

## LA VISIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Francisco Javier Mercado-Martínez<sup>1</sup>, César Padilla-Altamira<sup>2</sup>, Blanca Díaz-Medina<sup>3</sup>, Carlos Sánchez-Pimienta<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ph.D. Departamento de Salud Pública, Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México. E-mail: [fjaviermercado@yahoo.com.mx](mailto:fjaviermercado@yahoo.com.mx)

<sup>2</sup> M.Sc. *Department of Public Health and Policy, University of Liverpool*. Liverpool, United Kingdom. E-mail: [c.padilla-altamira@liverpool.ac.uk](mailto:c.padilla-altamira@liverpool.ac.uk)

<sup>3</sup> Psic. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México. E-mail: [alex\\_eminem@hotmail.com](mailto:alex_eminem@hotmail.com)

<sup>4</sup> Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México. E-mail: [carlos.cesp@gmail.com](mailto:carlos.cesp@gmail.com)

**RESUMEN:** El objetivo de este estudio fue revisar los estudios empíricos sobre la visión del personal de salud respecto a la donación y trasplante de órganos. Se hizo una revisión panorámica de la literatura en español, inglés y portugués; realizándose la búsqueda en dos buscadores y ocho bases de datos. El periodo abarca de 1985 al 2013. Se hizo análisis de contenido y frecuencias. De 316 artículos identificados, 248 fueron seleccionados. Según los hallazgos, los trabajos se concentraron en términos temporales y espaciales; predominando aquellos con metodologías cuantitativas. Las publicaciones priorizaron la perspectiva del personal médico y enfermería sobre las de otros actores, como directivos y coordinadores de donación. Las actitudes del personal sanitario hacia la donación de órganos de fallecido fue el tema más estudiado. Se concluye que una producción creciente de tipo cuantitativo analiza la perspectiva de médicos y enfermeras sobre la donación y trasplante de órganos de fallecido.

**DESCRIPTORES:** Donación de órganos. Trasplante de órganos. Personal de salud. Actitudes. Revisión.

---

## A VISÃO DO PESSOAL DE SAÚDE SOBRE A DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: REVISÃO DE LITERATURA

**RESUMO:** O propósito do estudo foi revisar os artigos empíricos sobre a visão do profissional de saúde em relação à doação e transplante de órgãos. Uma revisão panorâmica da literatura foi realizada em espanhol, inglês e português; e a busca desenvolvida em oito bases de dados e dois motores de busca. O período analisado foi de 1985 a 2013. Análises de frequências e conteúdo foram desenvolvidas. Dos 316 trabalhos identificados, 248 foram selecionados. A produção concentra-se em termos espaciais e temporais, predominando aqueles trabalhos com metodologias quantitativas. As publicações priorizaram a perspectiva dos médicos e profissionais da enfermagem sobre outros atores, como os diretores. As atitudes dos profissionais de saúde sobre a doação de órgãos de falecido foi o tópico mais estudado. Conclui-se que um número cada vez maior de estudos quantitativos analisa a perspectiva dos médicos e profissionais de enfermagem sobre a doação e transplante de órgãos de falecidos.

**DESCRIPTORES:** Doação de órgãos. Transplante de órgãos. Pessoal de saúde. Atitudes. Revisão.

---

## VIEWS OF HEALTH CARE PERSONNEL ON ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION: A LITERATURE REVIEW

The purpose of this study was to review the empirical studies on health personnel's views towards organ donation and transplantation. A scoping review was carried out in English, Portuguese and Spanish. The search was conducted in eight databases, and two search engines. Four groups of descriptors were used. The period covered was 1985 to 2013. Frequency and content analysis was performed. Two hundred forty-eight articles were selected, out of 316 identified. The literature is temporally and geographically clustered. Quantitative studies predominate. The studies prioritized the perspective of medical and nursing personnel over other actors, such as directors and organ donation coordinators. Health personnel's attitudes toward deceased organ donation was the most examined topic. In conclusion, a growing quantitative literature analyzes the perspective of physicians and nurses with regard to deceased organ donation and transplantation.

**DESCRIPTORS:** Organ donation. Organ transplantation. Health personnel. Attitudes. Review.

## INTRODUCCIÓN

El trasplante de órganos ha sido considerado uno de los avances más significativos de la medicina moderna.<sup>1</sup> Incontables iniciativas de donación y procuración, tanto de donantes fallecidos como de vivos, se han impulsado a nivel mundial; las mismas han sido claves para fortalecer un número creciente de programas de trasplantes. A pesar de ello, diversas circunstancias han impedido obtener los resultados esperados en materia de provisión y disponibilidad de órganos<sup>2</sup> dando como resultado un número cada vez mayor de personas enfermas en lista de espera para recibir un trasplante.<sup>3</sup>

A la par de una abundante producción biomédica, durante las últimas décadas se ha generado una amplia literatura en torno a los diversos actores que intervienen de forma significativa en el proceso de donación y/o trasplante de órganos y tejidos. De todos ellos, se suele hacer énfasis, a veces de forma aislada o en conjunto, en los donadores, los receptores, los familiares, el personal de salud, la prensa y la población en general.<sup>4-6</sup>

