



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**“REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS JÓVENES DE LA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
RELACIONADAS CON LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL 2019”**

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

AUTOR: Médico. Suntaxi Añamisa Alexander Richard

DIRECTOR(A):

TUTOR(A): Dr. Julio Salazar

QUITO – ECUADOR

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico a Dios, por darnos la salud y la fuerza para continuar adelante en nuestra noble profesión sobre todo en estos momentos duros donde la pandemia nos ha cambiado la manera de vivir.

A mi madre, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, ya que sin su apoyo no podría haber logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que ahora soy.

A mi esposa por el apoyo, amor e infinita paciencia y a mis hijos por robarles su tiempo para que “papa estudie” y así poder culminar la carrera de una manera satisfactoria.

A mis hermanas (os) por brindar su apoyo de manera directa o indirecta y brindarme el amor y la calidez de familia a la cual pertenezco.

A todas las personas que me brindaron su apoyo para que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que de manera desinteresada y noble me compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades, estudiantes y docentes que hacen parte de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por confiar en mí, abrimme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su prestigiosa institución a la cual yo pertenezco durante mi formación como posgradista.

Finalmente quiero expresar un sincero agradecimiento al Dr. Julio Salazar, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración altruista permitió el desarrollo y la culminación del presente trabajo, sin dejar de lado las brillantes clases metodológicas dadas por el Profesor Dr. José Sola docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo caracterizar las representaciones sociales que influyen en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en el 2019, la investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo y cualitativo en donde se realizó un estudio bibliográfico, para obtener información relevante a través de la utilización de herramientas como la encuesta y la entrevista que se ejecutó a una muestra de conveniencia para obtener más información. También el estudio permitió conocer el nivel de comprensión, las actitudes y las prácticas que tienen los jóvenes sobre el tema planteado, construyendo con ellos un modelo teórico que explique la situación y que pueda servir para fundamentar acciones eficientes y con esto favorecer la donación de órganos y tejidos. Los principales resultados muestran que, a pesar de que los participantes tienen conocimiento de lo básico en el proceso de la donación de órganos y tejidos, no manejan la terminología adecuada y desconocen de la existencia de protocolos de salubridad. Entre los principales factores encontrados que influyen sobre la decisión de donar órganos y/o tejidos se presentan, el nivel cultural, de educación, la formación desde la familia, la escuela, el mayor conocimiento y sobre todo la disposición y actitud hacia la decisión de donar. Las actitudes y prácticas que tienen los jóvenes frente a la donación y trasplante de órganos y tejidos son positivas, y de esto podemos concluir que existe una gran disposición de la población estudiada a ser donante de órganos y a recibir más información sobre este tema.

Palabras Claves: Representaciones sociales, donación, trasplante de órganos y tejidos, familia, cultura.

ABSTRACT

The present research aims to characterize the social representations that influence the young people of the Pontifical Catholic University of Ecuador, towards the donation and transplanted of organs and tissues in 2019, the research was descriptive, quantitative and qualitative where it was carried out a bibliographic study, to obtain relevant information through the use of tools such as the survey and the interview that was carried out with a convenience sample to obtain more information. The study also allowed knowing the level of understanding, attitudes and practices that young people have on the issue raised, building with them a theoretical model that explains the situation and that can serve to base efficient actions and with this favor the donation of organs and tissues. The main results show that, although the participants have knowledge of the basics of the organ and tissue donation process, they do not use the appropriate terminology and are unaware of the existence of health protocols. Among the main factors found that influence the decision to donate organs and / or tissues are presented, the cultural level, education, training from the family, school, greater knowledge and above all the disposition and attitude towards the decision of donate. The attitudes and practices that young people have towards the donation and transplanted of organs and tissues are positive, we can conclude that there is a great disposition of the population studied towards being an organ donor and receiving more information on this subject.

Key Words: Social representations, donation, organ and tissue transplantation, family, culture

ÍNDICE

ÍNDICE	6
CAPÍTULO I	1
1. INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II	6
2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	6
2.1 ANTECEDENTES.....	6
2.2.1 DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS	12
2.2.1.1 ÓRGANOS.....	12
2.2.1.2 DONACIÓN DE ÓRGANOS.....	14
2.2.1.3 TIPOS DE ÓRGANOS PARA DONAR	15
2.2.1.4 TRASPLANTE DE ÓRGANOS	19
2.2.1.5 LEGISLACIÓN SOBRE EL PROCESO DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS	21
2.2.2 REPRESENTACIONES SOCIALES.....	23
2.2.2.1 PAPEL DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS. FACTORES QUE INCIDEN.....	25
CAPÍTULO III	27
3. MÉTODOS	27
3.1 METODOLOGÍA	27
3.2 VARIABLES.....	28
3.2.1 CATEGORIZACIÓN	28
3.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	29
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	31
3.4.1 MÉTODOS.....	31
3.4.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	32
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	35
CAPÍTULO IV.....	36
4. RESULTADOS	36
Nivel socioeconómico.....	39
Nivel académico	39

Religión.....	41
ANÁLISIS INDUCTIVO DE LOS RESULTADOS	49
CAPÍTULO V	74
5. DISCUSIÓN	74
CAPÍTULO VI.....	79
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
BIBLIOGRAFÍA	81
ANEXOS	87

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La donación de órganos es cuando una persona permite que un órgano suyo sea eliminado legalmente, ya sea por consentimiento mientras el donante está vivo o después de la muerte con el consentimiento de los familiares. Y este órgano y tejidos trasplantables sanos puedan servir en el cuerpo de otro individuo o también para realizar investigaciones.

Entre los trasplantes más comunes se puede encontrar el de riñones, corazón, páncreas, hígado, pulmones, intestinos, huesos, médula ósea, piel y córneas (Parrilla & Ramírez, 2011) cabe recalcar que algunos órganos y tejidos pueden ser donados por donantes vivos, como un riñón o parte del páncreas, parte del hígado, parte de los pulmones o parte de los intestinos, pero la mayoría de las donaciones ocurren después de que el donante ha muerto.

Cabe mencionar que, a nivel mundial, España es el líder mundial en donación y trasplantes con 1.851 donantes y 4.769 órganos trasplantados en el 2015, habiéndose realizado 13 trasplantes diarios (Valdez & Correa, 2017). En América Latina es la parte del mundo que más ha despegado en cuanto a donación de órganos. Uruguay es el líder de la región, con 20 donantes por cada millón de habitantes, seguido de Argentina con 14,9, Cuba con 11,3 y Brasil con 11,2 (Valdez & Correa, 2017).

Cabe mencionar que un donante de órganos y tejidos puede transformar las vidas de 10 o más personas si un donante puede administrar córneas y tejidos (Donatelife, 2012). Además de tomar en cuenta que casi cualquier persona, independientemente de su edad, raza o sexo, puede convertirse en donante de órganos y tejidos.

Se puede ver que a nivel mundial muchas personas han visto la importancia de la donación de órganos brindando a miles de niños y adultos cada año una oportunidad renovada de vivir una vida plena y activa, de tal manera que la donación de órganos es un tema muy importante a nivel mundial, pero es elemental conocer que opinan los jóvenes sobre este tema y así poder salvar la vida de otras personas. Por lo tanto, el presente estudio identificará el sentir y la posición de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador frente a esta realidad social.

Planteamiento del Problema

Actualmente la donación y el trasplante de órganos y tejidos constituyen uno de los procesos médicos más importantes que permiten mejorar la calidad de vida en los pacientes que presentan alguna insuficiencia orgánica (Valdez & Correa, 2017).

Pese a que en esta parte del mundo ha ido despegando la donación de órganos por parte de las personas, en el Ecuador esto no ha sido igual y ha tenido un crecimiento bajo, ya que en el 2007 se tuvo 98 trasplantes, para el 2011 se tuvo un pequeño incremento y se realizaron 443 trasplantes y entre enero y septiembre del 2017 se ha realizado 461 trasplantes de órganos y tejidos según estadísticas del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de órganos, Tejidos y Células, es decir, que se registra 2,2 donantes por cada millón de habitantes (INDOT, 2017)

Esto se puede estar generando por el desconocimiento de la personas, ya que no existe programas informativos que traten sobre la donación de órganos y tejidos, sobre todo en los jóvenes que es donde se debería prepararles e inculcarles la importancia de donar ya sea en vida o después de la muerte, por tanto el presente estudio analizará si las representaciones sociales de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador están relacionadas con la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las representaciones sociales de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador respecto a la donación y trasplante de órganos y tejidos en el 2019?

Justificación

La donación de órganos y tejidos es un acto altruista y voluntario que permite la supervivencia de muchas personas que se encuentran en una fase terminal a causa de una disfunción orgánica. Sin embargo, existe en el Ecuador un gran porcentaje de personas que desconocen sobre la donación de órganos y otros se niegan a este acto, además no existe una cultura de donación aun bien establecida. Por esta razón hubo una reforma a la ley de la donación y trasplante de órganos y tejidos la misma que rige desde el 2011 (la primera Ley de Trasplantes de Órganos y Tejidos se estableció el 27 de julio del 1994), para lograr el consentimiento efectivo de las personas a la donación de órganos y tejidos (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Hay que tomar en cuenta que en el Ecuador según las estadísticas de la voluntad de la donación que muestran los ecuatorianos en el registro civil se evidencia que, del total de habitantes (19.832.683), 5.596.919 son donantes por ley, pero no efectivizan el acto de la donación, 7.245.972 son donantes por voluntad propia, 1.213.754 no son donantes, 5.768.265 son menores de edad, 7.166 son donantes solo de órganos y 607 son donantes solo de tejidos y células. (Datos INDOT 2017).

Por otro lado, el trasplante de órganos es en la actualidad una alternativa terapéutica perfectamente establecida para el tratamiento de pacientes con disfunción de órganos en etapa terminal e irreversible. Es por esto que la intervención de un médico familiar es de vital importancia en estos casos ya

que ayudan a las personas a comprender sobre el tema, además de brindar una atención personalizada tanto al paciente como a los familiares. Con todos estos aspectos mencionados el presente estudio de investigación es de suma importancia a nivel global para el país ya que el conocer que opinión tienen los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos ayudara a identificar cual es el grado de conocimiento sobre el tema y cuál sería su respuesta al encontrarse en una situación similar al planteado en este estudio.

Por tal motivo el presente estudio ayudaría a identificar las influencias sociales que intervienen en las actitudes, además de evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas que poseen los jóvenes sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, además de conocer qué papel tiene un médico familiar en todo el proceso de trasplante ya sea de un donante vivo o después de la muerte; con la finalidad de promover y concienciar a este grupo en estudio sobre esta problemática y así potencialmente aumentar los donantes, ya que cada vez más las personas padecen alguna disfunción orgánica y necesitan de un trasplante.

Objetivos

Objetivo General

Caracterizar las representaciones sociales que influyen en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Objetivos específicos

- Identificar los aspectos demográficos de los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador acerca de la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Caracterizar las actitudes y prácticas que tienen los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador frente a la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Establecer el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas que interactúan en favor o en contra de la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Hipótesis de trabajo

La caracterización de las representaciones sociales permitirá conocer los posibles motivos para una actitud positiva o negativa hacia la donación de órganos y tejidos.

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1 Antecedentes

El Registro Mundial de Trasplantes, gestionado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) desde hace 11 años en colaboración con la organización Mundial de la Salud (OMS), totaliza 126.670 órganos trasplantados en todo el mundo el año pasado, con un aumento histórico del 5,8% en comparación con el año anterior (con 119.873). De estos, 84.347 fueron de riñón (41% de donante vivo), 27.759 de hígado (21% de donante vivo), 7.023 de corazón, 5.046 de pulmón, 2.299 de páncreas y 196 de intestino (ONT, 2017).

Según los datos de la ONT, en el primer semestre de 2017 la donación de órganos aumentó en un 6,7%, debido principalmente a la asistolia (+25,3%) y a la colaboración de los profesionales de emergencias (ONT, 2017).

Los países líderes en la donación y trasplante de órganos son los de la Unión Europea (UE), siendo España el país con 2.019 donantes y 4.818 órganos trasplantados vuelve a revalidar por vigésimo quinto año consecutivo su liderazgo mundial (ONT, 2017).

Sin embargo, pese a todos los esfuerzos realizados por Cuba y el Cono Sur la donación de órganos sigue en niveles bajos en América Latina, los líderes son Uruguay, Argentina, Cuba y Brasil, mientras que países como México, Venezuela y Perú mantienen cifras por debajo del promedio mundial. De los países con las tasas más bajas de donantes, se encuentra Ecuador, 1.926 personas han recibido un trasplante en los últimos cinco años y en el 2016 se realizaron 545 con éxito, un 116 % más que en el mismo periodo de 2015. En ese país los trasplantes son cubiertos por el Estado y los ecuatorianos

mayores de edad se convierten en donantes de forma automática al morir sino expresan lo contrario en vida (Agencia EFE, 2016).

Datos recientes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células del 2017, establecen que el 92% de la población ecuatoriana a mantenido su calidad de donante a partir de la reforma a la ley de trasplantes del año 2011, es decir, únicamente el 8% de la población ha manifestado su decisión de no ser donante. Pese a esto los índices de donación no se han incrementado de manera proporcional a la cantidad de donantes y es por este motivo que se necesita generar acciones para cambiar estas cifras, siendo uno de los factores que inciden la falta de comunicación en los hogares. Por ello se impulsan la campaña: “Yo soy donante y mi familia lo sabe” (INDOT, 2018).

Los estudios sobre donación y trasplante de órganos tanto a nivel internacional como nacional son muy amplios, datan desde 1933 con los resultados del primer trasplante renal realizado en Rusia por el doctor Voronoy, luego Estados Unidos reporta investigaciones importantes de sobrevivencia de pacientes con trasplante de riñón. Una era importante en la historia del trasplante de órganos lo constituye España que a partir del 1965 con buenos resultados en trasplante de riñón y corazón logró salvar vidas (Castellón M, 2001).

Por otra parte, los primeros injertos tuvieron lugar en el 1906, donde Mathieu Jaboulay publica el primer trasplante realizado en un ser humano. Se trata de un injerto renal de un cerdo, implantado en el codo izquierdo de una mujer de 50 años, en situación de insuficiencia renal terminal, este no tuvo éxito y luego Carrell realizó trasplantes experimentales de riñones, tiroides, paratiroides, corazón y ovario, siendo reconocido su trabajo con el premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1912 (OCT, 2016).

Varios trabajos evalúan diferentes enfoques en relación a la donación y trasplante de órganos, siendo uno muy importante el realizado por Vélez, en

el que analiza la donación de órganos desde el amplio enfoque que permite la antropología, teniendo en cuenta a los actores implicados desde una perspectiva individual, social y cultural. Si bien la donación es un acto físicamente individual, es básicamente un acto social, colectivo. Al utilizar una metodología narrativa cualitativa, se recogió las impresiones sobre el fenómeno de la donación de familiares de pacientes y estudiantes de enfermería y psicología. Entre otras cosas, se examinó el concepto de donación, la donación como acto individual y hecho social, las distintas razones que determinan las diferentes representaciones de la donación, etc.

Los resultados encontrados muestran que una mayor información y un trato mucho más sensible hacia el donante apuntan como factores facilitadores y compensadores sociales en la donación de órganos. Además, entre los fenómenos socioculturales que más influyen en la donación destacan: el culto al cuerpo, el desconocimiento del concepto de muerte cerebral, el tráfico de órganos, el miedo irracional a las nuevas tecnologías, la inmigración, racismo, entre otros (Velez V , 2007).

Por otra parte, Zepeda y colaboradores en el 2003, evaluaron el conocimiento y la disposición de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante entre la población adulta del área metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México. A partir de diseño cuanti-cualitativo, se aplicaron dos tipos de instrumentos la encuesta y la entrevista directa en la vía pública. Entre los principales resultados se destacan; que el 80.4% conocían acerca de la donación de órganos y el 65% entendían que estaba permitida por la ley; sin embargo, solo el 24% había discutido el tema con la familia. El 71% de los encuestados no sabían cómo donar sus órganos y sólo 25% conocía la existencia de la tarjeta de donación. Por otro lado, el 66% estarían dispuestos a donarlos, 16.5% no estaría dispuesto a donar y el 17% estaban indecisos. La mutilación corporal fue la principal razón (40%) para no donar. El 89% estarían dispuestos a aprobar la extracción de órganos de un familiar, siempre que éste haya manifestado su deseo estando en vida; de lo contrario, sólo el 29% procederían con la aprobación. Finalmente, el 65% consideró que la

licencia de conducir era un medio adecuado para expresar la voluntad de donar y el 50% consideró insuficiente la información difundida por los medios de comunicación sobre el tema.

En general, la investigación encontró que la mayoría de la población del área metropolitana de la ciudad de Guadalajara tiene conocimiento sobre la donación de órganos y estaría con predisposición para donarlos. Sin embargo, un hallazgo importante a destacar es que un alto porcentaje no sabe cómo hacerlo y considera insuficiente la información difundida sobre el tema, por lo que una campaña permanente a través de los medios de comunicación masiva podría solucionar lo anterior e incrementaría la donación de órganos en esta población. (Zepeda R, García G , & Aguirre J, 2003)

Un estudio significativo lo constituye el realizado por Solar y colaboradores donde analizan la donación de órganos cadavéricos sobre la base de tres postulados (Solar, Ovalle R, Simiám N, Escobar , & Beca I, 2008):

- 1) La influencia de la religión en la donación, particularmente del catolicismo;
- 2) La organización del sistema de información y acercamiento al donante y su familia;
- 3) La formación personal de los miembros del equipo de salud.

Como resultados se muestran que las grandes religiones como el catolicismo exhortan a sus creyentes a donar órganos apelando a la generosidad y a la caridad. Pero, paradójicamente, muchos creyentes ignoran este criterio o malinterpretan las enseñanzas morales al negarse a donar.

El segundo postulado concluye que un sistema de información eficaz, la interacción con los familiares y el procuramiento de órganos son cruciales para que los donantes potenciales se conviertan en donantes efectivos. Muchos autores coinciden en que la falta de órganos se debe a la incapacidad de convertir a los donantes potenciales en donantes efectivos más que a la

escasez real de donantes. Las simulaciones estadísticas nos permiten saber que en los Estados Unidos el 42% de los donantes potenciales se convierten en donantes efectivos (Sheehy , Conrad , Brigham , Luskin , & Weber , 2003).

Otro hallazgo importante resalta a los perfiles psicosociales que están a favor o en contra de la donación en el grupo de personas menores de 40 años, con un alto nivel de educación, experiencia en casos de donación o en caso de trasplantes, con información que reciben de su familia o mediante campañas especializadas de información, aceptan la intervención del cadáver, la pareja los empodera positivamente y entienden el concepto de muerte cerebral. Mientras que el grupo de personas mayores de 40 años con menor nivel educativo, sin experiencia previa en casos de donación o trasplantes, sin participar en actividades de servicio a la comunidad, rechazan la intervención del cadáver por considerarla una mutilación y desconocen el concepto de muerte cerebral. La base de su posición es el miedo a la muerte y la repulsión o disgusto por la manipulación del cadáver. Además, estas personas anteponen la opinión de la familia por encima de la voluntad del individuo.

Finalmente, el tercer postulado alega que la formación del equipo de salud y su visión personal sobre el tema incidirá directamente y será de gran importancia para la decisión de los donantes y sus familiares (Solar, Ovalle R, Simiám N, Escobar , & Beca I, 2008).

Los autores Ríos y López-Navas en el 2014 realizaron un estudio multicéntrico hispano-latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. En el Proyecto Colaborativo Internacional Donante se seleccionaron 11 centros hospitalarios, tres de España, cinco de México, dos de Cuba y uno de Costa Rica. Se concluye que la actitud hacia la donación entre el personal hospitalario de centros sanitarios españoles y latinoamericanos es favorable, aunque un 21% no está a favor de donar y por tanto la actitud no favorable es un obstáculo hacia el incremento de las tasas de donación de órganos propios de cadáver. Dicha actitud es más

favorable entre los profesionales latinoamericanos, y está muy condicionada por factores laborales y psicosociales (Rios , Lòpez-Navas , & et al, 2014).

Similar al anterior trabajo fue el realizado por un colectivo de autores liderados por Conesa et al 2005 en el que a partir de un estudio multivariante identificaron los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. De entre los principales resultados se muestra que, no se observa asociación entre la opinión hacia la donación en función del sexo o profesión la del encuestado. En cuanto a la edad, el juicio es más favorable entre los encuestados más jóvenes, especialmente en los menores de 35 años, y peor entre los mayores de 50 años. Con respecto al estado civil, el subgrupo de población soltera presenta una opinión mucho más favorable que el resto. Los encuestados con un nivel educativo alto tiene una opinión más favorable hacia de la donación que aquellos con un nivel educativo más bajo. En cuanto a la situación laboral, la opinión es más favorable entre los estudiantes que entre los trabajadores o jubilados. Finalmente, sobre las fuentes de información acerca de la donación y trasplante de órganos, se observa que los encuestados tienen un juicio más favorable si han recibido información a través de charlas o discursos sobre donación y trasplante de órganos, de profesionales de la salud, en conversaciones con familiares, o mediante vallas publicitarias o carteles, un aspecto importante es la calidad percibida de la información. Por lo tanto, se observa una visión más positiva de la donación cuando la calidad percibida de la información sobre la donación de órganos es buena que cuando es mala o nula (Conesa, Ríos, Ramírez, & Canteras, 2005).

Por el contrario, a los estudios anteriores, Vélez en el 2017 busca establecer la asociación entre el nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas sobre donación de órganos y tejidos en los estudiantes de la Universidad de San Martín de Porres en Perú. Los datos más relevantes de la población entrevistada en cuanto a conocimientos es que el 31.3% tiene un nivel alto, el 7.9% tienen un nivel medio y el 60.7% tienen un nivel bajo. En las actitudes encontramos que el 15.5% tiene una actitud favorable y el 84.5% tienen una

actitud desfavorable. En las practicas tenemos que el 84.5% manifiestan en el documento de identidad que no donaría y el 15.5% que si donarían. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia las prácticas sobre donación de órganos y tejidos en los estudiantes entrevistados. Por tanto, de los resultados se puede deducir que los estudiantes a pesar de tener un conocimiento “alto o medio” y tener una actitud “favorable” hacia la donación, ellos no donarían sus órganos según su documento de identidad (Vélez A, 2017).

