último boletín estadístico informativo del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), enero-junio 2017 hay 21 mil 17 personas en espera de recibir un trasplante de un órgano o un tejido; de ese total, 12 mil 977 personas esperan recibir un trasplante de Riñón, 7 mil 539 esperan trasplante de Córnea, 326 esperan trasplante de Hígado, 42 en espera trasplante de Corazón, 10 en espera de trasplante de páncreas, 1 en espera de trasplante de pulmón, 5 personas esperan recibir trasplante de Riñón-Páncreas, 9 esperan un trasplante de Riñón-Riñón, 1 persona espera trasplante de extremidades, 2 esperan trasplante de Hígado-Riñón, 1 espera trasplante de Corazón-Pulmón, 1 espera trasplante de mano, 1 espera trasplante de tejido cardiovascular y 102 esperan trasplante de tejidos como paratiroides y piel.¹¹

De los 21 mil 17 pacientes en espera de recibir un trasplante de un órgano o de un tejido, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se encuentran 13 mil 779 derechohabientes en lista de espera; de ese total, 9 mil 973 personas esperan recibir un trasplante de Riñón, 3 mil 588 esperan trasplante de Córnea, 136 esperan por un trasplante de Hígado, 22 en espera de un trasplante de Corazón, 6 en espera de trasplante de páncreas, 4 personas esperan un trasplante de Riñón-Páncreas, 7 esperan un trasplante de Riñón-Riñón, 1 en espera trasplante de extremidades, 1 en espera de un trasplante de Hígado-Riñón, 1 espera trasplante de Corazón-Pulmón y 40 esperan trasplante de tejidos como paratiroides y piel.¹¹

En cuanto a los pacientes en espera de un trasplante de un órgano o tejido, las primeras cinco entidades con mayor número de pacientes en espera de un trasplante son: Ciudad de México con 5 mil 620 pacientes, Jalisco con 5 mil 483 pacientes, Guanajuato con 1,806 pacientes, Nuevo León con 1,491 pacientes y Puebla con 1,415 pacientes en espera de un trasplante.¹¹

De acuerdo al boletín estadístico informativo del Centro Nacional de Trasplantes el número de trasplantes realizados en México, en el periodo de enero-junio del 2017,

se registraron 3 mil 329 trasplantes de órganos y tejidos, de este total, se trasplantaron 13 corazones, 1,318 córneas nacionales y 409 córneas importadas, 82 hígados de donador cadavérico y 5 hígados de donador vivo relacionado, 1 trasplante de pulmón, 443 riñones de donador cadavérico y 1,055 riñones de donador vivo relacionado, 1 trasplante de riñón-riñón y 2 trasplantes de válvulas cardíacas. Y de los 3 mil 329 trasplantes de órganos o de tejidos, 1,375 se realizaron en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).¹¹

La tasa de Donación por Muerte Encefálica a nivel nacional en 2016, fue de 4.16 por millón de habitantes. La tasa de Donación por Paro Cardiorespiratorio a nivel nacional en 2016, fue de 12.15 por millón de habitantes.¹¹

En cuanto a trasplantes de órganos y tejidos realizados por entidad federativa los cinco primeros lugares los ocupan: Ciudad de México con 1,240 trasplantes, Jalisco con 389 trasplantes, Nuevo León con 243 trasplantes, Puebla con 175 trasplantes y Guanajuato con 172 trasplantes registrados en CENATRA.¹¹

3.1.3 Estadísticas de donación y trasplante de órganos y tejidos en Puebla

En el Estado de Puebla en el boletín del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), en el periodo de enero-junio del 2017 hay 27 establecimientos autorizados para realizar procuración, trasplante y banco, de los cuales 15 se encuentran laborando actualmente. En el ámbito de procuración hay 23 establecimientos registrados, de los cuales 10 están laborando, en cuanto a materia de trasplante hay 14 establecimientos autorizados, de los cuales solo 8 laboran actualmente y de banco hay 2 establecimientos registrados.¹¹

Los órganos y tejidos procurados de donantes fallecidos en Puebla en el primer semestre del 2017 son un total de 104 órganos y tejidos, de los cuales fueron 68 córneas, 30 riñones, 3 hígados, 2 huesos y 1 válvula cardíaca.¹¹

De acuerdo a la lista de pacientes en espera de un trasplante de órgano o tejido en enero-junio del 2017 en Puebla son un total de 1,415, de los cuales se encuentran 276 pacientes en espera de un trasplante de córnea, 1,136 pacientes en espera de un trasplante de riñón, un paciente en espera de trasplante de riñón-riñón y 2 pacientes en espera de tejido compuesto vascularizado o piel.¹¹

En el primer semestre del 2017, se realizaron 175 trasplantes en el Estado de Puebla, de los cuales, se trasplantaron 89 córneas, 28 trasplantes de riñón de donante cadavérico y 58 trasplantes de riñón de donante vivo.¹¹

Las cinco entidades federativas con mayor tasa de donación por muerte encefálica en 2016 son: Ciudad de México con 11.82 por millón de habitantes, Yucatán con 9.52 por millón de habitantes, Guanajuato con 8.81 por millón de habitantes, San Luis Potosí con 8.21 por millón de habitantes y Nuevo León con 7.88 por millón de habitantes. El Estado de Puebla se encuentra ocupando el quinceavo lugar con una tasa de 3.87 por millón de habitantes.¹¹

Las cinco entidades federativas con mayor tasa de donación por paro cardiorespiratorio en 2016 son: Aguascalientes con 92.31 por millón de habitantes, Querétaro con 45.50 por millón de habitantes, Ciudad de México con 38.30 por millón de habitantes, Estado de México con 31.52 por millón de habitantes y Baja California Sur con 26.25 por millón de habitantes. El Estado de Puebla se encuentra ocupando el dieciseisavo lugar con una tasa de 4.76 por millón de habitantes.¹¹

3.2 Antecedentes Específicos

La donación de órganos es un tema sensible para la mayoría de la población, al que todavía los mexicanos no nos acostumbramos, pero inevitablemente debemos empezar a discutir, ya que creando conciencia se pueden salvar literalmente miles de vidas; Recibir un trasplante es la única alternativa para salvar la vida, para quienes enfrentan un padecimiento crónico degenerativo, que deriva en la falla de algún órgano. A razón de esto, muchas instituciones, grupos sociales y legisladores, están encaminándose hacia mayores esfuerzos por crear una cultura en donación de órganos.

Sebastián-Ruiz y cols. en México (2017), realizaron una encuesta a los estudiantes de los diferentes años de la carrera de médico cirujano y partero, de la Facultad de medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León y la Universidad de Monterrey, fue un estudio descriptivo, observacional, prolectivo, y transversal. Se incluyeron 3056 encuestas de 34 reactivos de opción múltiple, validado de actitud hacia la donación y el trasplante de órganos del Proyecto Colaborativo Internacional

Donante, elaborado por el Dr. Ríos, durante el periodo 2013-2015. El cuestionario evaluó la actitud y el conocimiento de los estudiantes de medicina hacia la donación de órganos y tejidos, los aspectos sociodemográficos, de conducta prosocial, la interacción familiar, social y cultural.

El 74% estaba dispuesto a donar sus órganos y tejidos, la principal razón en un 41% fue por reciprocidad, el 26% que no donaría, en el 48% la principal causa era el miedo a que tomaran sus órganos antes de estar muertos. Un 94% pensaba que las necesidades de oferta y demanda de órganos y tejidos con fines de trasplantes no estaban cubiertas. En cuanto a los medios de difusión social respecto al tema de donación de órganos y tejidos; fueron 78% la televisión, 77% las revistas y 63% los médicos. En relación al entendimiento del concepto de muerte encefálica el 68% lo entendía, el 23% tenía dudas y un 9% no lo entendía. En cuanto al conocimiento de la actitud de sus familiares se encontró que el 64% había comentado el tema con su familia. Solo el 67% lo comento con sus amigos. El 59% creía que su religión estaba a favor de la donación y el trasplante de órganos. Sobre la dignificación de cuerpo, el 57% no le importaba que su cuerpo quedara con cicatrices.

Se encontró que los estudiantes con mayor nivel académico, mayor era su actitud y conocimiento hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos, y con esto, eran capaces de ofrecer la información adecuada a la familia del potencial donante.¹²

Martínez-Navarro y Cols. En Guanajuato (2016) realizaron un estudio prospectivo de corte transversal en personal médico, paramédico y administrativo, en los tres principales hospitales Generales de la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato, que tenían licencia para procurar órganos y tejidos. Se realizaron 334 encuestas de 27 reactivos, dividida en actitud hacia la donación de órganos, rechazo a la donación de órganos, disposición hacia la donación de órganos y actos a favor de la donación de órganos, validada por Ríos y Colaboradores de la Coordinación Regional de Trasplantes de la Comunidad Autónoma de Murcia. La selección fue por muestreo aleatorio simple, durante noviembre de 2015 a enero del 2016.

Se obtuvo que el 56% presentaban estudios de licenciatura, 14% maestría, 1% doctorado, 24% carrera técnica/preparatoria y 5% secundaria. Al personal que se le

aplicó la encuesta fue: 39% enfermeras, 30% médicos y 17% personal administrativo. Del Hospital de León fueron 170 encuestas (51%), del Hospital de Celaya fueron 89 encuestas (27%) y del Hospital de Irapuato fueron 75 encuestas (22%). En los tres hospitales el 62% presentaba una actitud positiva hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos. El 96% manifestaron no rechazar la donación de órganos o tejidos.

Se concluyó que, a mayor grado de escolaridad y edad, se presentaba mayor disposición para la donación y trasplante de órganos y tejidos. En los tres hospitales se observó una similitud en cuanto a la respuesta favorable por parte del género femenino.

En este estudio se propone la realización de sesiones de capacitación continua a los trabajadores de los hospitales, en el que se incluyan temas relacionados con la donación de órganos y tejidos, con el fin de sensibilizar y propiciar una actitud favorable hacia los programas de donación y trasplante, permitiendo influenciar a las personas en decir si a la donación de órganos y tejidos.¹³

A. Ríos y Cols. En España y Latinoamérica (2013) se realizó un estudio comparativo, descriptivo, transversal, en once centros hospitalarios, cinco de México, tres de España, dos de Cuba y uno de Costa Rica, en el que se incluyó un muestreo aleatorio entre personal no sanitario que trabajaba en el hospital, pero sin formación sanitaria. Y a su vez se dividieron en dos grupos, uno de trabajadores en servicios clínicos y otro de trabajadores en servicios hospitalarios. Se realizó una encuesta sobre aspectos psicosociales hacia la donación y el trasplante de órganos validada por Ríos, experto del Proyecto Colaborativo Internacional Donante. Las variables fueron dependientes de acuerdo a la actitud hacia la donación e independientes como la demográfica, sociopersonales, laborales, de conocimiento y actitud hacia la donación y el trasplante, de interacción social, religiosa y actitud hacia el cuerpo. Se realizaron 1052 encuestas, de las cuales 632 fueron de México, 277 de España, 101 de Costa Rica y 42 de Cuba.

Se determinó que el 72% estaban a favor de la donación cadavérica. El 59% fue por reciprocidad y el 50% la solidaridad. Del 28% que no estaba a favor el 21% estaba indeciso y el 7% estaba en contra, la causa principal en un 40% era por miedo a la

muerte aparente y el 28% por negativa asertiva. Los profesionales de centros latinoamericanos presentaron una actitud más favorable, 98% cubanos, 80% mexicanos, 66% costarricenses, a diferencia de un 52% de los españoles. En cuanto a género, 76% mujeres y 67% hombres tenían una actitud favorable. El 80% del personal sin formación sanitaria, que laboraba en servicios clínicos estaba a favor, a diferencia de un 64% que laboraba en servicios hospitalarios. El 78% entendía el concepto de muerte encefálica y el 66% no lo entendía. De acuerdo a la dignificación del cuerpo, a el 81% no le preocupaba.

Se concluyó que los profesionales sin formación sanitaria, dentro de centros hospitalarios, son un grupo de influencia de gran impacto, por lo que requieren información y concientización de donación de órganos y tejidos. Pues por el simple hecho de trabajar en un centro de salud, les da credibilidad de la opinión que presentan sobre este tema. Así que, si tienen una actitud favorable, su opinión puede impactar al resto de la población en pro de la donación y trasplantes de órganos y tejidos.¹⁴

Guerra-Sáenz y Cols. En Nuevo León (2015) realizaron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, abierto, en 2013, la muestra fue aleatoria y estratificada, la encuesta era de 29 reactivos sobre la actitud y el conocimiento acerca de la donación y trasplante de órganos y tejidos, de opción múltiple, las variables fueron la opinión acerca de la donación de órganos y tejidos como variable dependiente y como variables independientes fueron las sociopersonales, conocimiento y actitud acerca de la donación e inquietud de la dignificación del cuerpo. Se aplicaron 100 encuestas del Hospital Universitario y 108 encuestas a otras instituciones como el ISSSTE y el IMSS, los participantes fueron del personal de salud, como residentes de medicina interna y cirugía general, personal técnico y de enfermería.

Se concluyó que el medio de comunicación del cual obtenían mayor información sobre donación fue por parte de los profesionales de la salud en 57% y la televisión en 50%. Mostraron conocer el termino de muerte encefálica en 91% en el hospital del ISSSTE y el hospital del IMSS contra un 95% del Hospital Universitario. El 86% mostraron una actitud favorable hacia la donación de órganos y tejidos. Del 23%

que no estaba a favor, el 6% tenía miedo del tráfico de órganos y el 4% tenía miedo de no recibir la atención médica adecuada. El 55% conocía la opinión de su familia. Se demostró que un mejor conocimiento con respecto a la donación de órganos y tejidos favorece una actitud positiva para donar, y esto a su vez incrementa la tasa de donaciones concretadas dando como resultado un incremento en las tasas de trasplantes, para lograrlo se propone implementar diversas capacitaciones para incrementar el conocimiento del personal de salud sobre la donación de órganos y tejidos.¹⁵

Ríos y Cols. En España y Latinoamérica (2014), realizaron un estudio descriptivo con un muestreo aleatorizado. La encuesta que se aplicó fue sobre aspectos psicosociales hacia la donación y trasplante de órganos, validada por el Ríos del Proyecto Colaborativo Internacional Donante.

