

DONANTE POTENCIAL DE ÓRGANOS: IDENTIFICACIÓN POR LOS ENFERMEROS EN URGENCIAS

Hospital de San José de Bogotá D.C. agosto a noviembre de 2007

Diana Marcela Báez Gómez*, Olga Lucía Rodríguez Cárdenas*, Esperanza Peña**, Maria Elvira Martínez***

Resumen

Las intervenciones que el profesional de enfermería realiza al donante potencial de órganos son primordiales para asegurar una óptima utilización de los órganos a trasplantar. Debe tener muy claro los aspectos básicos concernientes a la donación y trasplante de órganos, para así convertirse en un promotor de esta modalidad terapéutica. Es necesario identificar los vacíos en el conocimiento y la actitud de estos profesionales con el fin de motivar, sensibilizar e incrementar la población potencial de donantes en el servicio de urgencias para adultos. *Objetivo:* describir los elementos teóricos en la identificación de donantes potenciales de órganos en el servicio de urgencias del Hospital de San José. *Metodología:* estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal, en el período comprendido entre agosto y noviembre de 2007. Se diseñó una encuesta con diez preguntas basada en la legislación colombiana que rige la donación de órganos; la muestra estuvo conformada por diez profesionales de enfermería que laboran en un hospital de nivel III en el servicio de urgencias para adultos, sala de reanimación y unidad de cuidado intermedio. *Resultados:* el 60% del personal se había desempeñado en el servicio de urgencias durante un tiempo menor a un año, cinco entre dos y seis meses y uno solo 15 días. El otro 40% había laborado más de un año. Se observó que quienes respondieron la encuesta no conocen las leyes que regulan la donación de órganos en Colombia o no recuerdan el objeto de las mismas. Acerca del conocimiento de las contraindicaciones absolutas y relativas, el concepto no es claro. *Conclusión:* como la donación de órganos es un tema que genera expectativa dado el gran número de pacientes que ingresan a programas de diálisis, es necesaria la implantación de un programa de garantía de calidad del proceso de donación-extracción en instituciones hospitalarias, proporcionando una metodología de trabajo que se convierta en herramienta útil para el desempeño de esta labor. La utilización de un protocolo de detección e identificación de donante potencial que sea organizado y que involucre en forma directa al profesional de enfermería, contribuiría al aumento de posibles candidatos para la donación y trasplante de órganos.

Palabras clave: conocimiento de enfermería, donante potencial, donación de órganos.

Abreviaturas: TR, trasplante (s).

Fecha recibido: febrero 28 de 2008 / Fecha aceptado: mayo 2 de 2008

* Licenciadas en enfermería, estudiantes de especialización en enfermería de urgencias. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá D.C. Colombia.

** Asesora metodológica. Directora de la División de Investigaciones. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá D.C. Colombia.

*** Nefróloga, Asesora temática.

IDENTIFICATION OF POTENTIAL ORGAN DONORS BY EMERGENCY ROOM NURSES

San José Hospital of Bogotá d.c. august - november 2007

Abstracts

Interventions carried out by nursing personnel on the potential organ donor are critical to assure optimal use of transplantation organs. These professionals must have appropriate expertise on the basic aspects of organ donation and transplantation in order to become advocates of this treatment modality. Identification of knowledge and attitude gaps is required in order to promote, sensitize and increase the number of potential donors in the adult emergency room. *Objective:* to describe the theoretical elements involved in the identification of potential organ donors in the emergency room of the San José Hospital. *Methodology:* this was an observational quantitative descriptive cross-sectional study conducted between August and November, 2007. A 10-question survey based on the Colombian laws on organ donation was designed. The sample included 10 nurses who worked in the adult emergency room, resuscitation area and intermediate care unit of a level III hospital. *Results:* Sixty percent of the nursing personnel had worked in the emergency room for less than one year, 5 had worked there between 2 - 6 months and 1 only 15 days. The other 40% had worked there for more than a year. We observed that those who answered the survey were not familiar with, or did not recall the purpose of, the laws regarding organ donation in Colombia. The concept on absolute and relative contraindications was not clear. *Conclusion:* as organ donation gives rise to expectation due to the large number of patients admitted to the dialysis programs, a quality assurance plan on the process of donation/procurement in hospitals needs to be established, providing a methodology which will be a useful tool to perform this work. Using an organized detection and identification protocol of the potential donor which directly involves the nursing professional, would contribute to increase the number of possible candidates for organ donation and transplantation.