El personal de salud en particular ha sido considerado pieza clave del éxito o fracaso de tales programas.<sup>7</sup> Sus opiniones sobre el proceso de donación se han considerado facilitadoras para la identificación de donantes potenciales y, por ende, de gran influencia en la forma de pensar de la población sobre dicho proceso.<sup>8-10</sup> Y si bien se cuenta con estudios empíricos sobre las perspectivas de este personal sobre el tema, pocos trabajos han revisado la producción empírica en conjunto.<sup>11</sup> Algunos de ellos han comparado los conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la donación en diversos países;<sup>9</sup> otros han hecho una síntesis de la literatura sobre las actitudes de estos profesionales hacia la muerte cerebral y la donación de órganos,<sup>8</sup> algunos más han revisado la producción sobre las actitudes del personal médico hacia la donación de órganos a corazón parado.<sup>12</sup> No obstante tales avances, hasta el momento se adolece de una visión en conjunto de la producción generada sobre la perspectiva del personal sanitario sobre tales procesos; a la par que se desconocen las publicaciones aparecidas en idiomas diferentes al inglés. El asunto parece ser de importancia porque países no anglófonos, como España, Portugal o Brasil, han logrado avances significativos en materia de donación y trasplantes de órganos y en la publicación de su experiencia.<sup>13</sup>

El objetivo de este trabajo fue revisar los estudios empíricos sobre la visión del personal

de salud en torno a la donación y el trasplante de órganos. En el contexto de este documento utilizamos como sinónimos los términos de visión, punto de vista y perspectiva. Ello en tanto tales conceptos comparten la propiedad de hacer referencia a cómo los individuos encuentran y evalúan la realidad social; asumiendo que tales conceptos tienen sus particularidades y se usan de forma diferente según la perspectiva teórica adoptada.

## MÉTODOS

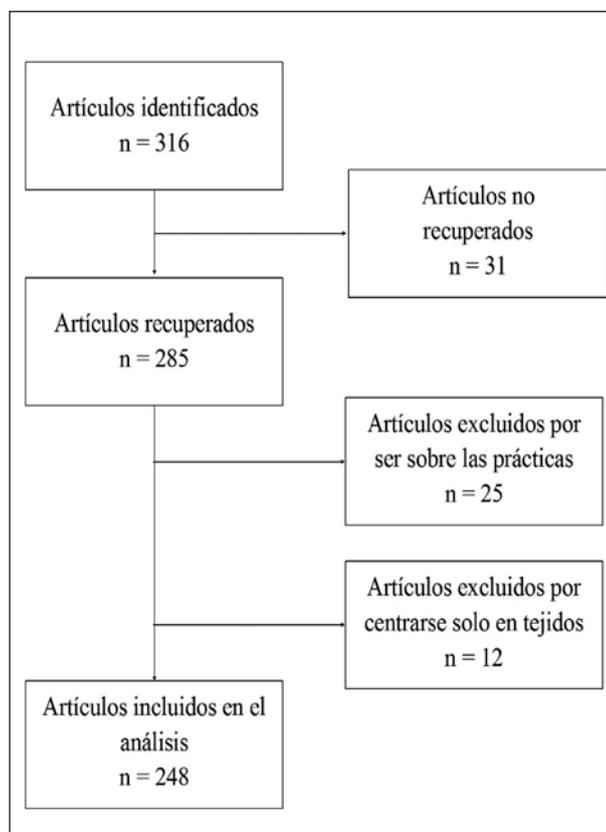
Llevamos a cabo una revisión panorámica (*scoping review*). Siguiendo las propuestas de Arksey y O'Malley,<sup>14</sup> nos propusimos mapear la literatura relevante sobre la perspectiva del personal de salud en torno a la donación y el trasplante de órganos. A diferencia de otro tipo de revisiones que parten de una pregunta definida, aquí no la consideramos pertinente dado que nuestro interés era abordar un tema más amplio e incluir trabajos con diferentes diseños y metodologías.

La búsqueda y recuperación de los materiales la hicimos en dos motores de búsqueda: PubMed y Google Scholar, y en ocho bases de datos: ProQuest, EBSCO, SAGE Journals Online, ScienceDirect, Wiley Online Library, Periodicals Archive Online, SciELO y Redalyc. Utilizamos cuatro grupos de palabras clave en inglés, portugués y español: a) personal de salud, enfermeras, médicos, cirujanos, coordinadores de donación, coordinadores de procuración de órganos y de trasplantes, trabajador social, nefrólogos y médicos trasplantólogos; b) procuración, donación, trasplante de órganos; c) actitudes, percepciones, perspectivas, creencias, representaciones, experiencias, y significados; d) cualitativo, etnografía, encuestas.

Los trabajos fueron seleccionados empleando varios criterios: debían ser estudios empíricos, publicados en revistas indizadas, cuyo objetivo fuese estudiar la visión del personal de salud sobre la donación y el trasplante de órganos, tener como fuente primaria a tal personal; y haberse publicado en español, inglés o portugués. Se excluyeron aquellos sobre los tejidos, así como sobre las prácticas del mismo personal. El periodo comprendido fue de 1985 a 2013; la búsqueda terminó en marzo de 2014. La definición operacional del término visión del personal, en esta revisión, surgió a partir de los términos empleados en el MeSH, así como de los términos utilizados en los trabajos identificados que hacían referencia a lo que los individuos

encuentran en sus respectivas realidades sociales y en su interacción con otros agentes sociales. A partir de ello, se incluyeron aquellos trabajos que incluyeran conceptos como los de conocimientos, actitudes, creencias, opiniones, percepciones, experiencias y significados. El término “coordinadores de donación”, a su vez, lo empleamos para referirnos a numerosos personajes encargados del proceso de búsqueda de órganos. Coordinadores de trasplante, coordinadores hospitalarios y coordinadores de donación y trasplante son algunos de los términos empleados en la literatura.

Una vez habiendo seleccionado los estudios, los revisamos y resumimos en una matriz. Hicimos análisis de contenido<sup>15</sup> que consistió en la identificación de las principales categorías, subtemas y población de estudio. Utilizamos el *software* PASW 18 para hacer análisis de frecuencias. Cuando un estudio incluía más de un tipo de personal de salud o examinaba varios temas se le clasificaba en las categorías correspondientes. Por ello, varios cuadros dan cifras superiores al 100%. La figura 1 presenta el procedimiento utilizado en la recuperación y selección de los trabajos.



