



Principales motivos de aceptación y rechazo para la donación de órganos. Experiencia del Hospital Juárez de México

Julio César Gómez Trejo,* Víctor Hugo Portilla Flores,** Rosa Urbina Guerrero,*** Andrés Bazán Borges****

RESUMEN

Objetivo. Conocer las causas de negativa y aceptación en el proceso de donación de órganos en el Hospital Juárez de México. **Material y Método.** Estudio de tipo Observacional, Retrospectivo y Descriptivo. Se analizaron las respuestas de aceptación o negativa de donación de un total de 38 expedientes de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral del Hospital Juárez de México, del periodo comprendido de 2 de junio del 2001 al 17 de junio del 2004. **Resultados.** De las 38 familias encuestadas, 24 sí aceptaron donar, lo que representa 63.15% y 14 familias no aceptaron la donación, que representa 36.85%. **Conclusiones.** Los resultados del presente análisis nos demuestran el gran impacto que han tenido las campañas sobre la información acerca de la donación de órganos que ha implementado el Departamento de Coordinación Hospitalaria conjuntamente con el Servicio de Trasplante Renal del Hospital. **Discusión.** El identificar causas de No donación y agruparlas según su origen (religioso, económico, social, etc.) sirve para poder trabajar en nuestro nivel hospitalario y hacer hincapié sobre ellas, a fin de obtener un mayor número de donaciones.

Palabras clave: Donación, trasplante, muerte cerebral.

ABSTRACT

Objective. To know the refusal and acceptance causes as to the donation process of the Hospital Juárez de México. **Methods.** Observational, Retrospective and Descriptive study. The answers of acceptance or refusal of donation of 38 patients with a cerebral death diagnosis in the Hospital Juárez de México were analyzed from June 2 of 2001 to June 17 of 2004. **Results.** Out of 38 families that were asked, 24 accepted the donation; this means a 63.15%, but 14 families did not accept the donation; this means a 36.85%. **Conclusion.** The results of these analysis show us the great impact but information campaigns about the organ donation made by the Hospital Coordination Department along with the Kidney Transplant Service of the Hospital. **Discussion.** Identifying the No donation causes and sorting them depending the origin (religious, economic, social, etc.) is important because these causes help to work at the hospital with the objective of having a bigger number of donations.

Key words: Donation, transplant, cerebral death.

INTRODUCCIÓN

En diversos estudios elaborados por médicos mexicanos se ha informado que el tamaño de la población que habita en el Distrito Federal sería capaz de proveer de un órgano sano a aquellos pacientes que requieren de un trasplante, si se aprovecharan los de personas que han sufrido muerte cerebral como consecuencia de un accidente traumático.¹ Desafortunadamente el principal obstáculo radica en la dificultad a que se enfrenta la Coordinación para

la obtención de la donación, por lo que la lista de espera de pacientes en espera de un órgano se incrementa paulatinamente.¹

Comparando los países que llevan una larga trayectoria en el ámbito de los trasplantes y la cultura de la donación, contra aquellos que se inician relativamente en este terreno, se observa que, en principio de cuentas, la tasa de donación por millón de habitantes es tan alta como de 50/millón de habitantes,² caso específico el de España y Estados Unidos.² En México la tasa es de aproximada-

* Cirujano General en Adiestramiento de Trasplante Renal.

** Cirujano General, Trasplante Renal, Hígado y Páncreas.

*** Coordinadora de Trasplantes del Hospital Juárez de México.

**** Jefe de Trasplante Renal Hospital Juárez de México

mente de 10 a 15/millón de habitantes.³ Por otro lado, se observa que en esos países desarrollados el número de trasplantes de fuente cadavérica es de 80% y 20% restante es de origen de donante vivo.³ En el caso de México y otros países la relación es inversa, con esto se observa que de cada 10 trasplantes, en ocho casos la fuente es de donante vivo. Esto implica una serie de análisis de riesgos para entender el proceso de la donación en pacientes sanos que se someten a una cirugía para la extracción de un órgano o segmento de órgano para fines de trasplante.^{3,4}

Se tiene que analizar el contexto cultural, religioso y social para entender los motivos de negativa de los familiares en el momento de la donación;⁵ incluyendo el impacto que se tiene sobre la difusión a través de diferentes medios informativos visuales y escritos, que influyen directamente en la sociedad mexicana.³

En este estudio sólo analizaremos los motivos por los cuales los familiares aceptan o no el proceso de donación para posteriormente incidir en la experiencia de la Coordinación de Trasplantes del Hospital Juárez de México, con la finalidad de hacer hincapié en los motivos por los cuales no se logra el proceso de la donación.

OBJETIVO

Conocer las causas de negativa y aceptación en el proceso de donación de órganos en el Hospital Juárez de México.

MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo Observacional, Retrospectivo y Descriptivo. Se analizaron un total de 38 expedientes de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral de la Coordinación Hospitalaria del Hospital Juárez de México, del periodo comprendido de 2 de junio del 2001 al 17 de junio del 2004 y las respuestas de los familiares ante la petición de órganos para fines de trasplante.