A nivel del Ecuador se resalta el estudio realizado en Cuenca por los autores Vanegas y Tintín en el cual evalúan los conocimientos y actitudes hacia a la donación de órganos de los estudiantes de quinto año de las Facultades de Derecho y Medicina de la Universidad de Cuenca en el año 2013. A partir de una investigación de tipo descriptiva cuantitativa y empleando la encuesta obtenida del MSP se consigue evidenciar que el nivel de conocimientos sobre este tema es aceptable, ya que tanto los estudiantes de Medicina como los de Derecho al tener la cátedra de Medicina Legal, superan porcentajes del 70 %; como por ejemplo el 87,6 % de los estudiantes encuestados supo que es una donación cadavérica, así como conceptos más científicos y nuevos sobre muerte encefálica, en el 70,4 % de los estudiantes demostraron que conocen el tema, existen determinantes a favor o en contra de la decisión de donación, con un valor del 38,8 % (Vanegas O & Tintin V, 2013).

2.2 Marco teórico

2.2.1 Donación y trasplante de órganos

2.2.1.1 Órganos

Un órgano es una colección de millones de células que se agrupan para realizar funciones únicas en el cuerpo humano. Las células en estos órganos del cuerpo están altamente especializadas y se forman para todas las

acciones necesarias durante un tiempo específico, cabe mencionar que existen casi 78 órganos en un cuerpo humano que varían de acuerdo con sus tamaños, funciones o acciones, tomando en cuenta que de todos estos órganos ya sea de un cuerpo masculino o femenino, la piel es el órgano más grande con respecto a su tamaño y peso (Patton, 2011).

La Organización Nacional de Trasplante, ONT (2016) menciona que:

Para la biología y la anatomía, los órganos son un conjunto de tejidos bien definidos que constituyen las partes del cuerpo de un ser viviente. Los órganos concurren en estructura y función de forma vital para dar vida. Los órganos funcionan en equipo dentro de sistemas o aparatos, compenetrados y en simbiosis para una función específica dentro del cuerpo.

El cuerpo humano está formado por 21 órganos que están distribuidos de la siguiente manera (Saladin , 2012):

- Cabeza y cuello: Cerebro, lengua, ojo y oído.
- Tórax: Pulmones, corazón y timo.
- Abdomen: Estómago, hígado, riñones, páncreas y bazo.
- Pelvis: Pene, clítoris, testículos, útero, próstata y vejiga.
- Ubicuos (presentes en todo el cuerpo): huesos, músculos y piel.

El principal órgano del cuerpo de los seres humanos es el cerebro, que es el principal responsable de realizar todas las funciones y acciones del cuerpo.

Se puede mencionar que los órganos son las estructuras reconocibles del cuerpo (por ejemplo, los pulmones, el hígado, el corazón, los ojos y el estómago) que realizan funciones específicas. Un órgano está hecho de varios tipos de tejido y, por lo tanto, varios tipos de células, de tal manera que se puede mencionar que el corazón contiene tejido muscular que se contrae para bombear sangre, tejido fibroso que forma las válvulas del corazón y células especiales que mantienen la frecuencia y el ritmo de los latidos del corazón (Jiménez & Carmona, 2012).

Por su parte el ojo contiene células musculares que abren y cierran la pupila, limpian las células que forman la lente y la córnea, las células que producen el fluido dentro del ojo, las células que detectan la luz y las células nerviosas que conducen los impulsos al cerebro. Incluso un órgano tan aparentemente simple como la vesícula biliar contiene diferentes tipos de células, como las que forman un revestimiento resistente a los efectos irritativos de la bilis, las células musculares que se contraen para expulsar la bilis y las células que forman la pared fibrosa externa (Jiménez & Carmona, 2012).

2.2.1.2 Donación de órganos

La donación de órganos, es considerada como la decisión de una persona para entregar sin estipendio alguno sus órganos y tejidos sanos para que puedan ser utilizados por otras personas, cabe recalcar que esta decisión se la puede tomar en circunstancias especiales en vida, y también se la puede otorgar por los familiares cuando una persona muere (Gamella, 2014).

Es importante mencionar que existen varios factores que intervienen en los pacientes o familiares a la hora de decidir donar un órgano, como la edad, religión, estado civil, etc. Sin embargo, muchas personas no están bien instruidas sobre la donación y trasplante, para ello es importante la información que el médico les dé (Komatsu & Leal, 2012).

Por lo general los donantes de órganos suelen estar muertos en el momento de la donación, pero también pueden estar vivos. Para los donantes vivos, la donación de órganos generalmente implica una serie de pruebas exhaustivas antes de la donación, incluida una evaluación psicológica para determinar si el donante potencial comprende y acepta la donación, después de lo cual el donante y el receptor llegan al hospital el día de la donación, como lo harían en cualquier otra cirugía mayor (Moreno, 2013).

Para los donantes fallecidos, el proceso comienza comprobando que la persona está irremediabilmente muerta, determinando si se pueden donar algunos órganos y obteniendo el consentimiento para la donación de cualquier órgano utilizable. Por lo general, no se hace nada hasta comprobar que la persona ya haya fallecido, aunque si la muerte es inevitable, se puede verificar el consentimiento y realizar algunas pruebas médicas simples de antemano, para ayudar a encontrar un destinatario compatible (Gamella, 2014).

La verificación de la muerte generalmente la realiza un neurólogo (un médico que se especializa en las funciones cerebrales) que no está involucrado en los intentos previos para salvar la vida del paciente. Vale la pena señalar que la verificación de la muerte a menudo se realiza por varias ocasiones para evitar que los médicos pasen por alto cualquier signo de vida restante, sin importar cuán pequeños sean. Después de la muerte, el hospital puede mantener el cuerpo conectado a un ventilador mecánico y utilizar otros métodos para mantener los órganos en buenas condiciones, por lo que ni los donantes, ni los familiares pagarán los costos asociados con la donación (Vasconcelos & Fernandes, 2015).

Además, hay que tener en cuenta que la mayoría de los órganos sobreviven fuera del cuerpo solo durante unas pocas horas, por lo que generalmente se eligen receptores en la misma región o localidad (Moreno, 2013).

2.2.1.3 Tipos de órganos para donar

La donación de órganos transporta órganos y tejidos sanos de una persona para el trasplante a otra. Los expertos dicen que los órganos de un donante pueden salvar o ayudar a unas 50 personas, de tal manera que el donar los órganos es de mucha ayuda para las instituciones médicas (Colvin & Kobashigawa, 2018).

Entre los órganos que se puede donar incluyen (Parr & Mize, 2014):

- Órganos internos: Riñones, corazón, hígado, páncreas, intestinos, pulmones.
- Piel.
- Hueso y médula ósea.
- Córnea

La mayoría de las donaciones de órganos y tejidos ocurren después de que el donante ha muerto. Pero algunos órganos y tejidos pueden donarse mientras el donante está vivo.

Se debe tomar en cuenta que las personas de todas las edades y antecedentes pueden ser donantes de órganos, en el caso de los menores de 18 años, el padre o tutor debe dar la autorización para poder donar. Entre los órganos que se pueden trasplantar incluyen el corazón, los pulmones, el hígado, los riñones, el intestino y el páncreas (Periz & Sanmartín, 2013).

Los tejidos que pueden trasplantarse incluyen válvulas cardíacas y otros tejidos del corazón, huesos, tendones, ligamentos, piel y partes del ojo, como la córnea o la esclerótica. En base a lo mencionado anteriormente se detalla a continuación los distintos órganos que se puede donar.

Donación de corazón

El corazón bombea sangre a todo el cuerpo y este líquido vital transporta oxígeno a todos los demás órganos. Cuando el corazón no puede bombearla correctamente, el resto del cuerpo puede enfermarse muy rápidamente, por lo que algunas personas con insuficiencia cardíaca, una infección viral o un defecto cardíaco congénito pueden necesitar un trasplante de corazón para sobrevivir. Los trasplantes de corazón se realizan cuando todas las demás formas de tratamiento médico han fallado (Amin & Drazner, 2017).

Los corazones artificiales se pueden usar temporalmente hasta que haya un corazón humano disponible. Si no se puede trasplantar todo el corazón, aún las válvulas cardíacas se pueden donar (Periz & Sanmartín, 2013).

Donación de pulmón

Los pulmones suministran oxígeno a la sangre y eliminan el dióxido de carbono (CO₂). Los trasplantes de pulmón a menudo son necesarios para las personas con fibrosis quística o enfisema cuyos propios pulmones no pueden suministrar el suficiente oxígeno a sus cuerpos. Los dos pulmones se pueden trasplantar a un solo receptor o se pueden separar y trasplantarse como pulmones individuales en dos receptores (López, 2010).

Donación de riñón

Cuando los riñones están dañados o enfermos y no pueden filtrar la sangre correctamente, los materiales de desecho se acumulan en la sangre y dañan el cuerpo. Las personas con insuficiencia renal grave se someten a diálisis, que filtra los productos de desecho de la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo. Sin embargo, muchas de estas personas necesitarán un trasplante de riñón para mantenerse con vida. Los dos riñones se pueden trasplantar juntos en un solo receptor, o se pueden separar y trasplantar a dos personas (Wiebe & Ho, 2018).

Donación de hígado

El hígado es un órgano complejo que cumple muchas funciones, la más importante de las cuáles es mantener un equilibrio de nutrientes (por ejemplo, glucosa, vitaminas y grasas) además de eliminar los productos de desecho y regular la coagulación de la sangre. Las personas con enfermedad hepática metabólica, hepatitis B o C y defectos congénitos del hígado como la atresia biliar pueden necesitar de trasplantes de hígado para mantenerse con vida.

El hígado es un órgano único porque puede volver a crecer. Esto significa que el hígado de un adulto puede reducirse de tamaño y trasplantarse a un niño pequeño, donde luego puede crecer con él. Alternativamente, el hígado se puede dividir y trasplantar a dos receptores (Periz & Sanmartín, 2013).

Donación de páncreas

El páncreas contiene células llamadas islotes que producen insulina para ayudar a regular los niveles de azúcar en la sangre del cuerpo. En las personas con diabetes tipo 1, el páncreas produce poca o ninguna insulina, y puede ser muy difícil controlar los niveles de azúcar en sangre incluso con inyecciones de insulina. Actualmente, la mayoría de los trasplantes de páncreas se realizan en personas con diabetes tipo 1 que también puede provocar insuficiencia renal. Debido a esto, el páncreas a menudo se trasplanta con un riñón del mismo donante (López, 2010).

Donación de islotes de páncreas

En algunas situaciones en las que no es posible trasplantar el páncreas como un órgano completo, pero las células de los islotes del páncreas que producen insulina se pueden remover por separado para el tratamiento de la diabetes.

Donación de tejido ocular

La donación de tejidos oculares puede permitir el trasplante de la córnea y la esclerótica. Los trasplantes de córnea devuelven la vista a las personas que están parcial o totalmente ciegas debido a daños en la córnea después de una afección genética, enfermedad o lesión (López, 2010).

Donación de hueso

El tejido óseo donado se puede trasplantar para reemplazar el hueso que se ha perdido debido a tumores u otras enfermedades o accidentes. También se utiliza para curar fracturas, fortalecer los reemplazos de la articulación de la cadera, rodilla, y reparar las curvaturas de la columna (escoliosis) en niños y adolescentes. Dependiendo del tipo de trasplante requerido, más de diez personas pueden beneficiarse de una única donación de hueso (Periz & Sanmartín, 2013).

Donación de piel

Las personas que han padecido un traumatismo extenso, una infección que daña o destruye la piel o que han sufrido quemaduras graves pueden necesitar injertos de piel para recuperar la salud. Debe tenerse en cuenta que cuando se dona la piel, solo se recupera una capa delgada, similar a la piel que se desprende en una quemadura solar. Por lo general, se obtiene de la espalda y la parte posterior de las piernas de la persona, cabe señalar que, en promedio, se necesita piel de tres donantes para un receptor (López, 2010).

Donación de tejido cardíaco

Si bien el corazón se puede donar como un órgano completo, los tejidos del corazón pueden trasplantarse por separado. El tejido cardíaco donado, como las válvulas cardíacas, se utilizan principalmente para reparar defectos de nacimiento en niños pequeños y bebés, además el tejido también se puede utilizar para reemplazar válvulas enfermas en adultos (Periz & Sanmartín, 2013).

2.2.1.4 Trasplante de órganos

El trasplante de órganos es un procedimiento médico en el que un órgano se extrae del cuerpo de una persona o donante y se lo coloca en otra persona o

receptor, para reemplazar un órgano dañado o faltante. El donante y el receptor pueden estar en el mismo lugar, o los órganos pueden ser transportados desde un sitio donante a otro lugar (Meraz, 2012).

Según Pescador (2017):

Un trasplante es una compleja intervención quirúrgica en la que se sustituye en el cuerpo del paciente un órgano o tejido enfermo que ya no funciona por otro sano. Estas intervenciones y su éxito son el resultado de muchos años de investigación médica y de continuas mejoras en los procedimientos. Gracias a los trasplantes, muchos enfermos graves pueden prolongar su vida en buenas condiciones. Sin embargo, un trasplante nunca podría realizarse sin el acto altruista y desinteresado que es la donación de órganos (p. 2).

Se debe mencionar que algunos órganos, como el cerebro, no pueden ser trasplantados. En todo el mundo, los riñones son los órganos más comúnmente trasplantados, seguidos por el hígado y luego el corazón, además la córnea y los injertos musculo esqueléticos son los tejidos más comúnmente trasplantados; estos superan a los trasplantes de órganos en más de diez veces (Pescador, 2017).

Para lo cual el tejido se lo recupera de donantes que fallecen por muerte circulatoria, así como de muerte cerebral, hasta 24 horas después del cese del latido cardíaco. A diferencia de los órganos, la mayoría de los tejidos (con la excepción de las córneas) pueden conservarse y almacenarse durante hasta cinco años, lo que significa que pueden ser "depositados" (Meraz, 2012).

El trasplante plantea una serie de cuestiones bioéticas, incluida la definición de muerte, cuándo y cómo se debe dar el consentimiento para que se trasplante un órgano y el pago de órganos para trasplante. Otras cuestiones éticas incluyen el turismo de trasplante y, más ampliamente, el contexto

socioeconómico en el que puede producirse la obtención o el trasplante de órganos (Ross & Khush, 2017).

En general, un trasplante es una operación quirúrgica para dar un órgano humano en funcionamiento a alguien cuyo órgano ha dejado de funcionar o está a punto de fallar. En algunos casos, una persona viva puede donar todo o parte de un órgano funcional. En otros casos, el donante sería alguien que falleció recientemente (Martínez & Paz, 2010).

Un factor importante que se debe tomar en cuenta en la donación de órganos y tejidos es que existen profesionales de la salud como el médico familiar que educan a los pacientes y familiares en el tema, siendo una de las funciones más importantes que realizan estos galenos, preocupándose en las necesidades mentales y emocionales de los individuos (Ross & Khush, 2017).

De tal manera que los médicos familiares deben ser competentes, altruistas y morales para abordar las necesidades de atención a los pacientes que van a donar órganos y de los familiares, abogando por los cambios sociales, económicos, educativos y políticos que mejoren el sufrimiento y contribuyan al bienestar humano.

También un médico familiar, es experto en quejas comunes, diagnostican condiciones emergentes entre otros aspectos que puedan ayudar a que las personas que donen algún órgano puedan sentirse cómodas en hacerlo o después de la muerte tratar con el dolor y ánimo de los familiares.

2.2.1.5 Legislación sobre el proceso de la donación y trasplante de órganos

El desarrollo normativo en relación a la donación y trasplante de órganos varía de un país a otro. Según la OMS en su principio 6 establece que cada país debe permitir la promoción de la donación altruista de células, tejidos u órganos humanos.

Entre los países que sí incluyen prácticas para la promoción de la donación altruista están Brasil, Colombia, Ecuador, España, Panamá y Venezuela. Las legislaciones de estos países incluyen la promoción de la donación mediante campañas gratuitas o financiadas por el Estado y la incorporación de estos principios en los programas de educación primarios, secundarios y de nivel superior (OPS/OMS, 2013).

Sobre la gratuidad el Principio Rector 5 de la OMS dicta, entre otros, que la donación debe ser un acto altruista, sin recompensa alguna que no sea el reembolso de los gastos ocasionados por el procedimiento propiamente como tal. Todas las legislaciones incluyen ese principio en sus normativas y proclaman la gratuidad de la donación (OPS/OMS, 2013).

En Ecuador, la ley Orgánica de Donación y Trasplante publicada en el Registro Oficial No.398 del 4 de marzo del 2011 en su artículo 4 plantea que la donación de órganos es un acto altruista, solidario, voluntario, gratuito transparente, intercultural y bioético. Desde el punto de vista social, sería un acto plausible, mediante la manifestación de la voluntad de ser o no donante de órganos, indicado en la cédula de ciudadanía por la Dirección General de Registro Civil de las personas mayores de 18 años, compareciendo ante dicho organismo y además de gozar de plenas capacidades mentales, una adecuada salud y que exista compatibilidad morfológica, biológica y funcional con la del receptor en caso de fallecimiento de una persona comprobada y certificada, muerte violenta y xenotrasplante (INDOT, 2011).

El organismo regente sobre este tema es el Instituto Nacional de Trasplante y Donación de Órganos, Células y Tejidos (INDOT), entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública (MSP), esta es la autoridad sanitaria que tiene la tarea de gestionar la lista de espera nacional única para la donación de órganos, así como implementar y ejecutar la política nacional de trasplantes, control de los procedimientos y el cumplimiento de las normativas bioéticas (MSP, 2015).

Dado que toda ley también prevé prohibiciones, se declara que si no hay posibilidad de éxito el médico puede oponerse a la donación dejando por escrito en el documento de Cesión, se prohíbe la donación a los extranjeros que no sean residentes legales en la República del Ecuador.

En el caso de una donación de cadáver, la misma será certificada de acuerdo al protocolo y requisito que la Autoridad Sanitaria Nacional reglamente y se lo realizará cuando al paciente se lo diagnostique de muerte cerebral cuando: 1) no hay ondas de actividad cerebral mediante encefalograma; y 2) mantenimiento de funciones tanto cardíacas como respiratorias por medios artificiales (MSP, 2015).

Finalmente, se estipula que en caso de muerte violenta se podrá utilizar los órganos de esa persona siempre que no afecte los resultados de la autopsia. Como especifica la ley el donante puede ser de paciente vivo o donación cadavérica, o el trasplante procedente de una especie a otra conocida como xenotrasplante.

2.2.2 Representaciones sociales

Las representaciones sociales se refieren a diferentes tipos de cogniciones colectivas, sistemas de pensamiento o sentido común de sociedades o grupos de personas. Siempre están relacionados con objetos sociales, culturales y simbólicos, prácticamente son representaciones de algo.

No existe una definición clara utilizada por los defensores, y el propio Moscovici (1998) da una serie de definiciones en las que se puede detallar:

Las representaciones [...] sociales se refieren a los contenidos del pensamiento cotidiano y al conjunto de ideas que dan coherencia a nuestras creencias religiosas, ideas políticas y las conexiones que

creamos de forma espontánea a medida que respiramos. Nos permiten clasificar personas y objetos, comparar y explicar comportamientos y objetivarlos como parte de nuestro entorno social. Si bien las representaciones suelen ubicarse en la mente de hombres y mujeres, con la misma frecuencia se pueden encontrar "en el mundo" y, como tales, se examinan por separado (pág. 214).

Además, menciona que:

Una representación social es un sistema de valores, ideas y prácticas con una doble función: primero, establecer un orden que permita a los individuos orientarse en su mundo material y social y dominarlo; y en segundo lugar a permitir la comunicación entre los miembros de una comunidad proporcionándoles un código para el intercambio social y un código para nombrar y clasificar inequívocamente los diversos aspectos de su mundo y su historia grupal individual [...] desde el punto de vista dinámico, las representaciones sociales aparecen como una "red" de ideas, metáforas e imágenes, más o menos vinculadas entre sí (Moscovici S. , 2000, p. 153).

Las representaciones sociales no deben ser vistas como patrones de pensamiento lógico y coherente. En su lugar, pueden estar llenos de fragmentos de pensamiento e ideas contradictorias. Con el concepto de polifarma cognitiva, la teoría de las representaciones sociales se refiere al hecho de que el pensamiento cotidiano sobre algo puede caracterizarse por formas de pensamiento diferentes, a veces opuestas.

Además, Moscovici hace una distinción entre representaciones hegemónicas, representaciones emancipadas y representaciones polémicas. Las representaciones hegemónicas son compartidas por la mayoría de los miembros de un partido político, una nación u otra macro unidad estructurada.

Estas representaciones son uniformes y "prevalecen en todas las prácticas simbólicas o afectivas". En la sociedad contemporánea, el cambio climático concebido como una amenaza para la vida humana y la sociedad puede ser un ejemplo de representaciones sociales hegemónicas (Moscovici S. , 1998).

Mientras que las representaciones emancipadas se relacionan con subgrupos que crean sus propias versiones con "un cierto grado de autonomía con respecto a los segmentos de la sociedad que interactúan" (Moscovici S. , 1998, p. 221). Un ejemplo podría ser representaciones de salud y enfermedad en medicina tradicional y alternativa. Estas representaciones pueden ser parcialmente complementarias y el público puede recoger ideas de ambas y combinarse con las propias experiencias de salud y enfermedad.

Y las representaciones polémicas, están relacionadas con conflictos sociales, luchas entre grupos y controversias en una sociedad. Ellos están determinados por "relaciones antagónicas" y "destinadas a ser mutuamente excluyentes" (Moscovici S. , 1998, p. 221). Como las ideas políticas del liberalismo y el comunismo.