Key Words: nurse personnel expertise, potential donor, organ donation.

Introducción

El TR de órganos es un tratamiento médico complejo aunque hoy es habitual en nuestro país. No es una práctica experimental, se realiza en el mundo desde hace cerca de 50 años. Con donante cadavérico permite que algunos órganos de una persona fallecida puedan reemplazar a los órganos enfermos de una persona en peligro de muerte.

Es un hecho que los TR mejoran la calidad de vida en muchos pacientes; no obstante, algunos continúan enfermos, fallecen o deben seguir recibiendo terapia de reemplazo como tratamiento de su enfermedad. En 2005 se registraron en España 1.546 donaciones reales de órganos sólidos, con una tasa de 35,1 por millón de población, situándolo a la cabeza mundial.

Según cifras de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C. en Colombia durante los últimos ocho años tres mil personas han sido transplantados con órganos o tejidos, y otras 1.500 tienen daños crónicos que requieren algún trasplante y están en lista de espera. En el 2006 se llevaron a cabo más de 215 trasplantes de órganos y tejidos en Bogotá D.C. Esta cifra ha crecido desde 1997 cuando se realizaron 81 TR. El número de órganos transplantados fue: 165 riñones, 9 corazones y 41 hígados. En la actualidad en Bogotá hay 16 donantes por cada millón de habitantes, número insuficiente comparado con el de pacientes en lista de espera. En la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José existe un programa de trasplantes multidisciplinario que inició labores en 1984, liderado por profesionales de las áreas de cirugía, nefrología, urología, anestesia

y enfermería, con cerca de 150 trasplantes renales realizados de donante vivo-relacionado y cadavérico hasta la fecha. Sin embargo, ante la escasez de órganos para trasplante, se hace necesario crear un programa óptimo centrado en la detección de los donantes potenciales de órganos y tejidos.

En este sentido en los programas para aumentar de manera habitual y eficaz el número potencial de donantes se destacan tres aspectos:

1. La localización de los miembros del equipo de coordinación de trasplantes debe estar perfectamente establecida y ser conocida por todo el personal de salud de la institución, dejando en lugares visibles en sitios claves el número telefónico de la persona a contactar o a través de la central telefónica.
2. El uso de un protocolo de detección e identificación de donantes potenciales, sencillo, fácil de entender y de amplia difusión contribuirá a aumentar el número potencial de donantes.
3. Educación, motivación y sensibilización al equipo de salud de las áreas de urgencias y cuidados intensivos sobre el proceso de donación y trasplante, haciéndoles partícipes periódicamente de los resultados obtenidos y del destino de los órganos de los donantes detectados en su unidad o servicio.

El proceso donación-trasplante es largo y complicado, no debe dejarse a su libre evolución y precisa de un protocolo y supervisión adecuados para evitar la improvisación. Se inicia con la detección del donante, pues el pilar fundamental para desarrollar con éxito un programa de trasplante de órganos es paralelo a la existencia de un sistema efectivo de generación de órganos.

Esta práctica se legitima en Colombia con la ley 919 de 2004, el acuerdo 140 de 2005 del Concejo de Bogotá D.C. y la resolución 2.640 de 2005 del Ministerio de la Protección Social. La primera prohi-

be la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico, el acuerdo 140 de 2004 promueve cambios culturales para la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en el Distrito Capital y la resolución 2640 de 2005 tiene por objeto establecer los requisitos de inscripción de los bancos de tejidos y de médula ósea y de las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentren habilitadas con programas de trasplante, ante las sedes de las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes de la respectiva jurisdicción.