Sólo se tabularon los tipos de respuesta y se agruparon en dos:

1. Motivos de aceptación.
2. Motivos de rechazo.

RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 66 expedientes con diagnóstico de muerte cerebral establecido previamente por el servicio tratante.

Del total de pacientes 38 correspondieron al sexo masculino (57.57%) y 28 al femenino (42.42%). La edad de

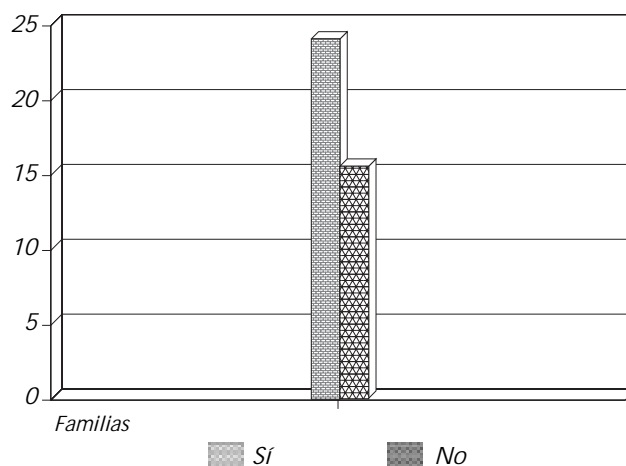


Figura 1.

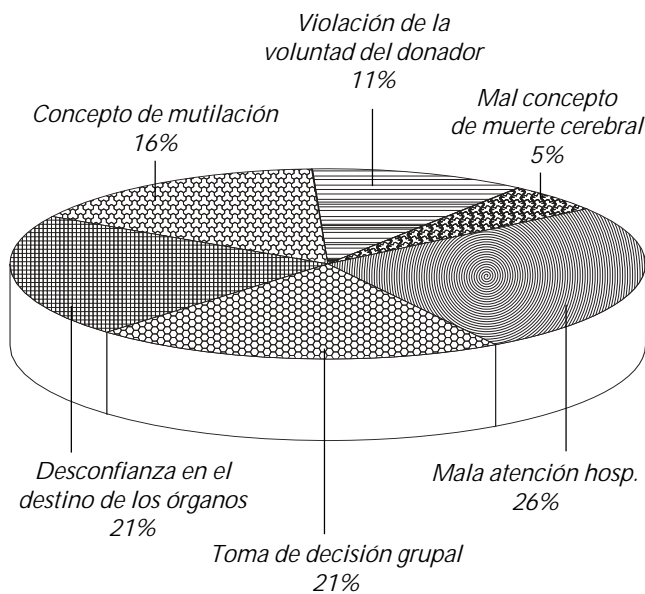


Figura 2.

los pacientes fue de 0-10 años, seis pacientes; de 11-20, siete pacientes; de 21-30, 16 pacientes; de 31-40, 10 pacientes; de 41-50, ocho pacientes y de 50 o más 18 pacientes. El grupo sanguíneo de los pacientes correspondió a 46 pacientes de O+, cinco pacientes de O-, 12 pacientes de A+, y tres pacientes de B+, La religión de los familiares encuestados fue de: 36 familias de católicos, una familia de Testigos de Jehová y una familia de evangelistas.

El origen de los pacientes en cuanto al servicio tratante hospitalario correspondió a: 39 pacientes provenientes



de Neurocirugía, 14 pacientes de Terapia Intensiva, seis pacientes de Urgencias, el resto de otros servicios como Medicina Interna, Oncología, Hematología, entre otros.

De un total de 66 expedientes únicamente se incluyeron en el estudio 38 pacientes, ya que no se completó la petición en los siguientes casos debido a que:

1. En nueve cesaron por completo sus funciones antes de la certificación de la muerte cerebral.
2. En ocho no eran viables los órganos, por diferentes causas.
3. En seis fueron casos médico legales no resueltos.
4. En cinco no se tuvo conocimiento de la muerte cerebral a tiempo.

De las 38 familias encuestadas, 24 sí aceptaron donar, lo que representa 63.15% y 14 familias no aceptaron la donación, que representa 36.85% (Fig. 1).

El motivo de negativa de los familiares fue (Fig. 2):

1. Violación a la voluntad del donador, dos familias.
2. Mal concepto de muerte cerebral (espera de un milagro), una familia.
3. Mala atención hospitalaria, cinco familias.
4. Toma de decisión grupal, cuatro familias.
5. Desconfianza en el destino de los órganos, una familia.
6. Concepto de mutilación (enterrar al familiar completo), tres familias.
7. Retribución por donar, una familia.
8. Ministerio Público, cuatro familias.
9. Factores institucionales, cuatro.

El motivo de aceptación fue:

1. Deseo de ayudar y dar, siete familias.
2. Deseo de ser útil, cuatro familias.
3. Donar para salvar una vida, cuatro familias.
4. Voluntad del donador en vida, siete familias.
5. Por conciencia social o solidaridad, dos familias.

CONCLUSIONES

Los resultados del presente análisis nos demuestran el gran impacto que han tenido las campañas sobre la información acerca de la donación de órganos que ha llevado a cabo el Departamento de Coordinación Hospitalaria conjuntamente con el Servicio de Trasplante Renal del Hospital.

