



# Principales causas de negativa familiar para la donación en un Hospital de Tercer Nivel en Puebla

Main causes of family refusal to donate in a Third-Level Hospital in Puebla



Karla del Rocío Sánchez-Galeana,\* Martha Elena Barrientos-Núñez†

\* Médico pasante del Servicio Social. Unidad de Trasplantes Puebla-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

† Unidad de Trasplantes Puebla. Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

## RESUMEN

## ABSTRACT

**Introducción:** la donación y los trasplantes en México han sido una necesidad reconocida y hoy son una realidad que ha requerido de la conformación y evolución de un marco jurídico que responda a su constante cambio y progreso. Sin embargo, uno de los factores que influyen en la gran diferencia entre oferta/demanda es la escasez de órganos secundaria a la negativa familiar. Al corte del tercer trimestre de 2022, comprendido hasta el mes de octubre, a nivel nacional Puebla se ubica en el tercer lugar de donaciones concretadas de personas fallecidas, con un total de 33 donaciones. El Hospital General de Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro» contaba con un porcentaje grande de afirmativas al proceso de donación; sin embargo, es importante reconocer el porqué, pese a las estrategias de reactivación, las negativas familiares sobrepasan los procesos concretados. **Objetivo:** dar a conocer la principal causa de negativa familiar a la donación de órganos en el Hospital General de Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro» en el periodo julio 2021-julio 2022. **Material y métodos:** es un estudio cualitativo, descriptivo, observacional y retrospectivo. El instrumento utilizado fue el formato de negativa familiar de la Coordinación Institucional de Donación y Procuración de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante de los Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud. **Resultados:** la muestra analizada se conformó de 70 negativas familiares, las cuales fueron recolectadas durante

**Introduction:** donation and transplants in Mexico have been a recognized need and today they are a reality that has required the creation and evolution of a legal framework that responds to its constant change and progress. However, one of the factors that influence the great difference between supply/demand is the shortage of organs secondary to family refusal. At the end of the third quarter of 2022, until the month of October, at the national level Puebla ranks third in donations made from deceased people, with a total of 33 donations. The General Hospital of Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro» had a large percentage of affirmatives to the donation process; however, it is important to recognize why, despite the reactivation strategies, the family refusals pass through the specified processes. **Objective:** publicize the main cause of family refusal at the General Hospital of Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro» in the period July 2021-July 2022. **Material and methods:** it is a qualitative, descriptive, observational and retrospective study. The instrument used was the family refusal format of the Institutional Coordination of Donation and Procurement of Organs and Tissues for Transplantation Purposes of the National Institutes and High Specialty Hospitals of the Ministry of Health. The resources used were a computer with internet access and Excel as a database. **Result:** the sample analyzed was made up of 70 family refusals, which were collected during the period studied. It is important to mention



el periodo estudiado. Es importante mencionar que de cada negativa familiar se puede obtener más de un motivo, por lo que se obtuvieron 138 motivos en total de negativa familiar a la donación de órganos y tejidos. Las principales causas que predominaron en las negativas familiares al proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, fueron: que el familiar dijo que no quería donar (26.08%), que el cuerpo debe de enterrarse completo (23.18%), el familiar no manifestó su deseo de querer donar (10.86%), el deseo de no tomar decisiones en ese momento (5.79%), la discrepancia familiar (5.07%), que su religión no lo permite (5.07%), otros motivos (5.07%), como fue «no ser el familiar directo», molestos con la atención médica (4.34%), falta de apoyo familiar (3.62%), por el «qué dirán» (2.17%), la creencia de que existe el tráfico de órganos (2.17%), no contar con la información suficiente antes del evento (1.44%), esperar un milagro (1.44%), la muerte reciente de otro familiar (1.44%), la desconfianza del equipo médico (0.72%), la desconfianza del equipo de trasplantes (0.72%) y no recibir nada a cambio (0.72%). **Conclusión:** los principales motivos nos llevan a pensar que la falta de conocimiento sobre la postura de las demás personas sobre la donación es lo que está provocando una pérdida enorme de donantes; sin embargo, no se puede saber si esta falta de comunicación esté arraigada a cuestiones religiosas o sociales. Sigue siendo el reto principal contribuir a la difusión del proceso de donación, de una manera clara y concisa para que todos los individuos tengan la información.