La encuesta se aplicó en 11 centros hospitalarios, 5 de México, 3 de España, 2 de Cuba y uno de Costa Rica, a médicos, enfermeras, auxiliar de enfermería y a personal no sanitario. Con un total de 2785 encuestados, 1595 de México, 822 de España, 202 de Cuba y 166 de Costa Rica. El 79% de los encuestados presentaron una actitud favorable a la donación cadavérica. El motivo fue en el 58% la reciprocidad y en el 46% la solidaridad. El 21% de los que no estuvieron a favor, el 6% estaba en contra y el 15% estaba indeciso, de estos el motivo fue el 33% por negativa asertiva y el 31% por miedo a la muerte aparente. Se observó una actitud más favorable entre el personal de centros latinoamericanos que entre los centros españoles. Se encontró que el tener experiencia personal con el proceso de donación o tener el conocimiento de la opinión de su familia favorecía la donación en un 87%. El conocer el concepto de muerte encefálica facilitaba en un 84% la donación de órganos y tejidos.

Se discute que la actitud más favorable teóricamente, con respecto a la donación de órganos y tejidos, de los países de Latinoamérica, resulta contradictoria a la hora de la práctica, a diferencia a los centros españoles, en donde a pesar de no estar tan a favor, tienen tasas de trasplantes más altas.¹⁶

Padilla-Cuadra y Cols. En Costa Rica (2015) realizaron un estudio en estudiantes de las ciencias de la salud sobre su actitud y conocimiento hacia la donación de

órganos, trasplante y muerte cerebral. El diseño del estudio fue de tipo transversal y descriptivo mediante una encuesta de 21 reactivos dividida en información sociodemográfica y el conocimiento y actitudes sobre la donación y trasplante de órganos. Se les aplicó a 326 estudiantes universitarios de diferentes carreras de ciencias de la salud, 116 de Medicina, 106 de Psicología, 89 de Farmacia y 15 de Enfermería. Se encontró el 91% con actitud favorable hacia la donación, el 94% era por motivo humanitario. Sin embargo, solo el 35% contaba con documentación que demostraba que eran donantes. El 86% estaba dispuesto a la donación de algún órgano o tejido de familiares. El 26% presentaba un concepto erróneo de la muerte cerebral.

Se determinó que una de las barreras para la donación de órganos y tejidos es la falta del equipo médico para identificar potenciales donantes, ya que esto hace que la Coordinación Hospitalaria de Donación no realice la petición a la familia y como resultado no se concluya satisfactoriamente el proceso de donación. Se planteó que la inclusión del tema de donación y trasplante de órganos y tejidos dentro del plan de estudios de las universidades, podrá repercutir en la adecuada identificación de potenciales donantes, dando como resultados una mayor obtención de órganos y tejidos para ser trasplantados.¹⁷

Doggenweiler y Cols. En Chile (2014), realizaron un estudio descriptivo, con un modelo predictivo, la encuesta era basada en la adaptación y extensión de la teoría de la acción razonada, la variable dependiente era la interacción de donar órganos propios o de un familiar y las variables independientes fueron el conocimiento sobre muerte encefálica, la dignificación del cuerpo, la actitud hacia la donación de órganos y el conocer la opinión de la familia sobre donación de órganos. Se aplicó la encuesta a 3297 estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica de Chile, utilizando una plataforma por correo electrónico.

Se observó que el 90% presentó actitud favorable hacia la donación de órganos y tejidos después de la muerte y el 82 % estarían dispuestos a donar los órganos o tejidos de familiares fallecidos.

En conclusión, en este estudio se determinó que la sociedad chilena presentaba una actitud favorable en cuanto a materia de donación de órganos y tejidos, aunque

un pequeño grupo presento cierto grado de preocupación en relación a la dignificación del cuerpo. Es por ello que se propone fomentar una cultura de donación, con el fin de esclarecer las dudas que presenta la población y así lograr mayor aceptación de la donación de órganos y tejidos.¹⁸

Gómez-Rázuri y Cols. En Perú (2014) realizó un estudio cualitativo, en personal de salud, potenciales receptores y familiares de potenciales donantes.

Los participantes fueron potenciales receptores: mayores de edad, pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica grado V, no incluidos en lista de espera para trasplante, familiares de potenciales donantes: mayores de edad, no vinculados con la donación, (encuestados, como mínimo tres meses después del fallecimiento del potencial donante). Y el personal de salud: médico y enfermería de los servicios de Urgencias, Unidad de cuidados intensivos y Nefrología del Hospital. Se realizaron entrevistas con preguntas abiertas al personal de salud, a potenciales receptores y familiares de potenciales donantes. Las preguntas fueron: sobre donación de órganos, de la inscripción como donantes, las contraindicaciones para donar, la trascendencia de la donación, la concepción de la muerte cerebral, el rol de la religión y el proceso de donación.

Los resultados fueron que el 95% estaban a favor de la donación de órganos y tejidos. El 45% opinó que la edad era un límite para donar y el 38% decía que algunas enfermedades contraindicaban la donación. Del conocimiento de la muerte encefálica el 50% decía que es inmovilidad y el 50% que es reversible. En cuanto a la religión el 62% opinaba que la donación de órganos afecta la integridad física y resurrección y que el 37% su religión no estaba de acuerdo con la donación. Del proceso de donación el 46% cometo que hay preferencias en la lista de espera de donantes y el 83% expreso que existía tráfico de órganos.

En conclusión, con este estudio los mitos que fueron expresados en las entrevistas fueron que los mayores de cuarenta años no son candidatos para donar y que ciertas enfermedades como diabetes mellitus e hipertensión arterial limitaban la donación de órganos y tejidos, que la muerte encefálica es un estado reversible y que las religiones contraindican la donación. Con estos resultados queda claro el

papel que desempeña el Coordinador Hospitalario de Donación es romper los mitos y creencias erróneas que presenta la población con respecto a ser donantes.¹⁹

Castañeda-Millán y Cols. En Colombia (2014), Realizaron un estudio transversal mediante la aplicación de una encuesta por vía telefónica a 600 colombianos. Los criterios de inclusión fueron: personas mayores de edad y residentes de la vivienda contactada.

El 91% expreso estar de acuerdo con la donación de órganos y tejidos, el 4% estaba en desacuerdo y el 5% estaba indeciso. Del 9% que no lo haría, el 25% era por falta de concomimiento sobre el proceso de donación o muerte encefálica, el 20% por sus creencias religiosas, el 19% por temor a la mutilación de su cuerpo, el 16% se considera viejo para donar y el 17% por índole personal o cultural.

La ciudad con mayor negativa fue Barranquilla en un 18%. Las personas más jóvenes tenían buena actitud frente a donar sus órganos o tejidos en un 87%. El 76% estaba a favor de donar los órganos o tejidos de un familiar fallecido. El 50% no entendía el concepto de muerte encefálica.

En conclusión, este estudio demostró que los colombianos presentan una actitud favorable frente a la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes. La población con mejor actitud, ante ser donante eran los jóvenes y los hombres. Es evidente que la principal tarea que presentan las Coordinaciones hospitalarias de Donación es fomentar a nivel intra y extra hospitalario una cultura de donación.²⁰

En conclusión, con estos estudios se concluye que es importante conocer la actitud y conocimiento que presentan con respecto a este tema, el personal que labora en centros hospitalarios y cómo su influencia afecta en la decisión de la población en general, con respecto a la donación de órganos y tejidos. Concientizándolos en los aspectos sociodemográficos, de conducta prosocial, de la interacción familiar y del ámbito cultural. Por tal motivo esta información de primera instancia logrará el incremento de trasplantes y a futuro nos permitirá tener un panorama sobre los posibles sesgos generados, pudiendo ser la causa de fuga de potenciales donadores de órganos y a su vez establecer estrategias para lograr una mayor tasa de donación.

4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La obtención de órganos y tejidos con fines de trasplante, ha tomado más relevancia en los últimos años.

El romper los mitos y creencias erróneas y el esclarecimiento de las dudas que presenta la población a cerca de ser donantes, conociendo los aspectos personales, culturales, médicos y legales con respecto a la donación, ayudara en la decisión de la familia, en relación a donar los órganos y tejidos de su familiar fallecido. Es por ello que la forma de abordaje y la experiencia que presentan los profesionales de salud, acerca de los programas de donación tiene un gran impacto sobre las familias con potenciales donantes, puesto que tendría influencia directa en la voluntad de donación y esto determina el éxito o el fracaso de la misma.

Por lo cual en el presente estudio se establece el siguiente problema de investigación.

4.1 Pregunta

¿Cuál es la actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018?

5.- OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Evaluar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20, durante el periodo de enero-octubre de 2018.

5.2 Objetivos Específicos

Analizar por medio de una encuesta la actitud y conocimiento que presenta el personal médico hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20.

Identificar si los médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20 conocen la opinión de su familia y amigos con respecto a la donación de órganos y tejidos.

6.- MATERIAL Y MÉTODOS

6.1 Diseño del estudio

Se realizó un estudio:

- ❖ Por la participación del investigador: Observacional
- ❖ Por su población en estudio: Homodémico
- ❖ Según la comparación de la población: Descriptivo
- ❖ Según el número de mediciones: Transversal.
- ❖ Por la forma de recolectar la información: Prolectivo

Periodo del Estudio: Tres meses.

6.2 Ubicación espacio-temporal

Hospital General de Zona Número 20 “La Margarita”, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Puebla. Aula 3 de la Coordinación de Educación e Investigación

6.3 Estrategia del trabajo

Se aplicó una encuesta sobre la actitud hacia la donación y trasplante de órganos a médicos adscritos del Hospital General de Zona número 20 la Margarita IMSS Puebla. Previo a la aplicación de la encuesta se les dio un consentimiento informado en donde aceptaban participar en el estudio. Se incluyeron hombres y mujeres que cumplieron los criterios de selección. El tamaño de la muestra fue de 158 médicos donde se evaluó su actitud y el conocimiento que presentan hacia la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.

6.4 Muestreo

6.4.1 Definición de la unidad de población

Médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20 La Margarita.

6.4.2 Selección de la muestra

En este estudio se incluyeron a todos los médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20 que aceptaron participar.

6.4.3 Criterios de selección de las unidades de muestreo

6.4.3.1 Criterios de inclusión

- ❖ Médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20
- ❖ Ambos Sexos
- ❖ Mayores de 25 años

6.4.3.2 Criterios de exclusión

- ❖ Médicos no adscritos al Hospital General de Zona número 20
- ❖ Médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20 que no aceptaron contestar la encuesta.

6.4.3.3 Criterios de eliminación

- ❖ Médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20 que no concluyeron la encuesta.

6.4.4 Diseño y tipo de muestreo

Es un estudio en el que se incluyeron a 158 médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20, a los que se evaluó su actitud y su conocimiento hacia la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.

6.4.5 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra fue a conveniencia, de acuerdo a los médicos adscritos a la plantilla laboral del Hospital General de Zona Número 20, de los diferentes turnos, dando un total de 158 encuestas.

6.5 Definición de las variables y escalas de medición

Sexo. Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer en la especie humana, utilizándose preferentemente los términos masculino y femenino.

Sexo: Se describirá de acuerdo al fenotipo que observemos en el médico y utilizaremos los términos masculino y femenino.

Edad. Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo.

Edad: La expresaremos en años cumplidos y será la referida por el médico.

Categoría: Cada una de las clases establecidas en una profesión, carrera o actividad.

Categoría: Se describirá de acuerdo a la especialidad del médico.

Conocimiento: Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. Acción y efecto de conocer.

Conocimiento: El médico lo expresará de acuerdo a sus experiencias y de acuerdo a la información que ha recibido sobre donación y trasplante de órganos.

Actitud: Disposición de ánimo manifestada de algún modo.

Actitud: El médico expresará su postura hacia la donación de órganos y tejidos.

Interacción social: Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, personas, agentes, fuerzas o funciones.

Interacción social: El médico expresará la opinión que presenta su familia acerca de la donación de órganos.

Religión: Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimiento de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual o social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.

Religión: El médico expresará si practica alguna religión y si su religión está a favor de la donación de órganos.

Dignificación: Hacer digno o presentar como tal a alguien o algo.

Dignificación: El médico expresará su actitud hacia el cuerpo.

VARIABLES

Variable	Indicadores	Parámetro	Tipo de Variable	Escala de medición
Sexo	Lo referido por el encuestado(a).	1. Masculino 2. Femenino	Cualitativa	Nominal dicotómica
Edad	La referida por el encuestado (a).	Años cumplidos.	Cuantitativa	Razón
Categoría	Lo referido por el encuestado(a).	1. Cirujano 2. Internista 3. Pediatra 4. Urgenciólogo 5. Intensivista 6. Otros	Cualitativa	Nominal policotómica

Conocimiento	Experiencia personal con la donación y el trasplante. Creer en la posibilidad de necesitar un trasplante en un futuro. Conocer el concepto de muerte encefálica.	a) Sí b) No c) No lo sé	Cualitativa	Nominal ordinal
Actitud	Actitud hacia la donación de órganos. Actitud hacia la donación de vivo renal. Actitud hacia la donación de hepático.	a) Sí, lo donaría b) No, lo donaría c) Tengo dudas	Cualitativa	Nominal ordinal
Interacción social	Actitud hacia la donación de los órganos de un familiar. Comentar con la familia la donación y el trasplante. Opinión de la pareja hacia la donación y el trasplante. Realizar actividades de tipo prosocial.	a) Sí es favorable b) No la conozco c) Sí, está en contra	Cualitativa	Nominal ordinal
Religión	Religión del encuestado. Actitud de su religión hacia la donación y trasplante.	a) Está a favor b) Está en contra c) No se ha promulgado ante esa cuestión	Cualitativa	Nominal ordinal
Dignificación y actitud hacia el cuerpo	Preocupación por la mutilación tras la donación. Aceptación de la incineración. Aceptación de la inhumación. Aceptación de la autopsia si fuera necesario.	a) Sí, me preocupa mucho b) Me da igual c) No lo sé	Cualitativa	Nominal ordinal

6.6 Método de recolección de datos

En un primer paso se valoró de acuerdo a la plantilla laboral del Hospital General de Zona Número 20, a todos los médicos adscritos por turnos, posteriormente se les pidió firmar un consentimiento informado, para participar en la aplicación de una encuesta sobre su actitud y conocimiento hacia la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante y finalmente contestaron la encuesta.

6.7 Técnicas y Procedimientos

Se habló con los diferentes jefes de cada servicio, del Hospital General de Zona número 20. De acuerdo al turno correspondiente de: Cirugía general, medicina interna, pediatría, urgencias, unidad de cuidados intensivos y anestesiología. Se les solicitó su apoyo para que los médicos adscritos, acudieran al aula 3 de la Coordinación de Educación e Investigación, en el día y la hora más conveniente, a la aplicación de una encuesta de 34 reactivos de opción múltiple, sobre la actitud y el conocimiento hacia la donación de órganos y tejidos. El instrumento de medida utilizado fue un cuestionario validado de actitud hacia la donación y el trasplante de órganos **PCID-DTO RÍOS: Cuestionario del “Proyecto Colaborativo Internacional Donante” sobre donación y trasplante de órganos** (anexo) desarrollado por Ríos y col. desarrollado por la Coordinación Regional de Trasplantes de la Comunidad Autónoma de Murcia, Departamento de Cirugía, en la Unidad de trasplantes del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia en 2005, ²⁶⁻²⁹ distribuidas en cuatro sub-escalas o factores validados en la población española.

