

Conocimientos Y Actitudes Del Personal De Salud Hacia La Donación De Órganos

Angye Katherine Bustamante Diaz

Michel Andrea Henao Campo

Evelyn Andrea Zuluaga Zuñiga

Estudiantes

Fundación Universitaria del Área Andina
Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte
Programa de Enfermería

Pereira

2024

Conocimientos Y Actitudes Del Personal De Salud Hacia La Donación De Órganos

Angye Katherine Bustamante Diaz

Michel Andrea Henao Campo

-Evelyn Andrea Zuluaga Zuñiga

Estudiantes

Proyecto presentado para optar por el título de Profesional de Enfermería

Mónica Margarita Barón Castro

Directora

Fundación Universitaria del Área Andina
Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte
Programa de Enfermería

Pereira

2024

Tabla de Contenido

AGRADECIMIENTOS	4
Conocimientos Y Actitudes Del Personal De Salud Hacia La Donación De Órganos	4
Planteamiento Del Problema	10
Pregunta Problema	11
Justificación	12
Objetivos	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
Marco Teórico	15
I. Concepto Y Relevancia De La Donación De Órganos	15
II. Marco Legal Y Ético En Donación De Órganos En Colombia	20
Ley 1805 de 2016.....	20
Decreto 2493 de 2004	21
Resolución 3100 de 2019.....	23
III. Proceso De Donación De Órganos Y Trasplante	24
IV. Conocimientos	30
V. Actitudes	33
Estado Del Arte	38
Metodología	45
Diseño de estudio	45
Población y Muestra	45
Técnicas y procedimientos para el manejo de la información	45
Instrumento de Recolección de Datos.....	46
Procedimiento de Recolección de Datos.....	47
Consideraciones éticas	48
Resultados	49
Análisis variables sociodemográficas.....	49
Conocimientos	50
Relación características demográficas con actitudes	58
Discusión	61
Conclusiones	65
Referencias	66

AGRADECIMIENTOS

Inicialmente, queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a nuestra tutora Mónica Barón, por su orientación, apoyo y dedicación a lo largo de este proceso, asimismo, reconocer a la Clínica Cristo Rey por permitirnos desarrollar y llevar a cabo nuestra investigación, fue fundamental en cada una de las etapas. Por ultimo y no menos importante damos las gracias a Dios por permitirnos contar con esta experiencia, a nuestra familia quienes son el pilar fundamental, a la universidad por permitir convertirnos en seres profesionales y dedicados a lo que tanto nos apasiona y estar a un paso de cumplir ese gran sueño de ser ENFERMERAS.

Conocimientos Y Actitudes Del Personal De Salud Hacia La Donación De Órganos

La donación de órganos es considerada en Colombia un tema de interés de mucha relevancia para nuestra sociedad; esto debido, a que una gran cantidad de personas se encuentran en lista de espera para que se lleve a cabo dicho proceso. Por lo cual se debe promover la donación altruista y deliberada, para que se realice pocas horas después de la muerte, la extracción de uno o varios de los componentes anatómicos y/o tejidos; y de esta manera puedan ser trasplantados en pacientes que por su condición clínica lo ameritan (Delgado & Guerrero, 2021).

De acuerdo a las cifras nacionales publicadas en el “balance de trasplantes” del Instituto Nacional de Salud para el año 2022, se presentó un incremento del 21.1% con respecto a los últimos dos años, pero aún no supera las cifras que se alcanzaron para el año 2019 con un total de 1303 trasplantes, sin embargo se debe tener en cuenta que el aumento presentado en el año 2022 favoreció a toda la población que se encontraba en lista de espera, pues en Colombia se logró llevar a cabo 882 trasplantes de receptores cadavéricos y 233 con receptores vivos, para un total de 1.190 trasplantes realizados. Es importante tener presente que en Colombia son 3.663 colombianos en lista de espera para un trasplante de órgano y durante el año 2022 se tuvo un incremento de donantes cadavéricos del 24% lo que permitió mejorar las tasas de donación registradas (*Balance de Trasplantes*, s. f.).

Por lo cual se debe continuar promoviendo la donación como un acto voluntario en el que una persona en vida o su familia después de la muerte autorizan la extracción de órganos o tejidos, de un paciente a otro (ya sea vivo o fallecido), que inicialmente es diagnosticado con muerte encefálica, este tipo de pacientes se encuentran principalmente en el servicio de la Unidad de Cuidado Intensivos, ya que es el servicio donde llegan los pacientes más críticos. Para lograr este proceso, es necesario desarrollar una serie de protocolos que contengan los puntos claves para

minimizar todo tipo de incidentes (Canihuante et al., 2021). Por lo cual, en el proceso de la donación de órganos (DO) existe una fase inicial denominada procuramiento, la cual se encarga de detectar al posible donante fallecido hasta llevar a cabo el proceso de la ejecución de los órganos, en el que participan todos los profesionales de la salud (Canihuante et al., 2021).

Es importante obtener una visión general, en cuanto a la donación de órganos por que en esta se comprende tres tipos de donaciones: donación en vida, que se refiere a la donación desinteresada de órganos a pacientes por parte de los familiares o amigos del receptor; donación de órganos a pacientes; donación post mortem, es decir, donación realizada cuando el donante está muerto, y/o donación por una persona próxima a la muerte o a un paro cardíaco (Castro et al., 2021). Por otra parte, hay dos tipos de alerta para la donación (pasivas o activas). Las pasivas son las generadas y notificadas directamente por el personal de la salud relacionado con el caso mientras la búsqueda activa puede ser generada dentro o fuera del hospital, realizada por los coordinadores, médicos y/o enfermeras del programa de (DO) (Álvarez et al., 2021).

La gestión del personal de la salud es un proceso amplio que incluye el comportamiento administrativo y asistencial, en actividades como la educación, la acción y la investigación que se centran en los intereses de los pacientes. Además, interfiere con variables claves de la atención como acceso, oportunidad, humanización, seguridad, calidad (Knihs et al., 2020).

Por lo tanto, para aumentar la donación limitada de órganos es fundamental que el personal de la salud tenga suficiente conocimiento sobre la donación de órganos, esto debido a que construye la comunicación entre la sociedad y la red prestadora de servicios, considerándose importante la actitud del mismo frente a la donación ya que desarrollan un papel importante en el diagnóstico y la interacción con las familias, siendo esencial para desarrollar y mantener un programa de trasplante de órgano (Uzuntarla, 2018). Así mismo, y de acuerdo con la evidencia

científica es primordial que los profesionales en salud comprendan el buen manejo integral de los pacientes potencialmente donantes de órganos, ya que existe un alto nivel de riesgo de presentar complicaciones durante la estancia en la unidad de cuidados intensivos y/o durante el traslado al quirófano estableciéndose así, que hasta un 50% de donaciones se pueden llegar a perder si no se cuenta con un profesional competente para brindar un correcto mantenimiento (Canihuante et al., 2021).

Sin embargo, la actitud de los profesionales de la salud influye tanto de manera positiva como negativa en la población al momento de llevarse a cabo la donación y estas actitudes pueden variar por las diferentes experiencias con el mundo de la donación o por la implicación y formación del personal que intervenga de manera positiva sobre la donación de órganos, favoreciendo así un incremento en las tasas de donación (Salinas et al., 2018).

El proceso de donación de órganos y tejidos es un proceso delicado y crucial para salvar vidas, por lo cual, el personal de la salud desempeña un papel fundamental en este proceso y sus actitudes pueden tener un impacto significativo en el éxito y la eficiencia de la donación. Es importante tener una información clara y precisa para responder a las preguntas de las familias de manera comprensible y respetuosa, con respecto a la autonomía el personal de la salud debe entender a los pacientes y sus familias, el apoyo emocional es fundamental durante el proceso de donación, ya que, puede ser muy estresante y emotivo, esto incluye la comprensión de la pérdida y el duelo que pueden estar experimentando (Magalhães et al., 2018).

Por otra parte, en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos, la actitud negativa y la falta de conocimiento de la asistencia a los potenciales donantes muestra fallas en las derivaciones requeridas para el proceso de donación, como debilidades relacionadas con las decisiones de discontinuación del apoyo terapéutico humano y la comprensión del equipo médico

sobre la muerte cerebral son limitados. Estas barreras impactan negativamente el proceso de identificación y mantenimiento de posibles donantes, como retrasos en la apertura de protocolos de diagnóstico, falta de notificación a posibles donantes e inestabilidad hemodinámica. Los conocimientos insuficientes del personal de salud y la insuficiente información sobre el diagnóstico de muerte cerebral proporcionada a los familiares son factores del descenso de la donación (Flores et al., 2023). Estas condiciones pueden interferir con el desempeño de los profesionales de la salud en la identificación y mantenimiento de donantes potenciales, así como también afectar las percepciones de la atención a estos pacientes.

Por consiguiente, la experiencia emocional de los profesionales de la salud involucrados en la donación y el trasplante se contribuye en torno a una serie de conflictos y tensiones, principalmente relacionados con las interacciones con los pacientes y los familiares durante este proceso (Danet et al., 2020).

La falta de habilidades y recursos formativos para adaptar estrategias de afrontamiento, negar o controlar la expresión de las emociones de los familiares pueden dificultar el proceso de identificación y gestión, lo que genera riesgos para que se lleve a cabo el proceso de la donación. El no tener una comunicación terapéutica adecuada por parte del personal de la salud con el paciente y los familiares afecta el proceso debido a que juegan un papel importante en la donación, pues en la mayoría de los casos no apoyan la decisión del donante y los dolientes muestran negativa por impacto emocional. Esto les impide procesar la información que reciben y, como resultado, aumenta el proceso de negación en las familias, disminuyendo las posibilidades de salvar otras vidas (Castro et al., 2021).

De acuerdo con lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo identificar los conocimientos y actitudes del personal de salud en la Unidad de Cuidado Intensivo en una

institución de tercer nivel de atención con respecto a la donación de órganos. Sus resultados contribuirán a mejorar las prácticas y políticas relacionadas con la donación de órganos, así como a la formación y capacitación del personal de salud. Además, ayudará a promover la conciencia y la participación en la donación de órganos, lo cual puede tener un impacto positivo en la vida de los pacientes que necesitan un trasplante. Asimismo, este estudio tiene el potencial de promover la conciencia y la participación en la donación de órganos. A través de la difusión de los resultados obtenidos, se espera generar un impacto positivo en la sociedad, fomentando la cultura de la donación y brindando esperanza a aquellos pacientes que necesitan un trasplante para mejorar su calidad de vida.

Al identificar conocimientos y actitudes con respecto a donación de órganos en personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados intensivos en una institución de tercer nivel de atención, se proporcionará evidencia concreta y actualizada que puede utilizarse para fortalecer políticas y programas de salud relacionados con la donación de órganos y contribuirá a la toma de decisiones basadas en evidencia.

Planteamiento Del Problema

La donación de órganos y trasplantes constituye un avance médico fundamental que ha salvado innumerables vidas y mejorado la calidad de vida de pacientes en todo el mundo. La escasez de órganos disponibles para trasplantes sigue siendo un desafío crítico a nivel global. La efectividad de los programas de donación y trasplante de órganos depende en gran medida del compromiso y el conocimiento del personal de salud, quienes actúan como intermediarios clave entre los donantes potenciales, las familias y los receptores.

Si bien existen avances continuos en la medicina y la tecnología relacionados con los trasplantes de órganos, la participación dinámica y la actitud favorable del personal de salud son factores cruciales para el éxito de estos programas. Los profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros, y otros miembros del equipo médico, desempeñan roles esenciales en la identificación de potenciales donantes, la coordinación de procedimientos de donación y trasplante, y la educación de las familias sobre la importancia de la donación.

En el caso específico de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de una institución de tercer nivel de atención en la ciudad de Cali, Colombia, se reconoce la importancia de identificar los conocimientos y las actitudes del personal de salud hacia la donación de órganos. Sin embargo, existe una falta de investigaciones exhaustivas que aborden de manera integral este aspecto en el contexto local. Esta carencia de datos empíricos sólidos limita la capacidad de implementar estrategias efectivas y personalizadas para promover la donación de órganos y fomentar una cultura de apoyo y sensibilización en el entorno hospitalario.