**Figura 1 - Procedimiento de selección de los trabajos**

## RESULTADOS

De los 316 trabajos identificados, 248 fueron seleccionados. Tal como se observa en el tabla 1, las publicaciones se incrementaron con el paso de los años; las primeras tres (1,2%) aparecieron en el segundo quinquenio de la década de 1980, su número aumentó a 39 (15,7%) en el quinquenio del 2000 al 2004 y ascendieron a 106 (42,3%) entre el 2010 y el 2013. Tal tendencia ascendente se observa en todas las regiones, aunque los trabajos de América del Norte se distribuyeron a lo largo de todo el periodo, mientras que los de África aparecieron en la última década.

Los estudios se realizaron en 44 países, pero se encontró una concentración importante por regiones y países. Por un lado, la mayor producción se dio en los países europeos (37.1%) seguida de los de América del Norte (28.7%), ambas representando casi dos terceras partes del total (65.9%), seguida muy atrás por la de los países asiáticos (15.3%) y con menos del 10% la de Latinoamérica y el Caribe, Oceanía y África. Por otra parte, casi 2/3 partes de los trabajos (62,5%) se llevaron a cabo en seis países: Estados Unidos (22,8%), España (16,9%), Australia (6,4%), Canadá (6,0%), Brasil (5,6%) y Reino Unido (4,8%).

Las publicaciones examinadas fueron escritas fundamentalmente en inglés, aunque también se encontraron otras en español y portugués. Del total, 89.1% fueron publicadas en inglés, 8.9% en español y 2.0% en portugués. Y al igual que en los rubros anteriores, su número ascendió con el tiempo en todos los idiomas, aunque las de inglés se distribuyeron a lo largo del periodo, mientras que las de español aparecieron a partir de los noventa.

Los trabajos utilizaron predominantemente metodologías cuantitativas (73,9%); sin embargo, a partir del año 2000 apareció un número significativo de estudios de corte cualitativo (22,9%), y solo en el último quinquenio se publicaron trabajos con una metodología mixta (3,2%). Los estudios cualitativos han tenido creciente importancia ya que no hubo ninguno en el primer quinquenio analizado, representaron 11.1% en el quinquenio de 1990-1994, y a partir de ese momento sus cifras fueron superiores al 20% en todos los quinquenios. Por otra parte, las metodologías empleadas no fueron semejantes en todos los países; los trabajos fueron predominantemente cuantitativos en España y Estados Unidos (97.7% y 69.6%, respectivamente); en cambio, predominaron los cualitativos en Brasil (64.2%), Suecia (60.0%) y Canadá (53.3%), mientras que los mixtos destacaron (41.6%) en el Reino Unido.

**Tabla 1 - Características de los estudios según quinquenios**

Variables	Quinquenios					
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2013
Publicaciones (n=248)	3 (1.2)	9 (3.6)	25 (10.1)	39 (15.7)	67 (27.0)	105 (42.4)
Regiones del mundo						
Europa (n=92)	-	1 (1.1)	6 (6.5)	10 (10.9)	35 (38.0)	40 (43.5)
América del Norte (n=71)	3 (4.2)	7 (9.8)	11 (15.4)	10 (14.0)	17 (23.9)	23 (32.7)
Asia (n=38)	-	-	4 (10.5)	10 (26.3)	8 (21.1)	16 (42.1)
América Latina y el Caribe (n=24)	-	1 (4.2)	2 (8.3)	6 (25.0)	5 (20.8)	10 (41.7)
Oceania (n=18)	-	-	2 (11.1)	3 (16.6)	1 (5.5)	12 (66.8)
África (n=5)	-	-	-	-	1 (20.0)	4 (80.0)
Idioma de la publicación						
Inglés (n=221)	3 (1.3)	7 (3.1)	23 (10.4)	34 (15.3)	58 (26.2)	96 (43.7)
Español (n=22)	-	1 (4.5)	2 (9.0)	4 (18.1)	9 (41.2)	6 (27.2)
Portugués (n=5)	-	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	-	3 (60.0)
Metodología del estudio						
Cuantitativo (n=183)	3 (1.6)	8 (4.3)	18 (9.8)	30 (16.3)	48 (26.2)	76 (41.8)
Cualitativo (n=57)	-	1 (1.7)	6 (10.5)	9 (15.7)	18 (31.5)	23 (40.6)
Mixto (n=8)	-	-	1 (12.5)	-	1 (12.5)	6 (75.0)
Sujetos de la muestra						
Médicos (n=168)	3 (1.7)	2 (1.1)	17 (10.1)	26 (15.4)	42 (25.0)	78 (46.7)
Enfermeras (n=151)	2 (1.3)	6 (3.9)	17 (11.2)	28 (18.5)	41 (27.1)	57 (38.0)
Otros (n=44)	-	1 (2.2)	2 (4.5)	7 (15.9)	13 (29.5)	21 (47.9)
Coordinadores de donación (n=39)	-	0 (0.0)	4 (10.2)	6 (15.3)	13 (33.3)	16 (41.2)
Directivos (n=15)	1 (6.6)	0 (0.0)	1 (6.6)	-	3 (20.0)	10 (66.8)
Conceptos examinados						
Actitudes (n=157)	3 (1.9)	6 (3.8)	18 (11.4)	27 (17.2)	47 (29.9)	56 (35.8)
Conocimientos (n=83)	2 (2.4)	5 (6.0)	12 (14.4)	21 (25.3)	14 (16.8)	29 (35.1)
Percepciones (n=57)	-	1 (1.7)	5 (8.7)	5 (8.7)	16 (28.0)	30 (52.9)
Opiniones (n=41)	-	3 (7.3)	2 (4.8)	4 (9.7)	5 (12.2)	27 (66.0)
Experiencias (n=23)	-	-	-	5 (21.7)	7 (30.4)	11 (47.9)
Significados (n=17)	-	1 (5.8)	2 (11.7)	4 (23.5)	7 (41.4)	3 (17.6)
Temas						
Donación de órganos (n=214)	3 (1.4)	8 (3.7)	23 (10.7)	37 (17.2)	64 (29.9)	79 (37.1)
Donante fallecido (n=158)	3 (1.9)	8 (5.0)	21 (13.2)	36 (22.7)	43 (27.2)	47 (30.0)
Donante de vivo (n=33)	-	-	2 (6.0)	-	19 (57.7)	12 (36.3)
Donación en general (n=23)	-	-	-	1 (4.3)	2 (8.7)	20 (87.0)
Muerte encefálica (n=70)	2 (2.8)	1 (1.4)	10 (14.2)	19 (27.1)	14 (20.0)	24 (34.5)
Trasplante de órganos (n=69)	-	3 (4.3)	6 (8.7)	12 (17.3)	8 (11.5)	40 (58.2)
Donación en general (n=37)	-	-	2 (5.4)	4 (10.8)	3 (8.1)	28 (75.7)
Donante fallecido (n=23)	-	3 (13.0)	2 (8.7)	8 (34.8)	2 (8.7)	8 (34.8)
Donante vivo (n=9)	-	-	2 (22.2)	-	3 (33.3)	4 (44.5)