Estos cuatro factores son:

- 1.- Factor 1: razones a favor y en contra de la donación de órganos para trasplante. (Varianza explicada: 26.287%, compuesto por seis ítems, que integran todas las afirmaciones inicialmente diseñadas para evaluar las actitudes hacia la donación de órganos cadavéricos. Coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach: 0.957).
- 2.- Factor 2: información sobre donación y trasplante de órganos. (Varianza explicada: 24.972%, compuesto por siete ítems. Coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach: 0.804).
- 3.- Factor 3: factores sociales. (Varianza explicada: 6.834%, compuesto por cuatro ítems. Coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach: 0.747).
- 4.- Factor 4: factores familiares. (Varianza explicada: 5.110%, compuesto por tres ítems. Coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach: 0.641).

Este modelo presenta un total de varianza explicada del 63.203%. ²⁶

Se agruparon en 7 categorías: variables socio personales; variables de información general; variables de conocimiento sobre donación de órganos; variables de

interacción social; variables de conducta prosocial; variables de religión; y variables de opiniones sobre el cuerpo.^{12, 21, 22}

Se han realizado estudios previos con esta encuesta en México y en otros países, comprobando una actitud y conocimiento favorable hacia la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante descritos en los antecedentes específicos.¹²⁻¹⁶

Una vez recolectadas las encuestas se procedió a realizar el análisis de datos correspondientes, se obtuvieron los resultados y se identificó la actitud y conocimiento que presenta el personal médico hacia la donación de órganos y tejidos, del Hospital General de Zona número 20.

6.8 Análisis de Datos

Posterior a la recolección de las encuestas, los datos obtenidos se ingresaron en una base de datos del programa estadístico SPSS v22 para PC.

Las variables cuantitativas fueron analizadas con las medidas de tendencia central y dispersión como son la media, mediana y desviación estándar.

Las variables cualitativas fueron analizadas mediante porcentajes y se correlacionaron χ^2 de Pearson.

Posteriormente se realizó el análisis de los datos y la elaboración de tablas y gráficas para emitir una discusión y conclusiones.

6.9 Diseño estadístico

6.9.1 Hipótesis Estadística

❖ Hipótesis Nula

No existe favorable actitud y el conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20.

❖ Hipótesis Alterna

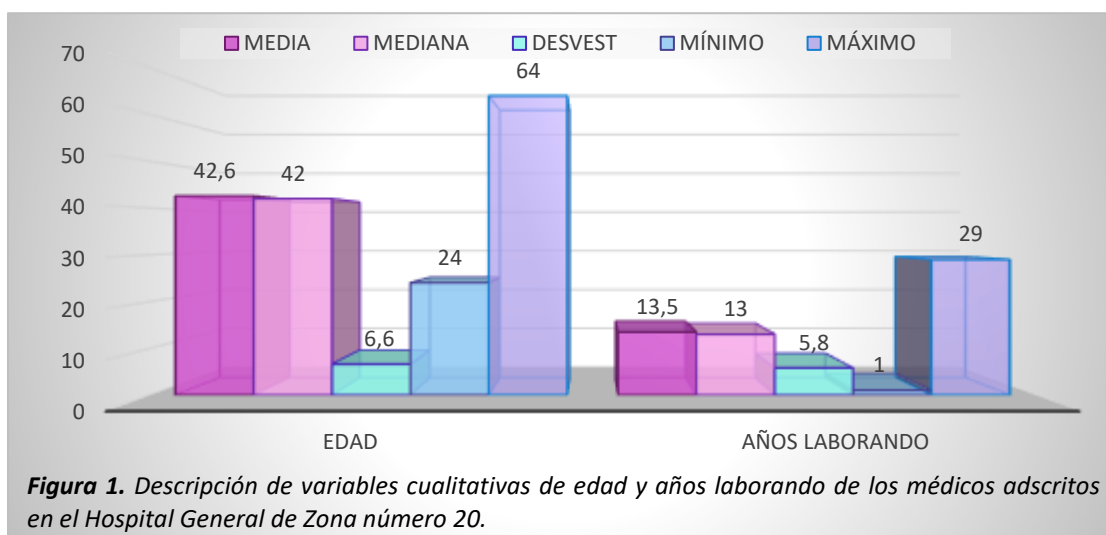
Existe favorable actitud y el conocimiento del personal médico hacia la donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20.

6.9.2 Pruebas estadísticas

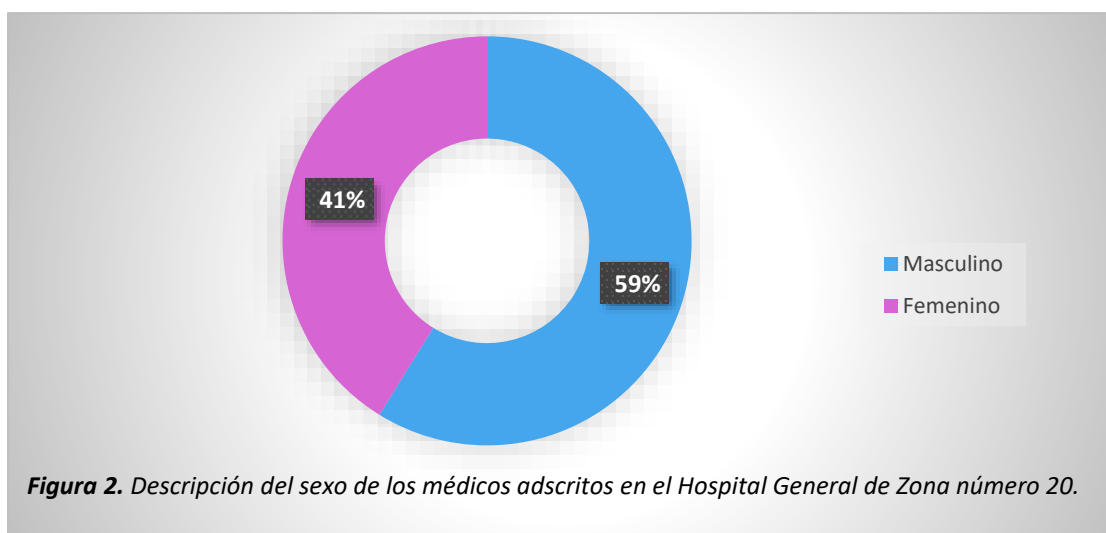
La estadística empleada fue descriptiva, frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión, la inferencia fue con χ^2 .

7.- RESULTADOS

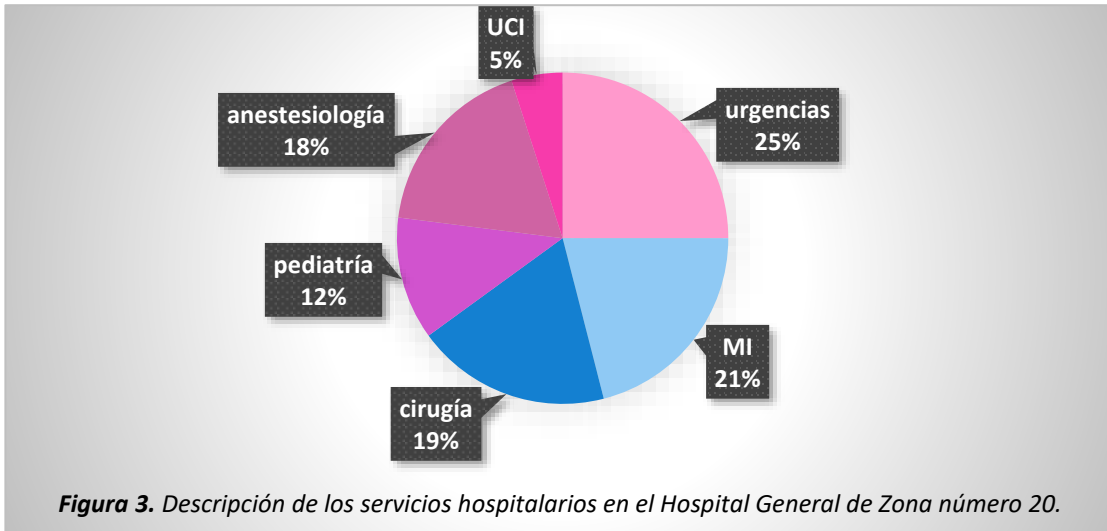
Se incluyeron 158 encuestas, de las cuales se eliminaron 5 encuestas porque los médicos adscritos no aceptaron realizar la encuesta o no concluyeron completamente la encuesta. La edad media de los médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20 fue de 42.5 años \pm 6.5 años. De acuerdo a los años laborando de los médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20 la media fue 13.4 años \pm 5.7 años (Fig. 1).



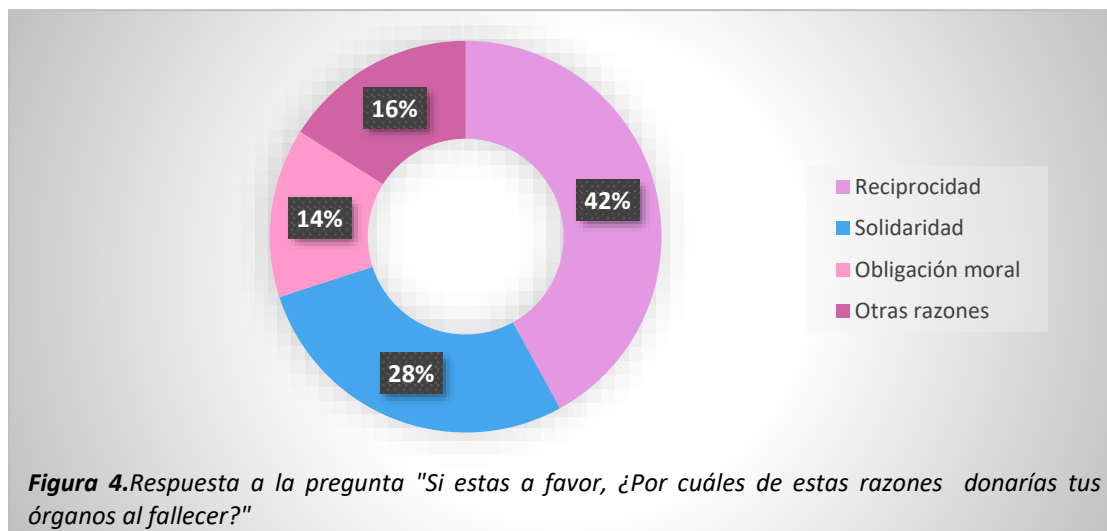
En relación a la distribución por sexo fueron 90 (59%) médicos del sexo masculino y 63 (41%) médicos del sexo femenino (Fig. 2).



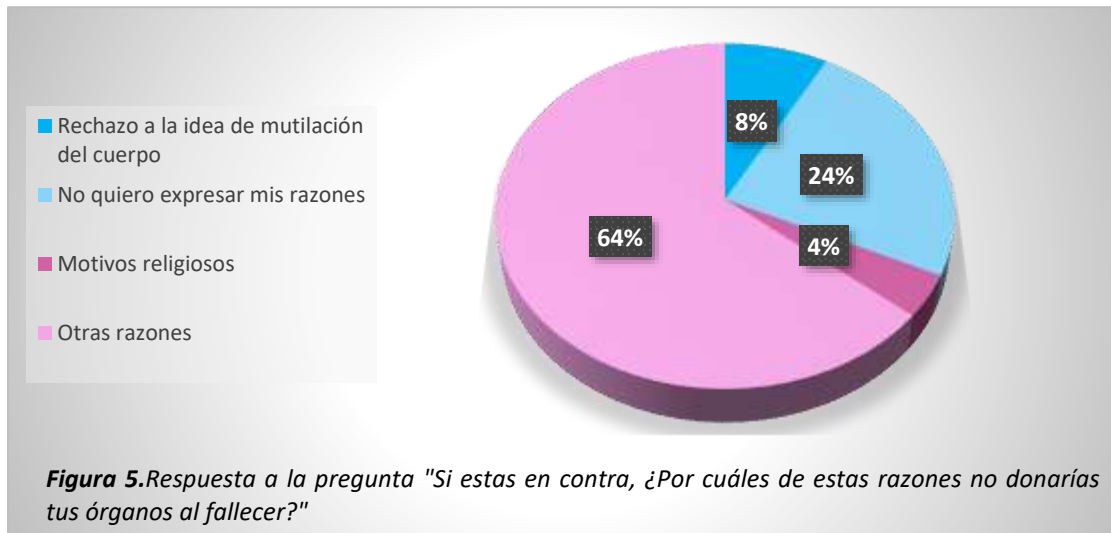
De acuerdo a los servicios hospitalarios en el Hospital General de Zona número 20 el total de médicos por servicio fueron los siguientes resultados: del servicio de urgencias 38 médicos (25%), del servicio de medicina interna 32 médicos (21%), del servicio de cirugía 29 médicos (19%), del servicio de anestesiología 28 médicos (18%), del servicio de pediatría 18 médicos (12%) y del servicio de terapia intensiva 8 médicos (5%) (Fig.3).



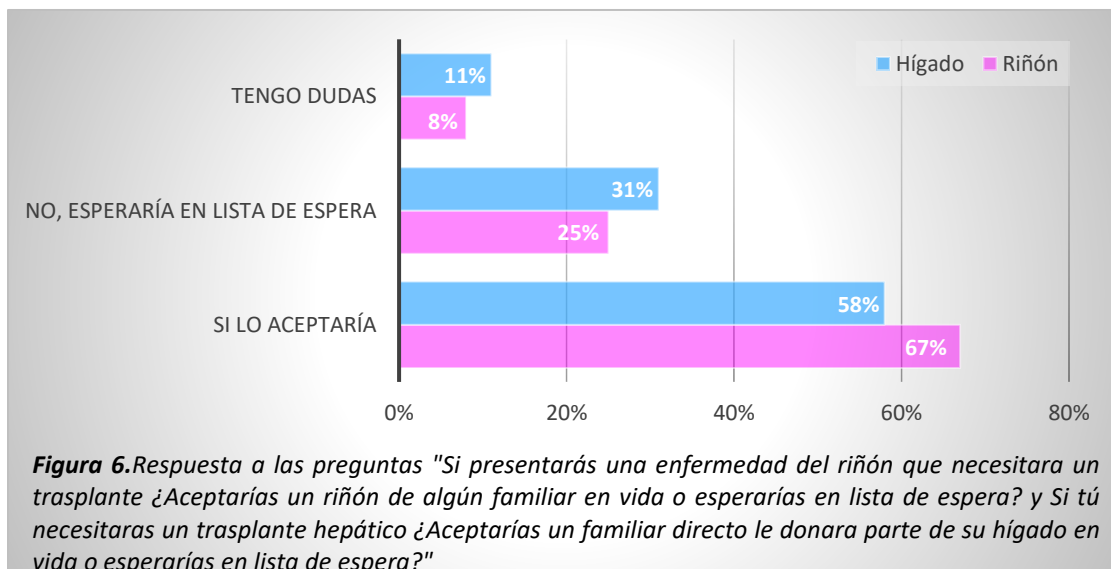
De acuerdo a la actitud sobre la donación de órganos y tejidos el 86% de los médicos estaba dispuesto a donar sus órganos y tejidos, el 6% no los donaría y el 8% tuvo dudas para hacerlo. Se evaluó que las principales razones para donar sus órganos y tejidos eran por reciprocidad en un 42%, solidaridad en un 28% y por considerarlo una obligación moral en un 14% (Fig.4).



