



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VI Número: 2 Artículo no.:72 Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2019.

TÍTULO: Disposición para la donación de órganos con fines de trasplante en base al conocimiento de los estudiantes de nivel licenciatura de la Facultad de Enfermería n°2, Guerrero.

AUTORAS:

1. Dra. Alicia Morales Iturio.
2. Máster. Maximina Gil Nava.
3. Máster. Blanca Estela Sánchez Jaimes.
4. Máster. Patricia Ramírez Martínez.
5. Máster. Leticia Abarca Gutiérrez.
6. Lic. Sarai Núñez Alonso.

RESUMEN: La presente investigación tiene como objetivo conocer en qué medida las variables de conocimientos, factores familiares y sociales se asocian con una disposición favorable a la donación de órganos con fines de trasplante. La relevancia del estudio crece al estar enfocado en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. Para esto se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo de corte trasversal, aplicando un instrumento validado en un universo de estudio de 138 estudiantes de dicha licenciatura de la Facultad de Enfermería N°2, del sexto y octavo semestre. La investigación responde a que los estudiantes demuestran poco conocimiento hacia la donación de órganos con fines de trasplante, así como hay escaso interés institucional por informar a éstos sobre la donación de órganos.

PALABRAS CLAVES: Donación de órganos, conocimientos, enfermería, trasplante.

TITLE: Disposal for the donation of organs for transplant purposes based on the knowledge of undergraduate students of the Faculty of Nursing No. 2, Guerrero.

AUTHORS:

1. Dra. Alicia Morales Iturio.
2. Máster. Maximina Gil Nava.
3. Máster. Blanca Estela Sánchez Jaimes.
4. Máster. Patricia Ramírez Martínez.
5. Máster. Leticia Abarca Gutiérrez.
6. Lic. Sarai Núñez Alonso.

ABSTRACT: The objective of this research is to know to what extent the variables of knowledge, family and social factors are associated with a favorable disposition to the donation of organs for the purpose of transplantation. The relevance of the study grows because it is focused on students of the Nursing Degree. For this, a cross-sectional descriptive observational study was carried out, applying a validated instrument in a universe of study of 138 students of said degree from the School of Nursing N ° 2, of the sixth and eighth semesters. The research responds to the fact that the students show little knowledge towards the donation of organs for the purpose of transplantation, as well as there is little institutional interest in informing them about organ donation.

KEY WORDS: Organ donation, knowledge, nursing, transplant.

INTRODUCCIÓN.

La falta de información o la información distorsionada alrededor de la donación de órganos genera ideas erróneas al respecto e influyen en la disposición que las personas tienen en cuanto a la donación.

Un órgano donado cuando se trasplanta con éxito constituye *Un regalo de Vida*, un solo donante puede donar el corazón, ambos riñones, el hígado, los pulmones, el intestino delgado y el páncreas, beneficiando de este modo a por lo menos a 7 personas.

En México, la demanda de órganos ha aumentado considerablemente desde 1963, cuando se realizó el primer trasplante de riñón en el país. En lo que lleva el año 2017 existen 21,343 en espera de un donador, pero el número de trasplantes realizados a la fecha son tan solo 1,570 trasplantes de córnea, 1,364 trasplantes de riñón, 78 trasplantes de hígado, 10 trasplantes de corazón, y tan solo 1 trasplante de pulmón, dando un total alarmante de tan solo 3,023 trasplantes. El análisis de los resultados al nivel nacional respecto de las acciones de donación y trasplantes, refleja que la mayor actividad se realiza en cinco estados de la República Mexicana, mientras que el resto muestra todavía una baja actividad.

Dada la gran demanda de trasplantes, existe el enorme reto de concientizar a los mexicanos en cuanto a ser donadores de órganos con fines de trasplante. Con el propósito de resolver la problemática se propuso la creación del Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA) en el año 2000. Como objetivo general, el CONATRA busca contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser resueltos mediante el trasplante de órganos y tejidos. Mientras que el CENTRA, el Centro Nacional de Trasplantes, perteneciente a la Secretaría de Salud, determina las políticas nacionales en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células para la conformación del Sistema Nacional de Trasplantes, la operación del Registro Nacional de Trasplantes (RNT), el cumplimiento de las normas jurídicas, y establece los lineamientos generales para la conducción del Programa Acción: Trasplantes.