Esta falta de datos específicos limita la capacidad de diseñar estrategias efectivas para mejorar la participación y la promoción de la donación de órganos por parte del personal de salud. Esta investigación busca abordar la falta de información detallada y actualizada sobre los niveles

de conocimiento y las actitudes del personal de salud en instituciones generadoras de órganos con respecto a la donación de órganos. A través de este estudio, se pretende identificar los posibles obstáculos y oportunidades relacionados con la participación del personal de salud en el proceso de donación de órganos, con el fin de proporcionar datos sólidos que respalden la formulación de políticas de salud efectivas, programas de capacitación específicos y campañas de concienciación que fomenten la donación de órganos y, en última instancia, contribuyan a salvar vidas y mejorar la atención médica en nuestra comunidad.

Pregunta Problema

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la donación de órganos?

Justificación

La donación de órganos es un tema de vital importancia en el ámbito de la salud, ya que constituye una oportunidad invaluable para salvar vidas y mejorar la calidad de vida de aquellos que padecen enfermedades crónicas y terminales. En Colombia, a pesar de los esfuerzos por promover la donación de órganos y los trasplantes, persisten desafíos significativos, como la escasez de órganos disponibles y la falta de conciencia generalizada sobre la importancia de la donación.

En este contexto, el personal de salud desempeña un papel crucial en la facilitación y promoción del proceso de donación de órganos. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de una institución de tercer nivel de atención en la ciudad de Cali se encuentra en la primera línea de atención, donde se presentan oportunidades críticas para la identificación y el abordaje de posibles donantes. Es esencial que el personal de salud de la UCI esté adecuadamente informado, tenga una comprensión sólida de los procedimientos relacionados con la donación de órganos y mantenga actitudes positivas hacia este proceso, para garantizar un enfoque efectivo y ético en la promoción de la donación de órganos.

Sin embargo, a pesar de la importancia del papel del personal de salud en la donación de órganos, existe una carencia de investigación exhaustiva que se centre específicamente en sus conocimientos y actitudes en relación con este tema en la ciudad de Cali. Este vacío de conocimiento representa una limitación significativa para la implementación de estrategias efectivas que fomenten la donación de órganos y mejoren los resultados de salud en la región.

Por lo tanto, el presente estudio se justifica en la necesidad de abordar esta brecha de conocimiento y comprender a fondo los conocimientos y actitudes del personal de salud que labora en la UCI en una institución de tercer nivel de atención en Cali con respecto a la donación de

órganos. La información derivada de este estudio puede proporcionar una base sólida para el diseño de

programas de capacitación y concientización adaptados a las necesidades específicas del personal de salud, así como para el desarrollo de políticas y prácticas de salud pública que fomenten una cultura de donación de órganos en la región.

En última instancia, se espera que los hallazgos de este estudio contribuyan a mejorar la calidad de atención de los pacientes, aumentar las tasas de donación de órganos y trasplantes, así como influir positivamente en la práctica clínica y en la formulación de políticas de salud y en última instancia, salvar vidas en la ciudad de Cali y sus alrededores.

Un personal de salud bien informado y con actitudes positivas hacia la donación de órganos puede influir directamente en el aumento de donantes potenciales y, en última instancia, en la disponibilidad de órganos para trasplantes. Esto tiene el potencial de salvar vidas y mejorar la calidad de vida de los pacientes que necesitan un trasplante.

Objetivos

Objetivo General

Identificar conocimientos y actitudes con respecto a donación de órganos en personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados intensivos en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de Cali.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de salud sobre el proceso de donación de órganos.
- Relacionar las características demográficas de los participantes con conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos.
- Relacionar conocimientos y actitudes del personal de salud frente a la donación y trasplante de órganos.

Marco Teórico

I. Concepto Y Relevancia De La Donación De Órganos

La donación es una cirugía en la que se lleva a cabo la extracción de los órganos de una persona (el donante) y se coloca en otra persona (el receptor), el donante de órganos puede estar vivo o fallecido. Es fundamental tener claro el proceso de donación de órganos porque este mejora el estado de salud y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades terminales; La detección oportuna de donantes es uno de los puntos más relevantes dentro de todo el protocolo, siendo así, un procedimiento que requiere no sólo una buena actitud de la población en general, sino también del personal de la salud, el cual debe tener un conocimiento y entrenamiento idóneo durante este proceso, debido a, que son el vínculo entre la sociedad y el sistema de salud, promoviendo así la incrementación de las tasas de donación de órganos, ya que la información que proporcionan es difícil de revertir, incluso si es incorrecta (Marván et al., 2022).

Se considera donante a la persona que declara su consentimiento informado para la extracción de sus órganos, tejidos o células, en vida y/o después de su muerte, siendo así este un documento legal donde autoriza que sus componentes anatómicos se utilicen para trasplantes; Cuando no existe una voluntad anticipada previa al fallecimiento, se debe informar a los familiares quienes determinarán la autorización mediante la firma del consentimiento (Delgado et al., 2019).

Los donantes se dividen en dos tipos: vivos y cadavéricos. Un donante vivo, es toda persona mayor de 18 años, la cual cumple con unos criterios para inclusión, esta debe ser una persona sana y contar con un certificado de salud física y mental, expedido por un médico diferente al que procederá a realizar el trasplante. De igual manera, el donante debe recibir la información clara y precisa sobre los posibles riesgos y consecuencias de su donación, autorizando dicho procedimiento mediante la firma del consentimiento informado por escrito, este acto debe

realizarse bajo su voluntad y generosidad. De acuerdo con el protocolo los órganos que se pueden donar en vida son: uno de los riñones, uno de los lóbulos del hígado, un pulmón o un lóbulo pulmonar, segmento pancreático y segmento intestinal; en cuanto a los tejidos y células se puede donar: piel, hueso, médula ósea, sangre, sangre del cordón umbilical cordón umbilical y amnios (Delgado et al., 2019).

Por otro lado, los donantes cadavéricos, son aquellos que han sido diagnosticados con muerte cerebral, entendida como un proceso irreversible en el que el cerebro cesa su actividad y no presenta reflejos a nivel del tronco encefálico, pero, aun así, los órganos mantienen su vitalidad debido a que el donante se encuentra conectado a equipos biomédicos que sustituyen la función del cerebro por un período de tiempo limitado. Asimismo, se debe considerar donante de tejidos a los pacientes que presentan un paro cardiorrespiratorio y no responden a las maniobras de reanimación básicas y avanzadas, sin lograr retorno de la circulación espontánea. En el caso que cumplan con las condiciones para llevar a cabo la donación, se deberá garantizar los trámites para lograr la obtención de los órganos.

Por su parte, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, consideradas por los entes de control como generadoras, deberán involucrar a los servicios de urgencias y Unidad de Cuidados Intensivos, como departamentos responsables de identificar al paciente posible donante de órganos y/o tejidos; aparte de eso garantizar y facilitar las etapas del proceso de donación (Delgado et al., 2019).

De acuerdo con la información emitida por El Instituto Nacional de Salud (INS) para el año 2019 se reportaron 3.038 pacientes en lista de espera para trasplante de órganos, de los cuales 4.444 (4,8%) fallecieron mientras esperaban ser trasplantados, la mayoría de los casos que se encuentran en lista de espera son pacientes con enfermedad renal crónica, siendo así una de las

patologías de mayor interés en salud pública, debido al alto porcentaje de pacientes con este tipo de diagnóstico (Álvarez et al., 2021).

Se debe tener en cuenta que el trasplante de órganos depende de la tasa de donantes por millón de personas, lo cual, para el año 2019 solo aumentó un 5%, en comparación con el año anterior. Este leve aumento en las tasas de donación requiere el desarrollo de estrategias que permitan aumentarlas, para así garantizar a la población un alto índice de trasplantes, brindando una mejor calidad de vida y supervivencia a los pacientes que padezcan una enfermedad crónica o terminal, para esto es indispensable contar con la participación proactiva del talento humano de las Unidades de Cuidados Intensivos siendo un compromiso con el paciente y la sociedad (Rubio, 2019).

Tomar la decisión de convertirse en donante puede marcar una gran diferencia para quienes esperan ansiosamente el órgano que necesitan, que les permitirá vivir una vida normal y realizar sus actividades diarias. En ocasiones, el trasplante es la única opción al alcance de quienes sufren un daño permanente en alguno de sus órganos del cuerpo, reduciendo así los índices de mortalidad, por lo que es importante decidir donar de forma altruista lo cual cambiará positivamente la vida de los pacientes de cualquier edad, género o religión, porque cualquier persona, sin distinción, puede verse afectada.

Los trasplantes de órganos han contribuido en gran medida al progreso científico, como lo demuestran los informes sobre los primeros xenotrasplantes (trasplantes de órganos de otras especies), y hoy en día los corazones se trasplantan del mismo modo que los riñones.

La existencia del trasplante de órganos ha permitido salvar la vida de muchos condenados a muerte y mejorar la vida de otros. La donación de órganos y tejidos tiene grandes beneficios,

como salvar vidas que están en riesgo, la cura de algunas enfermedades y por consiguiente mejorar la calidad de vida de los receptores.

En cuanto al ámbito intrahospitalario, se le añade importancia al trabajo en equipo. causa gran beneficio que el personal de salud, involucrado en los procesos de donación de órganos trabaje en conjunto, provocando que se disminuya la discriminación por categoría profesional y priorizado el conocimiento a la hora de iniciar rutas para la donación. (Danet et al., 2020).

Como desafíos principales, el personal de salud involucrado en los servicios pertinentes debe estar constantemente capacitado e impuestos por la complejidad del proceso de cuidar o encontrarse alerta ante los signos de alarma durante el mantenimiento del potencial donante. El desafío para el personal de salud es cambiar la percepción sobre estos pacientes como individuos que ya no necesitan atención porque fueron declarados muertos, reconociéndose como potenciales donantes, ya que, este beneficiará a otras personas. (Edwards et al., 2006).

Por lo tanto, la escasez de órganos para trasplantes sigue siendo uno de los principales problemas a los que se enfrentan los sistemas de salud en Colombia, de acuerdo con las estadísticas miles de personas mueren cada año mientras esperan órganos que, de haberse obtenido a tiempo, podrían haberles salvado la vida, o al menos haberla prolongado considerablemente, gracias a los avances en las prácticas de trasplante de las últimas décadas (Villares, 2020).

Otro punto importante es que la donación y el trasplante de órganos son actualmente controvertidos desde una perspectiva logística, lo que genera listas de espera más largas y reduce así las posibilidades de quienes necesitan un trasplante de órgano. Los expertos afirman que la falta de educación, generosidad y desconfianza en el sistema de asignación de órganos impacta de manera negativa durante este proceso y afecta a los posibles receptores (Cohens et al., 2020).

En cuanto a la perspectiva económica, los costos de las cirugías u operaciones son bastante elevado, los cuales hacen parte del proceso de donación, que a su vez son asumidos por los centros de trasplante, quienes al final del proceso, exigen al plan de seguro del receptor que sea reembolsado. Por otro lado, según estudios, la existencia de un mercado podría ahorrarle recursos al Estado y, en general, representar un beneficio a todos los autores del mercado. El problema viene de la mano de la perspectiva ética, pues los resultados no son tan esclarecedores e incluso generan controversia. Pese a todo, el panorama es prometedor, y quizás en el futuro se concrete. El nivel general gira en torno a las realidades del mercado de órganos, identificando posibles precios y análisis económicos para determinar si traerá beneficios o no a la sociedad (Briancon, 2022). Según lo anterior, este proceso entra en debate, ya que la ley 919 de 2004 en su artículo 1, la donación deberá hacerse por razones humanitarias, prohibiendo cualquier tipo de compensación, entre ellas económica.

La donación de órganos generalmente se considera una intervención rentable. Aunque el costo inicial de la intervención es alto, los ahorros de costos futuros, la mejora de la supervivencia de los receptores de trasplantes y la calidad de vida relacionada con la salud generan una relación de costos aceptable. Esto a pesar de las estimaciones de costos adicionales basadas en el sistema de atención, tales como: necesidad de reanimación, interrupción del embarazo, consideración de la donación y obtención de órganos, mediciones de la función de los órganos, traumatismos, mediciones de la calidad de vida del receptor, medicación, etc. Estos enfoques pueden aumentar el presupuesto para la donación de órganos y el costo de intervenciones adicionales puede reducir la idoneidad del trasplante de órganos y afectar negativamente la rentabilidad (Morrison et al., 2023).