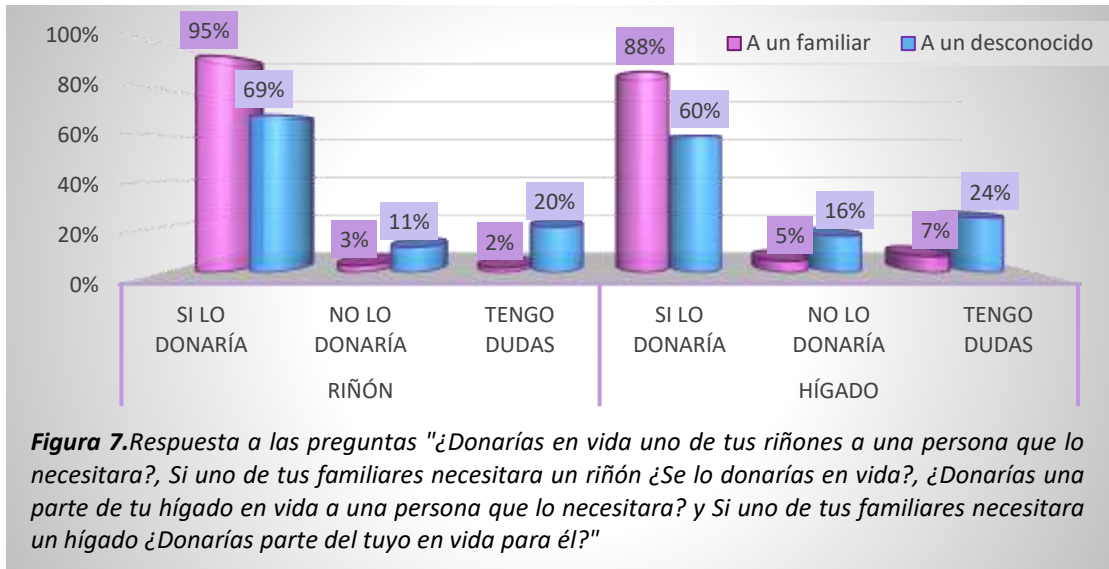
Del 14% de los médicos que mostraron una actitud negativa o tenían dudas hacia la donación de sus órganos o tejidos, refirieron que sus motivos para no hacerlo eran por otras razones en un 64%, el 24% no quisieron expresar sus razones, el 8% era por miedo a que su cuerpo quedara mutilado y un 4% por motivos religiosos (Fig.5).



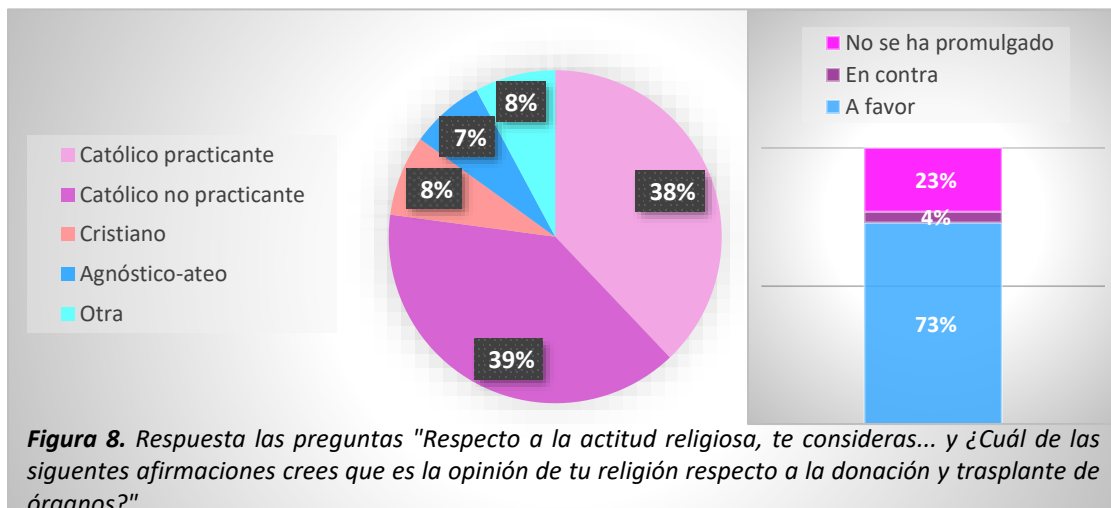
De acuerdo a la actitud de recibir un órgano donado en vida por algún familiar se encontró que el 67 % de los médicos estaban dispuestos a aceptar un trasplante de riñón y el 25% de los médicos prefirieron permanecer en lista de espera. El 58% de los médicos estaban dispuestos a aceptar un trasplante de hígado y el 31% de los médicos prefirieron permanecer en lista de espera en caso necesario (Fig.6).



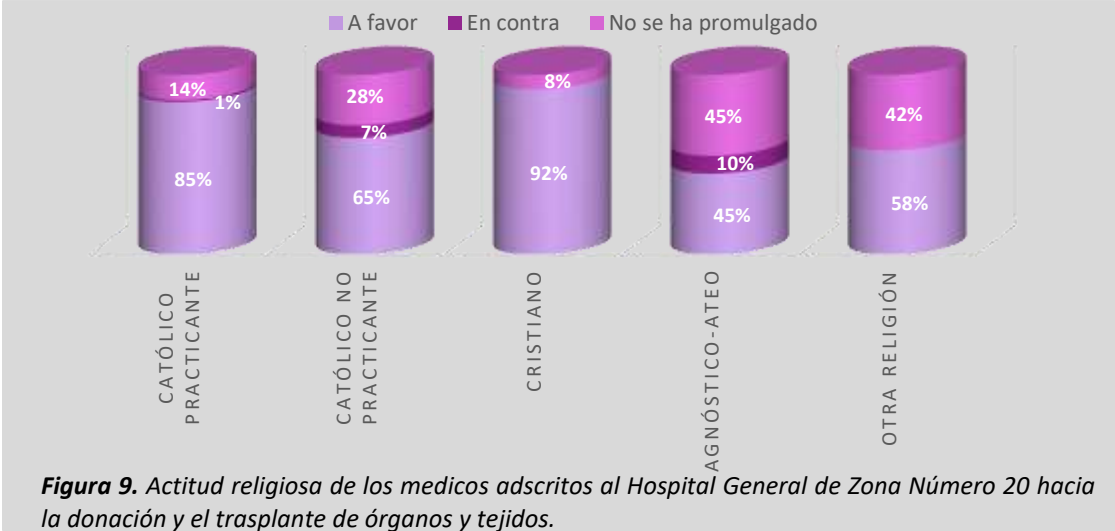
En relación a la actitud de donar en vida: el 95% de los médicos aceptaron donar un riñón y 88% de los médicos un segmento de hígado a un familiar. Por otro lado, el 69% de los médicos estuvieron dispuestos en donar un riñón y el 60% de los médicos un segmento de hígado a un desconocido que lo necesitara. (Fig.7).



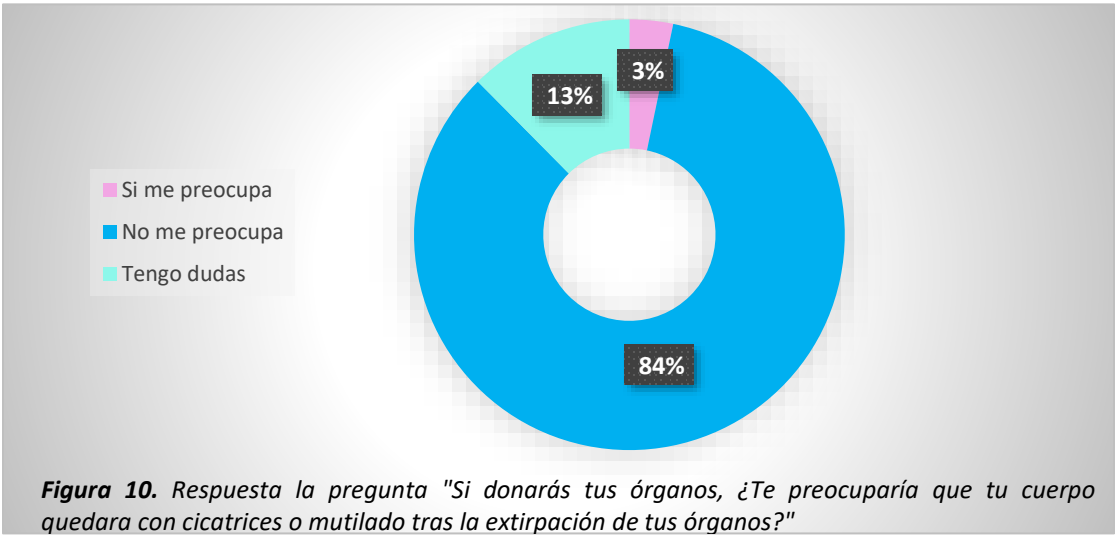
Dentro de las características socioculturales se encontró que el 38% de los médicos eran católicos practicantes, 39% médicos católicos no practicantes, 8% médicos cristianos, 7% médicos agnósticos-ateos y 8% médicos practicaban otra religión. El 73% de los médicos profesaban que su religión presentaba una actitud a favor de la donación y el trasplante de órganos y tejidos, solo el 4% de los médicos mencionaron que su religión estaba en contra y el 23% de los médicos comentó que su religión nunca había promulgado esta cuestión (Fig.8).



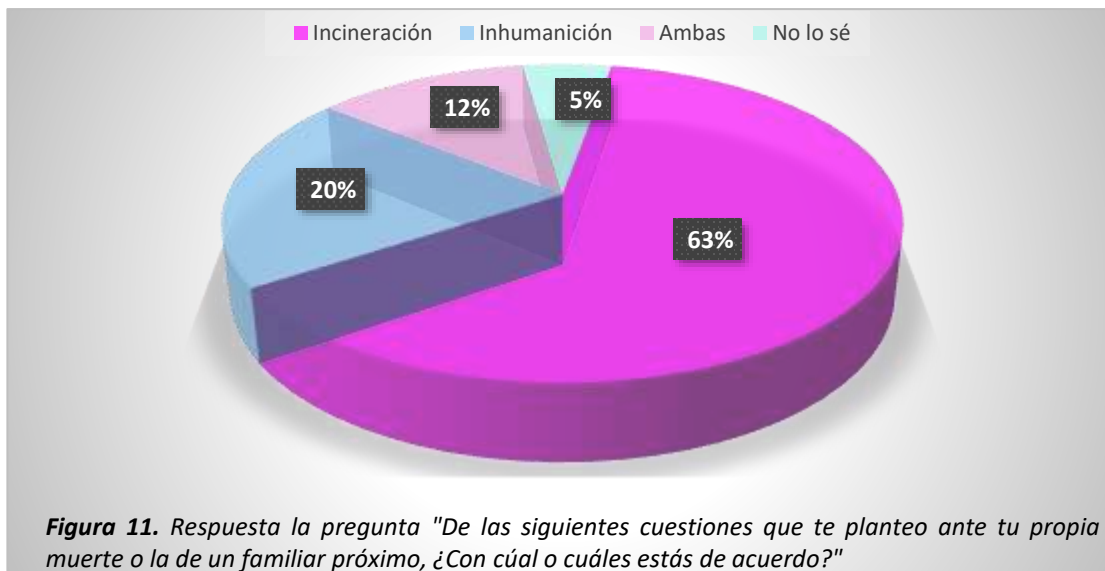
De acuerdo a la actitud religiosa se mostraron los siguientes resultados; de la religión cristiana el 92% de los médicos mencionaron que su religión estaba a favor. De la religión católica los médicos practicantes comentaron que su religión estaba a favor en un 85% y de los médicos católicos no practicantes el 65% estaba a favor. De los médicos con otras religiones expresaron que su religión estaba a favor en un 58%. Y de los agnósticos-ateos mostraron menor actitud favorable hacia la donación y trasplante de órganos en 45%, en contra 10% y 45% no lo refirieron (Fig.9).



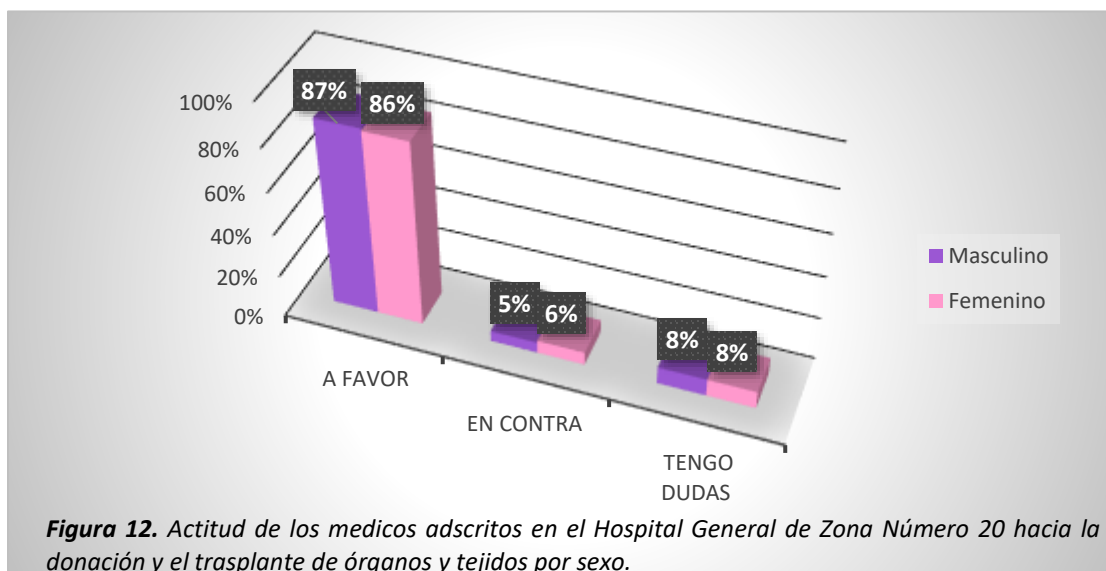
En relación a las actitudes de los médicos hacia la dignificación del cuerpo, el 84% respondieron que no les importaba que su cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la donación de sus órganos, el 13% de los médicos presentaron dudas y 3% de los médicos si les preocupaba que su cuerpo quedara con cicatrices después de la donación de sus órganos (Fig. 10).