En relación al personal de salud que fue objeto de estudio, algunos trabajos los seleccionaron según profesiones, otros según perfiles laborales. En este marco, la mayoría de las publicaciones priorizó la perspectiva del personal médico y de enfermería (67,7% y 60,8%, respectivamente). En cambio, apenas 15,7% se preocupó por los coordinadores de donación y un grupo menor (6,0%) los directivos de salud. Otro 17,7% examinó la situación de diversos profesionales o personal sanitario (psicólogos, asistentes sociales, nutricionistas, choferes de ambulancias, etcétera). La peculiaridad de estos trabajos radica en que su distribución varió a lo largo del tiempo; o sea, el interés por la visión de los médicos y enfermeras se dio a lo largo del periodo estudiado, mientras que

por el del personal sanitario restante se manifestó en los tres últimos quinquenios.

Los estudios encontrados no emplearon un concepto único para examinar la visión del personal de salud; al contrario, hicieron uso de diversos elementos conceptuales, según se observa en el tabla 1. De acuerdo al mismo, casi 2/3 partes del total (63,3%) lo hicieron enfocándose en las actitudes del personal sanitario hacia la donación y trasplante; en cambio, 1/3 parte (33,4%) se interesó por sus conocimientos. Un número significativamente menor (22,9%) optó por el análisis de sus percepciones, 16,5% de sus opiniones, 9,2% de sus experiencias y 6,8% de los significados. Los estudios sobre las actitudes, los conocimientos y las opiniones del personal de salud se distribuyeron a lo largo de todo el

periodo examinado, a diferencia de aquellos sobre las percepciones, las experiencias y los significados que fueron realizados en los últimos quinquenios.

Por otra parte, el tema al que se le prestó mayor atención (86,2%) fue a la visión del personal de salud sobre la donación de órganos; y en menor medida a su perspectiva sobre la muerte encefálica y a los trasplantes (28,2% y 27,8%, respectivamente). Los 214 trabajos centrados en la visión del personal sanitario sobre la donación de órganos examinaron predominantemente (73,9%) lo que piensan sobre la donación de fallecido; mientras que la donación de vivo solo fue objeto de estudio del 15,4% de ellos y la donación en términos generales del 10,7%. Una situación diferente ocurrió con los 69 trabajos que estudiaron su perspectiva sobre los trasplantes ya que la mayoría (53,7%) no hizo distinción entre si los donantes eran fallecidos o vivos; mientras que una tercera parte (33,3%) se enfocó en los donantes fallecidos y apenas 13,0% en los donantes vivos.

Ahora bien, si se analizan los temas anteriores

con más detalle y considerando todo el periodo, se encuentra que desde la década de los ochenta se generó un gran interés por la donación y trasplante de donante fallecido así como por la muerte encefálica. En cambio, el interés por la donación y el trasplante de donador vivo apareció una década después, o sea en la segunda mitad de la década de los noventa.

Los trabajos encontrados no se distribuyeron de la misma forma teniendo en consideración el personal de salud y la dimensión conceptual examinada. De acuerdo al tabla 2, el grupo de los trabajos interesados en el personal médico, de enfermería y de otras profesiones se preocupó por examinar sus actitudes y conocimientos; en cambio, la mayoría (51,2%) de las publicaciones sobre los coordinadores de donación y/o trasplantes se enfocó en sus percepciones. Y a diferencia de los anteriores, aunque menos en términos numéricos (n=15), aquellos estudios sobre los directivos se interesaron tanto por sus actitudes como por sus percepciones, sus opiniones, sus experiencias y sus conocimientos.