II. Marco Legal Y Ético En Donación De Órganos En Colombia

Colombia cuenta con regulaciones detalladas que rigen todos los aspectos de la donación y el trasplante de órganos, siendo las más relevantes:

Ley 1805 de 2016

La Ley 1805 de 2016 en Colombia, establece el marco legal vigente, sobre la “Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y/o Células”. Tiene como objetivo promover la donación voluntaria y asegurar la disponibilidad de órganos y tejidos a los pacientes que lo requieran, con el fin de mejorar sus condiciones de salud y garantizar una mejor calidad de vida (Constitución Política de Colombia, 1991). Entre los aspectos más relevantes de esta ley se incluye:

Consentimiento Presunto: Por medio del cual todas las personas son consideradas donantes de órganos y tejidos a menos que hayan expresado durante toda su vida el deseo de no ser donante (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 2).

Registro Nacional de Donantes: Desde el INS, se creó un Registro Nacional de Donantes, donde las personas pueden registrar su voluntad anticipada de convertirse en donantes o no donantes (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 16).

Prohibición de Compra y Venta: Está prohibida este tipo de actividades en cuanto a la disposición para los órganos y tejidos dentro del país (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 17).

Protección de donantes y familiares: Se tomaron disposiciones para proteger a los donantes vivos y se brinda apoyo a las familias de los donantes fallecidos (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 5).

Coordinación y Regulación: Se estableció un sistema de coordinación y regulación para asegurar la eficiencia en el proceso de donación y trasplante (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 18).

Con base a lo anterior, la Ley 1805 de 2016 de Donación de Órganos en Colombia es importante porque promueve la donación voluntaria de órganos, salva vidas, reduce las listas de espera, mejora la calidad de vida de los pacientes y promueve la solidaridad y la concientización de la sociedad. Además, protege los derechos de los donantes, garantiza la transparencia del proceso y previene la compra y venta ilegal de órganos (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 17).

Decreto 2493 de 2004

Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos. (Constitución Política de Colombia, 1991).

El Decreto 2493 de 2004 en Colombia, regula importantes aspectos relacionados con la adquisición, donación, conservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos, así como los procedimientos de trasplante. Enfocada en los siguientes puntos:

Protección de los derechos de los donantes y receptores: Se establecieron disposiciones para proteger los derechos de los donantes y receptores de componentes anatómicos. Esto incluye obtener el consentimiento informado y respetar la voluntad anticipada del donante (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 3).

Transparencia y seguridad: Al regular este proceso de trasplante y la gestión de los componentes anatómicos, el decreto garantiza la transparencia, equidad y seguridad en cada etapa del proceso.

Prevenir el tráfico de órganos: Una regulación adecuada es esencial para prevenir el comercio ilegal de órganos y componentes anatómicos, que es una cuestión ética y de salud pública (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 15).

Aseguramiento de la Calidad: Se establecen los estándares y procedimientos para garantizar la calidad y seguridad de los componentes anatómicos, lo cual es importante para el éxito de los procedimientos y la salud de los pacientes, minimizando riesgos que conllevan a posibles eventos adversos (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 29).

Promoción de la donación voluntaria: Por medio de la cual se incentiva y fomenta la donación voluntaria de órganos y componentes anatómicos, necesarios para garantizar el aumento de la disponibilidad de componentes para realizar trasplantes y mejorar la vida de los pacientes que los necesitan (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 41).

Desarrollo de Programas de Trasplantes: Fomenta el desarrollo de programas de trasplantes en Colombia, lo que resulta beneficioso para las personas que necesitan un trasplante y para mejorar la atención médica (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 6).

Este decreto es esencial porque regula un proceso fundamental para la salud de los pacientes que requieren un trasplante. Adicionalmente fija los estándares para garantizar la transparencia, seguridad y calidad en el campo de la medicina, promoviendo la donación voluntaria y ayuda a prevenir el tráfico de órganos ya que todo paciente potencial donante es notificado

directamente a los entes de control, siendo así importante para la ética médica y la salud pública en el Colombia.

Resolución 3100 de 2019

Por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores de atención en salud y los estándares de habilitación de los diferentes servicios a los que deben dar cumplimiento (Constitución Política de Colombia, 1991).

Las instituciones prestadoras de servicios en salud que cuenta con el departamento de Unidad de Cuidados Intensivos, dentro del estándar de talento humano en el (numeral 3) se encuentra estipulado que el profesional de medicina crítica y cuidado intensivo, debe contar con formación académica continua sobre la gestión operativa de la donación, adicionalmente en el estándar de procesos prioritarios (numeral 20) el cual hace referencia a la información documenta de acuerdo con el (numeral 20.22) se debe contar con el protocolo Gestión operativa de la donación, de acuerdo a la normatividad vigente (Constitución Política de Colombia, 1991).

En el caso de las instituciones prestadoras de servicios de salud que cuentan con el servicio de cirugía y realizan procedimientos de trasplante de órganos y tejidos, los autorizados son:

Órganos: Riñón, corazón, pulmón, intestino, multivisceral y los demás que sean autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social (Constitución Política de Colombia, 1991).

Tejidos: Oculares, osteomuscular, cardiovascular, piel, componentes de la piel y los demás que sean autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social (Constitución Política de Colombia, 1991).

De acuerdo con el estándar del talento humano (numeral 2) si se ofrece el servicio de trasplante se deberá garantizar la permanencia de las diferentes especialidades quirúrgicas según sea el caso que se requiera para llevar a cabo este proceso.

Adicionalmente se deberá asignar un coordinador operativo de trasplantes y el personal de salud, debe contar con formación académica continua sobre el control del paciente pre y trasplantado en el servicio específico, todos los profesionales de la medicina que se encuentran desarrollando esta función deben estar registrados en la red de donación y trasplantes, siempre y cuando se demuestre que en el último año ha realizado este tipo de procedimientos.

III. Proceso De Donación De Órganos Y Trasplante

La red de donación, trasplante de órganos y tejidos fue creada en Colombia por el Ministerio de la Protección Social, mediante el Decreto 2493 de 2004. Este sistema se encarga de integrar los bancos de tejidos y las Instituciones Prestadoras de Servicio en Salud -IPS- habilitadas para realizar trasplantes o implantes de órganos, monitoreados por los diferentes entes de control.

El Instituto Nacional de Salud, como coordinador de la Red, realiza sus funciones a nivel nacional, por ende dividió al país en seis regionales (6), por lo tanto, de acuerdo con, la ubicación geográfica de la IPS, nos compete la Regional 3, la cual comprende (Santiago de Cali, Cauca, Nariño, Risaralda y Quindío). Cada regional cuenta con un coordinador y a su vez cuenta con coordinadores de trasplantes, los cuales se encargan de vigilar el adecuado funcionamiento de la Red de trasplantes en Colombia.

En todas las Instituciones Prestadoras de Servicio en Salud, donde exista un paciente potencial donante, el médico tratante deberá notificar de inmediato a la regional de trasplante, de tal manera, que la institución debe permitir realizar los procedimientos requeridos por los médicos

coordinadores operativos y por el personal médico general hasta que finalice el procedimiento (Constitución Política de Colombia, 1991).

Actualmente la legislación colombiana mediante el Decreto 2493 de 2004, estableció los criterios para diagnosticar quienes pueden ser posibles donantes secundario a un diagnóstico de muerte encefálica, por lo cual, dicha evaluación se debe realizar por dos médicos especialistas uno de los dos debe ser especialista en neurociencias (neurólogo clínico y/o neurocirujano) y otro médico (tratante), los cuales no pueden hacer parte del grupo de la red de donación y trasplante, ya que esto podría crear un conflicto de intereses. Todas las intervenciones realizadas al paciente deben quedar consignadas de forma amplia y clara en la historia clínica (Constitución Política de Colombia, 1991).

Como protocolo se tiene estipulado siete signos a evaluar para emitir el diagnóstico de muerte encefálica, por ende, se deberá realizar:

Evaluación neurológica: Para determinar la ausencia de reflejos del tallo encefálico (1. pupilas persistentemente dilatadas, 2. ausencia de reflejos pupilares a la luz, 3. ausencia de reflejo corneano, 4. ausencia de reflejos óculo-vestibulares, 5. ausencia de reflejo faríngeo o nauseoso, 6. ausencia de reflejo tusígeno, y 7. ausencia de respiración espontánea), una vez confirmado estos criterios se deberán realizar pruebas diagnósticas (Constitución Política de Colombia, 1991).

Es importante tener en cuenta que el diagnóstico de muerte encefálica es inapropiado cuando la persona presenta alguna de las siguientes causas o condiciones que la simulan pero que son reversibles (Constitución Política de Colombia, 1991).

1. Cambios tóxicos (por sustancia exógenas).
2. Cambios metabólicos reversibles.

3. Debilidad por fármacos o sustancias que deprimen el sistema nervioso central y relajantes musculares.
4. Hipotermia.

Además de la evaluación neurológica de los siete reflejos de tallo, se debe practicar test de apnea, en el caso de que este no sea concluyente se realizarán pruebas complementarias con el test de certeza (Constitución Política de Colombia, 1991).

Una vez se cuente con el diagnóstico confirmado de muerte encefálica se debe garantizar el mantenimiento del donante fallecido, mediante medios artificiales, debido a que, presenta una serie de cambios a nivel hemodinámico, hormonal e inflamatorio, con el fin de garantizar la óptima viabilidad de los componentes anatómicos que se encuentran destinados para realizarse el trasplante. Con base a lo anterior se debe realizar el proceso para la extracción y rescate de órganos, el cual es realizado únicamente por el personal médico del programa de trasplante o personal del banco de tejidos.

El personal de la salud es base fundamental durante el proceso para el mantenimiento del donante; ya que es el encargado de brindar los diferentes soportes hemodinámicos al paciente con el fin de garantizar la optimización de la perfusión de órganos y suministro de oxígeno a los tejidos. Para que así se lleve a cabo el proceso de extracción de los órganos, por lo tanto, en la Unidad de Cuidado Intensivo cada profesional tiene estipulado su rol y responsabilidad a la cual deben brindarle el soporte, de acuerdo con su profesión.

El cuidado de enfermería debe continuar de forma habitual, posterior al diagnóstico de muerte encefálica, debido a que se debe garantizar el cuidado integral del paciente, realizando las

medidas de higiene y confort, minimizando así posibles riesgos de contraer procesos infecciosos. (Villagómez et al., 2021)

En este tipo de pacientes la hipotensión es la principal causa de criterio de inestabilidad hemodinámica, en la que se evalúan los múltiples factores asociados como: (hipovolemia, daño al sistema vasomotor, insuficiencia cardíaca y endocrina), por lo cual, médicos especialistas, indican dosis de manejo farmacológico con soporte vasoactivo y líquidos, para garantizar las metas de perfusión tisular (Villagómez et al., 2021)

Por parte del personal de fisioterapia se debe garantizar los parámetros ventilatorios, de acuerdo con el tratamiento estándar que tiene como objetivo mantener la PaO₂ entre 70 y 100 mm Hg, utilizando volúmenes corrientes de 8 a 12 ml/kg de FiO₂ <0,6, PEEP <5 cm H₂O manteniendo la PaCO₂ dentro del rango normal. Si PaO₂ es <70 mm Hg, la FiO₂ aumenta para mantener la SaO₂ > 95% y la PEEP se aumenta cuidadosamente, garantizando el adecuado aporte de oxígeno a los tejidos (Villagómez et al., 2021)

El personal médico y de enfermería deberá sostener una presión de perfusión sistémica, adecuada y un volumen urinario entre (> 1-2 ml / kg / h), mientras se realiza el destete del soporte vasopresor. Es fundamental sostener al paciente con temperatura central de $\geq 34^{\circ}\text{C}$, debido a que la hipotermia puede causar irritabilidad cardíaca, coagulopatía y reducir el suministro de oxígeno a los tejidos (Villagómez et al., 2021).