2.2.2.1 Papel de las representaciones sociales en la donación y trasplante de órganos. Factores que inciden.

Las representaciones sociales, ya sean en jóvenes, adultos mayores, del sexo masculino o femenino, de una procedencia o situación económica social y/o educacional determinada son claves en los estudios sobre donación y trasplante de órganos. Su aporte a través de los aspectos cognitivos, las actitudes y prácticas que realizan en relación al tema contribuyen con información significativa que encaminen nuevas estrategias para incrementar personas que favorezcan y acepten formar parte del proceso de donantes y trasplante de órganos, tejidos y células.

Por eso es necesario conocer los factores que limitan este proceso y los estudios hasta fecha mencionan a la familia como un elemento clave, pues esta tiene la última decisión respecto a la donación y el momento álgido en el que se encuentran frente a tomar una decisión. Por otro lado, el tiempo es otra limitación a considerar, ya que el proceso debe realizarse en el menor tiempo posible para asegurar su éxito (Ríos , Lòpez-Navas , & et al, 2014).

La religión también se menciona como un sistema eficaz de comunicación e información, además de ser un proceso clave cuando se pretende que los posibles donantes se convierten en donantes efectivos y la formación del equipo de salud es fundamental para la decisión de los donantes y sus familias (Conesa, Ríos, Ramírez, & Canteras, 2005).

Respecto a las representaciones socioculturales de la donación, se indica el miedo a la mutilación del cuerpo, al tráfico de órganos y la falta de transparencia como elementos desmotivadores y que se reflejan en todas las culturas (Avilés R, Rivera M, & Catoni , 2014).

Según un estudio realizado sobre las representaciones sociales de los profesionales de enfermería, se indica que otro factor determinante es la falta de profesionales capacitados para realizar el relevamiento así como la falta de camas en las Unidades de Cuidados Intensivos, que muchas veces conlleva a la pérdida de un potencial donante, también se destaca que en relación a las causas que conducen a una baja tasa donación de órganos se encuentra la falta de empoderamiento y/o responsabilidad de la población en general en relación con el proceso de donación y, en particular, con lo que significa e implica la muerte encefálica. Esto se evidencia en la dificultad de los familiares de internalizar que el potencial donante está sostenido por máquinas que le brindan soporte vital con el fin de asegurar la viabilidad de los órganos para su posterior trasplante (Ramírez P, Rojas V, Beltrán M, & Polanco H, 2016).

De ello se desprende que es importante realizar cambios culturales y educativos sobre lo que significa la muerte cerebral o encefálica, convirtiéndose en el primer paso para cambiar la disposición con respecto a ser donante o no. Además, será necesario cambiar el marco legal con el objetivo de preservar la última voluntad del

donante. Es necesario resaltar la importancia de la donación de órganos, ya que es la única solución a determinadas patologías que permite mejorar y alargar la esperanza de vida de las personas.

CAPÍTULO III

3. MÉTODOS

3.1 Metodología

El presente estudio es de tipo mixto: cuantitativo y cualitativo

- a) Estudio observacional de corte transversal: Ya que se encarga de estudios sociológicos – biológicos- sociodemográficos, en las que se limita a medir las variables que se definen en el estudio sin manipularlas, como es el caso de las representaciones sociales en la donación y trasplante de órganos, además es trasversal porque se desarrolla en un momento concreto del tiempo.
- b) Componente cuantitativo: Se utiliza para recopilar información en una forma estructurada a partir de la aplicación de la encuesta, lo cual va a permitir establecer proporciones, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística.
- c) Componente cualitativo: Busca describir y desglosar los componentes de las variables analizando la percepción social, cultural o subjetiva de esta y sus dimensiones, así como su influencia en un resultado, ofreciendo conclusiones y hasta opiniones personales sobre el pensamiento, comportamiento, actitudes en relación a la donación y trasplante de órganos. Además de utilizar como principal técnica cualitativa la entrevista abierta.

Esta combinación del componente método cuantitativo y cualitativo, supone el primero en determinar el tamaño y la distribución del problema. El cualitativo caracteriza etimológicamente los elementos que los jóvenes disponen para posicionarse socialmente frente a los demás.

Se realizó un análisis documental, que permitió describir un escrito en sus partes esenciales para su posterior identificación y recuperación. Esta modalidad comprende el procesamiento analítico- sintético que, a su vez, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y la confección de reseñas, ya sea de libros o tesis que se basen sobre el tema, o artículos, ensayos o los diversos documentos de estas características además de expedientes sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos.

3.2 Variables

3.2.1 Categorización

Variable Independiente

Representaciones Sociales

Variable dependiente

Donación y trasplante de órganos y tejidos

Variables Intervinientes

Sexo

Edad

Nacionalidad

Estado civil

Nivel académico

Nivel socio-económico

Religión

3.2.2 Operacionalización de las variables

Fase Cuantitativa

Es esta fase se recolectó la información a través de la utilización y aplicación de una encuesta a los estudiantes de pregrado de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología Clínica y poderla cuantificar en tablas y gráficos, es decir, que a través de esta herramienta permita realizar un estudio estadístico y ver cómo se comportan las variables (Galeano, 2011).

Además, en esta fase se realizó estadística descriptiva e inferencial con las variables descritas (sexo, edad, nacionalidad, nivel académico, religión, etc) para comparar las representaciones sociales con dichas variables.

Tabla 1. Matriz de Categorización Cuantitativa

Variable	Definición	Tipo	Escala	Indicador
Variables Intervinientes: características sociodemográficas				
Sexo	Sexo biológico	Cualitativa (nominal)	Hombre Mujer	Porcentaje
Edad	Años cronológicos	Cuantitativa (discreta)	Años cumplidos	Porcentaje (media, mediana, moda)
Nacionalidad	País de nacimiento	Cualitativa (nominal)	Ecuatorianos Otros	Porcentaje
Nivel académico	Fases secuenciales del sistema de educación	Cualitativa (ordinal)	Año que cursa: Medicina (preclínica 1-4 semestre y clínica 5-9 semestre) Enfermería (preclínica 1-3 semestre y clínica 4-9 semestre) Psicología	Porcentaje

Nivel socio económico	Posición económica y social	Cualitativa (ordinal)	Alto Medio Bajo	Porcentaje
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio	Cualitativa (nominal)	Católico Evangélico Otros	Porcentaje
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Cualitativa (nominal)	Soltero Casado Divorciado Unión libre Otro	Porcentaje

Elaborado: por el autor

Fase cualitativa

El método es cualitativo y utiliza la teoría fundada como enfoque teórico – metodológico. Para la parte cualitativa se hizo una selección de informantes a conveniencia en total 15, cinco de cada carrera. Se realizaron entrevistas en profundidad, que luego se transcribieron y codificaron utilizando el programa estadístico Atlas ti.

Tabla 2. Matriz de Categorización cualitativa

Categoría	Dimensión	Indicador	Instrumento
Representaciones sociales (independiente)	Actitudes y prácticas frente a la donación y trasplante de órganos y tejidos.	Cultura Religión Valores sociales	Entrevistas semi estructurada
Donación y trasplante de órganos y tejidos (dependiente)	Nivel de conocimiento frente a la donación y trasplante de órganos y tejidos.	Tipos de órganos y tejidos Donación en vida Donación cadavérica. Trasplante	Entrevistas semi estructurada

Elaborado: por el autor

3.3 Población y muestra

Como población se tomaron a los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que cursan sus estudios de pregrado en las facultades de Medicina (800 estudiantes), Enfermería (374) y Psicología Clínica (525), en total 1699, usando cálculo para estudios de proporciones con el software Open Epi, la muestra fue de 314 estudiantes a encuestar con IC 95%.

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Jóvenes estudiantes mayores de edad de ambos géneros masculino y femenino que pertenezcan a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Jóvenes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Jóvenes que cursen estudios de pregrado en las Facultades de Medicina, Enfermería y Psicología Clínica.

Exclusión:

- Jóvenes estudiantes de pregrado que no pertenezcan a las facultades de Medicina, Enfermería y Psicología Clínica.
- Jóvenes que no pertenezcan a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Jóvenes que no quieran participar en el estudio.

3.4 Métodos, técnicas e instrumentos

3.4.1 Métodos

Método Inductivo-Deductivo.

El método inductivo se caracteriza por examinar los fenómenos desde las partes hasta el todo, es decir, analiza los elementos del todo para llegar a un concepto o ley. También se puede mencionar que sigue un proceso analítico-sintético, en el que se puede seguir una estructuración de observación, comparación, abstracción y generalización de todos los datos obtenidos.

Y el método deductivo hará lo contrario y realizará un estudio desde afuera hacia adentro, es decir, estudia un fenómeno o problema desde el todo hacia las partes, o analiza el concepto para llegar a los elementos de las partes del todo (Cegarra, 2012). Lo cual hace que sea un proceso sintético analítico. Este método determinará varios aspectos importantes de la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Método Etnográfico

Este método está diseñado para explorar fenómenos culturales donde el investigador observa a la sociedad desde el punto de vista del sujeto del estudio. Una etnografía es un medio para representar gráficamente y escribir la cultura de un grupo (Téllez, 2015).

De tal manera que a través de este método se deja de lado las propias suposiciones sobre un grupo de personas para aprender de manera efectiva todo lo relacionado con la Donación y Trasplante en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

3.4.2 Técnicas e instrumentos

Selección instrumentos de investigación

Encuesta

Método de recopilar información de una muestra de personas, tradicionalmente con la intención de generalizar los resultados a una población más grande. La encuesta consiste en una serie de preguntas abiertas y cerradas, previamente elaboradas, en un documento. Este instrumento se realiza con el fin de conocer toda la información sobre el tema que se está tratando en el presente plan de investigación (Cegarra, 2012).

El instrumento a utilizar es el cuestionario de preguntas, el cual fue diseñado y validado por el autor y muestra 13 preguntas abiertas y de opción múltiple que recoge las características sociodemográficas, biológicas y los aspectos generales sobre la donación y trasplante de órganos. (Anexo 1)

Entrevista

Esta herramienta es una técnica cualitativa que se realiza en base a preguntas ya estructuradas y se la ejecuta entre dos personas, siendo el objetivo de la misma recopilar información de manera directa y fehaciente.

El instrumento es un cuestionario de preguntas abiertas diseñadas por el autor que responde a buscar información amplia y profunda en los jóvenes sobre conocimientos, actitudes, forma de pensar en relación a la donación y trasplante de órganos. (Anexo 2)

Análisis documental

El objetivo del servicio de información bibliográfica es proporcionar información y asesoramiento sobre un tema específico utilizando los recursos documentales existentes, tanto en el Servicio de Documentación como fuera de él. En esta etapa las actividades que deben ejecutarse son:

- Confirmación de los tipos de fuentes secundarias que van a ser usadas.
- Adopción de los requerimientos de información a ser recopilada.
- Recolección de la información a través de las fuentes secundarias.

- Procesamiento de información que se obtendrá de las fuentes secundarias (Galeano, 2011).

3.5 Procesamiento y análisis de la información

3.5.1 Obtención de la información

Para obtener la información requerida se utilizó una encuesta validada que está diseñada con preguntas abiertas y cerradas.

3.5.2 Plan de análisis de datos.

Los datos obtenidos de la encuesta fueron condensados en una matriz realizada en Excel 2016, para evitar que haya datos perdidos. Luego fueron representados a través de tablas y gráficos para su posterior análisis y se usaron medidas descriptivas y de tendencia central.

3.5.3 Selección de Informantes

Para el componente cuantitativo se trabajó con los 314 estudiantes del pregrado de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología Clínica. Para el enfoque cualitativo se tomaron a conveniencia 15 informantes de las facultades intervenidas según características personales y particulares de interés, además que las personas escogidas tengan capacidades comunicativas y tengan la predisposición de ayudar con el estudio.

3.5.4 Obtención de la información

A través de encuestas y entrevistas.

3.5.5 Procesamiento de la información

El procesamiento de datos se define como la recolección de los datos primarios de entrada, los cuales son evaluados y ordenados, para obtener información útil sobre un tema que ha sido analizado por el investigador, para que pueda tomar las decisiones o realizar las acciones que considera adecuadas. Posteriormente, se presentan las fases que constituyen un procesamiento de datos, las cuales son las siguientes:

- Recopilación de información bibliográfica a través de documentos para conocer todo acerca de la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Observación preliminar de la información a ser obtenida a través de las encuestas y entrevistas (Galeano, 2011).
- Tabulación de la encuesta utilizando el método cuantitativo a través de la representación de frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos empleando el paquete estadístico Excel 16.0 del 2016.
- Procesamiento estadístico de la información obtenida en la entrevista utilizando el programa Atlas TI, paquete de análisis cualitativo asistido por computadora, que permite al investigador, asociar códigos o etiquetas con fragmentos de textos, sonidos, imágenes, videos y otros formatos digitales que no puedan ser analizados significativamente con enfoques formales y estadísticos.

Una vez procesada toda la información para el estudio con el uso de los sistemas de información, se presentaron los resultados a través de cuadros y gráficos para su análisis e interpretación y poder llegar a conclusiones parciales y generales.

3.6 Consideraciones éticas

La información recolectada por el proyecto de investigación se guardó con absoluta confidencialidad, que solo fue utilizada para el presente estudio. No

se tomaron los nombres, al momento de la publicación o de la presentación de los resultados para garantizar el anonimato de los participantes.

El presente estudio no representa ningún riesgo físico ni psicológico para los jóvenes estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, ya que es un tema de importancia general, que no representa peligro alguno, de hecho, puede ayudar a que los jóvenes que colaboren con la encuesta y la entrevista puedan conocer más sobre el tema de estudio.

Se solicitó la autorización de los participantes a través de una hoja de consentimiento informado, para realizar el estudio y toda la información obtenida fue de uso exclusivo para la presente investigación.

En el consentimiento, cabe recalcar, que se explicó con claridad el objetivo general y finalidad que tiene esta investigación, además de garantizar el respeto a la autonomía de las personas. (Ver anexo 3 y 4)

Se cuenta con la autorización del comité de ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

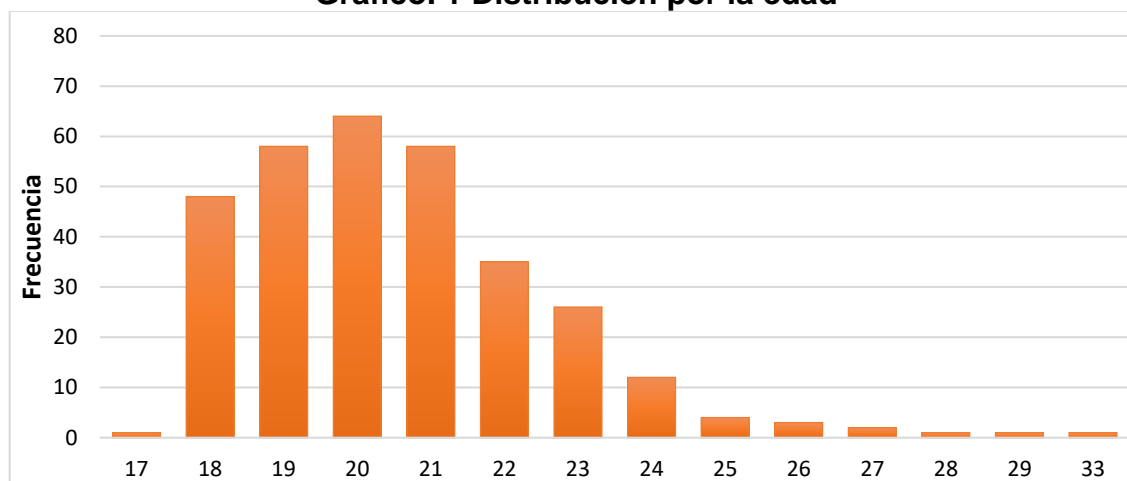
4.1 Presentación y análisis de los resultados

En cuanto a las características sociodemográficas se evaluaron las dimensiones de la edad, el género, el estado civil, el nivel socioeconómico, la nacionalidad, nivel académico y religión que practican los estudiantes de pregrado en las facultades de Medicina.

I. Características sociodemográficas

Edad

Gráfico. 1 Distribución por la edad



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

En relación a la edad de los estudiantes que forman parte de la muestra se obtuvieron los siguientes resultados: 17 años (0,3%), 18 años (15,3%), 19 años (18,5%), 20 años (20,4%), 21 años (18,5%), 22 años (11,1%), 23 años (8,3%), 24 años (3,8%), 25 años (1,3%), 26 años (1,09%), 27 años (0,6%), 28, 29 y 33 años (0,3%).

Del total de 314 estudiantes encuestados, como se muestra en el gráfico 1, las edades que mostraron los porcentajes más elevados están entre los 18 a 21 años, siendo los grupos de edades que predominan en los estudiantes de las carreras de salud de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

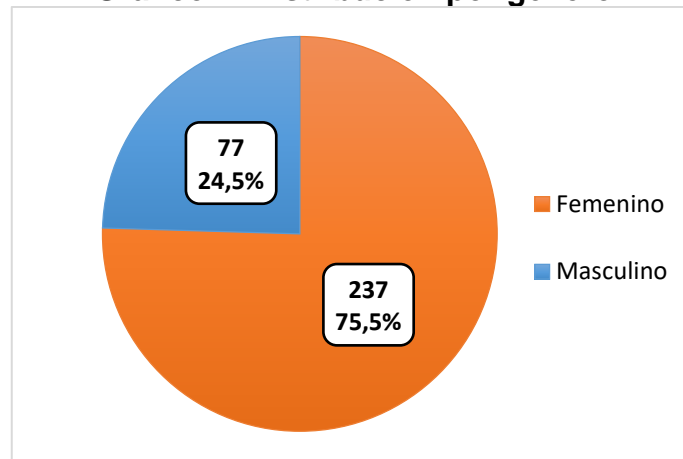
Media: 22,42

Mediana: 8

Moda: 1

Género

Gráfico. 2 Distribución por género



Fuente Base de datos

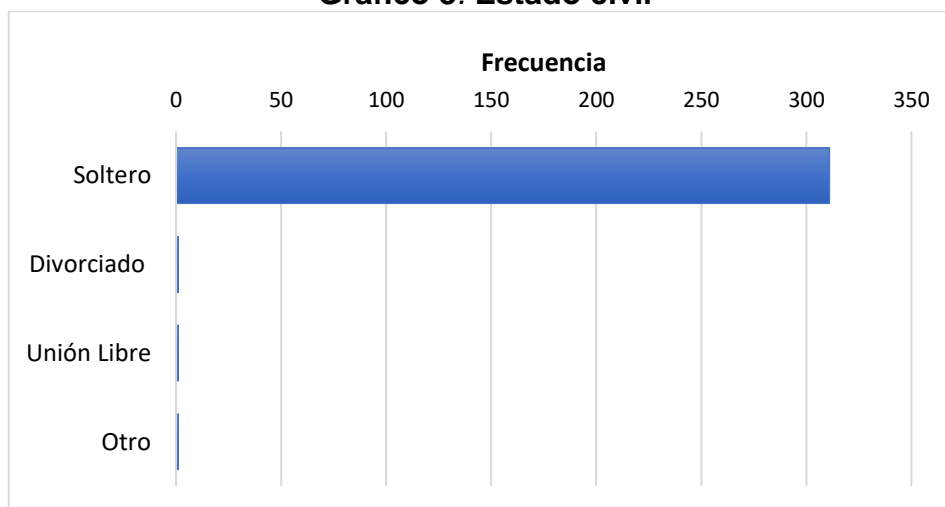
Elaborado por Alexander Suntaxi

En cuanto al género, como se evidencia en el gráfico 2, el 75,5% pertenecen al género femenino y 24,5% al masculino.

Se evidencia un predominio del género femenino en la muestra estudiada, resultado asociado a las carreras de salud sobre todo en enfermería en donde la mayor población de estudiantes es del género femenino.

Estado civil

Gráfico 3. Estado civil

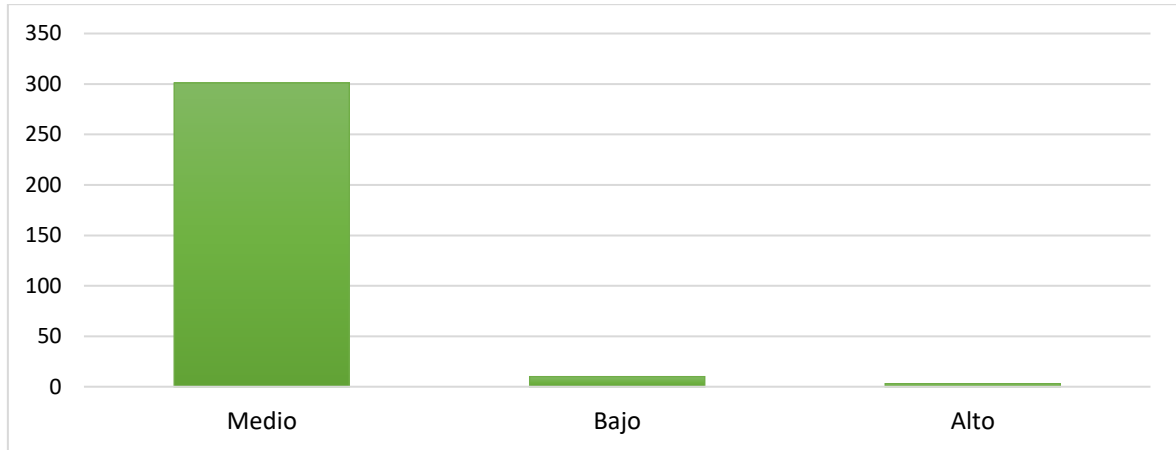


Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

El gráfico 3 muestra los resultados en cuanto al estado civil de los estudiantes encuestados, se observa que son solteros el 99%, divorciado, unión libre y otros con un 0,3%.