**Palabras clave:** donación, donación de órganos y tejidos, negativa familiar, donación cadavérica.

## INTRODUCCIÓN

La donación y los trasplantes en México han sido una necesidad reconocida y hoy son una realidad que ha requerido de la conformación y evolución de un marco jurídico que responda a su constante cambio y progreso. Sin embargo, uno de los factores que influyen en la gran diferencia entre oferta/demanda es la escasez de órganos secundaria a la negativa familiar. 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, caso específico el de España y Estados Unidos. A nivel internacional, la tasa promedio mundial de donación por millón de habitantes (pmh) fue de 16.96 en el año 2015; España lidera desde hace muchos años; con una tasa promedio que, en el último quinquenio, superó los 40 donadores pmh.<sup>1</sup> En América Latina, Argentina ocupa un lugar destacado con una tasa de 19.65 pmh, en el año 2019.<sup>2</sup> En estudios de encuestas de opinión pú-

*that more than one reason can be obtained from each family refusal, for which a total of 138 reasons for family refusal to donate organs and tissues were obtained. The main causes that predominated in family refusals to donate organs and tissues for transplant purposes were: That the relative said they did not want to donate (26.08%), that the body must be buried completely (23.18%), the family did not express their desire to donate (10.86%), the desire not to make decisions at that time (5.79%), family discrepancy (5.07%), that their religion does not allow it (5.07%), other reasons (5.07%), such as «not being the direct relative», upset with medical care (4.34%), lack of family support (3.62%), because of «what will they say» (2.17%), the belief that trafficking exists of organs (2.17%), not having enough information before the event (1.44%), expecting a miracle (1.44%), the recent death of another relative (1.44%), distrust of the medical team (0.72%), distrust of the transplant team (0.72%) and receiving nothing in return (0.72%). **Conclusion:** the main reasons lead us to think that the lack of knowledge about other people's position on donation is what is causing a huge loss of donors; however, it cannot be known if this lack of communication is rooted in issues religious or social. The main challenge continues to be to contribute to the dissemination of the donation process, in a clear and concise way so that all individuals have the necessary information to change their beliefs.*

**Keywords:** donation, organ and tissue donation, family refusal, cadaveric donation.

blica, se ha reportado que sólo 75% de los encuestados están a favor de la donación. A nivel mundial, del total de los potenciales donantes (PD) se realiza una entrevista familiar a 85% de éstos y se otorga el consentimiento para la donación solo en 47% de ellas.<sup>3</sup> La negación para la donación de órganos parte de mitos, creencias y percepciones de las personas. De modo que estos temores inciden en la negativa de las familias para consentir.<sup>4</sup> Según la Organización Nacional de Trasplantes de España (ONT), en 2016, el promedio de negativas familiares respecto a América Latina fue de 34.62%. Sin embargo, estos resultados contradicen a las encuestas de opinión pública, las cuales muestran que más de 75% de los encuestados están a favor de la donación y aceptarían donar sus órganos.<sup>5</sup> En España, líder mundial en la donación de órganos y tejidos, se ha reportado que la principal causa de negativa familiar es la expresión en vida del fallecido.<sup>4</sup> Sin embargo, en México durante el año 2004, en un estudio realizado por Gómez Trejo,<sup>6</sup> se reporta a la inconformidad con la atención médica como la causa principal de negativa a la petición de donación. Argentina, a pesar de presentar una tasa

favorable de donantes en general, registra un alto índice de oposición del grupo familiar. Aun cuando otros países o regiones latinoamericanas evidencian tasas de rechazo similares, países europeos como España han conseguido incrementar a más de 80% la proporción de familias que aceptan la donación de órganos. En 2016, sólo fueron efectivos 60% del total de potenciales donantes; mientras que para el restante 40% la ausencia de consentimiento familiar impidió que los órganos pudieran ser trasplantados.<sup>4</sup> En 2017, la psicóloga María Luisa Marván Garduño, investigadora del Instituto de Investigaciones Psicológicas de

la Universidad Veracruzana (UV), se preguntó por qué es tan difícil para algunos mexicanos el decidir donar sus órganos después de la muerte. Para obtener un primer acercamiento al dilema, la investigadora encuestó a 807 habitantes de la ciudad de Xalapa, mayores de 18 años. De los encuestados, 218 personas dijeron que no estaban dispuestas a donar sus órganos y se les pidió que dieran cinco opciones para completar la frase: «No quiero donar mis órganos después de la muerte porque la donación de órganos es...». Una vez que completaron la frase se les pidió que ordenaran de mayor a menor importancia sus ra-



COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DE DONACIÓN Y PROCURACIÓN DE ÓRGANOS  
TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE DE LOS INSTITUTOS NACIONALES Y HOSPITALES DE ALTA  
ESPECIALIDAD DE LA SECRETARÍA DE SALUD