Garantizar el adecuado mantenimiento del donante en la Unidad de Cuidado Intensivo, conlleva a un proceso exitoso para la extracción de órganos y conduce a una nueva vida después de un trasplante de órgano. El proceso de trasplante de órganos es un procedimiento médico complejo que involucra varias etapas, desde la evaluación del donante y del receptor hasta la cirugía del trasplante y el seguimiento postoperatorio. El éxito a largo plazo de un trasplante

depende de la respuesta del sistema inmunológico, la adherencia al tratamiento médico y el manejo de posibles complicaciones. El proceso de trasplante es multidisciplinario e involucra médicos, cirujanos, enfermeras, coordinadores de trasplantes y otros profesionales de la salud.

Al realizar la extracción de los componentes anatómicos bajo donación explícita o por presunción legal el grupo responsable de la extracción está obligado a informar a los familiares del donante fallecido sobre el procedimiento por escrito en un tiempo máximo de diez (10) días después de la extracción (Villagómez et al., 2021).

Los procedimientos de donación y trasplante de órganos son responsabilidad exclusiva de las instituciones prestadoras de servicios de salud que tienen habilitado el programa de trasplante de órganos y/o tejidos (Constitución Política de Colombia, 1991). El proceso de donación de órganos es altamente regulado y supervisado por profesionales de la salud y organizaciones de trasplantes para garantizar la seguridad y eficacia de los procedimientos. La donación de órganos es un acto valioso que salva vidas y brinda esperanza a quienes necesitan un trasplante. Para llevar a cabo con éxito el proceso de donación y trasplante de órganos, una vez el paciente es admitido como posible donante o en el programa de trasplante son obligatorios e indispensables los siguientes criterios:

Evaluación de Donantes y Receptores: Se realiza una revisión médica exhaustiva de los donantes potenciales para garantizar que los órganos sean seguros y viables, en el caso del receptor se evalúa el estado de salud para determinar si el trasplante es la mejor opción y para garantizar una compatibilidad adecuada.

Compatibilidad de Tejidos y Grupo Sanguíneo: Se practican pruebas de tipificación de tejidos y grupo sanguíneo para asegurar la compatibilidad entre donante y receptor.

Salud General del Donante: Los donantes deben estar en buen estado de salud y sin enfermedades crónicas graves, adicionalmente se deben realizar pruebas para descartar perfil infeccioso.

Evaluación Psicológica: Se debe evaluar el estado psicológico tanto de donantes como de receptores para garantizar que estén emocionalmente preparados para el proceso.

Preparación Preoperatoria: Se brinda una preparación y estabilización del paciente antes de la cirugía de trasplante.

Inmunosupresión: Los receptores de trasplantes generalmente necesitan medicamentos inmunosupresores de por vida para prevenir el rechazo del órgano.

Estos procedimientos son realizados por personal médico especializado y capacitado exactamente en esta área, los cuales deben realizarse en instituciones de tercer y cuarto nivel, habilitadas que cuentan con una infraestructura, dotación y equipos biomédicos de última tecnología. Este proceso se encuentra regulado y reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, vigilado y controlado a su vez por las secretarías de salud y el Instituto Nacional de Salud. Todos los procesos de donación son coordinados por el Instituto Nacional de Salud y la coordinación de la respectiva regional, los cuales proporcionan trazabilidad de todo el proceso, identificando donantes potenciales, efectivos y reales de los que se pueden extraer órganos hasta el trasplante a receptores previamente evaluados para su inclusión en lista de espera, monitorizando y auditando el proceso.

IV. Conocimientos

El conocimiento es el resultado que se obtiene del proceso gradual y paulatino de lo que sucede a nuestro alrededor, representando la relación entre un sujeto comprensible y un objeto conocible. En ese contexto, la epistemología se encarga del estudio de la naturaleza del conocimiento en términos científicos y es uno de los fundamentos de todo lo que identifica al personal de salud en cuanto a saberes generales, lo cual promueve la adecuada atención de los pacientes.

Para hablar un poco de los conocimientos que tienen los trabajadores de la salud y para ser más específicos el personal multidisciplinario del sector salud es el responsable de admitir y tratar a pacientes con una variedad de patologías, y para brindar servicios efectivos, debe recibir capacitación continua para mejorar sus conocimientos. Esto es necesario porque a medida que la ciencia evoluciona con el tiempo, también lo hacen las diversas formas de cuidar al ser humano.

El incremento de los conocimientos básicos permite promover valores éticos y el compromiso social con causas puramente sociosanitarias. La implementación de programas de capacitación en salud en la educación escolar es fundamental; con el tiempo, puede ayudar al personal de salud a fomentar una base sólida y aumentar su compromiso con la atención al paciente. De esta forma se podrá lograr un cambio de actitudes sociales a favor de la donación de órganos.

El conocimiento es fundamental, y la ausencia de información puede interferir directamente en el manejo de los órganos por parte del personal y en el resultado del trasplante, así como en la agilidad de la entrega del cuerpo a la familia. En este sentido, es necesario que esta asistencia esté dirigida a preservar órganos viables para trasplante. El personal médico ejerce todos

sus esfuerzos para mantener una estabilidad hemodinámica constante debido al daño neurológico y la liberación de catecolaminas.

El personal que forma parte de la extracción de órganos, son corresponsables del proceso y deben integrarse en la coordinación de un quirófano. Además, deben prestar atención a todos los procedimientos realizados, como la participación en la verificación del montaje del quirófano, la perfusión de órganos, el acondicionamiento, el envío y el registro de toda la información en los quirófanos. Realizar estas actividades implica cuestiones éticas y legales, al mismo tiempo que puede comprometer el uso de órganos y trasplantes, al no existir conocimiento previo del manejo de hechos y eventos en quirófanos.

Si bien el trabajo en conjunto es de suma importancia, el enfermero es quien realiza el examen físico el cual es fundamental y necesario para evaluar, verificar y validar el estado del potencial donante y receptor. A través del examen físico se revelan hallazgos importantes de las condiciones clínicas de los pacientes, lesiones, cirugías previas, entre otras características. De esta forma, estos profesionales podrán actuar de forma rápida y eficaz desarrollando una atención sencilla, pero de calidad. Por otro lado, el enfermero debe estar preparado para despejar las dudas de todos los familiares de forma clara y objetiva, garantizando la comprensión de la situación real de su ser querido, respetando así los principios éticos.

Por consiguiente, un detalle sobresaliente es tener conocimiento del marco legal que cubre el proceso de donación. Conocer la legislación es esencial, ya que, los aspectos legales que tienen relación con la muerte cerebral y la eventual desconexión de la ventilación mecánica es relevante a la hora de tomar decisiones oportunas. Así, al finalizar un trasplante, el personal encargado, de coordinar, gestionar y registrar la información sobre este proceso, aporta seguridad a los pasos,

mayor visibilidad a la profesión minimiza el riesgo de infracciones legales, además de permitir la planificación de asistencia, estadísticas de atención, apoyo en consultas para auditorías, etc.

Los profesionales de la salud son un eslabón clave en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante, por lo tanto influyen en la percepción de la sociedad acerca de la donación de órganos. Estudios han demostrado que una de las barreras para la donación de órganos es la falta de conocimientos del equipo médico en el momento de identificar potenciales donantes. Es importante que el personal médico y enfermero, conozcan los estudios complementarios establecidos para confirmar la muerte encefálica, ya que ellos debe ser los principales promotores de la donación. Es necesaria la capacitación constante del equipo prestador de servicios de salud en contacto con pacientes que padecen daño neurológico agudo, ya que estos tienen un gran potencial para convertirse en donadores. La labor educativa que pueden realizar los profesionales de la salud en su entorno más cercano puede tener efectos positivos y si la población médica tiene un buen nivel en cuanto a conocimientos, evitara tener errores conceptuales en cuanto a la donación y trasplante de órganos.

Por otro lado, es importante que en los servicios de emergencia y UCI, el personal que asiste a los posibles donantes, tengan conocimiento sobre muerte encefálica y tomen decisiones asertivas a la hora de interrumpir el soporte terapéutico artificial. De lo contrario, estos obstáculos repercuten negativamente en el proceso de identificación y mantenimiento del potencial donante, como retrasos en la apertura del protocolo de diagnóstico de muerte encefálica, falta de notificación a los posibles donantes e inestabilidad hemodinámica. La falta de preparación técnica del equipo para brindar asistencia, así como para brindar información.

El proceso de identificación y mantenimiento del un potencial donante, es difícil y requiere profesionales capacitados, actualizados en relación al tema. Además, requiere de los profesionales

de la salud, especialmente de las enfermeras, sensibilidad, implicación, empatía, mirada atenta, percepción aguda, conocimiento científico y organización de las prácticas asistenciales, que incluye identificar las necesidades del potencial donante, implementar, evaluar y monitorear los resultados de los cuidados. Además, es importante acoger al equipo, a través de apoyo psicológico, para ayudar a comprender los sentimientos involucrados.

V. Actitudes

La donación de órganos es un tema sensible y complejo que involucra una serie de actitudes y valores que pueden influir en la decisión de donar órganos, las actitudes hacia la donación de órganos se refieren a la voluntad psicológica y emocional de una persona de donar sus propios órganos o de aceptar órganos donados por otros. Esta actitud puede variar desde una disposición positiva (es decir, la voluntad de donar o recibir un órgano) hasta una actitud negativa (es decir, la falta de voluntad para hacerlo). Las actitudes pueden influir en la toma de decisiones personales y la participación en programas de donación de órganos.

Una actitud positiva hacia la donación de órganos significa la voluntad de ver la donación como una oportunidad que puede salvar vidas y mejorar la calidad de vida de quienes necesitan un trasplante. Tal actitud puede basarse en valores como la empatía, la solidaridad, la moral, la conciencia de la falta de órganos y el deseo de contribuir al bienestar de los demás. Por otro lado, las actitudes negativas hacia la donación de órganos pueden basarse en creencias personales, culturales o religiosas, miedo o información errónea. Esto puede incluir negarse a donar sus órganos u oponerse a recibir órganos donados; en última instancia, la actitud de una persona hacia la donación de órganos puede influir en su decisión de registrarse como donante de órganos, comunicar su voluntad de donar a su familia o recibir un trasplante de órgano.

Promover una actitud positiva hacia la donación de órganos y proporcionar información precisa y fácil de entender sobre el proceso puede ayudar a aumentar la disponibilidad de órganos para trasplantes y salvar vidas, la actitud de los profesionales de la salud influye en las personas en el momento de realizar la donación de órganos, tanto positiva como negativamente. Estas actitudes se pueden cambiar a través de la experiencia en el mundo de la donación o tomando cursos que eduquen sobre la donación de órganos, si las opiniones y actitudes de los expertos son positivas es más factible que estén de acuerdo con la donación de órganos.

El 96% de los trabajadores de la salud apoyan la donación de órganos y existen algunos factores sociodemográficos que influyen al mostrar una actitud positiva por lo que es preciso aportar una información veraz que genere una opinión favorable en la población hacia la donación de órganos y tejidos. (Salinas et al., 2018).

Un tipo de actitud que puede influir en la donación de órganos es la empatía, la cual implica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y experiencias de los demás las personas con empatía pueden estar más inclinadas a donar órganos porque se ponen en el lugar de la persona que necesita un trasplante y empatizan con su situación, la donación de órganos puede verse influenciada por creencias y valores culturales. La sensibilidad a las diferencias culturales y religiosas puede ser un factor importante en la decisión de donar o recibir un órgano, los profesionales de la salud y los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la promoción de la donación de órganos su ética profesional incluye brindar información precisa y honesta sobre la donación de órganos y respetar la privacidad y confidencialidad de los pacientes y sus familias.

La experiencia personal, como conocer a alguien que necesita un trasplante de órgano o perder a un ser querido que ha donado un órgano, puede tener un impacto significativo en las actitudes hacia la donación de órganos. Las actitudes desempeñan un papel crucial en la donación

de órganos, ya que pueden influir en la voluntad de las personas de donar o apoyar la donación de órganos.