Posterior a la muerte propia o de un familiar, el 41% de los médicos accedió a la realización de necropsia en caso necesario y el 59% no quería que se le realizara. El 63% de los médicos prefirieron la incineración, 20% de los médicos la inhumación y 12% de los médicos cualquiera de las dos (Fig. 11).



Se observó que al comparar la actitud que presentaban los médicos adscritos hacia la donación de órganos y tejidos por sexo, los hombres presentaban una actitud más favorable hacia la donación y trasplante de órganos que las mujeres. De los 90 médicos; 78 estaban a favor, 5 en contra y 7 tuvieron dudas. De las 63 doctoras; 54 estaban a favor, 4 en contra y 5 tuvieron dudas (Fig. 12).



De acuerdo a la actitud favorable que presentaban los diferentes servicios del Hospital General de Zona número 20 hacia la donación de órganos y tejidos, se observó: que el 100% de los médicos del servicio de terapia intensiva estaban a favor, del servicio de anestesiología el 93% estaban a favor, del servicio de cirugía el 90% estaban a favor, del servicio de urgencias el 84% estaban a favor, del servicio de pediatría el 83% estaban a favor y del servicio de medicina interna el 81% estaban a favor (Fig.13).

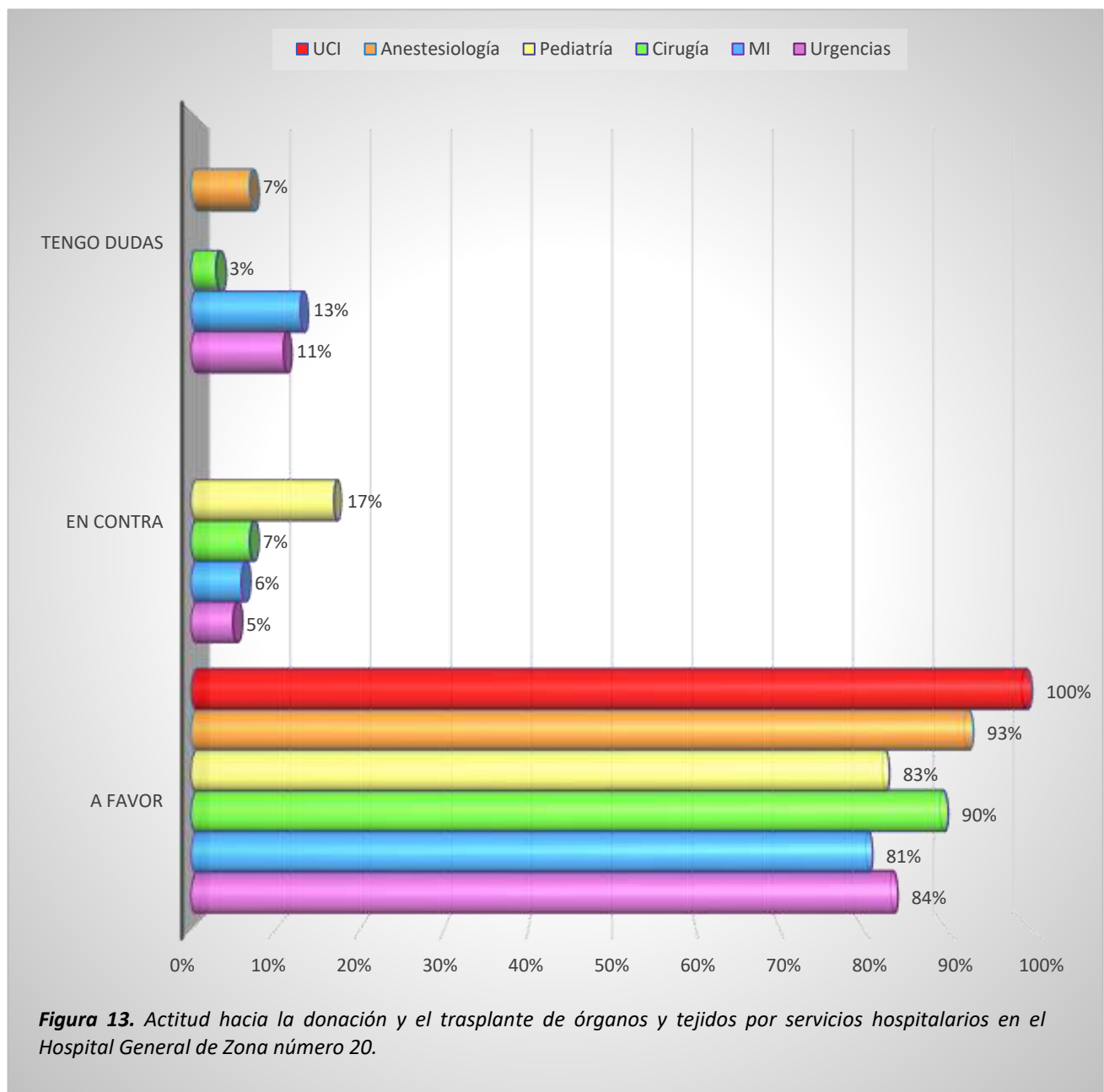


Figura 13. Actitud hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos por servicios hospitalarios en el Hospital General de Zona número 20.

En comparación con el sexo y la especialidad; se encontró que las anesthesiologas, las pediatras y las intensivistas presentaron el 100% de actitud favorable hacia la donación, seguida de un 91% de cirujanas, un 75% de las urgencilogas y un 74% de las internistas. A diferencia de los médicos, se encontró que los intensivistas presentaban el 100%, los urgencilogos un 90%, los cirujanos y los internistas un 88%, los anesthesiologos un 87% y los pediatras un 79% (Fig.14).

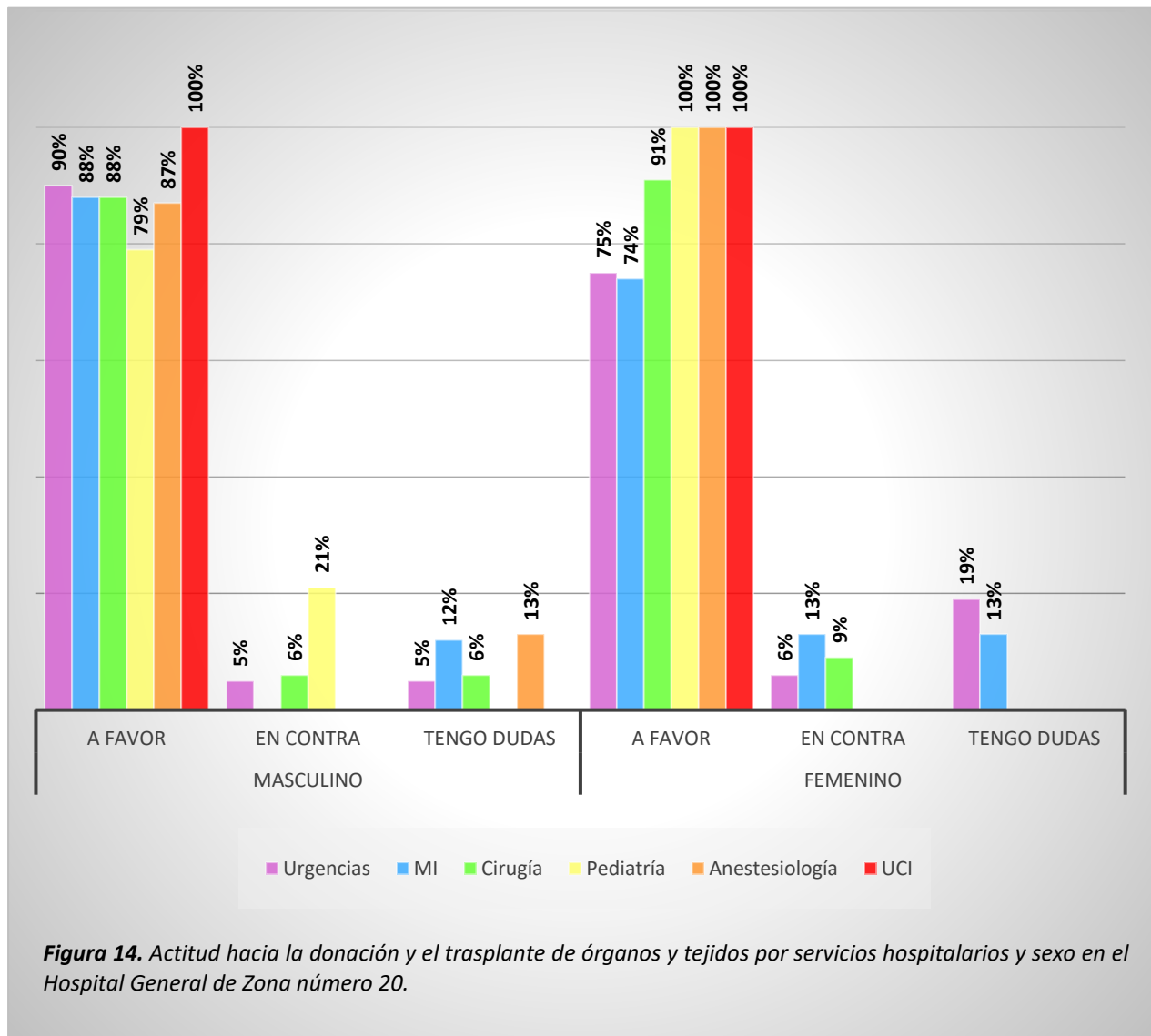
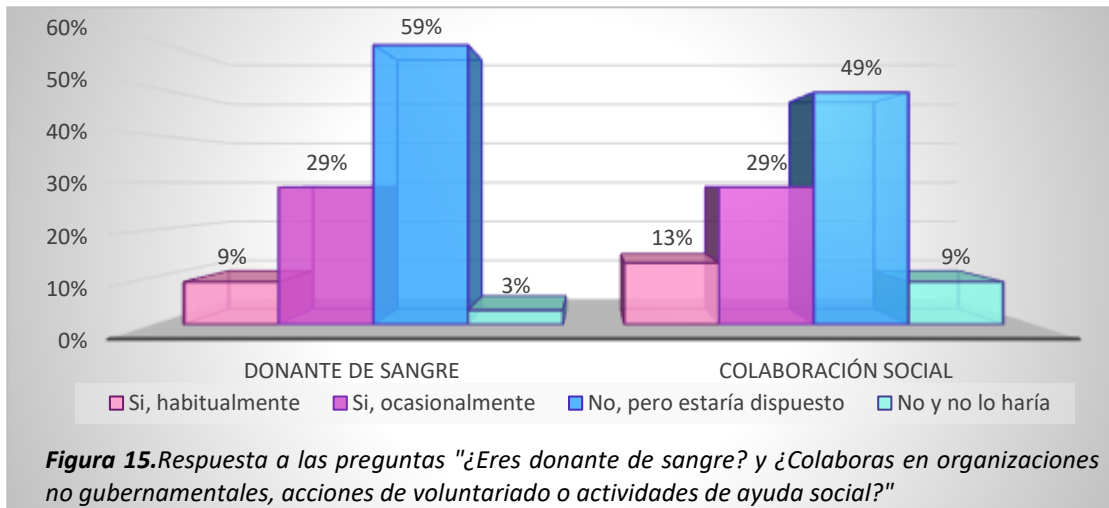
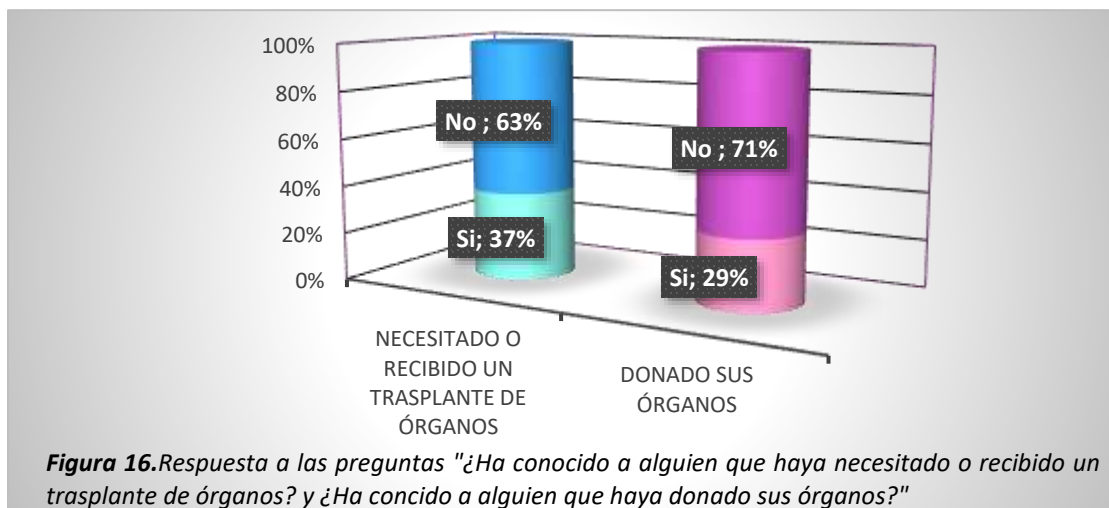


Figura 14. Actitud hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos por servicios hospitalarios y sexo en el Hospital General de Zona número 20.