NEGATIVA FAMILIAR

DATOS DEL DONADOR O DISPONENTE

<sup>1</sup>NOMBRE: \_\_\_\_\_  
<sup>2</sup>REGISTRO: \_\_\_\_\_ <sup>3</sup>EDAD: \_\_\_\_\_ <sup>4</sup>ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_  
<sup>5</sup>Diagnóstico de ingreso: \_\_\_\_\_  
<sup>6</sup>Causa de la Muerte: \_\_\_\_\_ <sup>7</sup>Fecha: \_\_\_\_\_ <sup>8</sup>Hora: \_\_\_\_\_  
<sup>9</sup>Nombre del Hospital: \_\_\_\_\_  
<sup>10</sup>Domicilio del Hospital: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ con parentesco por \_\_\_\_\_, del hoy occiso (a)  
 C. \_\_\_\_\_ **NO** otorgo el consentimiento para donar. Después de haber escuchado la petición del personal médico, en virtud que el hoy occiso (a) nunca manifestó la negación a la donación de órganos y tejidos para que estos sean utilizados en forma altruista y gratuita con fines de trasplante, por lo que **NO** otorgo este consentimiento.

MARQUE LA (S) POSIBLE (S) CAUSA (S) Y/O MOTIVO (S)

1.- Yo creo que la religión de mi familiar no lo permite.	
2.- Yo creo que mi religión no lo permite.	
3.- La religión de mi familia no lo permite.	
5.- Porque creo que el cuerpo debe enterrarse completo.	
6.- Porque mi familiar me dijo que no quería donar.	
7.- Porque creo que mi familiar no quería donar.	
8.- Porque mi familiar no me manifestó su deseo.	
9.- Porque no conté con la información suficiente antes del evento.	
10.- Porque la familia no se pone de acuerdo.	
11.- Por el qué dirán en mi familia o en la sociedad.	
12.- Por falta de apoyo familiar.	
13.- Creo que existe el tráfico de órganos.	
14.- Creo que no está completamente muerto/espero un milagro	
15.- Desconfianza del equipo médico tratante.	
16.- Desconfianza del equipo médico de trasplantes.	
17.- Porque estamos molestos con la atención médica.	
18.- Por no recibir nada a cambio.	
19.- Por muerte reciente de otro familiar	
20.- Porque no deseo tomar decisiones en este momento	
21.- OTRO:	

Figura 1:

Formato de negativa familiar de la Coordinación Institucional de Donación y Procuración de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante de los Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud.

Reg CIDPOTFF/013

ziones para no donar. En el grupo de adultos mayores de 65 años, la razón más fuerte para no donar fue que consideran que sus órganos ya no son útiles, debido a su edad; algo falso, pues no existe un límite de edad para ser donador, los médicos son quienes determinan qué órganos conservan su función y son aptos para la donación; la segunda razón que reportaron las personas mayores de 65 años para no donar fue que iba en contra de su religión.<sup>7</sup> Al día 11 de diciembre de 2022, el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) reporta una lista de pacientes en espera de 20,194 personas.<sup>8</sup> Sin embargo, es de suma importancia reconocer que el número de donaciones se encuentra muy por debajo de lo esperado. En años anteriores, durante 2018-2019, las donaciones concretadas de personas fallecidas oscilaban entre 2,495 y 2,600; pero, con la pandemia, ese número decreció hasta sólo tener 667 donaciones a nivel nacional durante 2020. Pesé a que se trabajó en programas de reactivación, el número de donaciones concretadas durante 2021 siguió siendo muy bajo, dado que sólo se lograron 1,159 donaciones. Al corte del tercer trimestre de 2022, comprendido hasta el mes de octubre, a nivel nacional se obtuvieron 505 donaciones,<sup>9</sup> ubicando a Puebla en el tercer lugar de donaciones concretadas de personas fallecidas, con un total de 33 donaciones; de las cuales, ocupamos el noveno lugar en donaciones por muerte encefálica, con sólo cuatro donaciones, y el cuarto lugar en donaciones por paro cardíaco irreversible, con 29 donaciones.<sup>8</sup> Es importante considerar que de las 33 donaciones concretadas hasta el mes de octubre de 2022 en el estado de Puebla, sólo se han obtenido cuatro donantes reales, siendo estos los donantes por muerte encefálica, dado que son las donaciones de las que se obtienen órganos con fines de trasplante. Aunado a esto, es de considerar que la tasa de donación de México fue de 3.2 donaciones pmp en 2007 y de 3.94 pmp en 2017 (incremento de 23.1%). Sin embargo, la tasa de 2017 está muy por debajo de la media reportada para América Latina (9.5 pmp).<sup>10</sup> Para el año 2020, López Elizalde recordó que México tiene una tasa de 4.6 donantes por cada millón de habitantes, lo cual es apenas una tercera parte de lo que se dona en otros países de América Latina, donde la cifra llega hasta 17 donantes por cada millón.<sup>11</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo cualitativo, descriptivo, observacional y retrospectivo, en el que se incluyeron las negativas fa-