La falta de conocimientos se convierte en uno de los obstáculos más grandes para que las personas se interesen por el beneficio que pueden proporcionar en vida o después de su muerte. Aun cuando hay campañas gubernamentales de información, éstas no parecen tener el efecto deseado. Los aspectos en

los cuales se ha detectado una considerable falta de información es el relacionado con qué órganos o tejidos se pueden donar, quién puede y a quién se puede donar, y cuáles son las consecuencias de estos procedimientos, incluso se desconoce el proceso que se lleva a cabo para expresar el ser donante. En consecuencia, el presente estudio tuvo como objetivo el identificar en qué medida las variables de conocimientos, factores familiares y sociales se asocian con una disposición favorable a la donación de órganos con fines de trasplante en estudiantes de nivel Licenciatura en la Facultad de Enfermería no.2, Estado de Guerrero, esperando que al ser estudiantes encaminados al área de la salud, tengan un conocimiento basto referente al tema. La realidad proyecta un escenario preocupante, puesto que si un estudiante de la carrera de Enfermería no refleja contar con un buen conocimiento respecto al tema, ¿qué se puede esperar de toda la población mexicana?

DESARROLLO.

Metodología.

El siguiente estudio es de tipo observacional descriptivo y de corte transversal, puesto que plantea observar a la población en estudio para describir el problema real en cuanto a la disposición de los estudiantes con base a los conocimientos adquiridos para ser posibles donantes. Para llevar a cabo esta descripción se aplicó un instrumento validado una sola vez, logrando así un corte transversal y obtener datos reales en cuanto a la problemática del tema en estudio. No se realizó ninguna hipótesis, puesto que no se busca desmentir o validar una.

El objetivo principal del estudio es que por medio de la observación se puedan describir los diferentes factores que influyen a la población estudiantil de la Facultad de Enfermería N°2 en cuanto a la disposición hacia la donación de órganos. La investigación se llevó a cabo dentro la instalación de la Facultad de Enfermería N°2.

En la aplicación del instrumento se les explicó a los alumnos y a los educadores el motivo de estudio y el cómo se debía contestar este, así como también se logró dar confianza a los alumnos de que si en

algún momento tenían una duda podían externarla. En total, los alumnos que fueron incluidos en la investigación fueron 138, los cuales fueron decididos mediante un proceso aleatorio del programa SPSS versión 21.

Considerando la aplicación de los principios generales de conducta estimados en el informe de Belmont, toda investigación en salud, incluida enfermería, debe cumplir los siguientes requisitos éticos generales:

1. Respeto a la persona.

- Seguridad: la investigación se llevará a cabo si existen garantías de la no exposición a riesgos físicos o morales desproporcionados.
- Consentimiento informado.
- Comités de Ética de investigación.

2. Idoneidad de los protocolos (obtención de datos que se desconocen).

3. Coste Humano del experimento (alcanzar resultados con el menor número posible de personas, pero con validez estadística).

4. Coste económico del estudio.

5. Aplicabilidad práctica.

6. Auditoria en el trabajo de enfermería (fácil ejecución y tomar medidas para incidir en circunstancias negativas).

7. Necesidad de estimular el ingenio.

En el ámbito de investigación para la profesión de enfermería existe el *Código Deontológico*, que nos dice: “Los pacientes tienen derecho a la confidencialidad y a la intimidad que han de ser garantizadas no solo por las leyes, sino también por el secreto profesional.

En el campo de la salud, se crearon códigos y normas específicos para diferentes profesiones y organismos, de tal manera que existe una gran variedad de aportes por grupos de psicólogos,

sociólogos, médicos, enfermeras y organismos como la OPS, OMS, UNESCO, Naciones Unidas, así como grupos determinados que realizan cierto tipo de investigación en áreas específicas del conocimiento.

En México en la *Ley General de Salud* se han establecido los lineamientos y principios a los cuales deberá someterse la investigación científica y tecnológica destinada al área de la salud. En su capítulo V, el cual lleva por nombre *De la Investigación en Grupos Subordinados*, señala lo siguiente en sus diferentes artículos:

ARTICULO 57. Se entiende por grupos subordinados a los siguientes: a los estudiantes, trabajadores de laboratorios y hospitales, empleados, miembros de las fuerzas armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población, en los que el consentimiento informado pueda ser influenciado por alguna autoridad.

ARTÍCULO 58. Cuando se realicen investigaciones en grupos subordinados, en la Comisión de Ética deberá participar uno o más miembros de la población en estudio, capaz de representar los valores morales, culturales y sociales del grupo en cuestión y vigilar:

- I. Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieran sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia, en su caso:
- II. Que los resultados de la investigación no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes, y
- III. Que la institución de atención a la salud, y los patrocinadores se responsabilicen del tratamiento médico de los daños ocasionados, y en su caso, de la indemnización que legalmente corresponda por las consecuencias dañosas de la investigación.

Donación de Órganos.

La donación es el acto de dar un órgano, tejido o células de sí mismo a otra persona que lo necesita para mejorar su salud. En el proceso de donación se involucran aspectos médicos, sociales, psicológicos, éticos y legales. La donación es coordinada por un grupo de médicos, enfermeras, paramédicos y trabajadoras sociales capacitados para fomentar la donación e incrementar el número de trasplantes que se realizan en el país (*ADN40, 2017*).