Expuesto lo anterior, se quiere destacar la influencia que tiene el profesional de enfermería en los servicios de urgencias, unidades de cuidado intermedio y salas de reanimación, resaltando el cuidado directo sobre el paciente, lo que tiene un efecto positivo en la detección efectiva del donante potencial. La utilización de un protocolo de detección e identificación, que sea organizado y que involucre directamente al profesional de enfermería contribuiría al aumento de posibles candidatos para la donación y TR de órganos. Este constituye hoy la mejor y en muchas ocasiones la única alternativa para aquellos pacientes que se encuentran afectados de enfermedades en las que existe un daño irreversible de alguno de sus órganos o tejidos. Es necesaria la existencia de programas de TR de los diferentes órganos y tejidos que aporten a la sociedad soluciones para esta situación. Para realizar este tipo de intervención, se requiere un sistema de detección de órganos y tejidos perfectamente estructurado con el fin de conseguir el mayor número de donantes potenciales y de trasplantes.

Objetivo general: describir los elementos teóricos del profesional de enfermería en la identificación de donantes potenciales de órganos, en el servicio de urgencias del Hospital de San José. *Objetivos específicos:* describir los conocimientos del profesional de enfermería en la valoración clínica del donante potencial, teniendo en cuenta las contraindicaciones absolutas y relativas para ser donante, establecer los elementos teóricos que tienen los enfermeros acerca de métodos para la identificación del donante po-

tencial, destacar los conocimientos del personal de enfermería sobre los tipos de donantes que existen y recordar los conocimientos legales que regulan la donación y trasplante de órganos.

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los elementos teóricos del profesional de enfermería acerca de la identificación del donante potencial de órganos, en el Hospital de San José, en el período de agosto a noviembre de 2007?

Métodos

Diseño de la investigación: estudio tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal; tiempo: agosto a noviembre de 2007; lugar: servicio de urgencias de adultos de un hospital de nivel III de la ciudad de Bogotá D.C. *Población y muestra:* la muestra estuvo conformada por diez profesionales de enfermería de los servicios de urgencias, salas de reanimación y cuidado intermedio de los cuatro turnos laborales (mañana, tarde y dos nocturnos). *Criterios de inclusión:* profesionales de enfermería que laboran en el servicio de urgencias de un hospital de nivel III. *Criterios de exclusión:* enfermeros que rotan por el servicio de urgencias en forma ocasional. *Metodología:* el grupo investigador desarrolló una encuesta fundamentada en la legislación colombiana para la donación de órganos, literatura que se encuentra referenciada en la bibliografía de este artículo y bases de datos por Internet, en las que se definen con claridad los parámetros para este proceso. Las variables cualitativas y las cuantitativas se presentan en porcentaje, considerando frecuencias relativas que se analizaron por medio de texto y gráficas (**Tabla 1**).

En la encuesta aplicada se desarrollaron diez preguntas en las cuales se trataron algunos puntos básicos para la identificación de donantes de órganos: conocer las leyes y acuerdos que rigen la donación de órganos en Colombia, las contraindicaciones absolutas y relativas, las clases de donantes, los órganos que se pueden extraer de donante vivo o de donante cadavérico, los límites para la donación

y los métodos utilizados en el Hospital de San José para la detección de donadores.

Para el procesamiento de los datos se utilizaron los programas *Word* y *Excel*. El análisis exploratorio se realizó de manera descriptiva, teniendo en cuenta el número de profesionales de enfermería que participaron en el estudio.

Consideraciones éticas: se incluyeron los parámetros establecidos por la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de la Protección Social, donde se considera que el estudio no tiene riesgo según lo establecido en el *artículo 9*: se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, *artículo 10*: el grupo de investigadores o el investigador principal deberán identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación y *artículo 11*: para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías: a) Investigación sin riesgo: son estudios que emplean técnicas y métodos de ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Resultados

De la muestra siete enfermeros se desempeñaban en el servicio de urgencias, uno en sala de reanimación y dos en cuidados intermedios. El 60% del personal había trabajado en el servicio de urgencias durante un tiempo menor a un año, cinco de 2 a 6 meses y uno quince días. El otro 40% había laborado más de un año. Al analizar los datos no se encontró diferencia de conocimientos entre los profesionales de enfermería que tenían mayor o menor experiencia laboral. En la siguiente **Tabla 2** se presentan los porcentajes obtenidos a partir de la tercera respuesta.