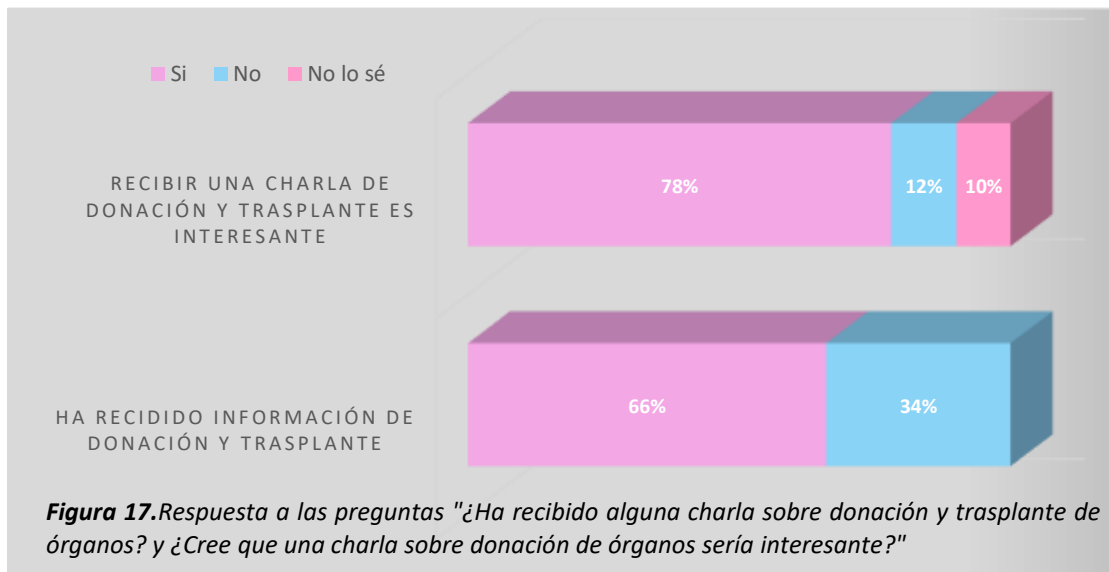
Dentro de las conductas prosociales de los médicos adscritos se encontró que solo el 42% de los médicos si lo era habitualmente u ocasionalmente y el 49% no colaboraban en organizaciones no gubernamentales, acciones de voluntariado o ayuda social, pero estaban dispuestos en hacerlo. Concerniente a donación de sangre el 59% de los médicos no eran donantes, pero estaba dispuesto a serlo y solo el 38% de los médicos si lo era habitualmente u ocasionalmente (Fig. 15).



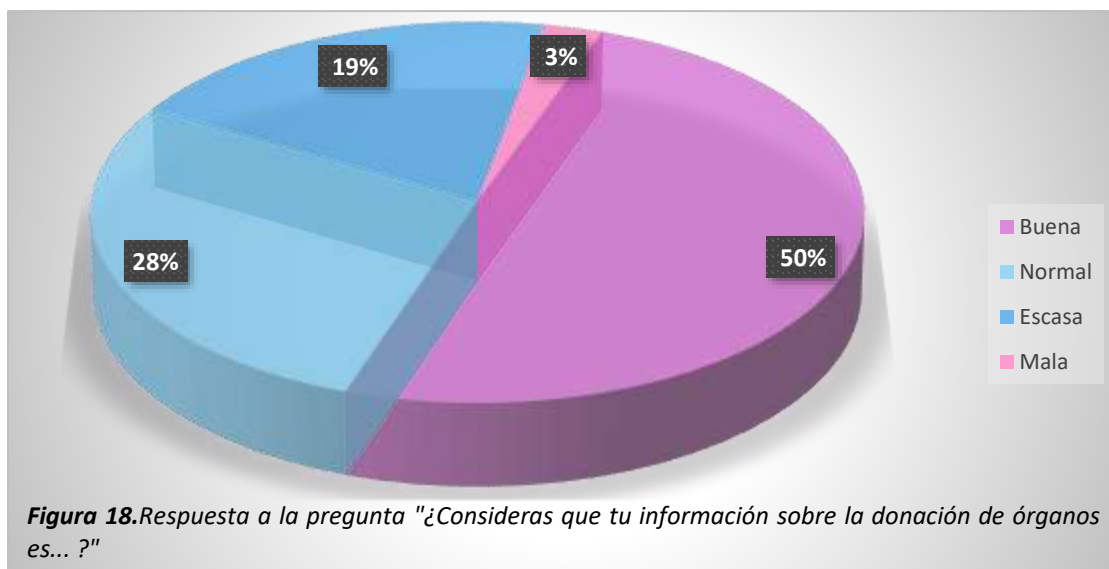
En relación al conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos, se encontró que el 37% de los médicos han conocido a alguien que hubiese necesitado o recibido un trasplante de un órgano o tejido y el 63% de los médicos no conocían a nadie en esta situación. De los encuestados el 29% han conocido a alguien que donó sus órganos o tejidos y el 71% de los médicos no conocían a alguien. El 99% opinó que las necesidades de oferta y demanda de órganos para trasplante no estaban cubiertas (Fig.16).



De acuerdo a recibir información sobre donación y trasplante de órganos en algún momento de su vida, solo el 66% de los médicos alguna vez escucharon una charla. El 78% de los médicos consideraban que una plática sobre este tema era interesante para ellos y el 10% de los médicos no sabían si les interesaba hasta oírla (Fig. 17).



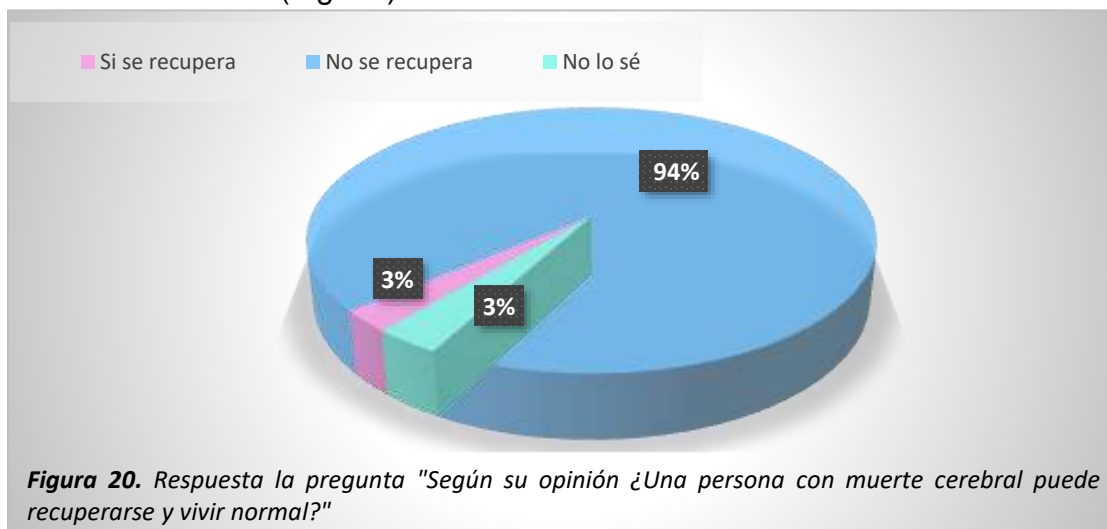
En relación al conocimiento propia que presentaban sobre temas de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, el 50% de los médicos encuestados considero bueno su conocimiento, 28% normal, 19% escasa y 3% mala. (Fig.18).



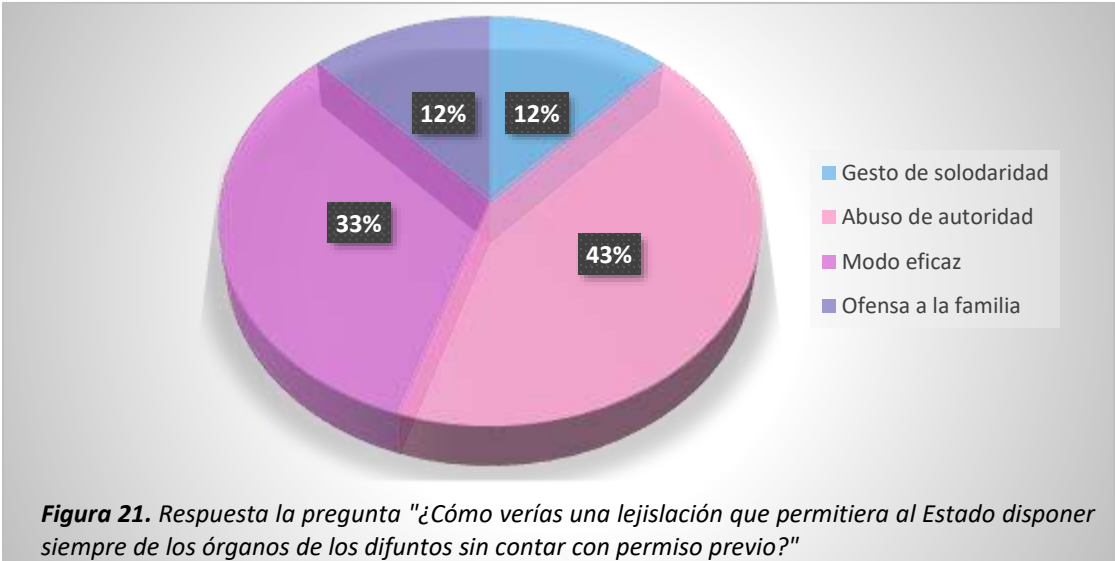
El medio de comunicación por la cual los médicos habían obtenido mayor información sobre donación y trasplante de órganos y tejidos principalmente fueron en un 18% por personal de salud, 16% por televisión, 14% por revistas, libros o folletos y 10% por radio (Fig.19).



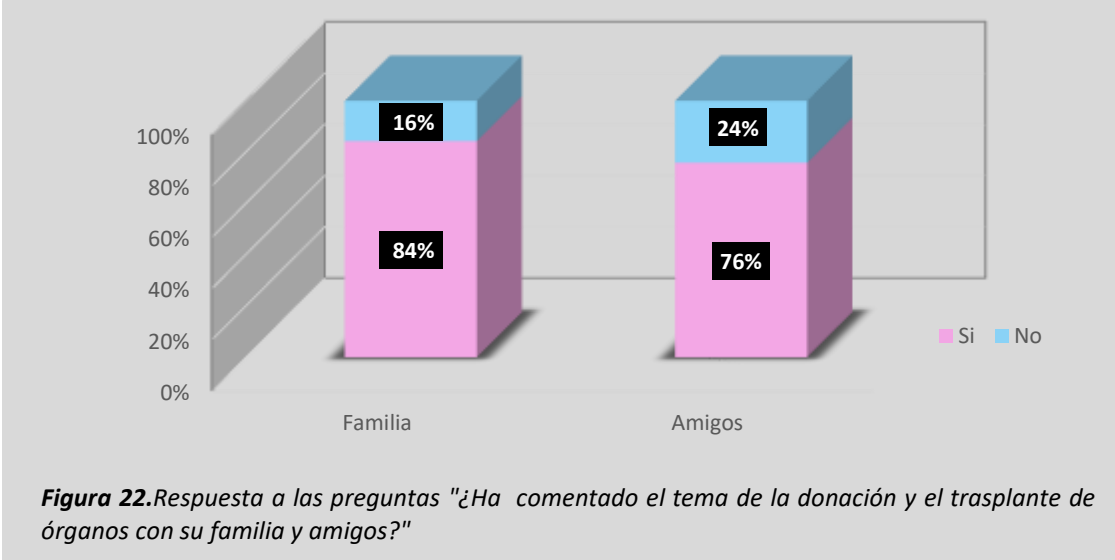
Con respecto a las consecuencias de donar en vida un órgano, los encuestados manifestaron que el hecho de donar un riñón (54%) o un segmento de hígado (46%) en vida tenía algo de riesgo para el que lo dona. De acuerdo a la necesidad en algún punto de la vida de ameritar un trasplante, el 76% consideraba la posibilidad de necesitarlo en un futuro, 21% no lo sabía y 3% no lo consideraba por llevar una vida sana. En relación al conocimiento de entender el concepto de muerte encefálica el 94% de los médicos lo entendió, el 3% de los médicos no lo entendió y el 3% de los médicos tenía dudas (Fig. 20).



Con respecto al conocimiento de realizar una legislación que permitiera al Estado disponer de los órganos de los difuntos, sin contar con ningún consentimiento previo por parte de la familia, se encontraron los siguientes resultados: el 43% de los médicos lo consideraron como abuso de autoridad por parte del Estado, el 33% de los médicos respondieron que sería un modo eficaz para no desperdiciar los órganos del difunto, el 12% de los médicos lo consideraron como un gesto de solidaridad y 12% de los médicos como ofensa a los familiares del difunto (Fig.21).



Al evaluar la difusión del tema de donación y trasplante de órganos y tejidos de los médicos, con su familia y amigos se encontraron los siguientes resultados: el 84% de los médicos lo ha comentado con su familia y el 76% de los médicos en algún momento lo comento con sus amigos (Fig.22).



Dentro de las interacciones familiares y sociales el 90% estaba dispuesto a donar los órganos de algún familiar, se encontró que las madres expresaban mayor actitud favorable en un 48%, en comparación con la opinión de los padres en un 42%. En relación a la decisión de la pareja, el 66% conocía la actitud favorable de su pareja hacia la donación a diferencia de un 26% que no la conocía y solo el 8% presentaba una actitud negativa. (Fig.23).

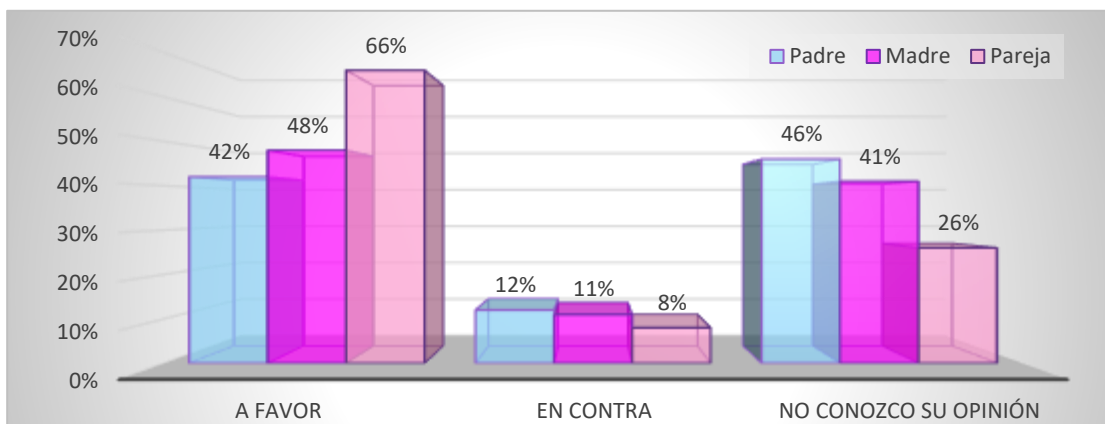


Figura 23. Respuesta a las preguntas "¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?", "¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?" y "¿Conoces la opinión de tu pareja sobre la donación de órganos?"

Los datos obtenidos fueron analizados en una base de datos del programa estadístico SPSS v22 para PC.

En cuanto a las variables cuantitativas de la edad y los años laborando de los médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20, se analizaron con las medidas de tendencia central y dispersión como son la media, mediana y desviación estándar y se obtuvieron los siguientes resultados observados en la tabla 1.