**Tabla 2 - Distribución de los estudios según personal de salud y conceptos estudiados**

Personal de salud	Conceptos estudiados					
	Actitudes n (%)	Conocimientos n (%)	Opiniones n (%)	Percepciones n (%)	Experiencias n (%)	Significados n (%)
Médicos (n=168)	111 (66.0)	56 (33.3)	39 (23.2)	31 (18.4)	7 (4.7)	8 (4.7)
Enfermeras (n=151)	102 (67.55)	55 (36.4)	20 (13.2)	31 (20.5)	14 (9.2)	10 (6.6)
Otro personal de salud (n=44)	32 (72.7)	16 (36.3)	7 (15.9)	6 (13.6)	2 (4.5)	2 (4.5)
Coordinadores de donación (n=39)	9 (23.0)	5 (12.8)	6 (15.3)	20 (51.2)	5 (12.80)	8 (20.5)
Directivos (n=15)	6 (40.0)	3 (20.0)	4 (26.6)	5 (33.3)	3 (20.0)	1 (6.6)

El tabla 3 presenta una faceta distinta de los trabajos seleccionados. Allí se muestran los temas del proceso de donación y trasplante de órganos de acuerdo al propio personal de salud. Según se desprende del mismo, la mayoría de los estudios sobre los médicos, las enfermeras y los otros pro-

fesionales han priorizado su visión en torno a la donación de órganos. En cambio, aquellos sobre los coordinadores de donación y los directivos de la salud han examinado tanto la donación de órganos como el trasplante.

**Tabla 3 - Distribución de los estudios según tipo de personal de salud y los temas estudiados**

Personal de salud	Temas estudiados		
	Donación de órganos n (%)	Trasplante de órganos n (%)	Muerte Encefálica n (%)
Médicos (n=168)	140 (83.3)	54 (32.1)	44 (26.1)
Enfermeras (n=151)	135 (89.4)	35 (23.1)	49 (32.4)
Coordinadores de donación (n=39)	30 (76.9)	17 (43.5)	8 (20.5)
Otro personal de salud (n=44)	37 (84.0)	15 (34.0)	11 (25.0)
Directivos (n=15)	8 (53.3)	8 (53.3)	2 (13.3)

Las actitudes del personal de salud hacia la donación de órganos fue el tema específico más estudiado (59,2%) en los trabajos de esta revisión. Estas publicaciones examinaron de forma aislada o en conjunto tres tópicos interrelacionados: sus actitudes hacia la donación de órganos en lo general, hacia la donación de sus propios órganos y hacia la donación de los órganos de sus familiares. El tabla 4 presenta la situación encontrada en 26 países; allí destacan tres hallazgos sobre tales actitudes. Primero, el porcentaje de profesionales de la salud con una

actitud positiva hacia la donación de órganos suele ser mayor que el porcentaje de aquellos con una actitud semejante hacia la donación de sus órganos y la de sus familiares. Segundo, el porcentaje de médicos con una actitud positiva hacia la donación suele ser mayor que el porcentaje del resto del personal sanitario, sean enfermeras u otros profesionales. Tercero, el porcentaje de profesionales sanitarios con una actitud positiva hacia la donación y trasplante suele ser mayor en los países europeos y de América del Norte que el de otras regiones del mundo.

**Tabla 4 - Actitudes favorables del personal de salud hacia la donación en general (A), hacia la de sus órganos (B) y hacia la de sus familiares (C) en estudios de 26 países (%)**

Autor(es)	Año	País	PS†	Actitudes favorables*		
				A	B	C
Mazaris, et al. <sup>16</sup>	2011	Reino Unido	PS	98	94	--
Erdoğan, et al. <sup>17</sup>	2002	Turquía	MED‡	98	--	61
Chernenko, et al. <sup>18</sup>	2005	Canadá	PS	98	--	--
Evanisko, et al. <sup>19</sup>	1998	EEUU	MED	96	80	85
Bøgh, Madsen <sup>20</sup>	2005	Dinamarca	MED	95	70	--
Nowikowska, et al. <sup>21</sup>	2003	Polonia	PS	94	85	53
Abidin, et al. <sup>22</sup>	2013	Malasia	PS	93	47	--
Weber, Canbay <sup>23</sup>	1999	Alemania	MED	91	84	--
Duke, et al. <sup>24</sup>	1998	Australia	ENF§	91	72	57
Pugliese, et al. <sup>25</sup>	2001	Italia	PS	89	77	--
Ríos, et al. <sup>26</sup>	2012	España	PS	86	--	--
Yuet-mui, et al. <sup>27</sup>	1997	China	ENF	85	40	--
Alsaied, et al. <sup>28</sup>	2012	Catar	PS	83	21	25
Shabanzadeh, et al. <sup>29</sup>	2009	Irán	ENF	76	--	54
Kim, et al. <sup>30</sup>	2006	Corea	ENF	68	39	25
Siddiqui, et al. <sup>31</sup>	2012	Pakistán	PS	51	35	36
Smudla, et al. <sup>32</sup>	2013	Hungría	PS	--	95	--
Leal-Mateos, et al. <sup>33</sup>	2005	Costa Rica	PS	--	94	--
Abudd-Filho, et al. <sup>34</sup>	1997	Brasil	PS	--	93	80
Omnell-Persson et al. <sup>35</sup>	1998	Estonia	MED	--	78	50
Gorena et al. <sup>36</sup>	2006	Chile	ENF	--	75	55
Omnell-Persson, et al. <sup>35</sup>	1998	Lituania	MED	--	69	50
Rodríguez, Monteón <sup>37</sup>	2004	México	PS	--	64	--
Reddy, et al. <sup>38</sup>	2003	India	MED	--	62	--
Omnell-Persson, et al. <sup>35</sup>	1998	Letonia	MED	--	55	30
Al-Mousawi, et al. <sup>39</sup>	2001	Kuwait	ENF	--	53	33

\*Ordenados por porcentaje descendiente a partir de columna A; †Personal de la salud; ‡Médicos; §Enfermeras.