Fomentar una actitud positiva, empática y respetuosa puede ayudar a aumentar la disponibilidad de órganos para trasplantes y, en última instancia, salvar vidas. Los profesionales de la salud califican la experiencia profesional de los equipos dedicados a la donación y al trasplante como "emocionante y al mismo tiempo agotadora", las expectativas iniciales veían el trabajo como interesante, apasionante y un desafío difícil pero gratificante mientras que la experiencia profesional era percibida como "diferente" y caracterizada por una cierta soledad y aislamiento que otros profesionales a veces malinterpretan, la motivación para seguir una carrera en trasplantes se basa en las necesidades y expectativas personales, así como en las necesidades de salud, el altruismo es una actitud clave en la donación de órganos, ya que impulsa a las personas a tomar la decisión de donar con el objetivo de mejorar la vida de otros, incluso si no obtienen beneficios directos, por otro lado la conciencia social puede motivar a las personas a donar órganos al reconocer la necesidad de solidaridad y cooperación para abordar los desafíos de salud pública relacionados con la escasez de órganos.

Se identificaron los principales desafíos y dificultades: trabajar en situaciones de muerte constante, trabajar en situaciones de dolor y tristeza, exigencia mental y emocionalmente y las cualidades esenciales para trabajar en el proceso de donación/trasplante son: empatía, compasión y actitud positiva; la capacidad para mantener la distancia emocional y desarrollar habilidades de relación y comunicación; por otro lado, los estudios centrados en las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias también destacan los efectos positivos de la observación, la escucha, la empatía, la comprensión y el apoyo profesional en la aceptación de la donación, el respeto hacia

la vida y la dignidad de los demás puede motivar a la donación de órganos como un acto altruista para ayudar a preservar la vida y la salud de otras personas.

Mantener una actitud positiva y compasiva es fundamental para fomentar un entorno propicio para la donación de órganos y garantizar una atención de calidad para los pacientes y sus familias en relación con la donación de órganos; La actitud compasiva y positiva de los profesionales de la salud y los trabajadores de donación de órganos crea un ambiente caracterizado por la confianza y la seguridad cuando los pacientes y sus familias son tratados con compasión y respeto es más probable que tomen decisiones informadas y se sientan seguros de sus elecciones por lo tanto los pacientes y sus familias enfrentan decisiones importantes relacionadas con la donación de órganos. La compasión y el apoyo pueden ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y considerar todas las opciones disponibles, lo cual es esencial en un proceso tan delicado y puede ser un proceso emocionalmente desafiante para los participantes por ello la compasión puede reducir la angustia emocional al brindar apoyo emocional y psicológico mejora la experiencia y calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Una actitud positiva puede influir en la decisión de donar o aceptar un órgano donado cuando los profesionales de la salud y otras personas involucradas en el proceso muestran un compromiso compasivo con la donación, pueden inspirar a más personas a donar y en última instancia, salvar vidas. La comunicación efectiva es esencial en el proceso de donación de órganos ya que promueve una comunicación abierta, honesta y respetuosa entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias esto garantiza que todos tengan una comprensión clara de los procedimientos, riesgos y beneficios. Por otro lado, debemos fortalecer las relaciones médico-paciente; esto podría conducir a una mejor comprensión mutua y a un enfoque colaborativo de la atención.

Un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la donación de órganos y tejidos influyen ya que las personas que cuentan con un conocimiento sobre la donación tienen una opinión favorable y buena disposición para donar sus órganos esto se debe a la importancia de conocer los procedimientos. Un sistema de atención de salud que no cuenta con información sobre este tema puede llegar a fracasar en las estrategias para la donación; es importante desarrollar nuevas políticas a través de intervenciones educativas con el fin de concientizar sobre la importancia de donar sus órganos. En resumen, mantener una actitud positiva y compasiva es fundamental para crear un entorno favorable para la donación de órganos, esto no sólo mejora la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias, sino que también aumenta la disposición de las personas a donar sus órganos y participar en este importante proceso, lo que en última instancia salva vidas y mejora la calidad de vida de quienes los necesitan.

Estado Del Arte

De acuerdo con Marvan et al., (2020) en su estudio titulado “*Conocimientos generales y actitudes hacia la donación de órganos en una muestra de estudiantes mexicanos de medicina y enfermería*” enfatizan la problemática de la escasez de órganos en México y destaca la importancia del trasplante como una opción vital para muchos pacientes. Además, señala la baja tasa de donación de órganos en el país y la relevancia de la interacción médico-familiar en el proceso de donación póstuma. El estudio se propone explorar las actitudes y conocimientos de estudiantes de medicina y enfermería hacia la donación de órganos, utilizando cuestionarios específicos.

Los resultados exponen deficiencias significativas en el conocimiento de los estudiantes, especialmente entre los de enfermería, evidenciando creencias erróneas sobre la posibilidad de recuperarse de la muerte cerebral y malentendidos sobre límites de edad y objeciones religiosas. La correlación negativa entre conocimiento y actitudes desfavorables sugiere una posible conexión entre la falta de información y la reticencia hacia la donación de órganos.

Las conclusiones proponen la necesidad de revisar el plan de estudios para asegurar una educación más completa sobre la donación de órganos. Se destaca la importancia de que los futuros profesionales de la salud estén bien informados y puedan promover la donación, con la esperanza de mitigar la escasez de órganos.

En un estudio titulado “*Conocimientos y actitudes ante la donación de órganos de los profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel*” los autores Montero et al., (2018) se centran en determinar los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios hacia la donación de órganos, utilizando un enfoque descriptivo transversal.

En cuanto al método, se aplicó un cuestionario ad hoc a profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel durante febrero de 2015, obteniendo una participación del 55%. El análisis estadístico se llevó a cabo con SPSS® versión 20.0. Los resultados muestran que, en promedio, los encuestados tienen 43,34 años, siendo mayoritariamente mujeres (86,6%) y con un 60% de enfermeras. El 35,5% demostró buenos conocimientos sobre el proceso de donación, siendo más alto en hombres, personal médico y menor en servicios directamente relacionados con la donación. El 71% de los profesionales expresaron disposición a donar sus órganos, con una mayor sensibilidad en servicios vinculados directamente al programa de donación. El 50% estaría dispuesto a donar los órganos de un familiar, siendo el colectivo médico el más propenso. Además, el 74,5% estaba familiarizado con algún documento legal español sobre donación y trasplantes (Montero et al, 2018).

Por otro lado, en el estudio desarrollado por los autores Álvarez et al., (2021) se llevó a cabo mediante un enfoque de corte transversal, utilizando una encuesta semiestructurada aplicada a 232 profesionales de la salud en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y Urgencias de seis Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) durante el período de junio a diciembre de 2019. Los resultados revelan que el 75% de los encuestados son mujeres, con representación de diferentes categorías profesionales, como auxiliares de enfermería, profesionales en enfermería, médicos y fisioterapeutas. El 84,5% define correctamente la muerte encefálica, y alrededor del 50% muestra un conocimiento adecuado sobre la presunción en donación, la identificación de legislación y la activación de alerta en donación. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento entre las IPS, aunque hubo variaciones en conceptos específicos entre los servicios de UCI adulto, pediátrica y Urgencias. La conclusión destaca la necesidad de educación y entrenamiento continuo, identificando una oportunidad para gestionar esfuerzos regionales que mejoren el conocimiento y la tasa de donación de órganos y tejidos. Este diagnóstico proporciona

información valiosa para diseñar estrategias específicas y abordar las deficiencias identificadas, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de donación y trasplante en la región de Barranquilla (Álvarez et al., 2021).

En el trabajo de investigación denominado “*Factores Psicosociales Influyentes en la Actitud de Estudiantes de medicina paraguayos hacia la donación de órganos*”, los autores Ayala et al., (2020) especifican que el objetivo del estudio es determinar los factores psicosociales que afectan la actitud de los estudiantes de Medicina paraguayos hacia la donación de órganos. El enfoque metodológico es observacional, analítico y de corte transversal, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia en la Universidad Nacional de Asunción durante el periodo de abril a junio de 2017. (Ayala et al.,2020).

Los resultados indican que un porcentaje significativo de estudiantes busca información sobre donación a través de Internet y percibe como escasa la información sobre trasplantes. Además, la mayoría es consciente de la falta de órganos disponibles y aprueba la donación, aunque no está registrada en instituciones relacionadas. Se destaca la asociación de variables como estado civil, concepto de muerte encefálica y autopsia con la experiencia y actitudes hacia la donación.

En este estudio se resalta que el estado civil, concepto de muerte encefálica y autopsia son factores influyentes y favorables en las actitudes hacia la donación entre los estudiantes de Medicina en Paraguay. Estos hallazgos proporcionan una visión importante de los determinantes psicosociales que impactan la disposición hacia la donación de órganos en esta población específica, lo que podría informar estrategias educativas y de concientización para mejorar las tasas de donación en el país.

En el estudio desarrollado por Cantillo Ferreiro et al., (2019) titulado “Polémicas actuales sobre donación y el trasplante de órganos desde una perspectiva bioética”, esta investigación se

centra en valorar las controversias actuales en la donación y el trasplante de órganos desde una perspectiva bioética. La metodología empleada consiste en una revisión bibliográfica exhaustiva realizada en diversos sitios de internet para seleccionar y estratificar la información.

Los resultados abordan varios aspectos éticos relacionados con la muerte encefálica, el consentimiento informado, la recepción de órganos, el trasplante de tejido fetal y las posturas de diferentes religiones en relación con este proceso. Las conclusiones destacan que, en todos los procedimientos de obtención y asignación de órganos para trasplante, así como en la selección de receptores, surgen dilemas bioéticos. Se subraya la importancia de contemplar los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía en estos procesos (Cantillo, 2019).

Por lo tanto, esta investigación proporciona una visión integral de las cuestiones bioéticas que rodean la donación y el trasplante de órganos. La inclusión de aspectos como la muerte encefálica, consentimiento informado y la influencia de las creencias religiosas aporta una comprensión más completa de las complejidades éticas involucradas en estos procedimientos. Las conclusiones resaltan la necesidad de abordar estos dilemas éticos con un enfoque equilibrado y considerando los principios fundamentales de la ética médica.

De acuerdo al estudio desarrollado por Biasutto, S. N., et al, (2019), se enfoca en la actitud de médicos y odontólogos hacia la donación de órganos y cuerpos para enseñanza y investigación anatómica. La singularidad de las carreras de Medicina y Odontología en realizar disección en cuerpos humanos resalta la importancia de comprender las opiniones de estos profesionales, ya que pueden influir en las decisiones de los pacientes sobre la donación. La encuesta, que incluyó a 528 profesionales (429 médicos y 99 odontólogos), abordó datos demográficos y preguntas relacionadas con la donación de órganos y cuerpos completos. Los resultados destacan que el 94% de los encuestados estaría dispuesto a donar sus órganos para trasplante, revelando una actitud

muy positiva hacia la donación. Además, dos tercios de los participantes tenían conocimiento sobre la donación de cuerpos y expresaron interés en obtener más información al respecto. Casi la mitad indicó disposición a donar su propio cuerpo para fines docentes e investigativos. Las razones principales para donar incluyeron apoyar la docencia e investigación, contribuir con la ciencia y ser útil.

Se observaron diferencias significativas entre médicos y odontólogos, sugiriendo que la naturaleza de sus respectivas prácticas podría influir en sus actitudes hacia la donación. A pesar de estas diferencias, la actitud positiva prevaleció en ambos grupos, independientemente de factores como sexo, edad, religión, región de origen o especialidad.

En comparación con estudios previos, los resultados fueron similares a los de Irlanda y diferentes de los encontrados en la India. La conclusión destaca la positividad general hacia la donación de órganos y cuerpos, considerando estos actos como expresiones de altruismo y solidaridad social. Además, la investigación sugiere que la mayor información y experiencia de los profesionales en comparación con los estudiantes pueden contribuir a actitudes más positivas hacia la donación. Estos resultados respaldan la expectativa de desarrollar exitosamente un programa de donación en la comunidad estudiada.

De acuerdo a los autores Orlandi M et a., (2023) en su estudio atención a potenciales donantes de órganos con muerte cerebral en una sala de emergencia para adultos: Una perspectiva de atención convergente, esta investigación de método cualitativo tiene como objetivo investigar las situaciones que interfieren en la actuación de los profesionales de la salud en la identificación y mantenimiento de potenciales donantes en muerte encefálica en una unidad de emergencia de adultos. También busca señalar acciones, desde la percepción del equipo de salud, que puedan mejorar el cuidado de estos pacientes. La metodología empleada es la investigación cualitativa de

asistencia convergente, realizada con profesionales de la salud de una unidad de emergencia de adultos en un hospital público de enseñanza en el sur de Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo entre febrero de 2020 y enero de 2021, utilizando observación participante estructurada, entrevistas semiestructuradas y grupos de convergencia. El análisis de datos siguió un proceso de aprehensión, síntesis, teorización y transferencia.