Descriptivos				
		Estadístico	Error típico	
Edad	Media	42.58	.532	
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	41.53	
		Límite superior	43.63	
	Media recortada al 5%	42.48		
	Mediana	42.00		
	Varianza	43.324		
	Desviación estándar	6.582		
	Mínimo	24		

	Máximo		64	
	Rango		40	
	Amplitud intercuartil		8	
	Asimetría		.424	.196
	Curtosis		.569	.390
Años laborando	Media		13.50	.467
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	12.57	
		Límite superior	14.42	
	Media recortada al 5%		13.45	
	Mediana		13.00	
	Varianza		33.304	
	Desviación estándar		5.771	
	Mínimo		1	
	Máximo		29	
	Rango		28	
	Amplitud intercuartil		7	
	Asimetría		.165	.196
	Curtosis		.042	.390

Tabla 1. Variables cualitativas en 153 médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20.

Los resultados del presente estudio muestran que el 50% de los médicos consideró tener un buen conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos, la gran mayoría demostró un 86% actitud favorable y estarían dispuestos a donar un órgano o tejido en vida por reciprocidad.

El 67% de los médicos está en condiciones de aceptar un trasplante donado en vida por algún familiar, principalmente el riñón.

El 95% de los médicos mostraron una actitud favorable hacia donar un riñón y 88% de los médicos un segmento de hígado en vida a un familiar en caso de necesitarlo.

En nuestra serie, la edad y religión fueron los factores asociados a una mayor disposición hacia la donación de órganos con una $p < 0.05$ y los hombres muestran mejor actitud para realizar actos a favor de la donación de órganos, principalmente del servicio de Terapia intensiva y anestesiología.

8.- DISCUSIÓN

En este estudio se analizó la actitud y el conocimiento que presentaban los médicos adscritos al Hospital General de Zona número 20, con una muestra de 153 médicos, de los cuales fue una edad de 42.5 ± 6.5 años, cuyo género masculino fueron de 59% (90) y género femenino fueron 41% (63).

Los resultados del presente estudio, a diferencia con lo reportado por Martínez-Navarro, et al.¹³ mostraron que en cuanto al género eran más mujeres que hombres. Y que las mujeres presentaban tener una actitud más favorable hacia la donación de órganos y tejidos. Que tres cuartas partes de los encuestados manifestaron estar dispuestos a donar sus órganos y tejidos y de estos la principal razón era por reciprocidad^{12,14,15,16}. En este estudio, los médicos encuestados que manifestaron estar en contra de la donación de órganos y tejidos, la principal razón fue por otras razones, mientras que en otros estudios prevaleció el miedo a tomar sus órganos antes de estar muertos^{12,14}. El hecho de que en otros estudios manifestaron temor a tomar los órganos o tejidos antes de estar realmente muerto parece demostrar una falta de comprensión real del significado del concepto de muerte encefálica, en donde los resultados mostrados fueron: que más de la mitad de los encuestados lo entendían^{12,14}, a diferencia del presente estudio, en donde el 95% de los médicos encuestados comprendieron el concepto de muerte encefálica y esto ayudaba a tener una actitud más favorable hacia la donación de órganos y tejidos, similar a lo descrito por Guerra-Sáenz, et al.¹⁵ y Ríos, et al.¹⁶ en sus estudios.

Se observaron los mismos resultados del presente estudio, con el reportado por Sebastián-Ruiz, et al.¹² en donde al menos una cuarta parte de los médicos encuestados habían recibido información sobre donación y trasplante de órganos en algún momento de su vida y que el 78% estaba interesado en recibir más información sobre el tema. Los principales medios de difusión por el cual habían recibido dicha información era por personal de salud, televisión, revistas y folletos, lo que concuerda con lo reportado por otros autores^{12,15}. De acuerdo al conocimiento propio que presentaban sobre donación y trasplante de órganos el 50% lo

consideraba buena, el 28% normal y 19% escasa, a diferencia de otro estudio donde solo el 37% lo consideraba normal y 33% escasa¹².

Se demostró en varios estudios^{12,14,16}, que el haber tenido experiencia personal con el proceso de donación de órganos y tejidos o conocido la opinión de su familia y amigos, favorecía a la donación. Y que la madre estaba más a favor de la donación, con respecto al padre.

En el presente trabajo, se reveló que el 90% de los médicos encuestados estaban dispuestos a donar los órganos o tejidos de algún familiar, cifras similares encontradas por Sebastián-Ruiz, et al.¹² y Guerra-Sáenz, et al.¹⁵.

En relación a la donación de órganos en vida, los resultados mostrados en este estudio fueron: que el 95% opinaba donar en vida un riñón y un 88% un segmento de hígado a algún familiar, pero solo un 69% estaba dispuesto a donar en vida un riñón y un 60% un segmento de hígado a un desconocido, resultados similares observados por Sebastián-Ruiz, et al.¹² y por Ríos, et al.¹⁴.

Dentro de las conductas prosociales de los médicos, se encontraron similares resultados con otros estudios^{12,13}, en donde tres cuartas partes de los encuestados manifestaron no ser donadores de sangre, ni colaboraban en acciones de voluntariado o de ayuda social, pero presentaban una actitud favorable para hacerlo.

En el presente estudio se observó, que dos terceras partes de los encuestados eran católicos y que la religión cristiana y católica mostraban estar más a favor de la donación y el trasplante de órganos y tejidos, a diferencia de lo encontrado por Ríos et al.¹⁶ donde los agnósticos y ateos estaban más a favor de la donación y el trasplante.

Ante la posibilidad de modificaciones en la legislación que permitieran al Estado disponer de los órganos de los difuntos sin contar con permiso previo, si bien una tercera parte lo consideró un modo eficaz para no desperdiciar los órganos y tejidos, la mitad lo percibió como un abuso de autoridad o una ofensa a los familiares del difunto y solo una pequeña proporción lo vio como un gesto de solidaridad, cifras similares reportadas por Sebastián-Ruiz et al.¹².

Hablar de un proceso exitoso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante implica, disponer de profesionales de la salud capacitados, empáticos y dispuestos a ofrecer la información adecuada y concreta a la familia de un paciente potencial donante. Este punto, todavía constituye hoy en día una barrera por diversos motivos: falta de conocimiento, no disponer de tiempo, falta de sensibilidad y empatía por el proceso de donación de órganos, etc., que hace menos probable que se identifiquen a potenciales donantes y como resultado una disminución en la tasa de trasplantes. Tello-Rodríguez.²³ argumenta que la falta de conocimiento ha generado respuestas negativas o simple indiferencia sobre la donación y trasplante de órganos entre la población impidiendo el aumento de donaciones. Sin embargo, otros países con mayor desarrollo en el tema han demostrado que el conocimiento del personal de salud sobre los programas de donación y trasplante de órganos es un elemento que influye directamente en su éxito. Este conocimiento pudo estar influenciado por una serie de valores y principios que se inculcaron desde su formación universitaria y esto a su vez contribuyó a tener una actitud positiva y una mayor disposición a donar sus órganos.

Del mismo modo, Matamoros, et al.²⁴ expresaron que los factores asociados al desconocimiento de los programas de donación y trasplante de órganos y tejidos, son claves que desmotivaron la donación; por lo tanto, si se desea implementar con éxito los programas de donación y trasplante, se debe promover un diálogo abierto entre la población y el personal médico, ayudando a aclarar las ideas falsas o mitos que se tiene sobre dicho tema y esto influir positivamente en la decisión de la población.

En esta misma dirección, Moreno, et al.²⁵ propusieron implementar la educación en salud pública, como estrategia esencial para crear conciencia de la importancia de la donación de órganos, tejidos y células. Difundir el tema de la donación y trasplante en los programas de formación dirigidos a los profesionales de la salud. Por medio de sesiones de capacitación continua. Y donde se incluyan programas específicos para el mantenimiento de pacientes con diagnóstico de muerte encefálica. Así mismo, Utilizar las redes sociales para facilitar la divulgación sobre

el tema y la captación de donadores potenciales mediante la formación de una red de contactos. Además de facilitar, incentivar y desarrollar nuevos instrumentos o mecanismos médico-científicos que permitan sustituir los métodos convencionales, utilizados en el uso y disposición de órganos, tejidos y células, con la finalidad de que un mayor número de pacientes puedan verse beneficiados.

9.- CONCLUSIONES

La donación de órganos y tejidos, es una alternativa, para mejorar la salud de los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, que se encuentran en lista de espera, presentando como limitante, la falta de donadores, quienes, por una inadecuada divulgación de información clara y precisa del tema, ocasiona que no exista una cultura en pro de la donación.

Los resultados obtenidos en la presente investigación mostraron que el 86% de los médicos adscritos en el Hospital General de Zona número 20 “La Margarita”, presentaron una actitud favorable y estarían dispuestos a donar un órgano o tejido propio, tanto en vida como después de fallecer. En relación al conocimiento de donación y trasplante, así como la comprensión del concepto de muerte encefálica fue excelente. Los encuestados consideraron la donación de órganos y tejidos como un acto altruista, solidario y voluntario hacia otra persona. Por lo que se identificó si conocían la opinión de su familia y amigos en relación con la donación, este punto es importante ya que la familia tiene la última palabra en cuanto a donar los órganos de un familiar fallecido y si en este caso no se conoce la última voluntad del fallecido, esto da como resultado que no se concrete la donación.

La difusión de temas de donación y trasplante en la población por parte del personal de salud, debe considerarse como un eslabón clave para poder incrementar en el futuro la tasa de donaciones, ya que el médico tratante en las diferentes áreas y/o servicios desempeña un papel fundamental en los programas de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante para la detección oportuna de potenciales donantes.

Propuesta

Es continuar un siguiente estudio mediante una intervención educativa en los profesionales de salud para asegurar el nivel de conocimiento y mejorar la actitud.

10.- ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20

Lea detenidamente la encuesta y marque con una cruz o circule la opción elegida. Seleccione varias opciones si considera que alguna pregunta tiene más de una respuesta posible. Gracias por su colaboración.

Sexo: _____ Edad: _____ Especialidad: _____ Años laborando: _____

1) ¿Has conocido entre tus familiares o amigos alguien que haya necesitado o recibido un trasplante de órganos?

- a. Sí
- b. No

2) ¿Has conocido entre tus familiares o amigos alguien que haya donado sus órganos?

- a. Sí
- b. No

3) ¿Crees que las necesidades de órganos para trasplante están cubiertas?

- a. Sí
- b. No

4) ¿Has recibido alguna charla sobre donación y trasplante de órganos?

- a. Sí
- b. No

5) Si tuvieras que decidir, ¿donarías los órganos de algún familiar tuyo?

- a. Sí
- b. No

6) ¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tu familia?

- a. Sí

b. No

7) ¿Has comentado el tema de la donación y trasplante de órganos con tus amigos?

- a. Sí
- b. No

8) Señala a través de qué fuentes has obtenido información sobre la donación de órganos y si esta fue positiva (+) o negativa (-):

- a. Televisión
- b. Radio
- c. Revistas, libros, folletos
- d. Prensa
- e. Películas
- f. Amigos
- g. Familia
- h. Vallas o carteleras
- i. Personal de la salud o médicos
- j. Colegios
- k. Charlas en otros centros
- l. Ninguno
- m. Otros

9) ¿Donarías tus órganos?

- a. Sí
- b. No
- c. Tengo dudas

10) Si estás a favor, ¿por cuáles de estas razones donarías tus órganos al fallecer? (puedes señalar más de una)

- a. Por considerarlo una obligación moral
- b. Por solidaridad
- c. Por querer sobrevivir a la propia muerte
- d. Por motivos religiosos
- e. Porque es gratis
- f. Por reciprocidad (hacer para otros lo que me gustaría para mí)
- g. Otras
- h. Estoy en contra de la donación

11) Si estás en contra, ¿por cuáles de las siguientes razones? (puedes señalar más de una)

- a. Porque no pagan dinero
- b. Por rechazo a la idea de mutilación del cuerpo
- c. Por miedo a que tomen los órganos antes de estar muerto
- d. Por motivos religiosos
- e. No quiero expresar mis razones
- f. Otras
- g. Estoy a favor de la donación

12) ¿Eres donante de sangre?

- a. Sí, habitualmente
- b. Sí, ocasionalmente
- c. No, pero estaría dispuesto
- d. No, y no lo seré

13) Si donaras tus órganos, ¿te preocuparía que tu cuerpo quedara con cicatrices o mutilado tras la extirpación de tus órganos?

- a. Sí, me preocupa mucho
- b. Me da igual
- c. No lo sé

14) ¿Conoces la opinión de tu padre sobre la donación de órganos?

- a. Sí, es favorable
- b. No la conozco
- c. Sí, está en contra

15) ¿Conoces la opinión de tu madre sobre la donación de órganos?

- a. Sí, es favorable
- b. No la conozco
- c. Sí, está en contra

16) Si tienes pareja, ¿conoces su opinión sobre la donación de órganos?

- a. Sí, es favorable
- b. No la conozco
- c. Sí, está en contra

17) ¿Crees que tú puedes necesitar alguna vez un trasplante de órganos?

- a. No, porque yo llevo una vida sana
- b. Existe la posibilidad de que alguna vez enferme y necesite un órgano
- c. No lo sé

18) ¿Crees que una charla sobre donación de órganos sería interesante para ti?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé, tendría que oírlo

19) ¿Consideras que tu información sobre la donación de órganos es...?

- a. Buena
- b. Normal
- c. Escasa
- d. Mala
- e. Nula

20) ¿Confías en tu médico tratante?

- a. Totalmente
- b. Bastante

- c. Regular
- d. No confío

21) ¿Colaboras en organizaciones no gubernamentales, acciones de voluntariado o actividades de ayuda social?

- a. Sí, habitualmente
- b. Sí, ocasionalmente
- c. No, ni voy a participar
- d. No, pero estaría dispuesto

22) De las siguientes cuestiones que te planteo ante tu propia muerte o la de un familiar próximo, con cuál o cuáles estás de acuerdo:

- | | |
|----------------------------|-------|
| a. Pediría la incineración | Sí No |
| b. Pediría la inhumación | Sí No |
| c. Aceptaría una autopsia | Sí No |

23) Según tu opinión, ¿una persona con muerte cerebral puede recuperarse y vivir normal?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

24) ¿Donarías en vida uno de tus riñones a una persona que lo necesitara?

- a. Sí, lo donaría
- b. No, no lo donaría
- c. Tengo dudas

25) ¿Crees que donar en vida un riñón tiene riesgo para el que lo dona?

- a. Mucho
- b. Bastante
- c. Algo
- d. Casi nada
- e. No lo sé

26) Si uno de tus familiares (padres, hijos, hermanos) necesitara un riñón, ¿se lo donarías en vida?

- a. Sí, lo donaría
- b. No, no lo donaría
- c. Tengo dudas

27) Si tú presentaras una enfermedad del riñón que necesitara un trasplante, ¿aceptarías un riñón de alguno de tus familiares en vida o esperarías en lista de espera a que apareciera un riñón?