Nivel socioeconómico

Gráfico. 4 Nivel socioeconómico



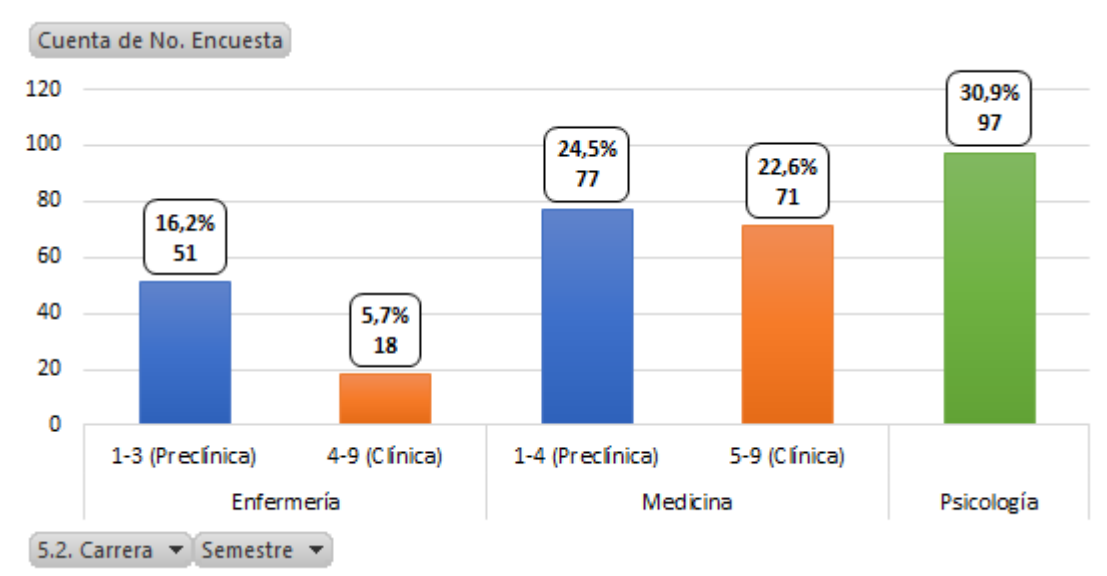
Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

Los resultados de la distribución sobre el nivel socioeconómico se exponen en el gráfico 4, con un nivel bajo (3,2%), nivel medio (95,9%), nivel alto (1%).

En esta grafica se observa un predominio del nivel socioeconómico medio en la población estudiantil encuestada.

Nivel académico

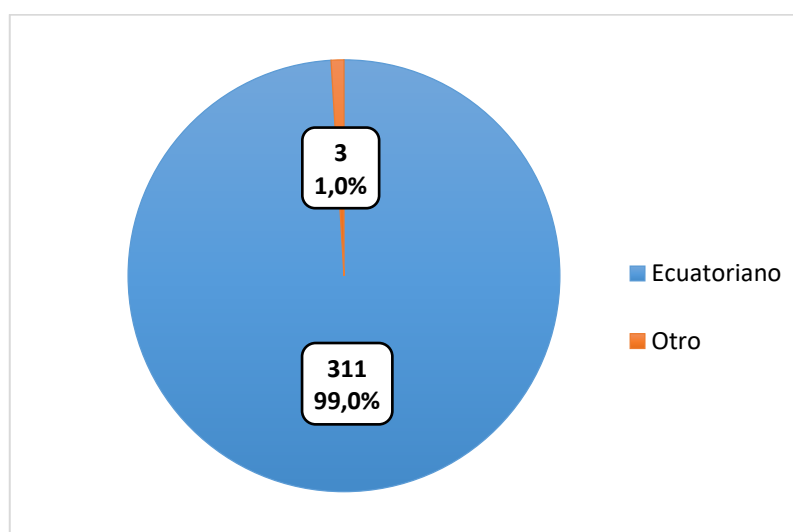
Gráfico. 5 Carrera y semestre de los estudiantes



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

En lo que respecta al nivel académico, los estudiantes de Medicina obtuvieron el mayor porcentaje [1-4 preclínica (24,5%), 5-9 clínica (22,6%)], seguido de la carrera de Psicología (30,9%).

Nacionalidad
Gráfico. 6 Nacionalidad

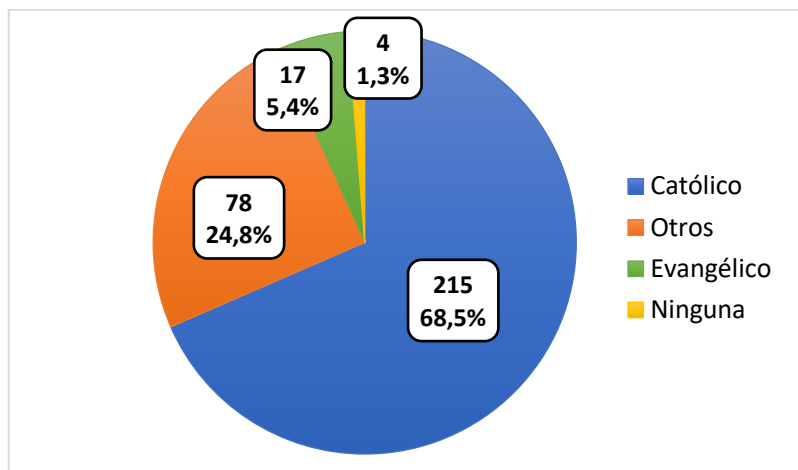


Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

En cuanto a la variable nacionalidad, el gráfico 6 muestra que el 99% son ecuatorianos y 1% de otros países.

Religión

Gráfico. 7 Religión que practican



Fuente Base de datos

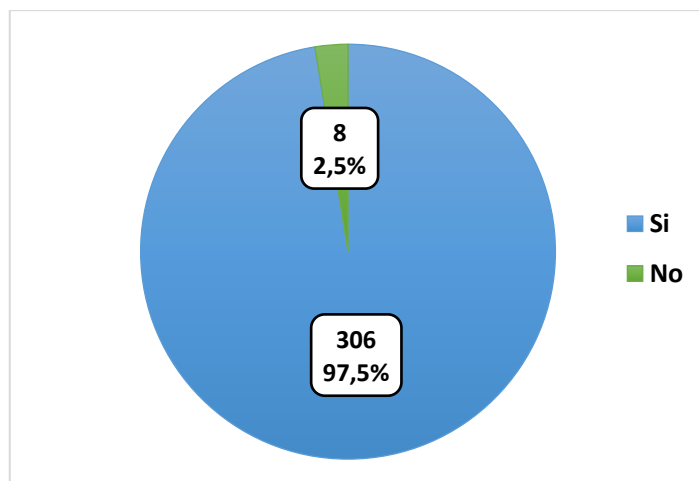
Elaborado por Alexander Suntaxi

Los estudiantes encuestados practican con mayor frecuencia la religión católica (68,5%), otras religiones (24,8%) y ninguna religión (1,3%).

Nivel de conocimiento y actitud acerca de la donación y trasplante de órganos y tejidos

Los resultados en relación al nivel de conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos se evaluaron a través de preguntas en la encuesta, las cuales se exponen a continuación mediante tablas y gráficos.

Gráfico. 8 ¿Está usted de acuerdo con la donación de órganos?



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

El gráfico 8 muestra que el 97,5% de los estudiantes encuestados están de acuerdo con la donación y trasplante de órganos, un 2,5% no están de acuerdo.

Tabla 1. ¿Está usted de acuerdo con la donación de órganos?, ¿por qué?

¿Está usted de acuerdo con la donación de órganos?	¿Por qué?	Frecuencia	Porcentaje
Si (306; 97,5%)	Porque se puede ayudar a los demás	102	33,3%
	Porque se puede salvar vidas	94	30,7%
	No responde	32	10,5%
	Porque muchas personas lo necesitan	23	7,5%
	Porque se da la oportunidad a otras personas de vivir	17	5,6%
	Porque se contribuye a prolongar la vida de otros	16	5,2%
	Porque otras personas pueden beneficiarse	14	4,6%
	No tengo razones para estar en contra	8	2,6%
	Subtotal Si	306	100,0%
	No (8; 2,5%)	Es decisión de cada persona	2
No responde		3	37,5%
Porque puede darse a través del mercado negro		1	12,5%
Porque le pertenecen a cada persona		1	12,5%
Porque va contra las leyes de Dios		1	12,5%
Subtotal No		8	100,0%

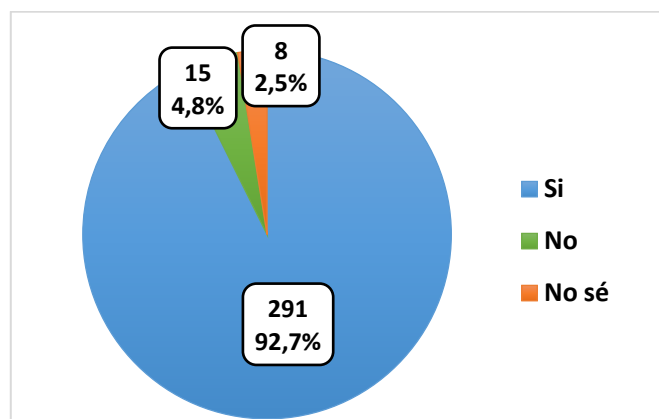
Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

Las explicaciones a las respuestas obtenidas para los que dijeron que están de acuerdo con la donación de órganos muestran que: Se puede ayudar a los demás (33%), puede salvar vidas (30,7%), muchas personas lo necesitan (7,5%), por la oportunidad de otras personas de vivir (5,6%), contribuye a prolongar la vida (5,2%), beneficio para otras personas (4,6%), no tengo razones para estar en contra (2,6%) y no respondieron (10,5%).

Los estudiantes que respondieron que no estaban de acuerdo con la donación de órganos plantearon: es una decisión de cada persona (25%), puede darse a través del mercado negro (12,5%), le pertenece a cada persona (12,5%), va en contra de la ley de dios (12,5%) y no responden (37,5%).

En resumen, la mayoría de los estudiantes que están de acuerdo con la donación de órganos explican que es una acción que conlleva a salvar vidas y ayudar a los demás. De los participantes que no están de acuerdo, la mayoría no quisieron responder y los que lo hicieron dicen que eso es decisión de cada persona.

Gráfico. 9 ¿Estaría de acuerdo con donar sus órganos?



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

El gráfico 9 expone que el 92,7% de los estudiantes encuestados están de acuerdo con donar sus órganos, un 4,8% refiere que no están de acuerdo y un 2,5% no sabe.

Se observa un predominio alto de estudiantes de las carreras de salud de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que están de acuerdo en donar sus órganos.

Tabla 2. ¿Estaría de acuerdo con donar sus órganos, ¿por qué?

¿Está usted de acuerdo con donar sus órganos?	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si (291; 92,7%)	Porque es una forma de dar vida	229	78,7%
	Por solidaridad	40	13,7%
	Por amor	13	4,5%
	Otros	9	3,1%
	Subtotal Si	291	100,0%
No (15; 4,8%)	Porque tengo miedo	5	33,3%
	Por la religión	4	26,7%
	Por miedo al tráfico de órganos	3	20,0%
	Por miedo a la mutilación del cuerpo	2	13,3%
	Otros	1	6,7%
	Subtotal No	15	100,0%
No sé (8; 2,5%)	Porque me falta información	5	62,5%
	Porque nunca lo pensé	3	37,5%
	Subtotal No sé	8	100,0%

Fuente Base de datos

Elaborado por Alexander Suntaxi

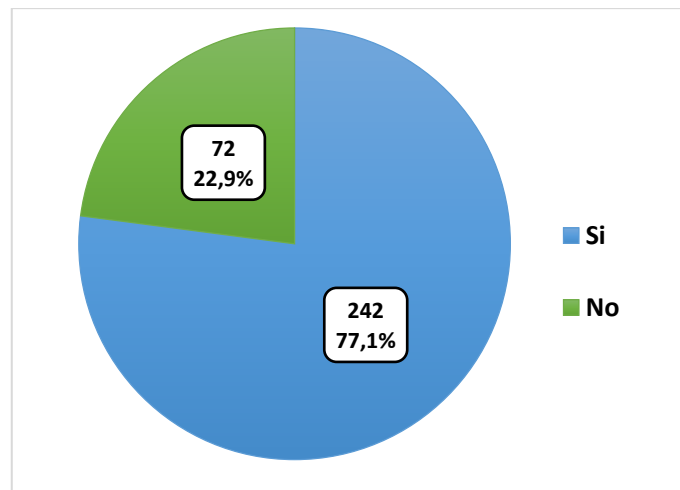
Las respuestas otorgadas por los estudiantes que están de acuerdo en donar sus órganos refieren que: porque es una forma de dar vida (78,7%), por solidaridad (13,7%), por amor (4,5%), otros (3,1%).

Quienes respondieron que no estaban de acuerdo refirieron: tengo miedo (33,3%), por la religión (26,7%), por miedo al tráfico de órganos (20%), por miedo a la mutilación del cuerpo (13,3%) y otros (6,7%).

Los estudiantes que respondieron que no sé dicen que: me falta información (62,5%) y nunca lo pensé (37,5%).

En resumen, en los estudiantes encuestados que están de acuerdo en donar sus órganos predomina la respuesta, es la forma de dar vida, los que no estuvieron de acuerdo tiene miedo y los que dijeron que no sé, refieren que no tiene información al respecto.

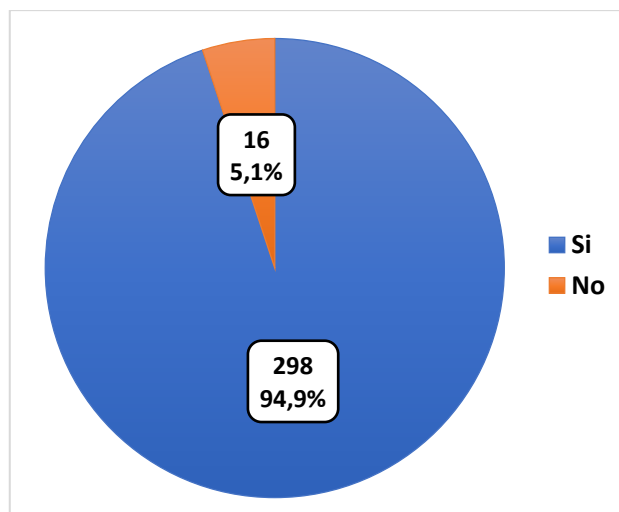
Gráfico. 10 ¿Sabía que la única manera de salvar un órgano enfermo es a través de la donación de órganos?



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Suntaxi

En relación a la pregunta de la única manera de salvar un órgano enfermo es a través de la donación de órganos, los estudiantes respondieron en un 77,1% que sí y un 22,9% que no.

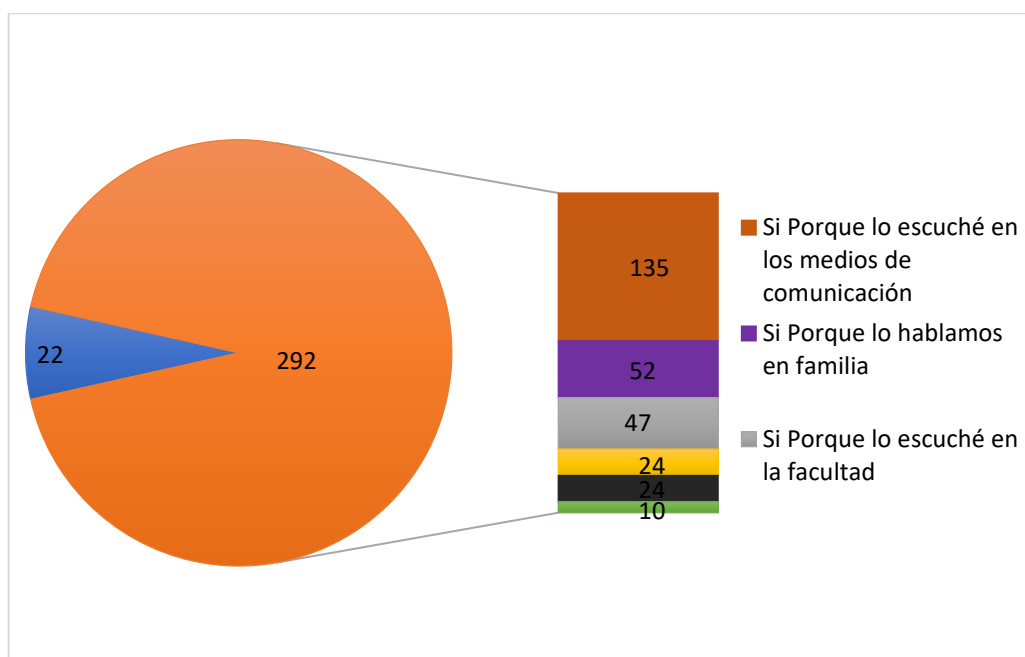
Gráfico. 11 ¿Si su vida dependiera de un órgano le gustaría recibirla a través de la donación de órganos?



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Sntaxi

El gráfico 11 muestra que la mayoría de los estudiantes de las carreras de salud de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador respondieron de forma afirmativa a la pregunta (94,9%)

Gráfico. 12 ¿Sabía usted que se puede decidir sobre sus órganos estando en vida?

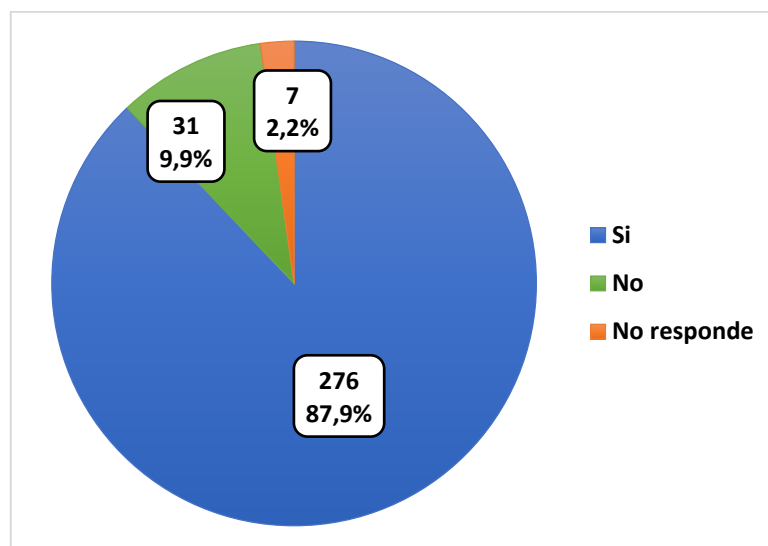


Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Sntaxi

La pregunta sobre ¿Sabía usted que se puede decidir sobre sus órganos estando en vida?, los estudiantes encuestados mencionaron que: lo escuché en los medios de comunicación, porque lo hablamos en la familia y lo escuché en la facultad (46,2%), porque conozco personas que donaron sus órganos (17,8%), otros (16,1%) y no responde (3.4%).

La mayoría de los encuestados dijeron que el tema de donación de órganos lo escucharon en los medios de comunicación, porque lo hablaban en la familia y lo escuchaban en la facultad.

Gráfico. 13 ¿Te gustaría recibir más información sobre el tema?



Fuente Base de datos
Elaborado por Alexander Sntaxi

El gráfico 13 muestra que el 87,9% de los estudiantes encuestados refieren que les gustaría recibir información sobre la donación y trasplante de órganos, un 9,9% respondieron negativamente y un 2,2% no respondieron.

Tabla 3 ¿Te gustaría recibir más información sobre el tema?, ¿por qué?

¿Te gustaría recibir más información sobre el tema?	¿Por qué?	Frecuencia	Porcentaje
Si (276; 87,9%)	Porque es bueno estar informado y conocer sobre el tema	93	33,7%
	Porque es un tema interesante	47	17,0%
	No responde	33	12,0%
	Porque es un tema importante	28	10,1%
	Porque me gustaría ayudar y ser donante de órganos	26	9,4%
	Porque es necesario conocer sobre el tema	19	6,9%
	Porque no hay suficiente información sobre el tema	14	5,1%
	Porque no conozco mucho sobre el tema	11	4,0%
	Porque es una manera de salvar vidas	5	1,8%
	Subtotal Si		276
No (31; 9,9%)	Porque ya conozco lo suficiente	14	45,2%
	No responde	8	25,8%
	Porque no me parece interesante	7	22,6%
	Porque lo recibí en una materia optativa	1	3,2%
	Porque no quisiera cambiar mi opinión sobre el tema	1	3,2%
Subtotal No		31	100,0%
No responde (7; 2,2%)	(en blanco)	7	100,0%

Fuente Base de datos

Elaborado por Alexander Sntaxi

Las respuestas dadas por los estudiantes que desean recibir información sobre el trasplante y donación de órganos refieren que: es bueno estar informado y conocer sobre el tema (33,7%), es un tema interesante (17%), porque es un tema importante (12%), me gustaría ayudar y ser donante de órganos (9,4%), es necesario conocer sobre el tema (6,9%), no hay suficiente información sobre el tema (5,1%), no conozco mucho sobre el tema (4%), porque es una manera de salvar vidas (1,8%).

Los estudiantes que respondieron negativamente refieren que: ya conozco lo suficiente (45,2%), no me parece interesante (22,6%), porque lo recibí en una materia optativa (3,2%), no quisiera cambiar mi opinión sobre el tema (3,2%) y otros no respondieron (25,8%).

En resumen, la mayoría de los estudiantes que desean recibir información sobre el tema explican que es bueno estar informado y conocer más sobre la donación y trasplante de órganos; los que respondieron negativamente plantean que conocen del tema o lo recibieron en clases optativas.

Análisis inductivo de los resultados

Al desarrollar un análisis a la información que se obtuvo producto de las entrevistas que se llevaron a cabo con los informantes claves, se procedió a transcribir y organizar la información segmentada en unidades de análisis, donde se establecieron códigos y categorías. Para lograr este propósito se utilizó el programa ATLAS Ti. Partiendo de la premisa de que la investigación es de método cualitativo, de campo, pues los informantes clave fueron consultados a través de las entrevistas, se procedió a desarrollar un análisis inductivo. En tal sentido emergieron cinco redes semánticas, las cuales se presentan y describen a continuación:

Primera red semántica: Donación de órganos

La **donación de órganos** es un proceso voluntario, que se manifiesta en la solidaridad de las personas, quienes al fallecer otorgan el permiso a un cuerpo médico o a un banco de órganos, para que se disponga de estos y puedan ser trasplantados a un paciente que lo necesite. Si la persona ha autorizado la donación puede darse después del fallecimiento. Para lo cual se debe aplicar todos los protocolos de salubridad y protección para no alterar la anatomía y fisiología.