## DISCUSIÓN

Fueron revisados 248 estudios empíricos llevados a cabo en 44 países. La principal contribución de esta revisión radica en presentar el panorama de la producción difundida en tres idiomas sobre la visión del personal sanitario sobre la donación y trasplante de órganos. Otros autores han hecho revisiones sobre el tema, pero suelen

examinar una parte del conjunto y limitándose a las publicaciones en inglés.<sup>8</sup> En caso de haber hecho la revisión en dicho idioma, en este trabajo hubiera quedado fuera 12% de los estudios; o sea, aquellos que dan cuenta básicamente de la contribución española y brasileña. Un dato de interés surge al respecto; los trabajos en español sobrepasaron a los de portugués. Una hipótesis al

respecto es que la academia brasileña tiene poco interés en lo que piensa y hace el personal de salud en cuanto a la donación y trasplante de órganos, al asumir que el tema no merece atención al contar con un sistema de salud con acceso universal y gratuito, el cual incluye las terapias renales.<sup>40</sup>

Si bien los trabajos se realizaron en casi medio centenar de países, los mismos distan de dar cuenta de la visión del personal de salud a nivel mundial o a lo largo del periodo. Ello debido a su concentración temporal y espacial. O sea, los estudios revisados ilustran lo acontecido durante el último cuarto de siglo y, particularmente después del año 2000. De hecho, pareciera que el interés por conocer lo que piensa el personal de salud sobre este tema aparece hasta la década de los noventa, lo cual coincide con el creciente déficit de órganos de fallecido disponibles y la consolidación de programas de trasplantes en varios países del mundo.<sup>41</sup> Por otra parte, si casi 2/3 partes de los trabajos se realizaron en dos regiones, y una cifra semejante en seis países. A partir de la información obtenida es posible entender lo que piensa el personal sanitario de los países europeos y América del Norte sobre la donación y el trasplante de órganos. Sin embargo, lo mismo no puede afirmarse de lo que ocurre en otras regiones o países dada la escasa o nula información existente. Por ejemplo, a pesar de los avances en materia de donación y trasplantes en América Latina y el Caribe, los estudios sobre el tema son prácticamente inexistentes en la región, exceptuando en Brasil.

La producción generada en este campo ha sido dominada por las metodologías cuantitativas. Esta hegemonía no solo tiene interés por el empleo de determinados diseños y estrategias de obtención y análisis de los datos; sino también porque remite a los mismos objetos de estudio examinados. En otras palabras, los estudios insertos en este marco exploran temáticas que son objeto de medición y cuantificación, incluyendo sus factores causales. De esta forma, las actitudes, los conocimientos y las opiniones del personal de salud pasaron a convertirse en objetos de atención privilegiada al ser fenómenos de naturaleza objetiva. De todos ellos fue el concepto de actitudes el que mereció más atención. Así, la producción predominante en este campo hizo uso de este concepto, empleado comúnmente por los psicólogos sociales, que se refiere a la tendencia relativamente duradera de los individuos para responder a alguien o a algo de forma que refleje la evaluación positiva o negativa que se hace de esa persona o cosa.<sup>42</sup> Por esto

mismo, la mayor parte de la producción en este campo está sustentada en determinados aportes de la psicología social norteamericana, y específicamente en corrientes neopositivistas.<sup>43</sup>

Los avances de los estudios cualitativos y mixtos han sido bastante promisorios. Ello en tanto los mismos reflejan un cambio de paradigma centrado en las personas,<sup>44</sup> de forma tal que su crecimiento evidencia cambios en los temas que empiezan a interesar cada vez más a los investigadores en este campo. Tales cambios en las preocupaciones remiten a la dimensión subjetiva, vivencial y simbólica del personal de salud. En este marco se insertan los estudios sobre sus percepciones, significados y experiencias. Los resultados de algunas investigaciones muestran otra faceta del problema al evidenciar, por ejemplo, que el proceso de donación y trasplante es emocionalmente demandante y genera estrés y conflictos entre el personal de salud.<sup>45</sup> Estos estudios, por su parte, se sustentan en enfoques teóricos de corte interpretativista, particularmente en la fenomenología y el interaccionismo simbólico, y en menor medida en la teoría crítica y la investigación acción participativa. De hecho, el interés por las metodologías cualitativas en este campo pareciera ser el reflejo de lo que acontece en el área de la salud en general o en campos específicos como el de la enfermedad renal crónica.<sup>46</sup>

Las actitudes del personal de salud sobre la donación de fallecido ha sido el tema específico que recibió mayor atención del conjunto de publicaciones encontradas en el periodo. El interés por este tema parece explicarse por el hecho de que en los países donde se realizó la mayoría de los trabajos también se comparte el interés por la donación y el trasplante de órganos de donantes fallecidos. Entre ellos se encuentran Estados Unidos, España, Australia, Brasil y Canadá.<sup>13</sup> En cambio, poco se ha explorado la forma como el personal sanitario concibe y actúa frente a la donación de vivo. Entre tantos temas a investigar en el futuro estaría uno sobre las percepciones, experiencias y prácticas del personal de salud de aquellos países que han priorizado la donación de vivo sobre la de fallecido. Los estudios de caso en Jordania, Turquía, Líbano y México podrían servir para ilustrar mejor el asunto en tanto son países donde se impulsa este tipo de donación.<sup>47</sup>

La perspectiva del personal médico y de enfermería ha sido objeto de atención privilegiado en los estudios revisados, a diferencia del poco interés mostrado por lo que piensan otros profesionales de la salud involucrados en el proceso. Según nues-

tros hallazgos, los médicos y las enfermeras tienen una actitud positiva hacia la donación y los trasplantes en lo general, pero su actitud disminuye cuando se trata de donar sus órganos o los de sus familiares. También muestran que el porcentaje de médicos con una actitud positiva suele ser mayor que el de las enfermeras y que el porcentaje suele ser mayor en los países europeos y de América del Norte que en los de Asia, Latinoamérica y el Caribe. No obstante estos hallazgos, se requieren llevar a cabo más estudios comparativos, como entre las distintas regiones o al interior de los países. Por ejemplo, sería pertinente comparar la visión del personal de salud en un mismo país según trabaje en el sector público o en el privado. También sería importante incluir en estos estudios a otros actores del proceso, tal como a los directivos, tomadores de decisiones y los coordinadores de donación.<sup>48</sup>