Los resultados identifican diversas dificultades en la asistencia a personas con muerte encefálica, como la falta de información, estructuras inadecuadas y problemas en el proceso de trabajo. Se destacan acciones propuestas para mejorar la asistencia, como actividades de educación continua, difusión de información, construcción de tecnologías y protocolos, así como la organización de la infraestructura y del proceso de trabajo, brindando apoyo a los profesionales involucrados.

En la conclusión, se destaca la importancia de la educación profesional, la organización del proceso de donación y la implementación de acciones sistematizadas para mejorar la eficacia en la asistencia al potencial donante de órganos en muerte encefálica. Este estudio resalta la necesidad de abordar aspectos tanto de formación como de infraestructura para optimizar la atención a estos pacientes y fomentar la donación de órganos de manera efectiva.

De acuerdo con Tirado A., (2020) especifica que este análisis se centra en la Ley 1805 de 2016 en Colombia, que introduce modificaciones a la legislación sobre donación de órganos con el objetivo de reducir la brecha entre la oferta y la demanda de órganos. Una de las principales modificaciones es la presunción legal de donación, que cambia el funcionamiento del registro de donantes, considerando a todas las personas como donantes por defecto y permitiendo que el registro refleje la voluntad de ser excluido de esta presunción. El enfoque del estudio abarca consideraciones legales, económicas y sociales para establecer la racionalidad de esta presunción

de donación de órganos. Se utiliza la Ley 1805 como unidad de análisis y se propone un desarrollo conceptual con un enfoque socio-jurídico sobre la donación de órganos. Se toman en cuenta aspectos sociológicos, se analiza el bloque normativo y constitucional, y se consideran algunas normas internacionales.

Entre las conclusiones, se destaca que la norma es racional desde una perspectiva jurídico-económica porque, al menos teóricamente, corrige el desequilibrio entre donantes y receptores de órganos. También se argumenta que la ley ampara derechos fundamentales y prolonga de manera digna la vida del receptor, cumpliendo con postulados constitucionales.

Metodología

Diseño de estudio

Se realizó un diseño de estudio descriptivo transversal. Este tipo de diseño permite recopilar información en un momento específico y describir las características y variables de interés en la población seleccionada. Realizado en unidad de cuidados intensivos de la Clínica Cristo Rey de la ciudad de Cali, IPS generadora acreditada.

Población y Muestra

La muestra se obtiene de 120 participantes entre ellos el personal de enfermería, fisioterapeutas y medicina de la unidad de cuidados intensivos, seleccionados a partir de una muestra por accesibilidad, que atendieron a los siguientes criterios de inclusión: estar en ejercicio activo en la clínica en el periodo de estudio y trabajar en la unidad de cuidados intensivos con acceso al mantenimiento de posibles donantes. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Fundación Universitaria del Área Andina y el Comité de Ética e Investigación de la Clínica Cristo Rey, respetando la normalización de la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud, en lo que se refiere a los aspectos éticos observados cuando en la realización de la investigación se incluyen seres humanos. También se solicitó a los profesionales participantes la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido, tras explicación sobre el objetivo del estudio.

Técnicas y procedimientos para el manejo de la información

El proceso de colecta de datos ocurrió en el mes de diciembre del año 2023. Los datos fueron colectados a través de la aplicación de cuestionario estructurado, compuesto por las siguientes partes: parte I contiene datos de identificación personal, como: edad, sexo, nivel

socioeconómico, tipo y nivel de formación profesional. En la parte II están los datos que identifican el conocimiento adquirido por el personal: Definiciones básicas, procesos de donación, aspectos legales, características de los donantes. Parte III actitudes que adopta el personal en cuanto a la donación de órganos: importancia de la donación de órganos, equidad y asignación de órganos, experiencias personales, apoyo y promoción.

Los datos del instrumento se organizaron en una planilla y se introdujeron en tablas con frecuencia relativa y absoluta, donde algunas preguntas fueron de selección múltiple con única respuesta y otras se presentaron en escala Likert. Las preguntas fueron sometidas a análisis temático de contenidos, que prevé la organización de las informaciones por medio del pre-análisis, exploración del material, tratamiento de los resultados e interpretación. Las categorías empíricas emergidas fueron procesadas y presentadas en forma de códigos. Para análisis de los datos se utilizó Microsoft Excel y un software estadístico.

Instrumento de Recolección de Datos

Se utilizará un cuestionario estructurado y validado por tres expertos, donde se valoró la adecuación y pertinencia de cada una de las afirmaciones para el logro del objetivo propuesto; asimismo, se evaluó la confiabilidad aplicándolo a un grupo de 10 personas diferentes a las encuestadas para el estudio; este proceso permitió verificar que las afirmaciones eran comprendidas de igual forma por todas las personas.

El cuestionario está compuesto por dos secciones principales: una sección sobre conocimientos y otra sobre actitudes. La sección de conocimientos incluirá preguntas objetivas que evalúen el conocimiento de los participantes sobre diferentes aspectos relacionados con la

donación de órganos. La sección de actitudes incluirá escalas Likert que permitan medir las actitudes y percepciones de los participantes hacia la donación de órganos.

Antes de la aplicación del cuestionario a la muestra final, se realizará un pretest con un grupo piloto de profesionales de la salud para evaluar la claridad y comprensión de las preguntas. Se realizarán ajustes y modificaciones al cuestionario según los resultados del pretest. Los cuestionarios serán administrados de forma individual a los participantes en un entorno confidencial. Se explicarán claramente las instrucciones para completar el cuestionario y se brindará el tiempo necesario para su diligenciamiento. Una vez recopilados los cuestionarios, se procederá a su codificación y registro en una base de datos segura.

Para el análisis de datos, se utilizarán técnicas estadísticas descriptivas, como frecuencias y porcentajes, para analizar los resultados de las preguntas de opción múltiple. Asimismo, se realizarán análisis de correlación y regresión para explorar posibles asociaciones entre las variables de conocimientos y actitudes. Se utilizará un software estadístico para llevar a cabo estos análisis.

Procedimiento de Recolección de Datos

Se obtuvo el permiso institucional necesario para llevar a cabo la investigación. Se distribuyeron los cuestionarios a todas las personas que trabajan en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Clínica Cristo Rey Cali. Se proporcionó información detallada sobre el propósito del estudio y las instrucciones para completar el cuestionario.

Los participantes tuvieron la opción de auto diligenciar el cuestionario de manera anónima para garantizar la confidencialidad de sus respuestas. El promedio del diligenciamiento de la encuesta fue de 15 a 20 min.

Los datos recopilados se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos. Se calcularon frecuencias y porcentajes para cada afirmación del cuestionario, identificando así los conocimientos y actitudes más comunes y prevalentes en la muestra. Se realizaron análisis comparativos según variables demográficas, como edad, género o nivel educativo, para explorar posibles correlaciones. Las observaciones registradas a cada pregunta fueron codificadas y categorizadas para su análisis.

Consideraciones éticas

Se obtuvo la aprobación del estudio y aval ético de la Institución Universitaria y también la autorización de la Institución de salud para la recolección de la información. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes. Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada, utilizando códigos en lugar de datos personales. Se informó a los participantes sobre su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Resultados

Análisis variables sociodemográficas

La distribución de las variables sociodemográficas reveló patrones significativos entre los participantes de la investigación. En cuanto a la variable de edad, se observó una distribución equitativa entre los grupos, con un 22,5% de participantes en el rango de 18-24 años, un 72,5 % en el rango de 24-34 años, y un 5,0 % en el rango de 35-44 años. Este equilibrio proporciona una representación diversa de diferentes grupos etarios en la muestra.

Respecto al género, se encontró que el 69.2 % de los participantes eran mujeres, mientras que el 30.8 % eran hombres, lo que indica una presencia equitativa de ambos sexos en la muestra. En cuanto al nivel socioeconómico, se clasificó a los participantes en tres categorías: bajo, medio y alto. Los resultados revelaron que el 43,3 % pertenecía al grupo de alto nivel socioeconómico, el 56,7 % al grupo de bajo nivel socioeconómico.

En relación con la variable de nivel de formación, el 38,3 % de los participantes tenía educación técnica, el 61.7 % tenía formación profesional, y una menor proporción tuvo posgrado, Estos datos reflejan una diversidad educativa significativa dentro de la muestra.

En cuanto a la religión, se observó predominio de la católica con un 92,5 %, un 4,2 % como cristiana. Este equilibrio permite analizar las percepciones sobre la donación de órganos en diferentes contextos religiosos.

El estado civil de los participantes mostró que el 37,5 % estaba soltero y el 8,3% casados.

Tabla 1
Caracterización sociodemográfica de los participantes

Variables	n	%
Edad		
18-24 años	27	22,5
25-34 años	87	72,5
35-44 años	6	5,0
Sexo		
Mujer	83	69,2
Hombre	37	30,8
Religión		
Católica	111	92,5
Cristianismo	5	4,2
Testigo de jehová	1	0,8
Sin religión	1	0,8
Otra	2	1,7
Formación		
Médico	31	25,8
Enfermera	22	18,3
Terapeuta	21	17,5
Aux. Enfermería	46	38,3
Estado Civil		
Casado	10	8,3
Conviviente	65	54,2
Soltero	45	37,5

Fuente: Elaboración propia 2024.

Conocimientos

De acuerdo con las preguntas utilizadas para generar las bases de esta investigación, en la parte de identificación de conocimiento adquirido por el personal en cuanto a definiciones básicas se evidenció que el 95% del personal representado por 114 personas tenían conocimiento exacto sobre el tipo de órganos se pueden donar y por consiguiente que tipo de órgano no es apto para trasplante, y tan solo el 5% del personal no tenía muy claro este concepto.

En cuanto al conocimiento de los criterios claves para determinar la muerte encefálica, el 90,8% del personal respondió que la apnea persistente es uno de los principales criterios, mientras que el 9,2% del personal contestó con otras variables que no son claves y no determinan dicho estado. Con respecto al conocimiento por parte del personal sobre cuáles eran los beneficios de la donación de órganos el 97% poseen un concepto claro en cuanto a la mejora de la calidad de vida de los receptores, mientras que el 3% no conocían estos beneficios.

Para la determinación de la donación de órganos como acto altruista, el 96,7% del personal reconoce la donación de órganos como acto de generosidad porque los donantes salvan o mejoran la vida de otros sin esperar recompensa personal o material, mientras que el 3,3% del personal entrevistado no conocían dichos términos.

El 97,5% del personal tiene conocimiento de que la donación de órganos solo se puede realizar después de la muerte cerebral, mientras que el 2,5% desconocían esta importante variable. En la parte del conocimiento de las etapas del proceso de donación, el 80,8% del personal sabe el orden de las fases de dicho proceso, por ejemplo, determinan que la primera etapa debe ser la evaluación del donante, mientras que el 19,2% desconoce el proceso cronológico que conlleva la donación de órganos.

En el aspecto de la coordinación del proceso y el papel del coordinador de trasplantes, se pudo evidenciar que el 93,3% del personal tiene conocimiento de las funciones del coordinador de trasplantes y de como se coordina un proceso de tal magnitud, mientras que el 6,7% desconocía estas variables. En relación con el conocimiento de los factores que influyen en la asignación de órganos a receptores, el 92,5% del personal sabía que la urgencia médica del receptor y la compatibilidad del órgano son los factores primordiales para la asignación de órganos, mientras que el 7,5% desconocía estos factores.

Se pudo evidenciar que el 77,5% del personal identifica el registro, el conocimiento y la evaluación de donación y trasplante como los pasos clave en el proceso de donación, mientras que el 22,5% desconocían estos dichos pasos. En cuanto al conocimiento sobre que órganos y tejidos pueden donarse, el 96,7% del personal tenía claro que solo se pueden donar los riñones, el hígado, los pulmones, el corazón, la piel y las córneas, entre otros, mientras que el 3,3% no tenían conceptos claros.

El 97,5% del personal evidencio conocer el cómo se determina la elegibilidad de un donante fallecido por su historial médico y la viabilidad de sus órganos, mientras que el 2,5% no era capaz de determinar dicha elegibilidad.