En esta línea de ideas, el informante cinco, cita uno, señala que *“creo que cuando una persona muere puede dejar los órganos, y estos pueden ser mantenidos durante un tiempo para las personas que los necesiten”*. Aquí es importante resaltar que, referente a la cultura de la donación se relaciona con las necesidades de los pacientes que por lo general son enfermedades terminales. Tal es el caso de la insuficiencia renal aguda, crónica o terminal.

En cuanto a las personas que se pueden beneficiar, el informante ocho, en la cita nueve, expresa que *“un solo donante puede donar a varias personas si hay*

compatibilidad". Cabe destacar, que la donación de órganos, es una convicción axiológica que es una decisión que pueden tomarse en vida y hacerse efectiva después de la muerte. Por lo general, lo hacen las personas que son sensibles a las necesidades de un semejante, para poder ayudarlas a mejorar su salud y calidad de vida, a través de un trasplante de órganos o tejidos. Ver red semántica uno.

Primera red semántica: Donación de órganos

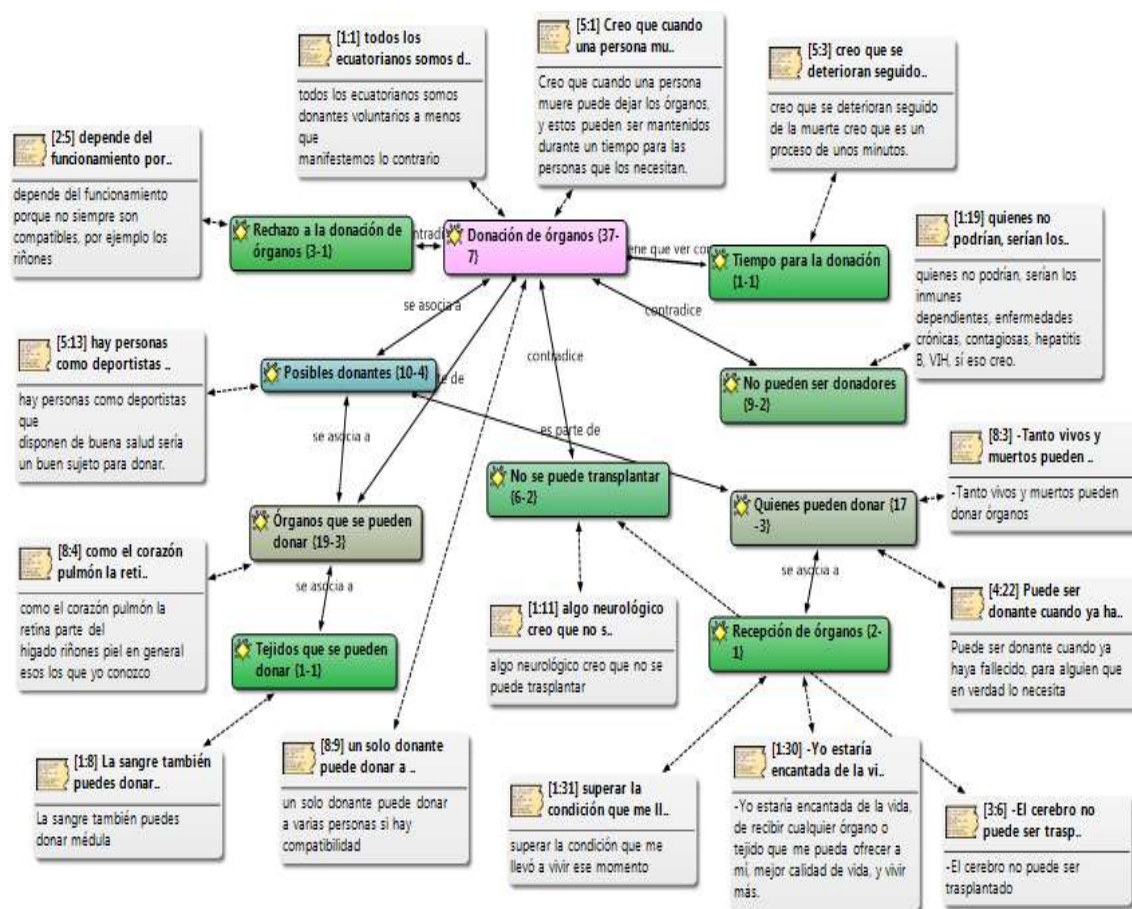


Ilustración 1. Red semántica 1, Donación de órganos

Fuente: Suntaxi, (2019)

La cultura de la donación es una necesidad presente en la sociedad actual. En el caso del estado ecuatoriano es importante resaltar lo señalado por Castro (2019) al referir que:

En Ecuador hay más de 700 pacientes en espera de un órgano. Desde el 2011, el Instituto Nacional de Donación de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) lleva el registro de una lista de espera única de donación, en la que los médicos de los distintos hospitales del país al considerar que un paciente necesita una donación de órganos, lo registran ahí. (p.2)

En el caso de Ecuador es de suma importancia, desarrollar programas formativos que eduquen a la población y se establezca como estrategia o lineamientos de salud pública, establecer fundaciones sin fines de lucro que manejan bancos de tejidos y órganos que pueden ser aprovechados para mejorar el estado de salud de las personas.

Es de gran relevancia que, en los centros de salud y hospitales se eduque a la población sobre la donación y trasplante de órganos, al respecto, el informante siete, cita nueve, manifiesta que *“he escuchado que los hospitales a veces preguntan a los familiares del fallecido, en caso de tener un consentimiento o permiso de donación”*. Sería favorable para la población en general, que el tema de la donación y trasplante, fuese difundido y organizado desde las políticas del Estado.

Al hacer referencia a los posibles donantes, la informante ocho en la cita once, considera que *“Sí debe haber exámenes que determinen si puede ser donante o no”*. Es importante resaltar que, para ser donante debe cumplir con una serie de criterios como la voluntad propia de la persona y el gozar de un perfil de salud óptimo para que se pueda concretar la donación.

La donación concebida como un acto voluntario pueden hacerlo las personas vivas o inmediatamente después de haber fallecido. Para el informante nueve, cita dos, opina que *“Las personas estando vivas también pueden donar, bueno depende de qué órgano”*. Según la información que maneja la población estudiantil, cuando el donante es una persona viva, se restringe la donación, por ejemplo, un solo riñón,

cierta cantidad de médula o sangre, pero aplica ciertas restricciones para no desmejorar el estado de salud del donante.

Para la informante tres, cita ocho, *“un fallecido sí puede donar a distintas personas, a una las córneas, a otras el corazón. Un donante fallecido puede ayudar a varias personas”*. La diferencia entre un donante vivo y un donante fallecido es que el vivo no puede prescindir en su totalidad de los órganos y tejidos, que son vitales para mantener la salud; mientras que una persona fallecida y hasta el punto de que previamente en vida haya autorizado la donación o que los familiares lo permitan, pueden aprovecharse todos los órganos trasplantables. En el caso de tejidos como la médula y la sangre debe estar vivo el donante.

Entre los **órganos y tejidos que pueden donarse**, según la población objeto de estudio, se presentan testimonios como el informante ocho, cita veinte, quien expone que *“Los órganos que sirven los que tengan funcionalidad pueden ser donados y los que estén óptimos”*. En cuanto al conocimiento de los órganos que se pueden donar, la informante nueve cita cinco, expresa que *“puede ser un órgano, tejidos del cuerpo que se puede donar como la sangre los huesos o el corazón”*. En cuanto a esta temática es importante resaltar que existe poco conocimiento en cuanto a qué órganos se pueden donar.

Referente al tema, sobre **quiénes pueden donar** se maneja cierta información aunque no a profundidad, ya que los estudiantes que se están formando en el área de la salud, deberían manejar a mayor profundidad dicha temática. En esta línea de ideas, la informante uno, cita diecisiete, opina que *“bueno aquellos que son inmunocompetentes, que no tengan ninguna enfermedad crónica”*. De igual manera, el informante dos, cita doce, señala que *“se deben tener condiciones de salud óptimas; la mayoría de personas que tienen buena salud y buen cuidado de su cuerpo pueden ser donantes”*.

En esta línea de ideas, sobre la sensibilidad y solidaridad humana de los estudiantes es importante resaltar lo expresado por el informante dos, cita dieciseis, al señalar que *“Sí lo he considerado, es más, yo he pensado y le dije a mi esposo que si llegara a fallecer donaría mis órganos. Hay gente que necesita o que está*

sufriendo por un órgano". Es importante tener en cuenta, que en la población juvenil y estudiantil existe una actitud positiva ante la donación, la solidaridad con los pacientes que pueden mejorar sus vidas a través de un trasplante.

En cuanto a la recepción de órganos, se pudo percibir que entre el grupo de estudiantes, en caso de requerir un órgano para superar un cuadro patológico aceptan el trasplante como un opción para mejorar la salud. De allí, que la informante uno, cita treinta y uno, expresa que " *Un trasplante puede ayudar a superar las condiciones de salud del paciente*".

Referente a la información que manejan los estudiantes sobre las personas que **no pueden o deben donar**, emergen testimonios como lo expresado por la informante ocho, cita doce, quien considera que " *si una persona tiene alguna enfermedad infecciosa no puede donar*", asimismo, la informante cinco, cita once, opina que " *creo que las personas que tienen algún tipo de adicción, tal vez estén restringidas hasta cierto punto para donar órganos o tejidos*". También se indagó sobre qué órganos se consideran que no pueden ser trasplantados y la mayoría se refirió al sistema neurológico, especialmente el cerebro, como el órgano que no puede trasplantarse, tal como lo expresó el informante tres, cita seis " *El cerebro no puede ser trasplantado*". De igual manera, el tiempo del deceso de la persona, también influye en la conservación o deterioro de los órganos y tejidos para ser trasplantados.

Segunda red semántica: Actitud ante la donación

En la donación de órganos, la **actitud** es un tema determinante por lo que es importante resaltar que, en el discurso de los jóvenes encuestados, se evidencia una actitud positiva de valoración, al poder ayudar a un paciente que lo necesita. Los valores como la solidaridad y respeto por la vida, se manifiestan en algunos discursos, tal es el caso de la informante tres cita veintiocho, quien opina que " *si somos hermanos, puedo recibir de cualquier persona un órgano*". Se evidencia que los valores que se inculcan tanto en la familia como en las instituciones educativas influyen en la forma de pensar de las personas, al tratarse de temas de alta

sensibilidad como es el donar o recibir un órgano o tejido humano a través de un trasplante.

De igual manera, hay estudiantes que no ven en la donación una oportunidad de ayudar a otros seres semejantes, tal es el caso del informante cuatro, cita catorce, quien expresó que *“La verdad yo no donaría, es que yo no sé, es un tema muy reservado para mí”*. Al analizar el por qué, un estudiante que se está formando en el campo de las ciencias de la salud, manifieste tan poco conocimiento en un tema tan relevante como lo es la donación y trasplante de órganos y tejidos, esto evidencia la falta de formación, incluso en los recintos universitarios que forman el personal asistencial del área de la salud.

Segunda red semántica: Actitud ante la donación

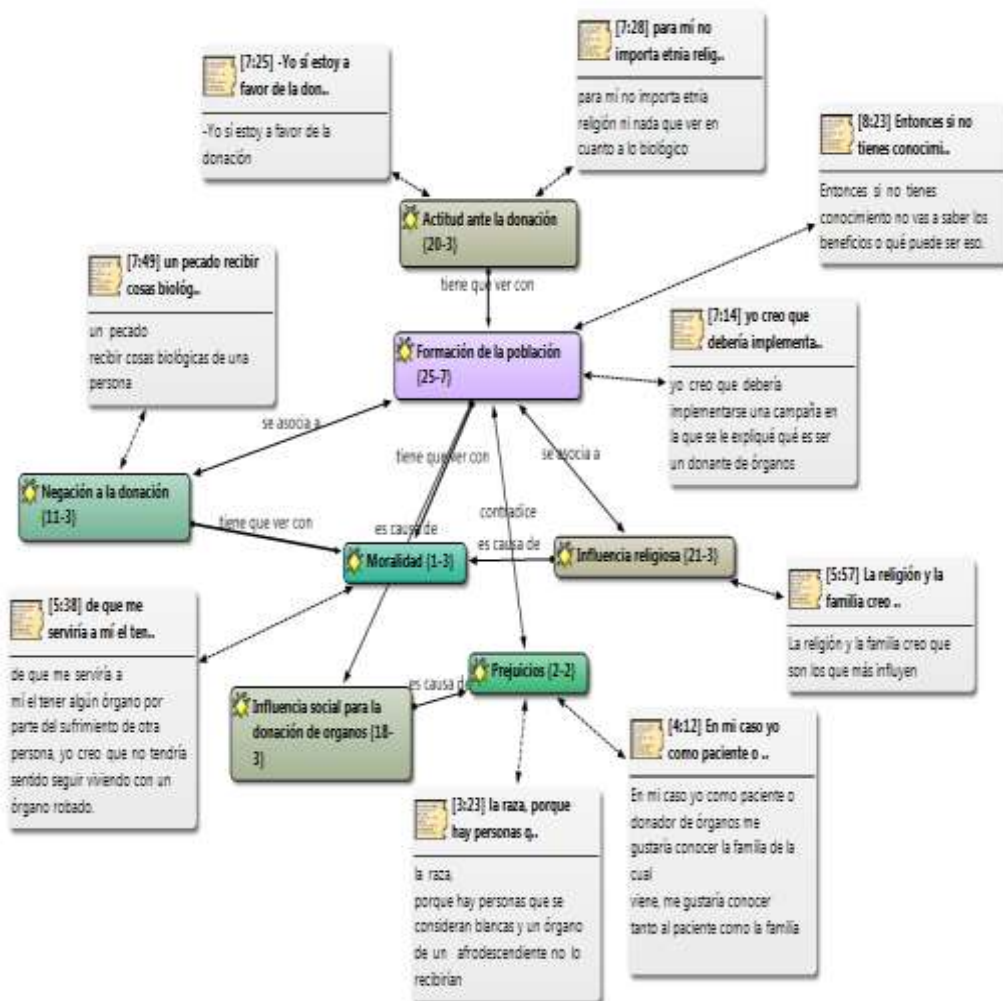


Ilustración 2. Segunda red semántica. Actitud ante la donación

Fuente: Suntaxi, (2019).

Es evidente que existen una diversidad de factores que influyen para que se produzca la donación de órganos y tejidos humanos. Uno de ellos son los valores que se desarrollan en el seno familiar, contexto social y cultural. Ejemplo de ello, es lo expresado por el informante seis, cita once, quien opina que *“creo que una persona tiene que ser solidaria con un miembro de su propia especie y obviamente si es que tienen las posibilidades de donar, tienes que donar porque salvas vidas y ayuda a mejorar la calidad de vida de otras personas”*.

La formación de las personas influye en la actitud que se pueda asumir en una determinada situación, donde se necesite de un trasplante de órganos o tejidos; o cuando exista la posibilidad de donar. En esta línea de ideas es importante citar lo señalado por el informante siete, cita cincuenta y dos, cuando refiere que *“Si el paciente se le educa se le da una charla no tendría problema en aceptar la donación”*. Para el informante tres, cita veintiuno, la formación *“Sí influye bastante el hecho de que muchas personas no saben si pueden donar o nó”*.

El desconocimiento sobre el tema de la donación, trae como consecuencia la negación de muchas personas. En lo expresado por el informante siete, cita veinticuatro, expresa que *“poco a poco los van a desmembrar o por ejemplo que se van a quedar sin ojos”*, o plantea el mismo informante que existen personas que expresan *“no quiero ser donante porque me lo impide mi religión”*.

La moralidad y los prejuicios son dos atenuantes que en estos temas de alta sensibilidad social, se manifiestan y que por lo general terminan con la negación o rechazo ante la donación de órganos y tejidos humanos. Tal es el caso, de lo planteado por la informante cinco, cita cincuenta, al señalar que ha oído decir que *“La persona para poder entrar al cielo debe irse con todos sus órganos, pero yo respeto mucho las creencias que cada uno tenga, pero creo que nadie puede influir en mis decisiones”*.

El tema religioso o de las creencias, en muchas oportunidades es manipulado por intereses de particulares o grupos, y por la ignorancia de las personas termina tergiversando y convirtiéndose en un atenuante para no acceder a la donación y en algunos casos a la recepción de órganos y tejidos humanos. Al respecto, el

informante cinco, cita veinticinco, señala que *“Muchas personas dicen que hay que irnos como Dios nos trajo al mundo”*. Por otra parte, existen cultos que imponen a sus seguidores ciertas normas, entre estas están, lo que señala el informante tres, cita treinta y dos, al expresar que *“Me parece que son los testigos de Jehová, los que no aceptan ni siquiera sangre”*.

También hay sujetos, que por prejuicios étnicos, de raza o color, se oponen a donar o recibir órganos o tejidos humanos. Al respecto, el informante tres, cita veintitrés, expone que *“hay personas que se consideran blancas y un órgano de un afrodescendiente no lo recibirán”*. Este tipo de actitudes responden a la falta de formación y sensibilización humana, ante una posible solución, que puede mejorar su calidad de vida.

Tercera red semántica: Aceptación de la donación de órganos

El tema de la donación y trasplante de órganos es un factor estigmatizado culturalmente. Este depende de la formación tanto en el tema de la salud como los valores que se desarrollan en la familia. Muchas personas creen que el único tejido que se puede donar es la sangre, pero la mayoría de órganos y tejidos pueden ser trasplantados. En el discurso de los informantes es evidente que cuando un órgano se trasplanta es porque está en condiciones óptimas para funcionar en el receptor, sin ningún tipo de secuelas o efectos secundarios. Al respecto, el informante uno, cita treinta y tres, sobre el órgano a trasplantar opina que *“entiendo que ya se le hizo un montón de exámenes y que esa persona no me va a contagiar a mi nada, es noble ser donante”*. A continuación, se presenta la red semántica tres.

Tercera red semántica: Aceptación de la donación de órganos

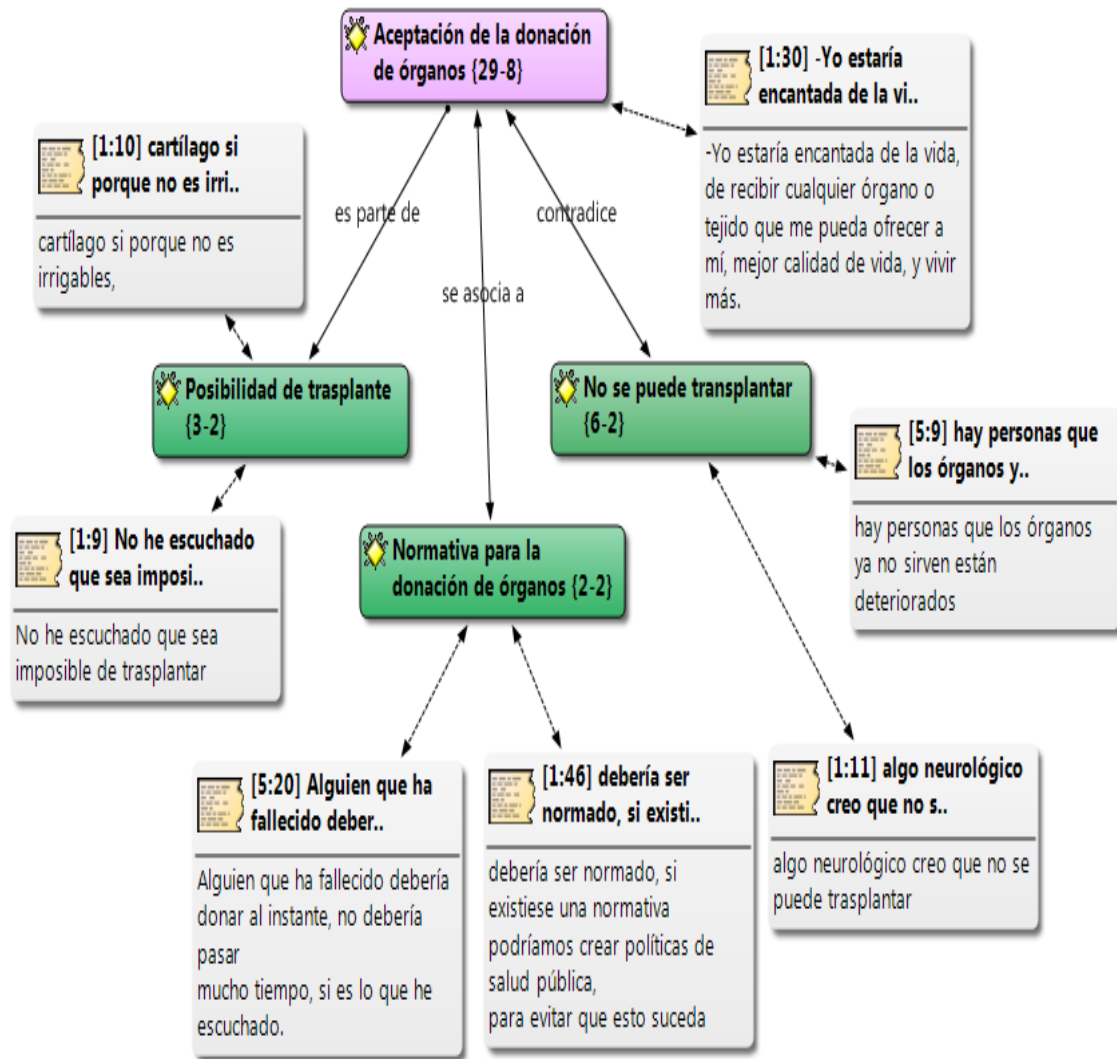


Ilustración 3. Aceptación de la donación de órganos y tejidos

Fuente: Suntaxi, (2019).

Es importante resaltar que en el Ecuador sí existe un corpus de leyes y normativas para la donación de órganos y tejidos humanos. Pero de igual manera, existe un desconocimiento del mismo por parte de la población. En la ley antes señalada se plantea el ámbito de aplicación, las autoridades sanitarias nacionales como responsables, los principios de la donación, los derechos de donantes y receptores, todo ello especificado en 84 Artículos.

