

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GENERAL Y RIÑÓN EN PARTICULAR EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Autor principal ROCÍO PÉREZ DORMIDO

CoAutor 1 M^a JOSÉ MOLERO PARDO

CoAutor 2 MARIA ARACELI CARDENETE TALLÓN

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Comunitaria

Palabras clave DONACIÓN DE ÓRGANOS TRASPLANTE RENAL ENFERMEDAD RENAL UNIVERSITARIOS

» Resumen

INTRODUCCIÓN: En España según la ley 30/1979 salvo negación expresa, todos somos donantes, la realidad es muy distinta. En Málaga la negación familiar supone un 15%, cifra que se considera un reto debido a la pérdida de donantes y al aumento de las necesidades; lo que conlleva a un aumento de las listas de espera para trasplante.

OBJETIVOS: Analizar profundamente los factores psicosociales que influyen en la voluntad de donación de órganos en general y de riñón en particular en la población universitaria de Málaga.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio observacional descriptivo transversal. Facultades seleccionadas en función del perfil de conocimientos y notas de corte del año 2011. Dos grados con mayor nota de corte y los dos grados con menor nota de corte de Facultades de Ciencias y los dos grados con mayor nota de corte y los dos con menor nota de corte de Facultades de Letras. De los ocho grados seleccionados se escogerán a los universitarios de primer y último curso de grado. Estudio en 320 sujetos a los que se les solicitará que respondan a 2 cuestionarios: cuestionario validado de opinión sobre donación de órganos y cuestionario validado sobre intención de donar los órganos propios.

Se recogerán las variables obtenidas de los cuestionarios así como los datos sociodemográficos de la población de estudio.

Análisis estadístico: pruebas chi-cuadrado, t-student según tipo de variables. Para el ajuste de variables confusoras se emplearán técnicas de análisis multivariado. El nivel de significación considerado es $p < 0.05$.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La donación de órganos se define como la cesión voluntaria de órganos o tejidos de un donante a un receptor, con finalidad terapéutica con arreglo a lo establecido por la actual ley.

La presente ley 30/1979 y el Real Decreto 2070/1999 sobre extracción y trasplante de órganos establece además de la finalidad terapéutica de dicho acto; la no compensación económica por la donación y cita en sus artículos que la extracción se llevará a cabo previa comprobación de la muerte, en caso de donante cadáver y que se realizará siempre que no se hubiera dejado constancia expresa de su oposición.

En función de la procedencia del órgano o tejido se establecen los siguientes tipos de donantes:

a) donante cadáver, es aquella persona difunta de la que se extraen órganos y que cumpliendo la legislación vigente (Ley 30/1979) no hubiera dejado constancia expresa de su oposición.

b) donante vivo, aquella persona que cumpliendo todos los requisitos establecidos de dicha normativa, efectúa la donación en vida de aquellos órganos o parte de los mismos cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura (1)(2). Así, una de las líneas de investigación recientes incluyen la obtención in vitro de células madre o progenitoras, con la finalidad de hacer regeneración celular.

Desde hace tiempo se están estudiando los conocimientos, las actitudes, así como los factores que favorecen o dificultan la donación de órganos a todos los niveles sociales, y sobre todo en personal sanitario actual y futuro, incluidos los estudiantes de enfermería o medicina. Un dato a tener en cuenta, es que desconocer el concepto de muerte encefálica suele asociarse a una opinión negativa a la donación. Ante esta situación existen datos sobre la importante influencia que ejerce el personal sanitario sobre la opinión pública. Este hecho avala la relevancia de mejorar dichos conocimientos, más aun tras observar los resultados de encuestas realizadas a estudiantes de medicina de primer año, o en enfermería, en los que se ha observado que sesiones educativas pueden aumentar la conciencia a la donación de órganos.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La enfermedad renal crónica se define como la disminución de la función renal con filtrado glomerular (FG) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ o daño renal persistente de más de 3 meses de evolución.

Se calcula que el 11% de la población padece enfermedad renal crónica (ERC), cifra que va en aumento, ya sea por envejecimiento poblacional o por incrementos de patologías que pueden desembocar en ERC. Asimismo, la evolución hacia la pérdida de función renal tiene un curso progresivo, modulable mediante una actuación precoz sobre sus principales causas.

Los datos recogidos por la Organización Nacional de Trasplantes nos dan a conocer que en la provincia de Málaga han descendido los donantes de órganos con respecto a las cifras alcanzadas en 2009, que fueron las más elevadas de toda la historia de la Coordinación de Trasplantes. El número de donantes de órganos efectivos en 2010 fue de 82 (quince menos que en 2009). No obstante; este descenso se ha acompañado de un dato positivo: la mejor utilización de los órganos de estos donantes, que aun siendo menos han facilitado mayor número de órganos válidos y por tanto han hecho posible mayor número de trasplantes de órganos. Como consecuencia la tasa de donación de órganos en el Sector Málaga (Málaga, Almería, Ceuta y Melilla) ha sido de un 34.8 por millón de población (pmp), siendo superior a la media andaluza y española que fue de 31 y 32 pmp respectivamente.