## CONSIDERACIONES FINALES

Esta revisión aporta datos sobre la visión del personal de salud en torno a la donación y el trasplante de órganos a nivel global. Aquí se ha documentado una sólida y creciente producción que, utilizando metodologías cuantitativas, ha priorizado el estudio de las actitudes de los médicos y las enfermeras sobre la donación y trasplante de fallecido. Pero la revisión también evidencia lagunas y desafíos en este campo; entre ellas, hay un desconocimiento de la perspectiva del personal sanitario de varias regiones y países sobre el tema. Tampoco se cuenta con la visión de todos los actores del denominado personal de salud. Aunado a los avances, uno de los desafíos es consolidar la investigación cualitativa en este campo, así como incorporar propuestas etnográficas, participativas y críticas. La comprensión de los hallazgos de este trabajo podrá servir para impulsar nuevos temas a investigar y redefinir el papel del personal de salud en este campo.

## REFERENCIAS

- Linden PK. History of solid organ transplantation and organ donation. *Crit Care Clin.* 2009 Jan; 25(1):165-84.
- The Transplantation Society of Latin America and the Caribbean. *Latin American Transplantation Report 2009.* Duro-García V, Santiago-Delpin EA, Pestana JOM, editors. San Juan: The Latin American and Caribbean Transplant Society; 2010.
- Childress JF, Liverman CT, editors. *Organ donation. Opportunities for action.* Washington: National Academies Press; 2006.
- Matesanz R, editor. *El modelo español de coordinación y trasplantes.* 2nd ed. Madrid (ES): Aula Médica; 2008.
- Bouso RS. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva. *Texto Context Enferm.* 2008; 17(1):45-54.
- Mendes KDS, Roza B de A, Barbosa S de FF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto Context Enferm.* 2012; 21(4):945-53.
- Shafer TJ, Wagner D, Chessare J, Zampiello FA, McBride V, Perdue J. Organ donation breakthrough collaborative: increasing organ donation through system redesign. *Crit Care Nurse.* 2006 Apr; 26(2):33-42, 44-8.
- DuBois JM, Anderson EE. Attitudes toward death criteria and organ donation among healthcare personnel and the general public. *Prog Transplant.* 2006 Mar; 16(1):65-73.
- Collins TJ. Organ and tissue donation: a survey of nurse's knowledge and educational needs in an adult ITU. *Intensive Crit Care Nurs.* 2005 Aug; 21(4):226-33.
- Kim JR, Elliott D, Hyde C. The influence of sociocultural factors on organ donation and transplantation in Korea: findings from key informant interviews. *J Transcult Nurs.* 2004 Apr; 15(2):147-54.
- Mercado-Martínez FJ, Padilla-Altamira C, Díaz-Medina BA. La donación y el trasplante de órganos según los profesionales de la salud. *Panorama bibliográfico y bibliografía anotada.* Guadalajara (MX): Universidad de Guadalajara; 2010.
- Bastami S, Matthes O, Krones T, Biller-Andorno N. Systematic review of attitudes toward donation after cardiac death among healthcare providers and the general public. *Crit Care Med.* 2013 Mar; 41(3):897-905.
- Global Observatory on Donation and Transplantation. *Organ donation and transplantation activities 2012.* [online]. ONT, WHO, editors. 2014 [acceso 2014 Apr 8]. Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/Pages/Data-Reports.aspx>
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 2005 Feb; 8(1):19-32.
- Hsieh H-F, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res.* 2005 Nov; 15(9):1277-88.
- Mazaris EM, Crane JS, Warrens AN, Smith G, Tekkis P, Papalois VE. Attitudes toward live donor kidney transplantation and its commercialization. *Clin Transplant.* 2011; 25(3):E312-9.
- Erdoğan O, Yüçetin L, Tuncer M, Keçecioglu N, Gürkan A, Akaydin M, et al. Attitudes and knowledge of Turkish physicians about organ