A continuación se presenta la red semántica número cuatro.

Cuarta red semántica: Formación de la población

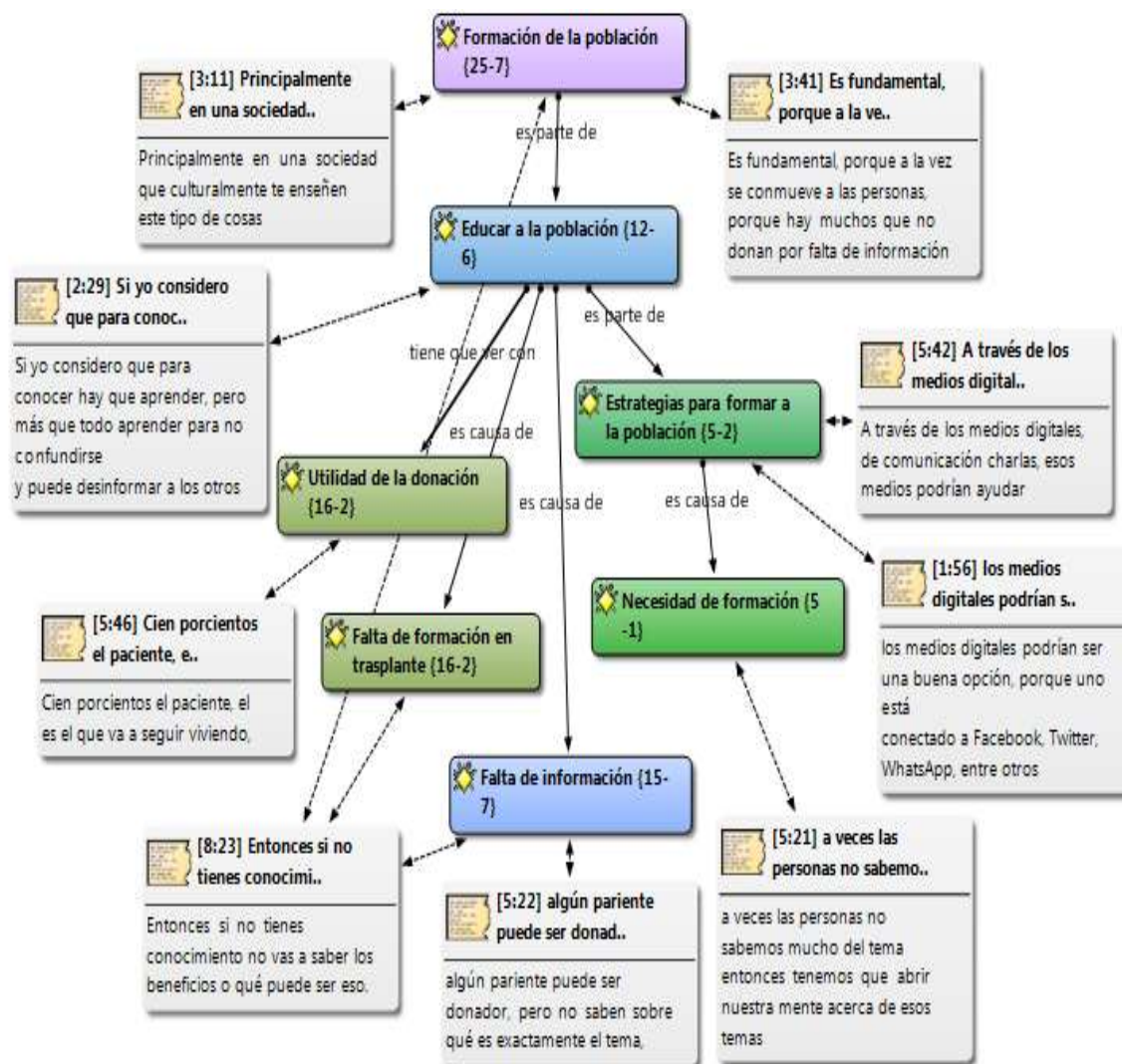


Ilustración 4. Formación de la población

Fuente: Suntaxi, (2019)

La formación es una categoría que emerge con mayor fuerza en el discurso de los entrevistados. Esto lo expresa el informante tres, cita veintiuno, al referirse a la formación educativa señala que “*Sí influye, bastante en el hecho de que muchas personas no saben si pueden donar o no*”, El tema de la formación de la población tiene que ver tanto con la sensibilización como la culturización de la ciudadanía, en la donación de órganos y tejidos humanos, tema tan importante en el campo de la salud. En el discurso de los informantes se destaca la necesidad de aplicar estrategias formativas, tal como lo expresa el informante tres, cita cincuenta y tres “*Lo que influye negativamente es el desconocimiento, la falta de educación*”. De

igual manera el informante ocho, cita veintitrés considera que *“Entonces, si no tienes conocimiento no vas a saber los beneficios que puede tener la donación de órganos”*.

Educar a la población es la solución según los sujetos objeto del estudio. Al respecto el informante uno, en la cita sesenta plantea que *“Claro, si está ligado a la educación, en mi opinión, mientras menos hables de un tema más desconoces, más miedo tienes, más negativa”*. De igual manera se plantean estrategias para formar a la población como la que expresa el informante uno, en la cita cincuenta y tres, al señalar que *“Podrían funcionar en los centros de salud, yo creo que es necesario el uso de material didáctico”* Igualmente plantea que *“es necesario el uso de material didáctico, pancartas, videos, hay que tomar en cuenta de que el público a quienes nos vamos a dirigir, no todos van a entender las mismas palabras”*.

El propósito de la formación respecto a la donación de órganos y tejidos humanos, puede enfocarse a eliminar los mitos que al respecto han surgido producto de la ignorancia, los prejuicios sociales o morales. Es según el informante uno, cita cuarenta y siete, para *“lograr hacer entender a la gente, que donar es bueno y como tú ayudas al resto de esta manera”*.

Según lo evidenciado, existe una gran necesidad de formación en la ciudadanía referente al tema de la donación de órganos y tejidos humanos. Para el informante uno, cita cincuenta expresa que *“si hablamos de académicos por ejemplo en la Universidad, yo creo que debería impartirse una materia, porque es una normativa nuestra, es así como nos dan medicina legal, también deberíamos tener una materia en la que se nos indique que todos somos donantes y explicar los beneficios y riesgo”*.

Ante esta situación es importante desarrollar estrategias de formación, al respecto el informante cinco, en la cita cuarenta y uno expresa que *“Sería bueno hacer publicidad en general, publicando carteles o cosas así, por la ciudad, por los centros comerciales, los hospitales y espacios así, propagandas en la televisión, viralizarlo en las redes sociales”*. Se evidencia la importancia de desarrollar un plan estratégico pedagógico, que propicie la formación y sensibilización de la población.

Es evidente la falta de formación referente a la donación de órganos y tejidos humanos incluso por parte de los estudiantes universitarios. El informante cuatro, cita dieciocho, opina que *“La verdad es que he escuchado un poco, pero desconozco”*. Esta situación es ratificada por el informante dos, cita diecisiete, al señalar que *“Si yo creo que en si la sociedad está desinformada en muchos temas, y el estar informados elimine muchos tabúes que hacen que hallan personas egoístas”*; para los estudiantes, la falta de donantes radica en que el desconocimiento del tema influye negativamente en la decisión de las personas. Y finalmente el informante uno, cita treinta y cinco, opina que *“claro uno rechaza lo que desconoce mientras más conocimiento puede tener uno de algo más aceptación puede tener del tema o al menos rechaza, pero con fundamento”*.

En cuanto a los beneficios de la donación, el paciente es el más favorecido al superar la patología y mejorar su calidad de vida. Para el informante cinco, cita diez, señala que *“los beneficiados pueden ser varias personas, porque como le decía, “si una persona muere, minutos después de su muerte puede donar por ejemplo el corazón a una y el hígado a otra persona”*.

Quinta red semántica: Influencia de la donación

La donación de órganos y tejidos humanos es una práctica influenciada por varios factores, entre los que están la formación, creencias, ideologías, la familia, el contexto social, u otros que pueden influir en la actitud de las personas frente a la donación o aceptación. Ver red cinco.

Quinta red semántica; Factores que influyen en la donación de órganos

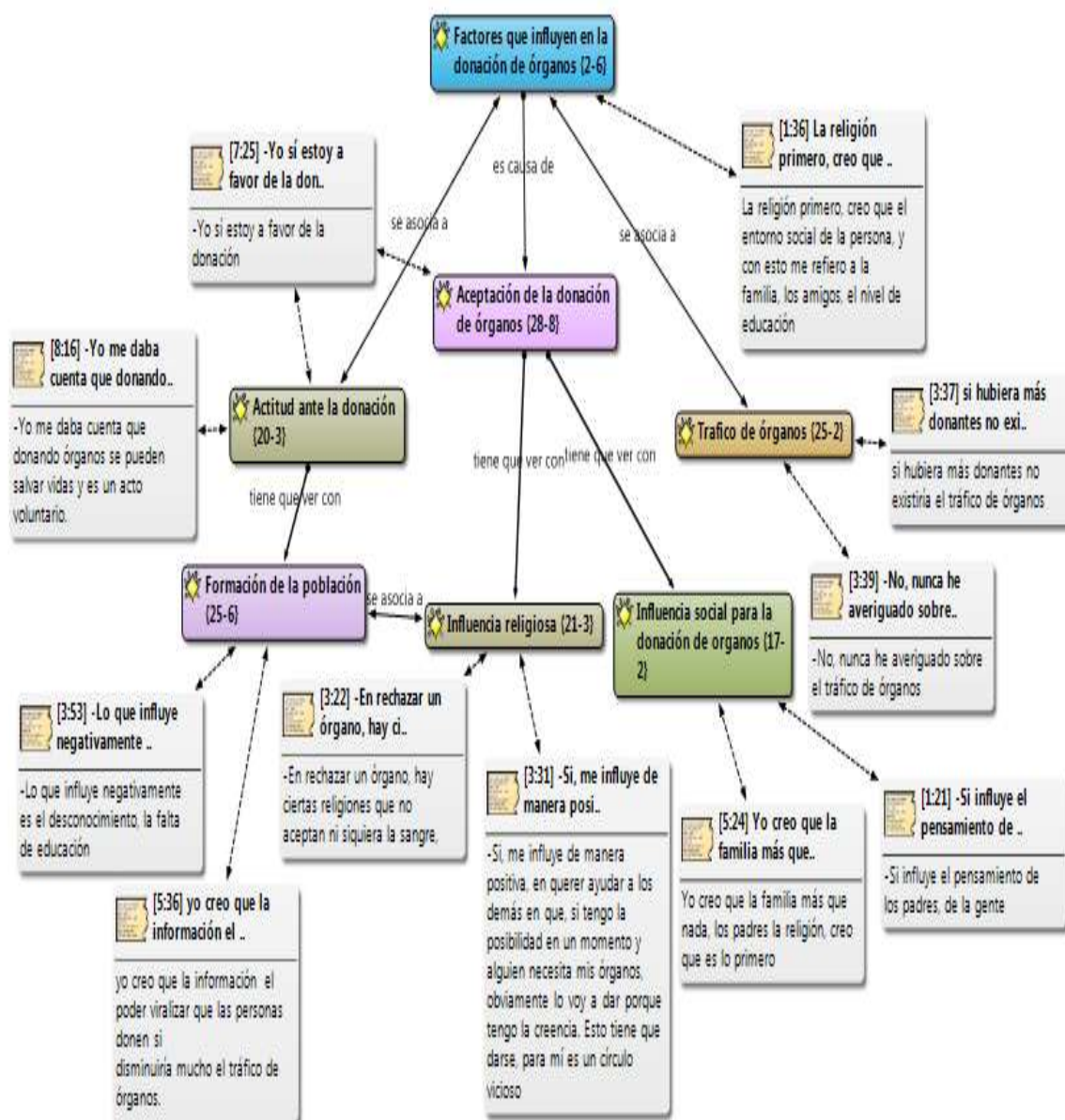


Ilustración 5. Factores que influyen en la donación de órganos y tejidos humanos

Fuente: Suntaxi, (2019)

Referente a la aceptación de la donación de órganos y tejidos humanos, el informante siete, cita veintiséis, señala que *“por lo que conozco, vale mucho la vida de las personas, porque las puedes ayudar a vivir”*. Aunque existe disposición a la donación voluntaria, es evidente el desconocimiento sobre el tema. Al respecto el informante cinco en la cita cincuenta y uno, opina que *“creo que nadie puede influir*

en mis decisiones". Referente a la donación este es un tema que interesa y tiene aceptación positiva entre los jóvenes universitarios.

El tráfico de órganos es un flagelo que muchas veces por ignorancia se asocia al tema de la donación. Este se relaciona con la falta de formación de las personas. Para el informante ocho, cita veintiséis, que "*Desconozco del tráfico, pero he oído que en todo el mundo se da*". Ante la ausencia o los escasos donantes, cuando una persona lo necesita urgentemente y al no poder someterse a una lista de espera puede recurrir a vías ilícitas. Al respecto el informante siete, cita treinta y dos señala que "*lo que tengo entendido es que cuando venden un órgano no lo venden a precios bajos sino super altos*". La donación de órganos y tejidos humanos, debería ser una práctica común en la cultura actual. Una forma de optimizar la salud de los ciudadanos, para lo cual se debe implementar planes estratégicos de formación de la población, para cambiar la realidad actual de la misma.

Resultados del Análisis del Conocimiento sobre donación de órganos y tejidos por Facultades.

Se presentan los resultados ordenados por facultades del análisis del conocimiento sobre la donación de órganos y tejidos. En primer lugar, la de medicina, luego la de enfermería y por último la de psicología, y se concluye con un análisis general de las tres facultades en cuanto a las semejanzas y diferencias que tienen los estudiantes como fuentes de información.

Facultad de medicina

Entre los resultados obtenidos, sobre la donación de órganos en la carrera de medicina, emergen como categorías dominantes en las unidades de análisis, los siguientes conceptos: Conocimientos, actitud, factores que influyen, beneficios y riesgos, todo ello sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, manifestado por los estudiantes de la Facultad de Medicina. En esta ocasión nos centraremos en el conocimiento que tienen los estudiantes de la facultad de medicina sobre la donación y trasplante de órganos.

Conocimientos manifestados por los estudiantes de la Facultad de Medicina sobre la donación de órganos

Referente a los conocimientos, que expresaron los estudiantes sobre la donación y trasplantes de órganos y tejidos humanos, emergió la siguiente red semántica: conocimientos sobre la donación de órganos, en la cual se estructuran las categorías definición de donación de órganos, tipos de donantes y trasplante de órganos. Entre los códigos más representativos están: la donación de órganos, normativa, posibles donantes, donación voluntaria, órganos y tejidos que se pueden donar, tipos de donantes.

Tabla 1.

Facultad de Medicina, conocimientos sobre la donación de órganos.

Red semántica	Categorías	Código/ Unidades de análisis
Conocimientos sobre la donación de órganos	Definición	-Donación de órganos (121) -Normativa para la donación de órganos (4)
	Tipos de donantes	-Posibles donantes (65) -No deben donar (6) -Donación Voluntaria (3) -Donación forzada. (8) -Donante fallecido (10)
	Trasplante de órganos	-Órganos y tejidos que se pueden donar (111) -Tipos de donantes (12) -Tiempo para la donación (4) -Posibilidad de trasplante. (12) -No se puede trasplantar (9)

Elaborado por: Suntaxi (2020).

Nota: El número representa la cantidad de veces que el código se repite en las unidades de análisis.

A continuación, se presenta la red semántica sobre los conocimientos y formación que, sobre la donación de órganos, manifiestan los estudiantes de la Facultad de Medicina.

Red semántica uno: Facultad de Medicina, conocimientos sobre la donación de órganos.

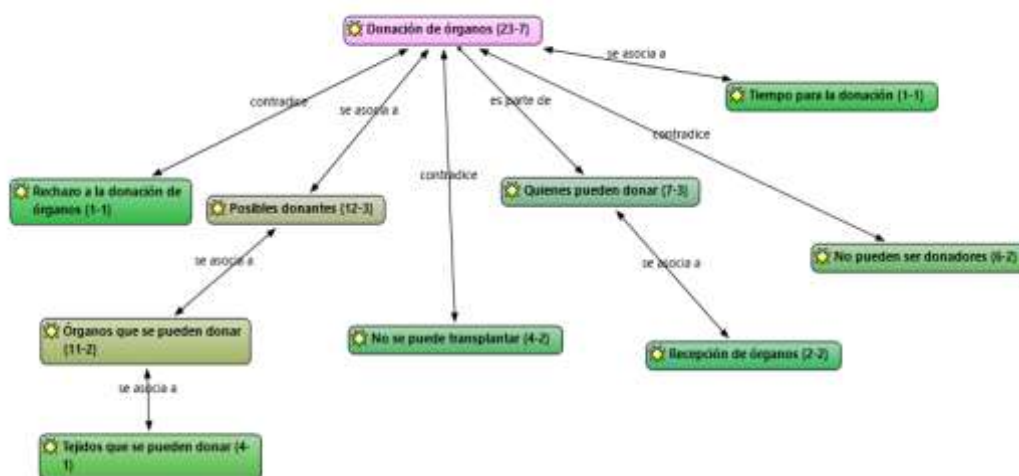


Ilustración 6. Primera red semántica: Conocimientos sobre donación de órganos

Fuente: Facultad de Medicina

Elaborado por: Suntaxi (2020).

Referente, a la definición sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, que manejan los estudiantes de la Facultad de Medicina, se presenta lo señalado por el informante cinco, cita uno, al decir que, *“conozco que la donación de órganos se puede dar de dos maneras, una es cuando ya fallece la persona, y otra es la donación en vivo que puede donar un órgano, un riñón o una parte del hígado”*. La donación de órganos es un acto voluntario, de un ciudadano mayor de edad y en plenas facultades mentales. De igual forma, el informante tres, cita sesenta y nueve, considera que, *“Si tú quieres ser donante, tu familia no te lo va a impedir, eso es decisión de cada persona”*. En el país, existe una normativa para la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos. Al respecto, el informante uno, cita uno, señala que, *“es una ley, que todos los ecuatorianos somos donantes voluntarios, a menos que manifestemos lo contrario”*. La donación de órganos tiene que ver con la actitud y formación de las personas.

Al hacer referencia, a los tipos de donantes de órganos y tejidos, el informante uno, cita diecisiete, expresó que, *“aquellas personas que son inmunocompetentes, que*

no tengan ninguna enfermedad crónica, creo que hay ciertos parámetros dados". En este orden de ideas, el informante dos, cita tres opina que, *"Tanto vivos y muertos pueden donar órganos como el corazón, pulmón, la retina, parte del hígado, riñones, piel, en general, esos son los que yo conozco"*. Es evidente, que existen dos tipos de donantes, los estudiantes manejan una información básica sobre la temática en cuestión, pero no tienen claro, si existen protocolos de salubridad al respecto.

En lo concerniente, a las personas que están restringidas para la donación de órganos, el informante tres, cita diecinueve expresa que, *"quienes no podrían ser donantes, serían los inmunes dependientes, o con enfermedades crónicas, contagiosas, hepatitis B, VIH, sí eso creo. Hay situaciones de vulnerabilidad, un refugiado que acaba de llegar, no sabemos si tiene inmunización o no, no sería adecuado para que sea donante"*. Asimismo, el informante dos, cita ocho, sobre el posible donante expresó que, *"sí presenta alguna enfermedad infecciosa, no puede donar, o alguna neoplasia le impide donar, entonces enfermedades graves que le impiden donar ese sería un criterio, compatibilidad de enfermedades que ponen en riesgo la vida tanto del donante como el receptor del órgano"*.

Referente a la donación, este debe ser un acto voluntario, de cada persona que lo pueda y quiera hacer. En este orden de ideas, el informante cinco, cita doce, expresó que, *"Yo creo que es un acto voluntario, en caso de que llegara a morir, me gustaría donar mis órganos"*. Al respecto, el informante uno, cita diecinueve, expresa que, *"las personas estando vivas también pueden donar, bueno depende de que órgano quieras donar"*. La donación voluntaria de las personas vivas tiene sus restricciones, solo parte del hígado, un riñón, determinada cantidad de médula o sangre, se podría donar para ayudar un paciente que los necesite.

La donación de órganos puede darse con mayor frecuencia de personas fallecidas a pacientes receptores. Al respecto, el informante cinco, cita diez, señala que, *"yo creo que sí, en caso de fallecer los órganos se van a quedar en una caja y van hacer enterrados, en vez de quedar en la nada se podrían dar a alguien que los necesite"*. La actitud que demuestran los estudiantes, es una actitud positiva, al

aprovechar la utilidad de los órganos y tejidos, que estén en buenas condiciones, de seres humanos fallecidos.

Sobre los órganos y tejidos, que se pueden donar el informante tres, cita siete, señala que, *“los muertos pueden donar córneas, creo que tejido óseo, y los vivos, algunos órganos como, por ejemplo, riñones e hígado. Estamos claros que los muertos pueden ser donantes de órganos”*. De igual manera, el informante cuatro, cita siete, sobre los órganos que se pueden trasplantar dice que, *“hasta dónde he escuchado las córneas, el riñón, también he oído sobre el trasplante de corazón”*. Lo antes descrito hace intuir que la formación de los estudiantes referente a los órganos que se pueden donar es básica, no manejan la terminología adecuada.

Relacionado con el tiempo para la donación de órganos, para el informante uno, cita veintinueve, *“no se debe pasar mucho tiempo del deceso de la persona”*. Es importante resaltar, que para que se lleve a cabo la donación de órganos, luego de la muerte de la persona, es necesario que esta lo haya hecho en vida, voluntariamente, o que los familiares al momento del deceso lo autoricen; lo que hace que se active el protocolo médico sanitario, para garantizar el buen estado del órgano o tejido y el éxito del trasplante.