miliares obtenidas durante el periodo de julio de 2021 a julio de 2022 en el Hospital General de Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro». Cabe destacar que este es un estudio observacional, por lo que no se realizó manipulación de variables. El instrumento utilizado fue el formato de negativa familiar de la Coordinación Institucional de Donación y Procuración de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante de los Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud (*Figura 1*), éste fue aplicado por integrantes del programa de donación de órganos y tejidos al disponente secundario posterior a la respuesta negativa obtenida de la entrevista familiar en solicitud de la donación de órganos y tejidos. Las principales variables analizadas fueron las 21 opciones descritas como motivos por los cuales se rechaza la donación. Se utilizó el programa Microsoft Excel para el vaciamiento de datos, análisis de variables y, posteriormente, la realización de gráficas.

## RESULTADOS

La muestra analizada se conformó de 70 negativas familiares, las cuales fueron recolectadas durante el periodo de julio 2021 a julio 2022; es importante mencionar que de cada negativa familiar se puede obtener más de un motivo, por lo que se obtuvieron 138 motivos en total de negativa familiar a la donación de órganos y tejidos.

Las principales causas que predominaron en las negativas familiares al proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, fueron: que el familiar dijo que no quería donar (26.08%), que el cuerpo debe de enterrarse completo (23.18%), el familiar no manifestó su deseo de querer donar (10.86%), el deseo de no tomar decisiones en ese momento (5.79%), la discrepancia familiar (5.07%), que su religión no lo permite (5.07%), otros motivos (5.07%), como fue «no ser el familiar directo», molestos con la atención médica (4.34%), falta de apoyo familiar (3.62%), por el «qué dirán» (2.17%), la creencia de que existe el tráfico de órganos (2.17%), no contar con la información suficiente antes del evento (1.44%), esperar un milagro (1.44%), la muerte reciente de otro familiar (1.44%), la desconfianza del equipo médico (0.72%), la desconfianza del equipo de trasplantes (0.72%) y no recibir nada a cambio (0.72%).

En la muestra analizada, podemos encontrar que la persona que otorgo la negativa, en este caso el «disponente secundario», fue: hijo(a) (38.57%), esposo(a) (20%), hermanos (20%), padres (12.85%) y otros

(8.57%) como fueron la sobrina, cuñada, o amigos cercanos a la familia. Entre las características del potencial donante, podemos encontrar que el sexo predominante fue el femenino (54.28%). La mayoría no contaba con escolaridad (45.71%), seguido de primaria (30%), secundaria (14.28%), bachillerato/preparatoria (5.71%) y, finalmente, muy pocos contaban con licenciatura (4.28%). Los potenciales donantes oscilaban entre los siguientes rangos de edad, siendo la edad principal 50-59 años (25.71%), 60-69 años (21.42%), 40-49 años (17.14%), 30-39 años (12.85%), mayores de 70 años (10%), menores de 20 años (7.14%), y 20-29 años (5.71%).

## DISCUSIÓN

Los resultados arrojaron que la principal causa de negativa familiar fue el que «mi familiar dijo que no quería donar/creo que mi familiar no quería donar» y no fue la falta de información antes del evento, lo que nos llevaría a pensar que las negativas no están condicionadas por la falta de difusión, sino por las creencias de cada persona. En España, que es considerada líder mundial en la donación de órganos y tejidos, se reportó que la causa principal de negativa familiar fue la expresión en vida del fallecido, lo cual coincide con una de las principales razones en este estudio.

En México, Marván Garduño<sup>7</sup> dice que la principal causa de negativa a la donación es el aspecto corruptivo o la creencia de que existe el tráfico de órganos; sin embargo, en nuestro estudio podemos ver que el motivo de «creo que existe el tráfico de órganos» es de los últimos motivos mencionados. Marván hace del conocimiento que el nivel de estudios suele ser un factor importante en las negativas, dado que la población que más presentó negativas fue la de quienes no cuentan con escolaridad o que sólo tienen primaria, resultado que concuerda con el nuestro. Mónica Peña<sup>12</sup> comenta que el motivo que ocupa el primer lugar en negativa familiar es que «el cuerpo debe de enterrarse completo», en segundo y tercer lugar se encontraban que «el familiar no manifestó el deseo de querer donar» y «el familiar no quería donar», respectivamente. En nuestro estudio, se registró que «mi familiar no quería donar» fue el principal motivo, y que «el cuerpo debe de enterrarse completo» fue el segundo motivo y que «el familiar no manifestó su deseo» fue el tercer lugar. En ambos estudios, el disponente secundario fueron los hijos, lo que nos lleva a pensar que la responsabilidad otorgada en ese momento sobrepasa la capacidad de discernir a favor de la donación. Como

podemos observar, los resultados son muy similares, debido a la similitud de población estudiada, siendo ambas pertenecientes a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