- donation and transplantation. *Transplant Proc.* 2002 Sep; 34(6):2007-8.
18. Chernenko SM, Jensen L, Newburn-Cook C, Bigam DL. Organ donation and transplantation: a survey of critical care health professionals in nontransplant hospitals. *Prog Transplant.* 2005 Mar; 15(1):69-77.
  19. Evanisko MJ, Beasley CL, Brigham LE, Capossela C, Cosgrove GR, Light J, et al. Readiness of critical care physicians and nurses to handle requests for organ donation. *Am J Crit Care.* 1998 Jan; 7(1):4-12.
  20. Bøgh L, Madsen M. Attitudes, knowledge, and proficiency in relation to organ donation: A questionnaire-based analysis in donor hospitals in northern Denmark. *Transplant Proc.* 2005 Oct; 37(8):3256-7.
  21. Nowikowska A, Smietanski M, Pirski M, Sledzinski Z. Hospital attitude survey. Implementing a Donor Action programme in hospitals of Pomerania region, northern Poland. *Organs and Tissues.* 2003; 6(3):161-6.
  22. Abidin ZLZ, Ming WT, Loch A, Hilmi I, Hautmann O. Are health professionals responsible for the shortage of organs from deceased donors in Malaysia? *Transpl Int.* 2013 Feb; 26(2):187-94.
  23. Weber F, Canbay AE. Attitudes of physicians and nursing staff members toward organ donation in an urban area of Germany. *Transplant Proc.* 1999 Aug; 31(5):2179-80.
  24. Duke J, Murphy B, Bell A. Nurses' attitudes toward organ donation: An Australian perspective. *Dimens Crit Care Nurs.* 1998; 17(5):264-70.
  25. Pugliese MR, Degli Esposti D, Venturoli N, Mazzetti Gaito P, Dormi A, Ghirardini A, et al. Hospital attitude survey on organ donation in the Emilia-Romagna region, Italy. *Transpl Int.* 2001 Dec; 14(6):411-9.
  26. Ríos A, López-Navas A, Ayala-García MA, Sebastián MJ, Abdo-Cuza A, Febrero B, et al. Multivariate analysis of the factors affecting attitude toward living liver donation among workers in surgical services in Spanish, Mexican, and Cuban hospitals. *Transplant Proc.* 2012; 44(6):1482-5.
  27. Yuet-mui C, Po-Lin PL, Wai-kuen L, Ngun-ho W. Attitudes of Hong Kong nurses toward cadaveric organ donation. *ANNA J.* 1997; 24(4):413-9.
  28. Alsaied O, Bener A, Al-Mosalmani Y, Nour B. Knowledge and attitudes of health care professionals toward organ donation and transplantation. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2012 Nov; 23(6):1304-10.
  29. Shabanzadeh AP, Sadr SS, Ghafari A, Nozari BH, Touseh M. Organ and tissue donation knowledge among intensive care unit nurses. *Transplant Proc.* 2009 Jun; 41(5):1480-2.
  30. Kim JR, Fisher MJ, Elliott D. Attitudes of intensive care nurses towards brain death and organ transplantation: Instrument development and testing. *J Adv Nurs.* 2006 Mar; 53(5):571-82.
  31. Siddiqui OT, Nizami S, Raza E, Ali MU, Bikak M, Siddiqui S, et al. Deceased-donor organ transplantation: Knowledge and attitudes among health care professionals managing critically ill patients in Karachi. *Exp Clin Transplant.* 2012 Dec; 10(6):544-50.
  32. Smudla A, Mihály S, Okrös I, Hegedűs K, Fazakas J. Attitude and knowledge of intensive care staff concerning donation in Hungary: it is the first step to change. *Crit Care.* 2013; 17(2):512.
  33. Leal-Mateos M, Flores-Rivera E, Rimolo-Donadio F, Matamoros-Ramírez MA, Mora-Badilla G. Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la donación de órganos para trasplante. *Rev Costarric Cienc Med.* 2005; 26(1-2):15-22.
  34. Abbud-Filho M, Miyasaki MCOS, Ramalho HJ, Domingos N, Garcia R, Pucci F. Survey of concepts and attitudes among healthcare professionals toward organ donation and transplantation. *Transplant Proc.* 1997 Dec; 29(8):3242-3.
  35. Omnell-Persson M, Dmitriev P, Shevelev V, Zelvys A, Hermerén G, Persson NH. Attitudes towards organ donation and transplantation. A study involving Baltic physicians. *Transpl Int.* 1998 Jan; 11(6):419-23.
  36. Gorena M, González R, Castillo L. Visión de los profesionales de la salud acerca de la donación y trasplante de órganos en un centro de trasplante renal. *Rev Chil Urol.* 2003; 68(1):93-8.
  37. Rodríguez F, Monteón I. Encuesta de opinión sobre la donación de órganos. *Acta Medica Cordoba.* 2004; 2(1):7-12.
  38. Reddy AVR, Guleria S, Khazanchi RK, Bhardwaj M, Aggarwal S, Mandal S. Attitude of patients, the public, doctors, and nurses toward organ donation. *Transplant Proc.* 2003 Feb; 35(1):18.
  39. Al-Mousawi M, Abdul-Razzak M, Samhan M. Attitude of ICU staff in Kuwait regarding organ donation and brain death. *Transplant Proc.* 2001 Aug; 33(5):2634-5.
  40. Mesa-Lago C. O sistema de saúde brasileiro: seu impacto na pobreza e na desigualdade. *Nueva Soc Espec em Port.* 2007; 115-31.
  41. Lock M, Crowley-Makota M. Situating the practice of organ donation in familial, cultural, and political context. *Transplant Rev.* 2008 Jul; 22(3):154-7.
  42. Manstead ASR. Attitudes and behavior. In: Smelser N, Baltes P, editors. *International encyclopedia of the social & behavioral sciences.* Oxford (UK): Elsevier; 2001. p. 909-13.
  43. González-Rey F. La categoría actitud en la Psicología. *Rev Cuba Psicol.* 1987; 4(1):47-59.
  44. Kierans C, Padilla-Altamira C, Garcia-Garcia G, Ibarra-Hernandez M, Mercado FJ. When health systems are barriers to health care: challenges faced

- by uninsured Mexican kidney patients. PLoS One. 2013 Jan; 8(1):e54380.
45. Prottas J, Batten HL. Health professionals and hospital administrators in organ procurement: Attitudes, reservations, and their resolutions. Am J Public Health. 1988 Jun; 78(6):642-5.
46. Tong A, Winkelmayr WC, Craig JC. Qualitative research in CKD: an overview of methods and applications. Am J Kidney Dis. 2014 Sep; 64(3):338-46.
47. Global Observatory on Donation and Transplantation. Organ donation and transplantation: activities, laws and organization 2010. [s.l.]: WHO; 2010.
48. Mercado-Martínez FJ, Díaz-Medina BA, Hernández-Ibarra E. Achievements and barriers in the organ donation process: a critical analysis of donation coordinators' discourse. Prog Transplant. 2013 Sep; 23(3):258-64.

Correspondencia: Francisco Mercado-Martínez  
Mar Egeo 1452-41, Country Club  
46100 - Guadalajara, México  
E-mail: fjaviermercado@yahoo.com.mx