Al hacer referencia, a los órganos y tejidos que no pueden ser trasplantados, el informante uno, cita once, señaló que, *“algo neurológico creo que no se puede trasplantar, es que no estoy al tanto del tema de la fisiología de trasplantes”*. Para el informante dos, cita ocho, argumentó que, *“Yo que conozca, el cerebro no puede ser trasplantado”*. La mayoría de los tejidos y órganos del cuerpo humano, pueden ser trasplantados, pero se evidencia poca formación en los estudiantes, referente a esta temática.

Facultad de enfermería

Facultad de Enfermería, conocimientos de los estudiantes, sobre la donación de órganos.

La donación de órganos es un proceso voluntario, que se manifiesta en la solidaridad de las personas, quienes al fallecer otorgan el permiso a un cuerpo médico o a un banco de órganos, para que se disponga de estos y puedan ser

trasplantados a un paciente que lo necesite. Si la persona ha autorizado la donación, puede darse después del fallecimiento. En lo cual, se deben aplicar todos los protocolos de salubridad y protección, para no alterar la anatomía y fisiología del órgano humano.

En la Facultad de Enfermería, luego de indagar en las vivencias y experiencias de los actores sociales, en este caso los estudiantes, emergieron los siguientes resultados, que se describen a detalle.

A continuación, se presenta la red semántica: Conocimiento sobre donación de órganos.

Tabla 2.

Facultad de Enfermería, conocimiento sobre donación de órganos.

Categoría	Sub Categoría	Código/Unidades de análisis
Donación de órganos	-Definición	-Donación de órganos (121) -Aceptación de la donación (81) -Beneficios de la donación (21) -Donación Voluntaria (8)
	-Tipos de donantes	-Tipos de donantes (77) -No deben donar (12) -Órganos y tejidos que se pueden donar (11)
	-Trasplante de órganos	de -Tiempo para la donación (4)

Fuente: Suntaxi (2020).

Nota: El número representa la cantidad de veces que el código se repite en las unidades de análisis.

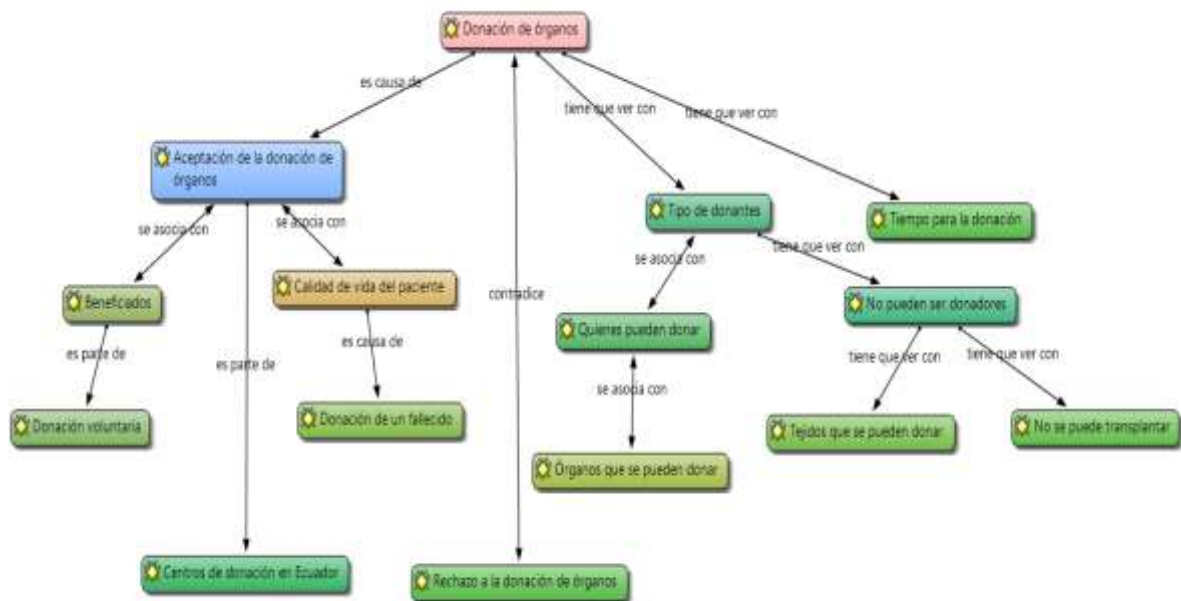


Ilustración 2. Red semántica dos: Donación de órganos, Facultad de Enfermería.

Fuente: Sntaxi (2020).

En esta línea de ideas, el informante uno cita uno expresa que, *“lo que nos han informado, dentro de lo que es nuestra facultad, sobre lo que es el tema de la donación de órganos, es algo muy importante porque es el salvar vidas”*. Es relevante, resaltar que referente a la cultura de la donación, esta se relaciona con las necesidades de los pacientes, que por lo general son enfermedades terminales. Tal es el caso de la insuficiencia renal crónica o terminal. Para el informante dos, cita uno, *“La donación de órganos, puede realizarse desde una persona viva dependiendo del órgano a donar, que no afecte su vida”*. La donación de órganos también puede darse de persona viva saludable a un paciente receptor.

La aceptación de la donación o trasplante de órganos depende de la formación y creencias que generan la actitud de las personas. Al respecto el informante tres, cita uno señala, *“Yo pienso que, si necesito mejorar mi calidad de vida, y alguien me da la oportunidad al donar un órgano, sí estaría dispuesto a recibirlo, claro que sí”*. Para los pacientes, que por lo general presentan una patología terminal, el trasplante es una de las pocas alternativas viables, para recuperar la salud y esperanza de vida.

En cuanto a los beneficios que propicia la donación, para el informante uno, cita cinco expresa que, *“es un bien que se le está haciendo a la sociedad, es un bien que se le hace a la otra persona”*. Cabe destacar, que la donación de órganos es una convicción axiológica, es una decisión que pueden tomarse en vida y hacerse efectiva después de la muerte. Por lo general, lo hacen las personas que son sensibles a las necesidades de un semejante, para poder ayudarlas a mejorar su salud y calidad de vida, a través de la donación para un trasplante de órganos o tejidos.

La donación concebida como un acto voluntario, pueden hacerlo las personas vivas o inmediatamente después de haber fallecido. Para el informante nueve, cita dos, opina que, *“Las personas estando vivas también pueden donar, bueno depende de qué órgano”*. Según la información que maneja la población estudiantil, cuando el donante es una persona viva, se restringe la donación, por ejemplo, un solo riñón, cierta cantidad de médula o sangre, pero aplica ciertas restricciones, para no desmejorar el estado de salud del donante.

Para el informante tres, cita ocho, *“un fallecido si puede donar a distintas personas, a una las córneas, a otras el corazón. Un donante fallecido puede ayudar a varias personas”*. La diferencia entre un donante vivo y un donante fallecido, es que el vivo no puede prescindir en su totalidad de los órganos y tejidos, que son vitales para mantener la salud; mientras que una persona fallecida, hasta el punto de que previamente en vida haya autorizado la donación, o que los familiares lo permitan, pueden aprovecharse todos los órganos trasplantables. En el caso de tejidos como la médula y la sangre, debe estar vivo el donante.

Existe gran variedad de órganos y tejidos que pueden donarse, según la población objeto de estudio. Para el informante dos, cita cuatro, expone que, *“La piel, riñones, hígado, pulmones, corazón, córneas, derivados sanguíneos, médula, huesos, son órganos y tejidos que se pueden donar”*. En cuanto al conocimiento de los órganos que se pueden trasplantar, la informante nueve cita cinco, expresó que, *“pueden ser órganos, o tejidos del cuerpo que se pueden donar como la sangre, los huesos*

o *el corazón*". En cuanto a esta temática, es importante resaltar que existe poco conocimiento en cuanto a qué órganos se pueden donar.

Referente al tema, sobre quienes pueden donar, se maneja cierta información, aunque no a profundidad; ya que, los estudiantes que se están formando en el área de la salud, deberían manejar con mayor habilidad dicha temática. En esta línea de ideas, la informante cinco, cita nueve, opina que, *"Como donantes, pueden ser personas vivas o ya fallecidas"*. De igual manera, el informante dos, cita doce, señala que, *"se deben tener condiciones de salud óptimas; la mayoría de personas que tienen buena salud y buen cuidado de su cuerpo pueden ser donantes"*.

En esta línea de ideas, sobre la sensibilidad y solidaridad humana de los estudiantes, es importante resaltar lo expresado por el informante dos, cita dieciseis, al señalar que *" Si lo he considerado, es más yo he pensado y le dije a mi esposo que si llegara a fallecer donaría mis órganos. Hay gente que necesita o que está sufriendo por un órgano"*. Es importante tomar en cuenta, que en la población juvenil y estudiantil, existe una actitud positiva ante la donación, la solidaridad con los pacientes que pueden mejorar sus vidas a través de un trasplante.

Facultad de psicología

Facultad de Psicología, conocimientos de los estudiantes, sobre la donación de órganos.

Los resultados obtenidos en la Facultad de Psicología, sobre la donación y trasplante de órganos, emergieron unidades de análisis como lo es la donación, posibles donantes, actitud del donador y receptor, prejuicios, moralidad, experiencias respecto a la donación, utilidad de la donación, quienes no pueden donar y el tiempo para trasplantar los órganos.

A continuación se presenta la red semántica, conocimiento sobre la donación de órganos, de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Tabla 3.

Facultad de Psicología, conocimientos sobre la donación de órganos.

Categoría	Sub Categoría	Código/ Unidades de análisis
Conocimiento sobre la donación de órganos Facultad de Psicología.	-Actitud	-Actitud ante la donación (87)
	-Donantes.	-Prejuicios (17)
		-Moralidad (5)
		-Donación de órganos (73)
		-Posibles donantes (67)
		-Experiencias (8)
		-Beneficios (55)
		-órganos que se pueden donar (76)

Fuente: Sntaxi (2020).

Red semántica tres: Conocimientos, sobre la donación de órganos, de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

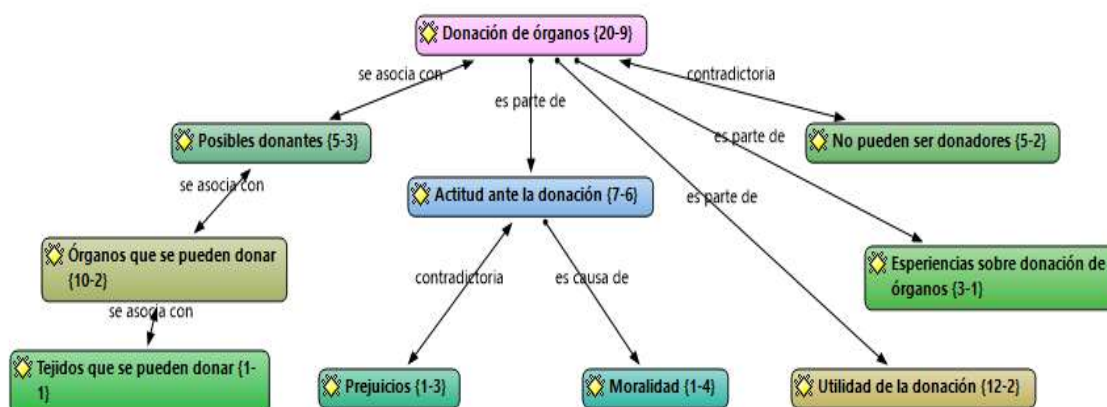


Ilustración 3. Donación de órganos, estudiantes de la Facultad de Psicología.

Fuente: Sntaxi (2020).

Es evidente, que existen gran diversidad de factores que influyen, para que se concrete la donación de órganos o tejidos humanos. Estos valores de solidaridad, se inculcan en el seno familiar, y se ratifican en el contexto social y cultural. Ejemplo de ello, es lo expresado por el informante seis, cita once, quien opinó que, “creo que una persona tiene que ser solidaria con un miembro de su propia especie, y

obviamente si este tiene las posibilidades de donar, tiene que donar porque salva vidas y ayudas a mejorar la calidad de vida de otras personas”.

El conocimiento, es uno de los factores de mayor importancia en la actitud de los posibles donantes. Para el informante uno, cita treinta y cinco, expresó que, *“se rechaza lo desconocido”*. Lo anterior descrito, ratifica que la formación de la población es un factor determinante, para la donación de órganos. Entre los elementos emergentes, se destacó la actitud de los estudiantes, en el donar o recibir un órgano. En estas acciones, se evidencia lo axiológico, valores y preceptos que orientan la actitud de las personas. De igual manera, el informante cuatro, cita veintitrés, considera que *“Entonces sí no tienes conocimiento no vas a saber los beneficios que puede tener la donación de órganos”*.

Referente, a lo planteado por el informante cinco, cita cincuenta, quién señaló que ha oído decir que, *“La persona para poder entrar al cielo debe irse con todos sus órganos, pero yo respeto mucho las creencias que cada uno tenga, pero creo que nadie puede influir en mis decisiones”*. Estas creencias, demuestran la poca formación e información que maneja la población, y la influencia de las creencias religiosas sin fundamento, o la interpretación errada que se hacen de algunos textos religiosos, factores que afectan la cultura de donación de órganos, como una vía para ayudar a los pacientes que lo necesitan.

Para el informante tres, cita nueve, sobre la aceptación o negación de recibir un órgano, expresó que, *“En el rechazar un órgano, hay ciertas religiones que no aceptan ni siquiera la sangre, la raza, porque hay personas que se consideran blancas y un órgano de un afrodescendiente no lo recibirían, depende mucho del pensamiento y origen de la persona que lo va a recibir”*. Los prejuicios y la moralidad entran en conflicto, ante una situación de donación o aceptación de un órgano o tejido humano.

En cuanto a la recepción de órganos, se pudo percibir que, entre el grupo de estudiantes consultados, en caso de requerir un órgano para superar un cuadro patológico, sí aceptan el trasplante como un opción para mejorar la salud. De allí, que la informante uno, cita treinta y uno, expresó que, *“ Un trasplante puede ayudar a superar las condiciones de salud del paciente”*. Es importante, tomar en cuenta la

anatomía y fisiología del órgano o tejido, así como el bienestar y calidad de vida del paciente receptor.

Referente a la información que manejan los estudiantes, sobre las personas que no pueden o deben donar, emergen testimonios como lo expresado por la informante tres, cita doce, quien considera que, *“si una persona tiene alguna enfermedad infecciosa no puede donar”*, asimismo, la informante cinco, cita once, opina que, *“creo que las personas que tienen algún tipo de adicción, tal vez estén restringidas hasta cierto punto para donar órganos o tejidos”*. También se indagó sobre que órganos se consideran que no pueden ser trasplantados; la mayoría de los entrevistados se refirió al sistema neurológico, especialmente el cerebro, como el órgano que no puede trasplantarse, tal como lo expresó el informante tres, cita seis, al señalar que, *“El cerebro no puede ser trasplantado”*. De igual manera, el tiempo del deceso de la persona, también influye en la conservación o deterioro de los órganos y tejidos para ser trasplantados.

Es de gran relevancia que, en los centros de salud y hospitales se culturice a la población sobre la donación y trasplante de órganos. Al respecto, el informante siete, cita nueve, manifiesta que, *“he escuchado que los hospitales a veces preguntan a los familiares del fallecido, en caso de tener un consentimiento o permiso de donación”*. Sería favorable para la población en general, que el tema de la donación y trasplante fuese difundido y organizado desde las políticas del estado. Al hacer referencia a los posibles donantes, la informante tres en la cita cincuenta y dos, considera que, *“creo que los adultos, son los más dispuestos a donar”*. Es importante resaltar que, para ser donante debe cumplir con una serie de criterios como la voluntad propia de la persona, y el gozar de un perfil de salud óptimo, para que se pueda concretar la donación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

La donación de órganos es primordial para la cura de ciertas patologías, se puede donar una vez fallecido y también en vida y, de cualquier modo, es un acto tan altruista como necesario.

En Latinoamérica Cuba, Brasil, Argentina y Uruguay son líderes en la donación de órganos y tejidos con una tasa de 13,9 donantes por millón de habitantes, Argentina y Brasil con 13,6, y Uruguay, con 13,2, en los últimos lugares están Ecuador (3,9), México (3,5), Perú (2,6), Venezuela (1,7) y Guatemala (0,9) con tasas mínimas por debajo del promedio mundial (Agencia EFE, 2016).

Pese a esta situación, en Ecuador hasta el 2018, había 7,7 donantes por cada millón de habitantes, superando así los mitos sobre la donación de órganos en este país (Castro, 2019), sin embargo, hay personas que todavía se resisten a la donación, poniendo como argumento las prácticas religiosas, el tráfico de órganos o tejidos, pero la realidad es que todavía existen personas que no están a favor de la donación evidenciando desconocimiento sobre el tema.

Es importante resaltar, que es una tematica de interés de las políticas de salud pública del Estado Ecuatoriano; pero a su vez, es desconocido por la mayoría de la población; depende de la educación para que se de a conocer y se difunda para así crear una cultura de salud pública, donde el tema de la donación deje de ser un tabú y se convierta en parte de los programas de salud curativos. Referente al tema de la donación, existen factores que influyen determinadamente, como lo son la formación y creencias, que se convierten en indicadores a favor o en contra de estas prácticas de salud.

Los resultados obtenidos, demuestran que la donación de órganos es un acto donde predomina la formación de las personas, y la decisión voluntaria. Es de importancia mencionar que la actitud ante la donación, como representación social, está influenciada por factores como el nivel de formación, creencias y el contexto

familiar y social. En cuanto a la cultura de la donación, es una necesidad presente en la sociedad actual.

El presente estudio, a partir de un enfoque mixto logra caracterizar las representaciones sociales que influyen en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos. La población de estudio se enmarcó en jóvenes de 18 a 33 años, predominando los rangos de edades de 18 a 22 años de las carreras de Medicina, Clínica y Psicología. El mayor porcentaje estuvo representado por el género femenino, de nacionalidad ecuatoriana, con nivel socioeconómico medio y de estado civil soltero.

En lo referente a las características socio demográficas el estudio Vélez Abanto (2017), concuerda con el nuestro, ya que el sexo predominante corresponde al femenino. En cuanto a edades estas fluctúan entre 17-30 años, en su mayoría los participantes son solteros y la religión que más profesan es la religión católica, que concuerda con el estudio base donde la religión que predomina también es la católica, solteros y con edades comprendidas entre los 18 y los 23 años.

A través de la aplicación de la encuesta se pudo evidenciar que la totalidad de la población de estudio practican alguna religión y el 68,5% específicamente la católica, casi la totalidad están de acuerdo con la donación de órganos y tejidos, ya que puede salvar vidas, pero sin embargo algunos manifiestan temor. También es importante resaltar que el 94,9% les gustaría recibir donación de órganos, que el 93% conocían que se puede donar en vida y que el 87,9% le gustaría recibir información sobre el tema.

Se sabe que el catolicismo es una de las religiones más influyentes en Ecuador y que juegan un papel fundamental en el posicionamiento ante temas morales, sin embargo, esta religión acepta la donación de órganos y la promueven como un acto de altruismo (Solar, Ovalle R, Simiám N, Escobar , & Beca I, 2008), en el estudio la religión no constituyó un problema en la aceptación de ser donante, pero si consideran que puede ser un factor influyente, ya que muchas personas que practican religiones desconocen al respecto.

Por ejemplo, el estudio realizado por Conesa Bernal, Rios Zambudio & Ramirez Romero (2004) reveló que solo el 25% de los católicos españoles sabe que la Iglesia la apoya oficialmente, el resto lo desconocen, sin embargo, el 63% de los creyentes está a favor, lo que explica una actitud positiva por parte de la comunidad y de sus líderes religiosos.

Con relación a tener la disponibilidad de donar órganos, los resultados del estudio de Tello- Rodríguez (2017) coinciden con nuestro estudio, en el que los estudiantes de enfermería en el 95% están de acuerdo en la donación. Algo similar, se refleja en el estudio de Montero (2018), que el 71% de los profesionales de salud manifestaron estar dispuestos a donar sus órganos, un 50% de los profesionales donarían los órganos de un familiar; al ser el colectivo médico el que presentaba un mayor porcentaje, además el 74,5% también conocían algún documento legal sobre donación y trasplantes.

Mediante las entrevistas se pudo constatar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas como principales representaciones sociales que tienen los jóvenes sobre la donación de órganos y tejidos. Los resultados encontrados y expuestos en los gráficos descritos en el acápite anterior fueron muy precisos y permitió de forma cualitativa evidenciar las falencias en cuanto al tema de estudio.

En el estudio realizado en Perú por Huamani, (2013), éste encontró que el nivel de conocimientos sobre donación de órganos y tejidos es medio, esto es resaltante en contraste con nuestro estudio, pues debido al nivel de educación deberíamos esperar que nuestros participantes tengan un alto nivel de conocimientos ya que son estudiantes universitarios, esto podría deberse a que no solo el nivel de educación es suficiente para tener conocimientos sobre donación de órganos, también deben tenerse en cuenta las relaciones interpersonales, el patrón de actividades, los roles que experimentan en un entorno particular incluida la escuela, la familia y la sociedad.

Las principales respuestas se encaminaron en que la donación tiene que ver con la actitud y formación de las personas, además las representaciones sociales que más influyen son la religión, los prejuicios, el desconocimiento, la falta de educación, la actitud y pensamiento de la familia.

Sin embargo, a pesar de que los entrevistados muestran una actitud positiva frente a la donación de órganos y tejidos en la que el medio universitario ha influenciado en elevar sus conocimientos, formación de valores, se evidencia desconocimiento sobre la temática, manejan la información básica pero no tienen claridad en la existencia de protocolos de salubridad, para ser estudiantes de salud no utilizan la terminología adecuada.

Es importante señalar que la representación social que influye positivamente en la decisión de donar órganos es el conocimiento, en el cual, según el estudio de Conesa et al (2005) encontró y confirmó que, a mayor nivel de educativo en las personas, mayor es la disposición a donar.

De forma similar, estudio realizado por Tello-Rodríguez (2017), sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos en estudiantes de enfermería de universidades privadas de Lima Norte muestra una actitud positiva y una relación con el alto conocimiento. Asimismo, los factores de disponibilidad de donar órganos y estudiar en una universidad privada católica se asociaron con una actitud positiva.