Tabla 1. Definición de variables principales

Nombre de la variable	Definición operativa	Naturaleza y nivel de medición	Nivel operativo
Elementos teóricos	Conjunto organizado de datos e información destinados a resolver un determinado problema.	Cualitativa dicótoma.	-Si -No
Profesionales de enfermería	Conocimientos especializados y capacidad para aplicarlos para ayudar a otros seres humanos a prevenir la enfermedad y recuperar la salud.	Cualitativa nominal	Profesionales que laboran en: - Urgencias - Salas de reanimación - Cuidado intermedio
Identificación	Método que caracteriza el donante.	Cualitativa nominal	- Asistencial - Administrativo - En otros centros hospitalarios
Experiencia laboral	Conocimiento adquirido con la práctica. Acontecimiento que se vive y enseña.	Cuantitativa discreta de intervalo	-Tiempo en el servicio de urgencias.
Valoración clínica	Procedimiento para identificar contraindicaciones y tipos de donantes.	Cualitativa nominal	- Contraindicaciones - Donante potencial
Marco legal, donación	Conocimiento de leyes decretos y resoluciones que legalizan la donación de órganos de ley 919 de 2004, acuerdo 140 de 2005 del Concejo de Bogotá D.C. y resolución 2640 de 2005 del Ministerio de la Protección Social.	Cualitativa dicótoma	-Si -No -No responde

Con respecto al conocimiento en legislación de donación, la ley 919 de 2004 no era conocida por ninguno de los participantes (100%). Se evaluaron también el acuerdo 140 de 2004 y la resolución 2640 de 2005, el 80% no conoce o no sabe para que se crearon. Solo un 20% identifica esta legislación. El personal de salud que respondió a la encuesta no conoce las leyes que regulan la donación de órganos en Colombia o no recuerdan el objeto de las mismas.

Con respecto a las contraindicaciones para trasplante de órganos el 100% de personal encuestado identificó la infección vírica activa como absoluta para donar y en el caso de la hipertensión arterial todos los participantes tenían claro que una persona hipertensa puede donar órganos según criterio médico, porque es una contraindicación relativa. En las demás contraindicaciones no había claridad por parte de los encuestados.

Tabla 2. Datos de la encuesta				
Pregunta	SI (%)	NO (%)	NO SABE (%)	
3a Ley 919 de 2004	0	60	40	
3b Acuerdo 140 de 2004	20	50	30	
3c Resolución 2640 de 2005	20	50	30	
Contraindicaciones absolutas para ser donante potencial				
4a TBC incompletamente tratada	10	70	20	
4b Infección vírica activa	100	0	0	
4c Hipertensión arterial	0	100	0	
4d Fallo multiorgánico	50	50	0	
Contraindicaciones relativas para ser donante potencial				
5a Infección bacteriana sistémica activa	50	40	10	
5b Diabetes mellitus	30	60	10	
5c Enfermedad tumoral maligna	60	40	0	
5d Tratamiento de larga evolución	40	40	20	
5e Hipertensión arterial	50	30	20	
Métodos para identificación de donantes potenciales				
10a Método administrativo	60	10	30	
10b Método asistencial	80	20	0	
10c Detección de donantes en otros centros hospitalarios	20	30	50	
Pregunta	VERDADERO%	FALSO%		
6 Tipos de donante	70	30		
Órganos que se pueden extraer de donante vivo				
7a Corazón	60	40		
7b Médula ósea	10	90		
7c Riñón	90	10		
7d Células de cordón umbilical	80	20		
7e Piel	70	30		
7f Segmento hepático	50	50		
7g Córnea	40	60		
Órganos que se pueden extraer de donante cadavérico				
8a Hígado	80	20		
8b Corazón	60	40		
8c Hueso	90	10		
8d Riñón	70	30		
8e Córnea	90	10		
8f Encéfalo	30	70		

El 70% de la población encuestada tiene claro los diversos tipos de donantes que define la legislación colombiana. Del porcentaje obtenido acerca de la extracción de órganos en donante vivo se observó que no es claro cuales son los órganos viables para donación. El caso contrario ocurre con el concepto que tienen acerca de los órganos viables para extracción en donante fallecido dado por los porcentajes que se observan en la **Tabla 2**. Existe conocimiento de la aplicación del método administrativo así como del método asistencial como estrategia para obtener donantes.