En cuanto al conocimiento del personal acerca de los aspectos legales que se involucran en el proceso de la donación de órganos, se pudo observar que el 97,5% del personal reconoce al Ministerio de Salud como entidad responsable de coordinar y regular la donación y trasplante de órganos en Colombia, mientras que el 2,5%, consideró otras entidades que no competen con este tipo de procesos.

Finalmente, de acuerdo con los conocimientos por parte del personal en relación con las características de los donantes, el 90% del personal reconoce la insuficiencia renal crónica en estado avanzado como una condición médica que descalifica a un paciente como donante de órganos, y el 10% consideró otras variables que no representan una restricción para realizar este proceso. Adicionalmente, se evidenció que el 98,3% del personal sabe que la sangre del donante debe ser del mismo tipo que la del receptor mientras que el 1,7% considera otras variables que no son relevantes en el proceso de donación de órganos.

Tabla 2***Conocimientos del personal de salud sobre el proceso de donación de órganos.***

Conocimientos	n	%
No se puede donar	114	95%
Criterio clave de trasplante	109	90.8%
Beneficio clave de donación	97	80.8%
Acto altruista en donación	116	96.7%
Afirmación de donación de órganos	117	97.5%
Primera etapa del proceso de donación	97	80.8%
Papel del coordinador	112	93.3%
Factores que influyen en la donación	111	92.5%
Pasos claves en el proceso de donación	93	77.5%
Órganos donables	116	96.7%
Elegibilidad de un donante fallecido	117	97.5%
Papel del coordinador de red de donación	110	91.7%
Afirmación cierta acerca de la donación de órganos en Colombia	117	97.5%
Afirmación de compatibilidad donante receptor	118	98.3%
Condición médica para descalificar donante	108	90%

Fuente: Elaboración propia 2024.

Actitudes

Conforme a las actitudes que adopta el personal en cuanto a la donación de órganos, se analizó la variable de importancia de la donación de órganos, donde de manera unánime por parte del personal se reconoce a la donación de órganos como un acto importante y solidario que puede salvar vidas, demostrar compasión por los demás y que debería promoverse más en la sociedad.

En cuanto a la variable de equidad y asignación de órganos, la actitud que manifiesta más de la mitad del personal correspondiente al 52,5% es neutral ante la caracterización del sistema de asignación de órganos en Colombia como un sistema justo y equitativo, mientras que el 40% estaban de acuerdo con dichas características y tan solo el 7,5% del personal considera que el sistema no es justo ni equitativo. Adicionalmente la mayor parte del personal correspondiente al

74,2% considera que los donantes vivos deberían ser prioridad sobre los donantes fallecidos mientras que al 12,5% le genera imparcialidad. Por último, y de forma unánime, el personal considera que la religión o la raza no deberían ser factores en la asignación de órganos en Colombia.

Para la variable de experiencias personales, se tiene que la donación a influido positivamente en las actitudes sobre la donación de órganos del 100% del personal y estos consideran que las familias de los donantes receptores de órganos necesitan más apoyo.

Finalmente, en la variable de apoyo y promoción, se evidenció que absolutamente todo el personal está dispuesto a participar en actividades de promoción del proceso de donación de órganos, también consideran que la educación sobre la donación de órganos es parte esencial de su trabajo como profesional de la salud y apoyan la idea de implementar programas de capacitación para profesionales de la salud sobre la donación de órganos.

Por su parte, el hecho de que el proceso de donación esté adecuadamente regulado en el sitio de trabajo divide la percepción en la actitud del personal siendo el 45,9% acordantes afirmativos, el 36,7% neutrales y el 17,5 en desacuerdo.

Finalmente, y de manera unánime el personal reconoce estar dispuesto a donar sus propios órganos en caso de fallecimiento como acción ejemplar para otros.

Tabla 3
Actitudes del personal de salud sobre el proceso de donación de órganos.

Donación acto importante	120	100%
Donación acto solidario	110	91.7%
Acto que debería promoverse	120	100%
SAO en Colombia es justo y equitativo	63	52.5%
Prioridad entre donantes vivos y fallecidos	89	74.2%
La religión o la raza no deberían ser factores de asignación	120	100%
Experiencia personal influye positivamente	112	93.3%
Apoyo a familias y receptor de órganos	116	96.7%
Estoy dispuesto a actividades de promoción de donación	120	100%
Creo que se puede promover la donación en la población	120	100%
Considero la educación en donación esencial en mi trabajo	120	100%
Considerar esfuerzos para aumentar la conciencia donación	116	96.7%

Fuente: Elaboración propia 2024.

Se realizó un cruce de variables con el fin de evaluar los conocimientos y actitudes del personal de la salud de acuerdo con las características sociodemográficas, donde se puede evidenciar que dentro del rango de edad entre 25 a 34 años el personal presenta un nivel de conocimiento muy bueno con un 80.8% predominando estas categorías en cuanto al pleno conocimiento sobre la donación de órganos.

Según el nivel socioeconómico en el grupo de nivel alto hay mayor proporción del personal de la salud con conocimientos muy buenos con un 73.1% , lo cual garantiza que los profesionales de la salud cuentan con un adecuado conocimiento, siendo esto un beneficio para este tipo de pacientes puesto que le brinda un adecuado manejo para llevarse a cabo el proceso de la donación de órganos.

En cuanto a la categoría de tipo de formación, se evidenció que todos los profesionales de la salud que fueron entrevistados, presentan altos niveles de conocimiento, un ejemplo es la unanimidad del nivel de conocimiento en un grado muy bueno por parte de los los terapeutas y un 54.3% en nivel de conocimiento bueno por parte del personal técnico auxiliar de enfermería, demostrando niveles muy favorables en cuanto a los conocimientos en el proceso de donación de órganos ya que esto permite llevar a cabo un adecuado mantenimiento y manejo del donante, aumentando así las tasas de donación de órganos en la clínica Cristo Rey.

Finalmente, en cuanto al proceso de formación específica en donación y trasplante de órganos se pudo evidenciar que el 71.7% del personal cuenta con un nivel de conocimiento muy bueno el cual se relaciona con el alto índice de participación en procesos de donación de órganos con un 69% de dicha población objeto de estudio, garantizando el cumplimiento a los protocolos establecidos por la institución.

Tabla 4
Relación características sociodemográficas con conocimientos del personal de salud en donación de órganos.

	CONOCIMIENTOS				Valor de p
	Buenos		Muy buenos		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
EDAD					0,036
18 a 24 años	15	55.6	12	44.4	
25 a 34 años	28	32.2	59	67.8	
35 a 44 años	4	66.7	2	33.3	
Total	47	39.2	73	60.8	
SEXO					0.542
Hombre	16	43.2	21	56.8	
Mujer	31	37.3	52	62.7	
Total	47	39.2	73	60.8	
NIVEL S-E					0.015
Alto	14	26.9	38	73.1	
Medio	33	48.5	35	51.5	
Total	47	39.2	73	60.8	
PROFESION					
Auxiliar Enf.	25	54.3	21	45.7	
Enfermero	8	36.4	14	63.6	
Medico	14	45.2	17	54.8	
Terapeuta	0	0	21	100	
Total	47	39.2	73	60.8	0.000
RELIGION					
Católico	40	36	71	64	
Cristiano	3	60	2	40	
ESTADO CIVIL					
Casado	5	50	5	50	
Unión Libre	22	33.8	43	66.2	
Soltero	20	44.4	25	55.6	
Total	47	39.2	72	60.8	0.409

Fuente: Elaboración propia 2024.

Relación características demográficas con actitudes

Se realizó un análisis en cuanto a las actitudes del personal de la salud hacia la donación de órganos, evidenciándose que en el rango de edad entre 18 a 24 años, la mayor proporción con un 96.3% de actitud muy favorable, fomentando así la conciencia sobre la donación de órganos e incentivando a los procesos involucrados.

En cuanto al sexo tanto en el grupo de hombres y mujeres se tiene una actitud muy favorable, sin embargo el grupo con mayor trascendencia es el de las mujeres con un 79.5%, las cuales apoyan la decisión personal de cada individuo con respeto a la donación de órganos.

Según el nivel socioeconómico en el grupo de nivel medio se observó una mayor proporción de personas con actitudes muy favorables hacia la donación de órganos evidenciado por un 88.2%, siendo esto un factor muy conveniente en dicho proceso ya que permite transmitir seguridad hacia los familiares de los pacientes potencialmente donantes.

Considerando el tipo de formación, tanto médicos como profesionales y auxiliares de enfermería mostraron las mayores proporciones de actitudes muy favorables. En el grupo de personas con actitudes favorables, se destaca la mayor proporción entre los médicos con 65.5%.

Con respecto a las creencias o dogmas, la religión católica presenta una actitud muy favorable con un 94.7% apoyando la donación de órganos como un acto de amor y caridad, respetando la dignidad humana y brindando ayuda a otros para mejorar su salud y calidad de vida.

Finalmente, en cuanto a las actitudes del personal de salud según el estado civil el 84.4% corresponde a la población soltera quienes presentan una actitud muy favorable con respecto a esta situación promoviendo la empatía y generosidad en la sociedad.

Tabla 5
Relación características sociodemográficas con actitudes del personal de salud en donación de órganos.

Valores	ACTITUDES				Valor de p
	Favorable		Muy favorable		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
EDAD					
18 a 24 años	1	3.7	26	96.3	
25 a 34 años	22	25.3	65	74.7	
35 a 44 años	3	50	3	50	
Total	26	20.2	94	72.9	0.000
SEXO					
Hombre	9	24.3	28	75.7	
Mujer	17	20.5	66	79.5	
Total	26	20.2	94	72.9	0.000
NIVEL S-E					
Alto	18	34.6	34	65.4	
Medio	8	11.8	60	88.2	
Total	26	20.2	94	72.9	0.000
PROFESION					
Auxiliar Enf.	1	2.2	45	97.8	
Enfermero	5	22.7	17	77.3	
Médico	11	35.5	20	64.5	
Terapeuta	9	42.9	12	57.1	
Total	26	20.2	94	72.9	0.000
RELIGION					
Católico	22	19.8	89	80.2	
Cristiano	1	20	4	80	
Otra	2	100	0	0	0.000
ESTADO CIVIL					
Casado	5	50	5	50	
Unión libre	14	21.5	51	78.5	
Soltero	7	15.6	38	84.4	
Total	26	20.2	94	72.9	0.000

Fuente: Elaboración propia 2024

En la relación conocimientos y actitudes no existen diferencias significativas. Tanto el grupo de conocimientos buenos como el nivel de conocimientos muy buenos hay mayores proporciones de actitudes muy favorables frente a la donación de órganos.

Tabla 6
Relación conocimientos con actitudes del personal de salud.

		Actitudes			Total
			Favorable	Muy favorable	
NIVEL CONOCIMIENTO	Bueno	Frecuencia	7	40	47
		%	14,9	85	100
	Muy bueno	Frecuencia	19	54	73
		%	26	74	100

Fuente: Elaboración propia. 2024.

Discusión

Previo a la demostración de los resultados derivados de esta investigación, cabe aclarar que la participación del personal de salud en estos estudios fue voluntaria y se tomó únicamente en personal perteneciente al área de Unidad de Cuidados Intensivos, por lo que no se reflejaron resultados sesgados ni con tendencia a poco conocimiento y actitud negativa frente al proceso de donación.

Sin embargo, a pesar de dichas limitaciones, la información aquí registrada es de gran ayuda para poder entender de cierta forma los percances a los cuales se enfrentarían al momento de querer desarrollar o mejorar un proceso formal de donación y trasplante de órganos en la Clínica Cristo Rey en el municipio de Cali.

En general, los resultados obtenidos demuestran que, el personal de la salud de la Clínica Cristo Rey posee cualidades muy positivas frente a la donación de órganos; tanto en las variables que indican los niveles de conocimiento de dicho personal frente a toda la sistemática que contempla el proceso de donación, como en los niveles de actitud en respuesta a este procedimiento. Dichos conocimientos y actitudes son las que buscan incrementar la participación por parte de la comunidad en cuanto al proceso de donación, ya que de acuerdo con información emitida por el Instituto Nacional de Salud (INS) para el año 2019 fallecieron 4.444 pacientes en lista de espera de trasplante de órganos específicamente pacientes con enfermedades renales crónicas. En este contexto es fundamental la acción del personal de salud para el acompañamiento de estos pacientes y sus familias y la promoción del proceso de donación como una esperanza de vida para personas que lo requieran (Cano & Rincón, 2016).