En el estudio realizado por Sebastián- Ruiz (2017), resalta que el 74% de los estudiantes de la carrera de medicina donarían sus órganos y el 41% lo haría por reciprocidad; del 26% que no donaría sus órganos, el 48% no lo haría por temor a que se le extirpen los órganos antes de la muerte. Un 86% estaría dispuesto a donar los órganos de un familiar. El 50% no ha recibido ninguna información sobre el tema. Estos resultados conjuntamente con los encontrados en nuestro estudio nos muestran que los estudiantes al llegar a la universidad reciben poca información al respecto; pese a esto, la mayoría tiene una actitud positiva y le gustaría donar.

En Ecuador, en Cuenca, tenemos el trabajo descrito por Vanegas, C; Tintin, J (2013), el cual indica que nuestro conocimiento sobre este tema es óptimo lo cual difiere con nuestro resultado, esto podría deberse a que la mayoría de los participantes del estudio en cuestión además de ser de la escuela de medicina son de la facultad de derecho y ellos cuentan con la cátedra de medicina legal, por lo que tienen un mejor manejo de ciertos términos relacionados con donación de órganos que los participantes de nuestro estudio que no manejaron una terminología adecuada.

Los resultados encontrados en este estudio fueron favorables, ya que los participantes consideraron la donación como un acto altruista y voluntario que no tiene que ser el resultado de una obligación y deberían estar dispuestos a donar los órganos y tejidos, sin embargo las debilidades encontradas en relación al conocimiento nos muestra el camino a la difusión de estos temas en la población desde temprana edad, enfatizando durante la etapa formativa del personal de salud y este debe ser un factor clave para poder incrementar la donación en el futuro en el Ecuador, además el personal de salud por ejemplo; el medico familiar, jugará un papel fundamental en este proceso de la donación.

Es significativo que los participantes del estudio soliciten recibir información, lo que nos sugiere que se deben promover campañas de información desde todas las áreas posibles, se sabe que la donación fue influenciada por la información incorrecta que las personas perciben a través de diferentes medios que confunden y de cierta manera crean una concepción equivocada de esta terapéutica, por lo que es fundamental elevar el nivel de conocimiento en la población universitaria de las carreras de salud.

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- La caracterización de las representaciones sociales permitió conocer los posibles motivos para una actitud positiva hacia la donación de órganos y tejidos en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- A pesar de que los participantes tienen conocimiento de lo básico en el proceso de la donación de órganos y tejidos, no manejan la terminología adecuada y desconocen de la existencia de protocolos de salubridad.
- Las actitudes y prácticas que tienen los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador frente a la donación y trasplante de órganos y tejidos son positivas, podemos concluir que hay una gran disposición de la población estudiada hacia ser donante de órganos y de recibir más información sobre este tema.
- Entre los principales factores encontrados que influyen sobre la decisión de donar órganos y/o tejidos se presentan, el nivel cultural, de educación, la formación desde la familia, la escuela, el mayor conocimiento y sobre todo la disposición y actitud hacia la decisión de donar.

RECOMENDACIONES

- Ampliar la investigación en las carreras de salud, en particular en los estudiantes universitarios, en la familia y población en general, para aportar estrategias destinadas a mejorar el nivel de conocimiento y actitud.

- Se perfeccionen los planes curriculares en las carreras de salud con los programas educativos sobre temas de donación de órganos y tejidos, ya que es indispensable que el futuro profesional de salud tenga conocimientos en este tema.
- Realizar campañas informativas que involucre la participación de la comunidad universitaria en espacios abiertos, publicidad en los diferentes medios de comunicación liderados por profesionales de la salud que fomente la discusión sobre el tema y la concientización para una mejor decisión.
- Capacitar a los profesionales vinculados a la educación en las diferentes carreras de la salud con temas específicos según la especialidad que cursa para promover la aclaración y el debate sobre el tema y así poder proporcionar condiciones para un mejor desempeño profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia EFE. (15 de octubre de 2016). *La donación de órganos sigue en mínimos en América Latina pese a los avances de Cuba y el Cono Sur*. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-donacion-de-organos-sigue-en-minimos-america-latina-pese-a-los-avances-cuba-y-el-cono-sur/20000013-3068427>
- Amin, A., & Drazner, M. (2017). Induction regimen and survival in simultaneous heart-kidney transplant recipients. *American Journal of Transplantation*, 587–595.
- Avilés R, L., Rivera M, S., & Catoni , M. (Junio de 2014). Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos. *Rev. méd. Chile. ISSN 0034-9887*, 142(6). Recuperado el 23 de octubre de 2018, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000600003&script=sci_arttext&tIng=en
- Balcazar , P., González , N., López, A., & Fuentes, E. (2013). *Investigación Cualitativa*. Madrid España: UAEM | 2013 | 3 Edición.
- Castellón M, J. M. (2001). Aspectos históricos de los trasplantes. Revisión bibliográfica. *Gaceta Médica Espirituana* , 3(2). Recuperado el 23 de octubre de 2018, de [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.3.\(2\)_02/p2.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.3.(2)_02/p2.html)
- Castro, Y. (8 de septiembre de 2019). *La Donación de órganos salva vidas, ¿Porqué la gente tiene miedo a donar?* Obtenido de <https://gk.city/2019/09/08/donacion-organos-ecuador/>
- Cegarra, J. (2012). *Los métodos de investigación*. Madrid-España: Díaz de Santos.
- Colvin, M., & Kobashigawa, J. (2018). The management of antibodies in heart transplantation: An ISHLT consensus document. *Journal of Heart and Lung Transplantation*, 537–547.
- Conesa Bernal , C., Ríos Zambudio , A., & Ramírez Romero , P. (2004). Los católicos y las donaciones de órganos. *Med Clin* , 123, 397-398. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=6115231&pid=S0718-4026200800030001700007&lng=es
- Conesa, C., Ríos, A., Ramírez, P., & Canteras, M. (2005). Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *NEFROLOGÍA.Coordinación Regional de Trasplantes de la Comunidad Autónoma de Murcia. Departamento de Cirugía. Unidad de trasplantes. Hospital*, 25(6). Recuperado el 23 de

octubre de 2018, de
file:///C:/Users/Admin/Downloads/X0211699505019359_S300_es.pdf

Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. (6 de noviembre de 2019).
Real Academia Española. Obtenido de
<https://dle.rae.es/responsabilidad?m=form&e=>

Donatelifelife. (12 de 03 de 2012). *Descubra los hechos acerca de la donación de órganos y tejidos*. Recuperado el 10 de 04 de 2018, de
www.donatelifelife.gov.au:
http://www.donatelifelife.gov.au/sites/default/files/AODR%20brochure%20for%20translation_Spanish.pdf

Galeano, M. (2011). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín-Colombia: Universidad EAFIT.

Gamella, B. (2014). *Donación de órganos*. España: Universidad Pontificia de Salamanca.

Guerrero, R., & Ojeda, G. (2015). La Fenomenología, y su uso en la producción.
Ra Ximhai, vol. 11, núm. 2. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46143101012.pdf>

Huamani, A., & Romero, S. (2013). *Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimpe*. universidad Ricardo palma. Tesis optar título profesional de licenciada en enfermería Lima-Perú, Escuela de Enfermería Lima Perú. Obtenido de
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/340/1/Huamani_ay%3b%20Romero_sc.pdf

INDOT. (2011). *Ley Nacional de Trasplante de órganos y tejidos*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. REGISTRO OFICIAL. Recuperado el 23 de Octubre de 2018, de
<http://ont.es/SiteCollectionDocuments/amrlegethecusp.pdf>

INDOT. (12 de 09 de 2017). *Estadísticas INDOT*. Recuperado el 29 de 03 de 2018, de www.donaciontrasplante.gob.ec:
<http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/estadisticas-indot/>

INDOT. (2018). *Informe ejecutivo rendición de cuentas 2017*. Ministerio de Salud Pública . Quito. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de
http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/2018/03/Informe_Rendicion_de_Cuentas_2017.pdf

Jiménez, J., & Carmona, A. (2012). *Anatomía humana general*. Sevilla-España: Universidad de Sevilla.

Komatsu, C., & Leal, E. (2012). Family interview in the process of donating organs and tissues for transplantation. *Acta Paulista de Enfermagem*, 1-10.

- López, N. (2010). *El donante de órganos y tejidos*. España: Springer.
- Martínez, E., & Paz, J. (2010). *Manejo en la cirugía de trasplantes*. España: Universidad de Oviedo.
- Matesanz, R. (24 de 08 de 2016). *España, líder mundial en trasplantes por 24º año consecutivo*. Recuperado el 29 de 03 de 2018, de [www.elmundo.es: http://www.elmundo.es/health/2016/08/24/57bc9af722601d2f0a8b4693.html](http://www.elmundo.es/health/2016/08/24/57bc9af722601d2f0a8b4693.html)
- Meraz, M. (2012). *El trasplante de órganos*. México: EAE.
- Ministerio de Salud Pública. (2011 de marzo de 2011). *Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, tejidos y Células*. Obtenido de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2011). *Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células*. Ecuador: Registro Oficial No. 398.
- Montero S, A. (2018). Conocimientos y actitudes ante la donación de órganos de los profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel. *Rev. Esp. Salud Publica Epub 18-Abr-2018. ISSN 2173-9110., 92*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272018000100205&lng=es&nrm=iso
- Moreno, L. (2013). *El proceso de donación y trasplante de órganos*. España: Formación Alcalá.
- Moscovici, S. (1998). Notes towards a description of social representations. *European Journal of Social Psychology*, 211-250.
- Moscovici, S. (2000). Social representations. *Explorations in Social Psychology*. Polity Press, Cambridge.
- MSP. (2015). *Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células*. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2015/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes_27_11_2015.pdf
- OCT. (2016). *Historia de los trasplantes. Oficina de coordinación de trasplantes. Complejo Hospitalario Universitario de Coruña*. Recuperado el 24 de octubre de 2018, de <http://www.trasplantes.net/index.php/men-sobre-los-trasplantes/historia-de-los-trasplantes>
- ONT. (13 de 06 de 2016). *¿Que es un Organó?* Recuperado el 23 de 03 de 2018, de www.ontv-venezuela.org: <http://www.ontv-venezuela.org/articulo-que-es-un-organo>

- ONT. (2017). *Nota de prensa. Registro de Sanidad*. Madrid. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de <http://www.ont.es/prensa/NotasDePrensa/8%20de%20sep%20de%202017%20-%20NP%20Datos%20Registro%20Mundial%20de%20Trasplantes.pdf>
- OPS/OMS. (2013). *Legislación sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células: compilación y análisis comparado*. Recuperado el 24 de octubre de 2018, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/HSS-MT-Leg--donacion-trasplante-2013.pdf>
- Parr, E., & Mize, J. (2014). *Vivir un trasplante de órgano: una guía práctica para comprender y prepararse*. España: Páidos.
- Parrilla, P., & Ramírez, P. (2011). *Manual sobre la donación y trasplante de órganos*. Madrid-España: Arán.
- Patton, T. (2011). *Estructura y función del cuerpo humano*. Barcelona-España: El Servier.
- Periz, A., & Sanmartín, F. (2013). *El trasplante de órganos*. Barcelona-España: Panamericana.
- Pescador, I. (27 de 02 de 2017). *Donación de órganos*. Recuperado el 29 de 03 de 2018, de www.onmeda.es: https://www.onmeda.es/exploracion_tratamiento/donacion_organos.html
- Ramírez P, M., Rojas V, C., Beltrán M, C., & Polanco H, R. (dic de 2016). Representaciones sociales acerca de la donación de órganos en enfermeros de una unidad de paciente crítico. *Enfermería*, 5(2). Recuperado el 23 de octubre de 2018, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200005
- Rios , A., Lòpez-Navas , A., & et al. (June–July de 2014). Estudio multicéntrico hispano-latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. *Cirujía Española*, 92(6), 393-403. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009739X14000542>
- Ross, H., & Khush, K. (2017). Disclosure of infectious risk to heart transplant candidates: Shared decision-making is here to stay. *American Journal of Transplantation*, 564–567.
- Saladin , K. (2012). *Anatomía y Fisiología. la unidad entre forma y función*. ISBN: 978-607-15-0878-2 (Vol. 6ta edición). McGraw-Hill. Recuperado el 21 de octubre de 2018, de http://www.academia.edu/29884252/Anatomia.y.Fisiologia.Saladin.6a.Edicion_1_

- Sebastián-Ruiz, M., Guerra-Sáenz, E., & Vargas-Yamanaka, A. (2017). Actitud y conocimiento sobre donación de órganos de estudiantes de medicina de una universidad pública del noreste de México. *Gac Med Mex.* , 153, 430-440. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n4/GMM_153_2017_4_430-440.pdf
- Sheehy , E., Conrad , S. L., Brigham , L. E., Luskin , R., & Weber , P. (2003). Estimating the number of potential organ donors in the United States. . *New Engl J Med*, 349, 667-674. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5950385&pid=S0718-4026200800030001700016&lng=es
- Solar, S., Ovalle R, A., Simiám N, E., Escobar , J., & Beca I, J. P. (junio de 2008). Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos. *Rev. Chilena de Cirugía. versión On-line ISSN 0718-4026*, 60(3), 262-267. Recuperado el 23 de octubre de 2018, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s0718-40262008000300017&script=sci_arttext
- Téllez, A. (2015). *La metodología de la investigación*. España: Club Universitario.
- Tello-Rodriguez, I. (2017). Actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos. *ISSN 2519-0652 CASUS*, 2(2), 82-88.
- Valdez, K., & Correa, L. (2017). Nivel de conocimiento y actitudes sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos de los médicos e internos de medicina del Hospital Militar Central - Julio 2016. *Universidad Ricardo Palma*, 21-30.
- Vanegas O, C., & Tintin V, J. (2013). *Estudio comparativo de conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto año de la Escuela de Derecho con los estudiantes de quinto año de la Escuela de Medicina de la Universidad de Cuenca 2013*. Cuenca . Recuperado el 23 de octubre de 2018, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5012>
- Vasconcelos, G., & Fernandes, I. (2015). Structure, process and outcomes of organ and tissue donation for transplantation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 5-15.
- Vélez Abanto , F. (2017). *Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de órganos y tejidos en estudiantes de la Universidad privada San Martín de Porres. Lambayeque*. Perú.
- Velez V , E. (2007). Donación de órganos, una perspectiva antropológica. . *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* , 10(3), 19-25. Recuperado el 21 de octubre de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-1375200700030

Wiebe, C., & Ho, J. (2018). Carpe diem—Time to transition from empiric to precision medicine in kidney transplantation. *American Journal of Transplantation*, 212-220.

Zepeda R, L. C., García G , G., & Aguirre J, O. (2003). Resultados de una encuesta sobre donación y trasplante de órganos en la zona metropolitana de Guadalajara, México. *Salud pública Méx. versión impresa ISSN 0036-3634*, 45(1), 54-57. Recuperado el 21 de octubre de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000100007

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para la aplicación de la encuesta

Características sociodemográficas:

Edad

Sexo

Masculino_____ Femenino_____

Estado civil

Soltero_____ Casado_____ Unión libre _____ Divorciado_____ Otro_____

Nivel socioeconómico

Alto _____ Moderado_____ Bajo_____

Nivel académico

Año que cursa _____

Carrera_____

Nacionalidad

Ecuatoriano_____

Otro_____

Religión

Católico_____

Evangélico_____

Otros_____

8) ¿Estaría de acuerdo con la donación de órganos?

SI_____ NO_____

Por qué:

9) ¿Está usted de acuerdo con donar sus órganos?

SI_____ NO_____

Por qué:

___Por solidaridad

___Por amor

___Porque es una forma de dar vida

Otros.....

NO_____

___Porque tengo miedo

___Por la religión

___Por miedo al tráfico de órganos

___Por miedo a la mutilación del cuerpo

___Por miedo a que se acelere la muerte

otros....
NO SE ___
___ Porque me falta información
___ Porque nunca lo pensé
___ Porque no quiero morir
otros.....

10) ¿Sabía que la única manera de salvar un órgano enfermo es a través de la donación de órganos?

SI ___ NO ___

11) ¿Si su vida dependiera de un órgano le gustaría recibirlo a través de la donación?

SI ___ NO ___

12) ¿Sabía usted que puede decidir sobre sus órganos en vida?

SI ___

___ Porque lo escuché en los medios de comunicación

___ Porque lo hablamos en la familia

___ Porque conozco gente que donó sus órganos

___ Porque lo escuche en las facultades

Otros.....

NO ___

13) ¿Te gustaría recibir más información sobre el tema?

Si ___

NO ___

Porque.....

Anexo 2. Entrevista

¿Qué consideras que es la donación de órganos?

¿Qué piensa usted acerca de recibir un órgano o tejido de otra persona?

¿Puede un donante vivo quedar enfermo o tener riesgos para su salud? ¿Qué piensa usted?

Considera que practicar o tener alguna creencia religiosa guarda alguna relación con aceptar o rechazar la donación de órganos.

¿Consideras que los valores sociales, las creencias, la familia, el culto al cuerpo, permiten tener una actitud y conducta determinada frente a la donación o trasplante de órganos? Explique al respecto.

Anexo 3: Formulario del consentimiento informado

PARTE I: Información

Introducción

Mi nombre es Suntaxi Añamisse Alexander Richard soy estudiante de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÒLICA DEL ECUADOR de la FACULTAD DE MEDICINA reciban un cordial saludo y aprovechando esta oportunidad invita a participar en esta investigación. Cuyo tema es “Representaciones sociales de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador relacionadas con la donación y trasplante de órganos y tejidos en el 2019.” Cualquier duda que tengan durante el desarrollo del mismo espero que me sea informado para la inmediata resolución

Propósito

Caracterizar las representaciones sociales que influyen en los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Tipo de Intervención de Investigación

Para la investigación se utilizará fotocopias con 2 tipos de instrumentos (encuestas y entrevista) que serán contestadas en ese momento por el participante únicamente colocando el número de cédula de ciudadanía garantizando la confidencialidad.

Selección de participantes

Serán seleccionados los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que cursan sus estudios de pregrado en las facultades de Medicina, Enfermería y Psicología Clínica.

Participación Voluntaria

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Información sobre el fármaco en ensayo

NO APLICA PARA LA INVESTIGACION

Procedimientos y Protocolo

- Se realizará una convocatoria masiva, previa autorización de la autoridad máxima de dicho organismo y únicamente a las personas que deseen (posterior a firma de autorización) realizarse el estudio.

A. Procedimientos desconocidos

NO APLICA PARA ESTA INVESTIGACION

B. Descripción del Proceso

Una vez instaurada la convocatoria se iniciará con la fase de recolección de datos la cual se hará de forma individual en la que se realizaran las encuestas y entrevistas previamente indicadas, el uso y el análisis de datos será de exclusividad del entrevistador y se realizará de forma conjunta y supervisada por el director de la tesis.

La segunda fase va a ser el análisis de los datos los cuales se enfocarán en un programa a computadora donde se analizarán los resultados los cuales van a ser usados únicamente de forma educativa.

Duración

La duración del estudio dependerá del universo previamente analizado por lo que se solicita de manera cordial aceptar las convocatorias.

Efectos Secundarios

NO PROCEDE

Riesgos

No existe ningún riesgo al realizar dicho estudio. Al ser confidencial toda la información será usada de forma didáctica y ninguna tendrá acceso a los resultados.

Molestias

Puede existir un poco de molestia al completar las encuestas debido a que no es una práctica cotidiana, pero intentare resolver en el menor tiempo posible.

Beneficios

Los beneficios que se obtendrá es un aporte a la comunidad únicamente de forma estadística y poco documentadas, los estudiantes de medicina podrán usar como fundamento para próximos estudios.

Incentivos

No existirá ningún incentivo económico ni administrativo. Al ser un estudio de acceso libre y voluntario la única retribución es el aporte a la comunidad a través de su experiencia.

Confidencialidad

Bajo ningún concepto se revelará la información obtenida en estas encuestas y entrevistas, al utilizar el número de cédula con indicador únicamente para diferenciar y verificar la veracidad de la información, el investigador podrá cuantificar a las personas que se encuentren y sean miembros de la asociación. No se publicará ningún resultado y la única vez que se extienda algo parecido va a ser en la defensa del trabajo de titulación.

Compartiendo los Resultados

Una vez terminado el estudio y coincidiendo con reuniones periódicas de todos los miembros de la asociación se realizará un conversatorio sobre resultados y posibles análisis únicamente departiendo soluciones en caso de ser necesario.

Derecho a negarse o retirarse

En cualquier momento se podrá negar o retirar del estudio en conformidad a lo expuesto anteriormente. Si el participante lo cree pertinente no habrá nada que detenga su retiro voluntario.

Alternativas a la Participación

No aplica en nuestra investigación

A Quién Contactar

Cualquier Duda, pregunta o sugerencia puede hacérmela llegara a mi número de celular _____ o a mi correo electrónico _____ estaré gustoso en atenderlo.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por COMITÉ DE BIOETICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se proteja de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte a la Facultad de Medicina de la PUCE en la Avenida 12 de octubre entre Patria y Veintimilla 7mo piso

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación de “Representaciones sociales de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador relacionadas con la donación y trasplante de órganos y tejidos en el 2019”

Entiendo que recibiré una encuesta y una entrevista. He sido informado de los procedimientos que se van a realizar. Sé que puede que no haya beneficios para mi persona y que no se me recompensará más allá del aporte a la comunidad.

Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser fácilmente contactado usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

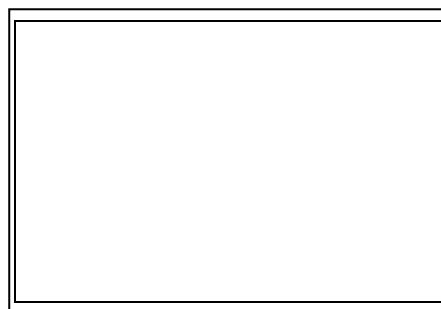
Día/mes/año

Si es analfabeto o con incapacidad para leer

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____

Huella dactilar del participante



Firma del testigo

Fecha

Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: Suntaxi Añamise Alexander Richard

Firma del Investigador

Fecha _____

Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento

Informado _____ (iniciales del investigador/asistente)