Situación que se ve reflejada en los motivos de las familias que sí aceptaron la donación como son: el deseo

de ayudar en siete familias encuestadas, y el respetar la decisión del paciente, de donar sus órganos al momento de fallecer, que también se manifestó en siete ocasiones, además del deseo legítimo de donar porque el paciente al fallecer era joven y dicha acción podría salvar otra vida, que se presentó en cuatro familias.

Los motivos de rechazo de la donación, que se argumentaron con más frecuencia, fueron: un mal trato por parte del personal hospitalario que tuvo un contacto más directo con el paciente y los familiares, como médicos y enfermeras; sin embargo, esta decisión puede estar viciada y tratar de ocultar o modificar la decisión de no donación por parte de los familiares, aunque en este punto es conveniente comentar que existe en la actualidad personal hospitalario que no está informado en forma adecuada acerca de la mecánica para la petición de una donación y esto puede repercutir en forma importante.

Otros aspectos relevantes que es conveniente analizar son aquellos casos del orden legal y en los cuales la lentitud de los trámites necesarios en el Ministerio Público, para la liberación del cuerpo, retrasa la procuración de los órganos, por lo que la familia al verse envuelta en tantos trámites no desea que la entrega del cuerpo sea retrasada más tiempo, lo que los obliga a apresurar su negativa a donar.

Otra situación importante es el hecho de que la familia enfrenta un momento crítico de decisión, ya que algunos familiares están de acuerdo y otros no, sobre todo los más jóvenes; sin embargo, los integrantes que tienen más peso en la decisión son los de mayor edad (padres, tíos o abuelos).

El concepto de mutilación obedece a aspectos muy arraigados de nuestra cultura, ya que en esta situación la familia argumenta que desea enterrar a su paciente completo, por cuestiones religiosas o pensamientos mágicos.

Por último, los factores de orden institucional son los de enfrentar una serie de obstáculos, que están presentes en todas las instituciones y que es reflejo de la falta de insumos o la infraestructura para la certificación de la muerte cerebral y la poca respuesta de los servicios involucrados para lograr la obtención de una donación.

DISCUSIÓN

Sabemos que el presente trabajo representa una muestra pequeña del proceso de donación; sin embargo, queremos compartir nuestra experiencia a fin de poder identificarnos como grupo de Coordinación Hospitalaria con los demás grupos a nivel nacional, con el único objetivo de poder concretar una sola ruta de trabajo, en el proce-

so de donación, moldeable según las características de cada región de la República, medio socioeconómico, cultural, religioso, etc.

El identificar causas de No donación y agruparlas según su origen (religioso, económico, social, etc.) sirve para poder trabajar en nuestro nivel hospitalario, tal es el caso de la atención hospitalaria (calidad en los servicios de atención) y, por otro lado, insistir en las instancias pertinentes para el avance en materia de legislación en procesos de disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplante.

REFERENCIAS

1. Argüero R. Aspectos éticos del trasplante de órganos. Instituto Mexicano del Seguro Social. Hospital General Centro Médico La Raza. Dirección. Empresa.
2. Matesanz R, Miranda B. Organ donation for transplantation: the Spanish model. España: Grupo Aula Medica; 1996.

3. Domínguez J, González ZA, et al. Knowledge and attitudes about organ donation in hispanic population. Transpl Proc 1991; 23.
4. Ruiz-Speare O, Santiago Delpin E. Trasplante de órganos. México: Ed. Salvat; 1999.
5. Cervantes F. El trasplante de órganos en la mente de la Iglesia. Sobreimpresión de la Gaceta Oficial del Arzobispado de México, 1989.

Solicitud de sobretiros:

Dr. Julio César Gómez Trejo
Depto. de Trasplante Renal del Hospital Juárez de México.
Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5160
Col. Magdalena de las Salinas
Del. Gustavo A. Madero
C.P. 07360. México, D.F.
Correo electrónico: vhyaotl@hotmail.com

Cupón de suscripción Sociedad de Cirugía del Hospital Juárez, S. C.

Nombre o razón social: _____

Calle y número: _____ Colonia: _____

C.P.: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono oficina: _____ Fax: _____

E-mail: _____

COSTO DE LA SUSCRIPCIÓN ANUAL \$250.00

En cualquier sucursal de Banorte llenar una ficha de depósito en los siguientes espacios:

Titular de la cuenta: **Sociedad de Cirugía del Hospital Juárez, S. C.** Número de cuenta: **00101422923.**

Importe: **\$250.00.** Firma de quien realiza la entrega: **Nombre del suscriptor.**

Una vez realizado el depósito, enviar el cupón con los datos claramente escritos, anexando su ficha de depósito al telefax 5747-7611. Por favor, confirmar si pasó bien.

Dirigir toda correspondencia al Editor Dr. Daniel Aguilar Ángeles, Domicilio: Av. Instituto Politécnico Nacional 5160, Col. Magdalena de las Salinas, Deleg. Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F. Tel. 5747-7630.