Sin embargo, pese a este antecedente, no se ha logrado crear conciencia en dichos motivos, lo que nos lleva a considerar la implementación de nuevas estrategias como formentar la información clara, buen trato proveniente del personal médico de la unidad hospitalaria, encontrar el momento y lugar adecuado, pero, sobre todo, coordinadores capacitados que los hagan sentir apoyados en el proceso.

## CONCLUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue conocer los principales motivos de negativa familiar para la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, el cual fue que el familiar no quería donar, y como segundo lugar el que el cuerpo debe de enterrarse completo. Lo que es un hecho es que existe un número grande de personas que dicen que están dispuestas a donar, pero esto no implica necesariamente que se convertirán en donantes.<sup>7</sup> Como se pudo observar, los principales motivos nos llevan a pensar que la falta de conocimiento sobre la postura de las demás personas sobre la donación es lo que está provocando una pérdida enorme de donantes; sin embargo, no se puede saber si esta falta de comunicación esté arraigada a cuestiones religiosas o sociales.

Sigue siendo el reto principal contribuir a la difusión del proceso de donación, de una manera clara y concisa para que todos los individuos tengan la información necesaria para cambiar sus creencias. Tomando en cuenta los resultados obtenidos, es una prioridad la creación de nuevas estrategias de difusión y concientización con la finalidad de aumentar la tasa de donación en el Hospital General de Puebla «Dr. Eduardo Vázquez Navarro».

## REFERENCIAS

1. Guerra R. Donación de órganos: comprensión y significado [Internet]. [Chile]: Universidad de Chile; 2005. Disponible en: [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106460/guerra\\_r.pdf?sequence=3](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106460/guerra_r.pdf?sequence=3)
2. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. SMMM. Family interview in the processo f donation organs and tissues for transplantation. *Acta Paul Enfem.* 2012; 25 (5): 788-794.
3. Simpkin AL, Robertson LC, Barber VS, Young JD. Modifiable factors influencing relatives decision to offer organ donation: Systematic review. *BMJ.* 2009; 338: b991.
4. Rocheleau C. Increasing family consent for organ donation: findings and challenges. *Progress in. Transplantation* 2001; 11 (3): 194-200.

5. Ghorbani F, Khoddami-Vishteh HR, Ghobadi O, Shafaghi S, Louyeh AR, Najafizadeh K. Causes of family refusal for organ donation. *Transplant Proc.* 2011; 43: 405-406.
6. Gómez T, Portilla V, Urbina R, Bazán A. Principales motivos de aceptación y rechazo para la donación de órganos. Experiencia del Hospital Juárez de México. *Revista del Hospital Juárez de México*, 2005; 72 (2): 55-58. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2005/ju052d.pdf>
7. Marván ML, Álvarez del Río A, Jasso K, Santillán-Doherty P. Psychosocial barriers associated with organ donation in Mexico. *Clinical Transplantation.* 2017; 31 (11): e13112. doi: 10.1111/ctr.13112.
8. CENATRA. Registro Nacional de Trasplantes. Estadísticas, (Internet) [Consultado 11 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>
9. Centro Nacional de Trasplantes: Estado Actual de Receptores, Donación y Trasplantes en México 3er. Trimestre 2022.
10. Argüero-Sánchez R, Sánchez-Ramírez O, Olivares-Durán EM. Donación cadavérica y trasplantes de órganos en México. *Revista Cirugía y Cirujanos.* 2019; 88 (3): 255-262.
11. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico: Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos 2013-2018. México (Internet) 2017 [Consultado el 9 de noviembre de 2022] Disponible en: [https://cenatra.salud.gob.mx/transparencia/descargas/pae\\_2013\\_2018.pdf](https://cenatra.salud.gob.mx/transparencia/descargas/pae_2013_2018.pdf)
12. Peña-Sánchez M, Barrientos-Núñez M, Loera-Torres M. Motivos de negativa familiar para donación cadavérica con fines de trasplante en un Hospital de Alta Especialidad en Puebla. *Rev Mex Traspl* 2020; 9 (3): 93-100.

*Correspondencia:*

**Karla del Rocío Sánchez-Galeana**

E-mail: karlyyy1808@gmail.com