En cuanto a la variable de conocimientos por parte del personal de salud de la Clínica Cristo Rey, de tercer nivel, se tienen grandes competencias a la hora de evaluar esta medida ya que todo el personal es técnico-profesional. Adicionalmente, los resultados obtenidos permiten considerar aspectos sociodemográficos que clasifican al personal de acuerdo con sus condiciones de vida y factores similares. Dichos aspectos generan una influencia a la hora de evaluar conocimientos y actitudes con respecto a la donación, y que se evidencia en cuanto al nivel formativo registrado en la toma de muestras, donde se observa el alto nivel instructivo de este personal que va desde estudios técnicos hasta estudios de posgrado, y lo que favorece considerablemente el proceso de donación al estar dirigido por personal preparado.

De acuerdo con la Organización Nacional de Trasplantes de España; a diferencia de la donación, el trasplante de órganos supone ya un procedimiento médico complejo por medio del cual órganos, tejidos y células enfermas son reemplazados por las de un donante. Estos procedimientos ofrecen excelentes resultados en la calidad de vida de las personas, además de prolongarla. En determinados casos, el trasplante representa la única alternativa para curar una enfermedad y, por lo tanto, prolongar la vida con un nivel de calidad aceptable. Se han convertido en una opción, para que personas a las que les ha dejado de funcionar algún órgano de manera normal puedan utilizar el de otras personas que son compatibles y así recuperen el órgano y la función que realiza, que en muchos casos es vital (Caballero, 2015).

En cuanto a los hallazgos de la investigación, se puede establecer que en cuanto al proceso de formación específica en donación y trasplante de órganos se pudo evidenciar que el personal cuenta con un nivel de conocimiento muy bueno el cual se relaciona con el alto índice de participación en procesos de donación de órganos de dicha población objeto de estudio, garantizando el cumplimiento a los protocolos establecidos por la institución. Encontrándose

mucha relación con los resultados del estudio realizado en Colombia por (Tuesca et al., 1999) donde también arrojó un gran conocimiento por parte del personal de salud con respecto a la donación.

Otro factor evidenciado se denota en la clasificación del personal por género, y donde se observa que las mujeres representan el 69% del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica Cristo Rey, dicho factor sociodemográfico refleja que este sector salud está altamente feminizado y se puede verificar por medio de las tasas nacionales, donde para Colombia el 80,3% del personal corresponde a mujeres (Florián I. D, 2022).

Por otra parte, a pesar de que Colombia es un país con fuertes convicciones religiosas, estas no constituyen la principal razón ni el principal obstáculo a superar con el fin de mejorar las actitudes sociales ante la donación de órganos y tejidos. Los resultados en cuanto a percepciones y creencias religiosas del personal de salud arrojan una información que nos refleja que la mayoría del personal de la Clínica de estudio es “católica”. Dicha religión permite la fomentación de esta práctica y/o procedimientos ya que se potencian las buenas actitudes sociales (Castañeda et al., 2014).

Para la investigación se tuvieron resultados en cuanto a las actitudes que van del orden “favorable” a “Muy favorable” que son resultados muy beneficiosos, y que denotan el buen nivel en el cuidado intensivo relacionado con la donación y los trasplantes y en la necesidad por la promoción de este proceso con el fin de mejorar los resultados nacionales en materia de donación y trasplantes.

En general, se obtiene que los conocimientos y actitudes del personal de la salud con relación a la donación y el trasplante de órganos, se puede considerar que la población participante en el estudio respondió de forma asertiva, lo que permite traslucir que tienen claridad sobre dicho

procedimiento y los alcances de este. Por ejemplo, para las preguntas realizadas en cuanto a conocimientos técnicos del proceso, aspectos legales e identificación de las características de los donantes, se evidenció un nivel de criterios técnicos superior y adicionalmente se ocuparon también en el sentido humano y personal del acto de donación y trasplante. En ese contexto se denotan cualidades muy alentadoras por parte del personal entrevistado, puesto que el tema de donación y trasplante es de alta importancia tanto para los donantes como para los receptores y sus familias. Adicionalmente, se tienen criterios concisos en cuanto a las pruebas diagnósticas realizadas para confirmar la muerte encefálica, y que se considera una variable muy importante, puesto que, en Colombia la donación de órganos se da cuando el paciente presenta muerte encefálica. Este criterio concuerda con el estudio encontrado, de Conesa et al., 2005. “Actualmente, la mayor parte de los programas de donación y trasplante de órganos se sustentan en los órganos provenientes de los donantes en muerte encefálica”.

Conclusiones

Se pudo evidenciar que aún existen características sociodemográficas relevantes en cuanto a la atención a procesos de donación y trasplantes por parte del personal de salud de la Clínica Cristo Rey. La segregación laboral de las mujeres en el sector salud ha sido muy común durante las últimas décadas y para esta investigación se verifica ya que la mayoría de personal entrevistado corresponde a mujeres que si bien, se encuentran preparadas con carreras técnicas y profesionales.

Por otra parte, se logró identificar un alto nivel de conocimiento sobre el proceso de donación de órganos por parte del personal de salud de la Clínica Cristo Rey, esto precedido por la variable de que todas las personas entrevistadas corresponden a profesionales y técnicos con un considerable tiempo de experiencia en el área de cuidados intensivos y con la formación requerida para brindar el adecuado manejo a los potenciales donantes, siendo el personal de salud una guía para todos los aspectos ya sean técnicos o emocionales, en el proceso de donación de órganos y trasplantes. Dichas actitudes en el personal se reflejan como muy favorables para el acompañamiento integral durante este procedimiento.

Finalmente se logró relacionar las características sociodemográficas junto con los conocimientos y las actitudes frente al proceso de donación de órganos y trasplante el personal de salud que tienen buenos conocimientos tienen una actitud muy favorable en el proceso de donación de órganos.

Referencias

- Delgado, D. C., & Guerrero, L. G. (2021). Conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota. *FACSalud*, 5(8), 5-15. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol5iss8.2021pp5-15p>
- Canihuante T., Mayr M., Olguín J., Rivera P. (2021). Evidencia del rol de enfermería sobre la donación de órganos en los últimos 5 años. *Revision Bibliográfica*, 6(9), 2-4. <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/676/573>
- Castro, A. M. A., Vargas, Z. E. C., Del Pilar Fajardo Canaval, M., & Del Carpio Flórez, S. (2021). Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y donación de órganos. *Apuntes Universitarios*, 11(3), 13-28. <https://doi.org/10.17162/au.v11i3.690>
- Álvarez K., Patino N., López A., Girón F. (2021). Evaluación del conocimiento en donación de órganos y tejidos de los profesionales de salud asociados con servicios de cuidado crítico y urgencias. *Revista Salud Uninorte*, 37(1), 21-37. Epub February 28, 2022. <https://doi.org/10.14482/sun.37.1.616.025>
- Knihns N. S., Santos A. C. B., Magalhães A. P., Barbosa S. F. F., Schuantes-Paim S. M., Santos J. Management of Nurse Care in the Organ and Tissue Donation Process. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0445>
- Uzuntarla, Y. (2018). Knowledge and Attitudes of Health Personnel About Organ Donation: A Tertiary Hospital Example, Turkey. *Transplantation Proceedings*, 50(10), 2953-2960. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.08.004>

- Salinas, A. M., Martínez-Isasi, S., Costa, E. F., García, A. F., Dios, D. J. C., & García, D. F. (2018b). Conocimientos y actitudes ante la donación de órganos de los profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel. *Revista Española de Salud Pública*, 92(92), 8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17059490006>
- Magalhães, A. L. P., Erdmann, A. L., De Sousa, F. G. M., De Melo Lanzoni, G. M., Da Silva, E. L., & De Mello, A. L. S. F. (2018). Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39(0). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0274>
- Flores, C. M. L., Da Silva, R. M., Tamiozzo, J., Coelho, A. P. F., Da Silva, D. M. G. V., Zamberlan, C., & Camponogara, S. (2023). Assistência Ao Potencial Doador De Órgãos Em Morte Encefálica Em Pronto-Socorro Adulto: Perspectiva Convergente-Assistencial. *Texto & Contexto Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0032pt>
- Danet, A. D., Cardoso, P. M., & Villares, J. P. (2020). Rutas emocionales en las experiencias profesionales de los equipos de coordinación de trasplantes. *Nefrología*, 40(1), 74-90. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.05.001>
- Marván, M. L., Mora-Gallegos, J., García-Prieto, C., Rosas-Santiago, F. J., & Santillán-Doherty, P. (2022). Conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en una muestra de médicos de dos hospitales en México. *Gaceta Medica de Mexico*, 158(5). <https://doi.org/10.24875/gmm.22000049>
- Delgado, G. H. M., Rivera-Silva, G., & Alanís, M. G. T. (2019). Donación de órganos, tejidos y células: una responsabilidad compartida. *Ciencia - Academia Mexicana de Ciencias*, 70(1),

<https://biblat.unam.mx/es/revista/ciencia-academia-mexicana-de-ciencias/articulo/donacion-de-organos-tejidos-y-celulas-una-responsabilidad-compartida>

Rubio, R. D. C. (2019). Participación del cuidado intensivo en la donación de órganos. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 19(2), 97-105.

<https://doi.org/10.1016/j.acci.2019.01.001>

Edwards, J., Mulvania, P., Robertson, V., George, G., Hasz, R., Nathan, H. M., & D'Alessandro, A. M. (2006). Maximizing organ donation opportunities through donation after cardiac death. *Critical Care Nurse*, 26(2), 101-115. <https://doi.org/10.4037/ccn2006.26.2.101>

Villares, J. P. (2020). Bioética en donación y trasplante de órganos. *Revista de Bioética y Derecho*, 48, 95-109. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.48.30642>

Cohens, F. G., Cid, F. V., Alcaayaga-Droguett, R., & Fuenzalida, F. G. (2020). Análisis crítico de la baja tasa de donación de órganos en Chile. *Revista Medica de Chile*, 148(2), 242-251. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000200242>

Briancon, I. B. (2022). La realidad del mercado de órganos abordada desde la economía, la ética y el derecho. *CON-Sciencias Sociales*, 14(26), 56-63. <https://doi.org/10.35319/consciencias.202226137>

Constitución Política de Colombia 1991. Ley N.º 1805. 7 de agosto de 2016 (Colombia).

Constitución Política de Colombia 1991. Decreto 2493. 4 de agosto de 2004 (Colombia).

Constitución Política de Colombia 1991. Ministerio de Salud y Protección Social 25 de noviembre de 2019 (Colombia).

- Villagómez, A. D. E., Saltos, C. V. M., Fernández, M. A. F., & Del Rosario Rivera Salas, C. (2021). UCI manejo y mantenimiento del potencial donante de órganos y tejidos. *RECIMUNDO*, 5(3), 220-229. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.220-229](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.220-229)
- Salinas, A. M., Martínez-Isasi, S., Costa, E. F., García, A. F., Dios, D. J. C., & García, D. F. (2018c). Conocimientos y actitudes ante la donación de órganos de los profesionales sanitarios de un hospital de tercer nivel. *Revista Española de Salud Pública*, 92(92), 8.
- Ayala-Servín, N., Urizar, C. A., Duré-Martínez, M., Samaniego Avalos, V., & Madghali Natalia, A. R. (2020). Factores psicosociales influyentes en la actitud de estudiantes de medicina paraguayos hacia la donación de órganos. *Revista Científica Ciencia Médica*, 23(2), 175-183. <https://doi.org/10.51581/rccm.v23i2.288>
- Cantillo Ferreiro, E., Noa Pérez, D., Cantillo Arias, L., & Cantillo González, ED (2019). Polémicas actuales sobre donación y el trasplante de órganos desde una perspectiva bioética. *Revista Información Científica*, 98 (6), 815-827.
- Tirado Acero, M. ¿Por qué en Colombia no está generalizada la práctica de la donación de órganos? 2020. Disponible em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v11n1/v11n1a06.pdf>.