- a. Sí, lo aceptaría
- b. No, esperaría en lista de espera
- c. Tengo dudas

28) ¿Donarías una parte de tu hígado en vida a una persona que lo necesitara?

- a. Sí, lo donaría
- b. No, no lo donaría
- c. Tengo dudas

29) ¿Crees que donar en vida una parte del hígado tiene riesgo para el que lo dona?

- a. Mucho
- b. Bastante
- c. Algo
- d. Casi nada
- e. No lo sé

30) Si uno de tus familiares necesitara un hígado, ¿donarías parte del tuyo en vida para él?

- a. Sí, lo donaría
- b. No, no lo donaría
- c. Tengo dudas

31) Si tú necesitaras un trasplante hepático, ¿aceptarías que un familiar directo te donara parte de su hígado en vida?

- a. Sí, lo aceptaría
- b. No, esperaría en lista de espera
- c. Tengo dudas

32) Respecto a la actitud religiosa, te consideras...

- a. Católico practicante
- b. Católico no practicante
- c. Cristiano
- d. Agnóstico-ateo
- e. Otra

33) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones crees que es la opinión de tu religión respecto a la donación y trasplante de órganos?

- a. Está a favor de la donación y trasplante de órganos

- b. Está en contra de la donación y trasplante de órganos
- c. No se ha promulgado ante esa cuestión

34) ¿Cómo verías una legislación que permitiera al Estado disponer siempre de los órganos de los difuntos sin contar con permiso previo?

- a. Como un gran gesto de solidaridad
- b. Como un abuso de autoridad
- c. Como un modo eficaz para no desperdiciar los órganos que se pierden inútilmente
- d. Como una ofensa a los familiares del difunto

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	"ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20"
Patrocinador externo (si aplica):	
Lugar y fecha:	Hospital General de Zona No. 20 IMSS, Puebla, Puebla. Fecha:
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	<p>Estimado Médico, se le invita a participar en el estudio de investigación, "ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20" registrado ante la Comité Local de Ética e Investigación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Dicho proyecto se llevará a cabo en el Hospital General de Zona No. 20 "La Margarita" del IMSS, Puebla. El objetivo de la investigación es: Analizar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la Donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20. Se aplicará una encuesta al personal médico de todos los turnos y de cada servicio del Hospital General de Zona número 20 "La Margarita". Con el propósito de conocer su actitud y conocimiento con respecto con el tema de donación de órganos y tejidos, para determinar los puntos claves en donde se debe enfocar la coordinación hospitalaria de donación del hospital, para fortalecer y optimizar estrategias de promoción y difusión del programa de donación y así lograr incrementar la donación.</p> <p>Cada uno decidirá de forma voluntaria y sin ninguna presión si acepta participar en el estudio. Por favor lea la información que le estamos proporcionando y si tiene alguna pregunta, con gusto le aclararemos sus dudas.</p> <p>Objetivo. Analizar la actitud y conocimiento del personal médico hacia la Donación de órganos y tejidos en el Hospital General de Zona número 20</p>
Procedimientos:	<p>Como parte de la información que brinda el IMSS a usted se le realizaran algunas preguntas sobre la actitud y conocimientos hacia la donación de órganos y tejidos que presenta. Al médico participante se le agradecerá la información proporcionada por parte del cuestionario.</p> <p>Como parte de este estudio se enlistan cada uno de los procedimientos:</p> <ol style="list-style-type: none">1.- Se proporcionará previo a la aplicación del cuestionario la información necesaria para su participación en este estudio2.- Se le pedirá su autorización por medio de la carta de consentimiento informado.3.- Se le pedirá responder a preguntas de un cuestionario que lo aplicará uno de los investigadores. <p>En este momento termina su participación en el estudio, los investigadores analizaremos los resultados y publicaremos los resultados en foros y revistas especializadas sin que sea posible identificar a ningún participante.</p>
Posibles riesgos y molestias:	<p>Los investigadores acudirán al servicio al que usted pertenece dentro del Hospital General de Zona No. 20. Primero se le dará la carta de consentimiento informado y posteriormente la aplicación del cuestionario y los datos que Ud. nos brinden serán manejados como anónimos y confidenciales, por lo que su información no corre riesgo.</p> <p>Por su participación en el estudio usted no tendrá que hacer ningún gasto y tampoco recibirá ningún pago.</p> <p>Su información será guardada de manera confidencial y por separado para garantizar su privacidad. Cuando se conjunten todos los datos de los participantes en el estudio y se realice el análisis su nombre permanecerá oculto al igual que al presentar los resultados en una publicación o conferencia.</p>
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	<p>El beneficio que le brindará este estudio es conocer su actitud y el conocimiento que tiene en materia de donación de órganos y tejidos.</p> <p>Ayudará a la Coordinación Hospitalaria de Donación a externar sus dudas, mitos y creencias que tiene sobre donación de órganos y tejidos y estas serán aclaradas de forma sencilla y entendible para posteriormente fomentar una cultura de donación intra y extra hospitalaria.</p> <p>Los resultados de este estudio no afectarán su área laboral. Pero si usted está interesado en conocer los resultados del proyecto, tiene el derecho a solicitarlos.</p>

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

Los resultados serán mediatos. Si el médico lo solicita se puede dar por escrito la información, se pueden aclarar dudas al médico con respecto al tema de donación de órganos y tejidos en la Coordinación Hospitalaria de Donación del HGZ no. 20 ubicada en 2º Nivel enfrente de la biblioteca con la Dra María de Rosio Techalotzi Cano o con la Dra. Margarita Serrano Mendoza en la Coordinación de educación e investigación del HGZ No. 20 ubicado en 2º. Nivel.

Participación o retiro:

En el momento que el médico lo decida puede dejar el estudio, sin ningún problema y sin que le afecte en ningún sentido su área laboral dentro del IMSS.

Privacidad y confidencialidad:

No se utilizarán datos personales de los médicos, toda la información y análisis de la misma será bajo confidencialidad.

En caso de colección de material biológico (si aplica):

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Si usted tiene preguntas o desea hablar con alguien del equipo médico, puede comunicarse con el médico responsable del proyecto.

Dra. Nancy Lizbeth Lozada Gómez Tel: 22 12 59 71 60

Correo: ladylove_of_god@hotmail.com

Beneficios al término del estudio:

Usted al término del estudio sabrá utilizar los conocimientos adquiridos para realizar fomentar una cultura de donación de órganos y tejidos y de esta manera lograr un incremento en la tasa de donación, además de externar dudas, mitos y creencias que tenga sobre el tema y estos serán aclarados de forma sencilla y entendible.

Esto beneficiará en el futuro a pacientes que se encuentren en lista de espera de un trasplante de algún órgano o tejido.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse con su médico o con la investigadora responsable del estudio Dra. Nancy Lizbeth Lozada Gómez al teléfono 2212597160 de lunes a viernes de las 10:00 a las 16:00 horas, con sede en la ciudad de Puebla, México. En caso de requerir mayor y más detallada información, puede escribir al correo: ladylove_of_god@hotmail.com.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a la Comisión de Ética de la Comisión Nacional de Investigación Científica del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4º piso Bloque B de la unidad de congresos, Col. Doctores, México D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56276900 extensión 21230, correo electrónico: conise@cis.gob.mx

Comité de Ética

Centro de Investigación Biomédica de Oriente (CINIOR), IMSS, km 4.2 Carretera federal Atlixco- Metepec. Puebla.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Se me ha explicado con claridad en que consiste el estudio, además he leído el contenido de este formato de consentimiento; se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido aclaradas; consta en esta carta con mi firma mi participación voluntaria.

Colaboradores:

DRA. MARGARITA SERRANO MENDOZA

MAESTRA EN CIENCIAS MÉDICAS E INVESTIGACIÓN ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL HGZ No. 20 "LA MARGARITA", CORREO ELECTRÓNICO:

marqarita.sserrano@imss.gob.mx, TEL: 2222805789.

DRA. MARIA DEL ROSIO LUISA TECHALOTZI CANO, COORDINADORA HOSPITALARIA DE DONACIÓN DEL HGZ No. 20 "LA MARGARITA" CORREO ELECTRÓNICO:

tecrpedia2@gmail.com TEL: 2338877 EXT. 1226 CEL: 2221188855.

DRA. NANCY LIZBETH LOZADA GÓMEZ, CORREO ELECTRÓNICO: ladylove_of_god@hotmail.com, TEL: 2212597160

Le he explicado el estudio de investigación a la participante y contestado todas sus preguntas. Entiende la información descrita en este documento y libremente da su consentimiento a participar en este estudio de investigación.

Nombre y firma del Médico

Testigo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Autorizado

Comité Local de Investigación en Salud 2106 con número de registro 16 CI 21 114 025 ante COFEPRIS y número de registro ante CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 21 CEI 003 2017082.
H GRAL ZONA NUM 5

FECHA Viernes, 14 de septiembre de 2018.

**M.C. MARGARITA SERRANO MENDOZA
PRESENTE**


Tengo el agrado de notificarte, que el protocolo de investigación con título:

ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 20

que sometió a consideración para evaluación de este Comité Local de Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

No. de Registro
R-2018-2106-015

ATENTAMENTE


DR. JULIO ROBERTO REYES LEYVA
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2106

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

11.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- González Martín M, García Buitrón JM. Trasplante Renal. En: Pavón Margarito E. Historia del Trasplante Renal. 1ra ed. España: Grupo Aula Médica; 2000. pp. 1-14.
- 2.- Alonso Gil M. Situación actual de la donación trasplante de órganos y tejidos en Andalucía. Cuad Med Forense 2015; 21:12-18.
- 3.- Orozco Zepeda H. Un poco de historia sobre el trasplante hepático. Rev Invest Clin 2005; 57:124-128.
- 4.- Da Lozzo A. Historia del trasplante pulmonar en el mundo y en Argentina. Rev Hosp Ital B Aires 2013; 33:111-119.
- 5.- Arias Rodríguez D, García Gómez JM. Muerte cerebral y trasplantes de órganos aspectos internacionales y éticos. En: Gracia D, Machado E. Aspectos históricos, médicos, legales y éticos. 1ra ed. Paris: Descartes; 2008. pp. 80-82.
- 6.- Reynolds J, Cediell JF, Payán C. Christiaan Barnard: 40 años del primer trasplante de corazón humano. Colomb Med 2007; 38:440-442.
- 7.- Montiel MC, Pardo F, Rotellar F, et al. Trasplante pancreático. An Sist Sanit Navar 2006; 29:113-124.
- 8.- Dib Kuri A, Aburto Morales S, Espinosa Álvarez A, et al. Trasplantes de órganos y tejidos en México. Rev Invest Clin 2005; 57:163-169.
- 9- Juan López MM, González Pier E, Kuri Morales PA, et al. Programa de Acción Específico, Donación de Trasplante de Órganos y Tejidos. Programa Sectorial de Salud 2014; 27:1-69.
- 10.- Escudero D, Otero J. Medicina intensiva y donación de órganos. ¿Explorando las últimas Fronteras? Med intensiva 2015; 34:366-374.
- 11.- Baeza Terrazas JR, Aburto Morales JS, Romero Méndez J, et al. Boletín estadístico informativo CENATRA. Centro Nacional de Trasplantes 2017; 2:1-55.

- 12.- Sebastián Ruiz MJ, Guerra Sáenz EK, Vargas Yamanaka AK, et al. Actitud y conocimiento sobre donación de órganos de estudiantes de medicina de una universidad pública del noreste de México. *Gac Med Mex* 2017; 153:432-442.
- 13.- Martínez Navarro MM, López Falcony R, Reyes Berlanga M, et al. Actitud hacia la donación de órganos en los principales hospitales generales del estado de Guanajuato. *Revista Mexicana de Trasplantes* 2016; 6:6-11.
- 14.- Ríos A, López Navas A, Ayala García MA, et al. Actitud hacia la donación de órganos del personal no sanitario de hospitales de España, México, Cuba y Costa Rica. *Rev Nefrología* 2013; 33:699-708.
- 15.- Guerra Sáenz EK, Narváez Navarro AG, Hernández López AC, et al. Actitud hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos de tres instituciones de salud. *Gac Med Mex* 2016; 152:688-696.
- 16.- Ríos A, López Navas A, Ayala García MA, et al. Estudio multicéntrico hispano-latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. *Rev Cir Esp* 2014; 92:393-403.
- 17.- Padilla Cuadra JI, Mora Chacón P, Monge Fallas A, et al. Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud. *Acta Méd Costarric* 2015; 57:179-183.
- 18.- Doggenweiler I, Guic E. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. *Rev Med Chile* 2014; 142:27-33.
- 19.- Gómez Rázuri K, Ballena López J, León Jiménez F. Mitos sobre la donación de órganos en personal de salud, potenciales receptores y familiares de potenciales donantes en un Hospital Peruano estudio cualitativo. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2016; 33:83-91.
- 20.- Castañeda Millán DA, Alarcón F, Ovalle D, et al. Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? *Rev Fac Med* 2014; 62:17-25.

- 21.- Conesa C, Ríos A, Ramírez P, et al. Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Revista Nefrología* 2005; 25:684-697.
- 22.- Ríos A, Ramírez P, Martínez L, et al. ¿Are personnel in transplant hospitals in favor of cadaveric organ donation? Multivariate attitudinal study in a hospital with a solid organ transplant program. *Rev Clin Transplant* 2006; 20:743–754.
- 23.- Tello Rodríguez I. Actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos. *Revista CASUS* 2017; 2:82-88.
- 24.- Matamoros M, Castillo B, Alvarado D. Conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante en Honduras. *Rev. Cienc. Forenses* 2017; 3:2-9.
- 25.- Moreno Treviño MG, Rivera Silva G. Donación de órganos, tejidos y células en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 53:762-763.
- 26.- Ríos A, López Navas AI, De Francisco C, et al. Psychometric Characteristics of the Attitude Questionnaire Toward the Donation of Organs for Transplant (PCID-DTO-RIOS). *Rev Transplantation Proceedings.* 2018; 50:345-349.
- 27.- Ríos A, Ramírez P, Martínez L, et al. Are personnel in transplant hospitals in favor of cadaveric organ donation? Multivariate attitudinal study in a hospital with a solid organ transplant program. *Clin Transplant.* 2006; 20:743–754.
- 28.- Ríos A, Cascales P, Sánchez J, et al. Emigration from the British Isles to Southeastern Spain: A Study of Attitudes Toward Organ Donation. *American Journal of Transplantation.* 2007; 7:2020–2030.
- 29.- Ríos A, Ramírez P, Galindo PJ, et al. Primary health care personnel faced with cadaveric organ donation: a multicenter study in south-eastern Spain. *Clin Transplant.* 2008; 22:657–663.