De las 1855 entrevistas familiares realizadas en 2010 en España, 1502 expresaron su consentimiento a donar (81%), siendo 353 negativas familiares (19%). Este dato ha sufrido un incremento desde el 16.9% de 2009.

En Andalucía la negativa supone un 20.6%, mientras que en el Sector Málaga ha supuesto el 15,4% del valor, cifra similar a años anteriores y

menor a las citadas en referencias andaluzas o españolas.

La etapa final de la ERC denominada insuficiencia renal terminal se produce cuando la FG es $< 15\text{ml/min/1,73m}^2$.

En este sentido, la National Kidney Foundation ha propuesto a través de las guías de práctica clínica K/DOQ las acciones a llevar a cabo en cada situación. Cuando se plantea el abordaje terapéutico de la enfermedad renal terminal es necesaria una terapia de sustitución renal (TSR).

Las opciones de TRS son: Diálisis: (Hemodiálisis; Diálisis Peritoneal), Trasplante renal (donante fallecido; donante vivo), Tratamiento conservador.

Trasplante renal.

Alternativa terapéutica a la diálisis. Se debe tener en cuenta que las patologías conducentes a esta situación son enfermedades comunes y cada vez más prevalentes.

Datos trasplantes renales: listas de espera

En España se extrajeron 2685 órganos para trasplantes renales, de los cuales 2225 fueron trasplantados. En Málaga durante 2010 se alcanzaron 172 trasplantes, 115 de riñón, entre los que se incluyen 9 de donante vivo y 11 trasplantes dobles de riñón.

Como consecuencia, en los últimos cinco años, en España, la lista de espera renal ha ido ascendiendo respecto a los años anteriores, pasando de los 4026 pacientes en 2003 a los 4434 de 2010. Las listas de espera en Málaga se mantienen en cifras similares destacando los 204 que esperan un trasplante de riñón. Sin embargo, existen variaciones en dichos tiempos en función del grupo sanguíneo del receptor, siendo mayor

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

Esta situación plantea la importancia de profundizar sobre: la disposición ante la donación, la negación de la misma; así como el conocimiento ante el registro de dicha voluntad, sobre todo, entre potenciales donantes a partir de que exista capacidad de decisión. Así mismo, se hace necesario marcar pautas dirigidas a la concienciación frente a la donación, más aún, en la enfermedad renal tras conocer el aumento de las necesidades y el problema de salud pública que genera.

RECURSOS Y PRESUPUESTOS NECESARIOS.

Recursos humanos:

Se contará con el investigador principal, aunque depende de los plazos de matriculación. Si los plazos coinciden puede que sea necesario algún otro investigador. Éstos serán los encargados de realizar el estudio piloto previo a la investigación y serán las personas que recogerán los datos de las encuestas y que explicarán a los universitarios lo que se pretende con dicho estudio. Por tanto; serán también los responsables de explicar el procedimiento del estudio.

El investigador principal procesará estadísticamente los datos obtenidos.

Recursos materiales:

Los recursos informáticos necesarios para recoger la información y obtener los resultados son: Ordenador, programa SPSS, impresora.

Los gastos correrán a cuenta del investigador principal.

Recursos económicos:

Fotocopias de las encuestas, con un coste aproximado de 150 euros.

Los gastos correrán a cuenta del investigador principal.

El objetivo es analizar la predisposición a la donación de riñón en alumnos de Facultades de la Universidad de Málaga, seleccionados en función de la nota de acceso, según curso académico y perfil de conocimientos.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Ocultación de la verdad, por lo que insistiremos que se trata de un cuestionario anónimo.

Limitaciones de un estudio descriptivo, por lo que no es posible establecer conclusiones, pero si podremos obtener relaciones significativas entre las variables de estudio.

Negación a cumplimentar la encuesta y por lo tanto dificultaría el proceso de recogida de datos, análisis y tabulación. Para ello se les pedirá a los universitarios que indiquen el motivo por el que se niegan.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Significa una oportunidad de participación para el paciente, y si este lo desea de compartir la decisión con la familia. En definitiva el objetivo es aumentar la formación y hacer uso del principio de autonomía en cuanto a la donación de órganos.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Una vez conocidas las variables psicosociales influyentes y la respuesta de la población universitaria en los diferentes grupos. Analizaremos las diferencias entre estudiantes de ciencias y letras, entre primer y último curso.

Esto nos servirá para actuar en grupos donde la negativa sea mayor. El aumento de la formación aumenta el beneficio comunitario, la calidad de la sanidad y disminuye los gastos sanitarios que conlleva los procesos de la enfermedad renal.

Otra línea de investigación es abordar temas no tratados relacionados con la donación de órganos, como el conocimiento que tienen los universitarios de la enfermedad renal y sus limitaciones y analizar el conocimiento, predisposición, miedos, preocupaciones... acerca del documento de voluntades vitales anticipadas con objetivo de decidir en vida si una persona quiere o no quiere ser donante de órganos.