Discusión

A pesar de los esfuerzos por recolectar datos lo más específicos posibles, el resultado se vió afectado en el momento en que se recogieron pues el personal al que se quiso aplicar el estudio inicialmente tenía entrenamiento en urgencias mayor a 6 meses, pero se había rotado personal en el mes de octubre. En conjunto con los asesores de la investigación se llegó a un acuerdo: aplicar la encuesta a todo el personal que laboraba en el servicio de urgencias en ese momento y tratar de buscar personal antiguo que aun siguiera en el hospital pero en otro servicio.

Al analizar los datos relacionados con donación potencial de órganos se observó un desconocimiento importante del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias del hospital sobre el proceso que se sigue en la donación de órganos y la identificación del donante potencial en estos servicios, aspecto preocupante porque la institución tiene instaurado un programa de trasplantes multidisciplinario el cual inició labores en 1984. Llamaron la atención ciertas respuestas como: que el corazón puede ser extraído de donante vivo o que es factible la extracción de encéfalo para donación (30%).

Se considera que al tener al personal de enfermería mejor capacitado en aspectos relacionados con donación de órganos podría incrementarse el número de

donantes potenciales y de implantes realizados. Se recomienda que el personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias reciba capacitación a través de la Red de Trasplantes que opera en la ciudad de Bogotá, en los siguientes aspectos relacionados con donación de órganos: normatividad vigente, indicaciones, contraindicaciones absolutas y relativas, tipos de donantes, métodos para identificación de donantes potenciales y viabilidad para la extracción de órganos según el tipo de donante.

Lecturas recomendadas

- Bogotá.gov.co Portal Oficial de la Ciudad [página en Internet]. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá; c2003-2008. [actualizado 25 Abr 2007; citado 26 Jun 2007]. Día Distrital de Donación de Órganos y Tejidos; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: http://www.bogota.gov.co/portel/libreria/php/frame_detalle.php?h_id=18328
- Concejo de Bogotá. Acuerdo No. 140 de 2005 “Por Medio del Cual se Promueven Cambios Culturales para la Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante en el Distrito Capital. An Concejo Bogota. 2005 Mar;60(288):6516-7.
- Decreto 1546 de 1998 (Publicada Diario Oficial No. 43.357 del 6 de agosto de 1998). Bogotá: Ministerio de Salud; 1998.
- Garrido-Cantarero G, Matesanz-Acedos R. [Epidemiología de la donación y el trasplante en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2007 Ene;25(1):54-62
- Hospital de San José [página en Internet]. Bogotá: Sociedad de Cirugía de Bogotá. Hospital de San José; c2008. [actualizado 9 Jun 2008; citado 9 Jun 2008]. Unidad de trasplante renal; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.hospitaldesanjose.org.co/index.php?module=ContentExpress&file=index&func=display&ceid=43&meid=41>
- Ministerio de Salud. Gobierno de Mendoza [página en Internet]. Mendoza: El Ministerio; c2008. [citado 26 Jun 2007]. Instituto Coordinador de Ablación e Implante de Mendoza (INCAIMEN); [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: http://www.salud.mendoza.gov.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=23&Itemid=56#incaimen
- Resolución 2640 de 2005 (Publicada Diario Oficial No. 46.007 de agosto 21 de 2005). Bogotá. Ministerio de la Protección Social; 2005.
- Velásquez A, Arbeláez M, editores. *Trasplantes*. Medellín: Universidad de Antioquia; 2005.