Para que una donación se realice es necesaria la autorización de las personas que toman la decisión: el propio donador, sobre todo en la donación en vida, o de los disponentes; es decir, las personas que deciden donar los órganos o tejidos de un familiar que perdió la vida (*ADN40, 2017*).

La donación debe llevarse a cabo de manera anónima, voluntaria y gratuita, con un fin terapéutico, sin recibir ningún tipo de compensación. Es un gran acto de satisfacción el poder ayudar a varias personas. El aumento del número de donantes no depende únicamente de la voluntad de las personas, sino también de la detección del posible donante, de si se conocen correctamente los requisitos para ser donante y de si se identifican de manera adecuada (*ADN40, 2017*).

Procesos de Donación de Órganos.

Es el procedimiento médico compuesto por una serie de pasos ordenados de una forma muy precisa, que consigue transformar los órganos y tejidos de un cadáver en órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados. Comienza con la identificación de un donante en muerte cerebral y finaliza con el trasplante o almacenamiento de los diferentes tejidos extraídos (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Donante vivo.

En algunos casos, una persona puede donar algún órgano o porción de órgano sin que afecte su salud. A esto se le llama donación en vida. Este procedimiento requiere de una evaluación médica del

posible donador vivo. Los estudios que se realizan se conocen como protocolo de evaluación. Su propósito hacer una revisión sistemática para descartar cualquier riesgo sanitario para el propio donador y para el receptor (Secretaría de Salud, 2014).

De acuerdo con el artículo 333 de la Ley General de Salud, para realizar un trasplante de vivo deben cumplirse los siguientes requisitos por parte del donante (*Secretaría de Salud, 2001*):

- a) Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- b) Donar un órgano o una parte de él siempre que su función pueda ser compensada por el organismo de forma adecuada y suficientemente segura.
- c) Tener compatibilidad aceptable con el receptor.
- d) Recibir la información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano, de parte de un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante.
- e) Otorgar su consentimiento de forma expresa; es decir, en un documento.
- f) Cuando el donador no esté relacionado por algún parentesco se deberá cumplir con los siguientes requisitos establecidos en la Ley General de Salud:
- g) Obtener la resolución favorable del comité de trasplantes del hospital, previa evaluación médica, clínica y psicológica.
- h) El interesado en donar debe otorgar su consentimiento expreso ante un notario público y manifestar que recibió información completa sobre el carácter altruista, libre y consciente de la donación, sin que medie remuneración alguna.

Donante fallecido.

Un donante fallecido es aquel del que se extraerán sus órganos o parte de ellos, bajo la autorización de la familia y/o siempre que durante su vida no se haya opuesto a la donación; se puede dar de dos maneras, tanto por paro cardio-respiratorio o muerte encefálica (*Secretaría de Salud, 2001*).

Por muerte encefálica o muerte cerebral.

El diagnóstico de muerte cerebral está definido como “muerte basada en la ausencia total de funciones neurológicas”. Muerte encefálica o muerte cerebral es una definición legal de muerte. Es la terminación completa e irreversible de toda función cerebral; esto significa, que como resultado de daño, el aporte de sangre al cerebro queda bloqueado y el cerebro muere. La muerte cerebral es permanente e irreversible (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Para dar el diagnóstico de muerte encefálica o muerte cerebral, un médico ejecuta las pruebas médicas requeridas que lo harán llegar a ese resultado. Estas pruebas están basadas en directrices médicas que son razonables y aceptadas. Además de otros aspectos, las pruebas incluyen un examen clínico para determinar si la persona no tiene reflejos cerebrales y si no puede respirar por sí mismo. En la mayoría de los casos, las pruebas son hechas dos veces, con varias horas de intervalo para asegurar un resultado veraz (*Excélsior, 2013*).

Algunas de las señales simples que manifiesta el diagnóstico de muerte encefálica o muerte cerebral son: las pupilas no reaccionan a la luz, no hay un reflejo nauseoso cuando un bajalenguas se coloca detrás de la lengua, los ojos no pestañean cuando se tocan. Otras pruebas pueden incluir un angiograma cerebral o un electroencefalograma para confirmar la ausencia de circulación sanguínea al cerebro o de actividad cerebral (*Excélsior, 2013*).

Se debe conocer, que mientras el respirador provea oxígeno, el corazón seguirá latiendo, pero esto ocurre gracias a la ayuda artificial, sin esta, el corazón cesaría de latir (*Secretaría de Salud, 2014*).

La muerte cerebral no es un coma, un paciente en coma continúa teniendo actividad cerebral, mientras que un paciente con muerte encefálica o muerte cerebral sus funciones cesan y no hay oportunidad de recuperarse del cerebro (*Foundation, 2017*).

Cuando se presenta la muerte cerebral o la muerte encefálica, los lineamientos para el proceso de donación son los siguientes (*Secretaría de Salud, 2001*):

- a) Se establece la causa del fallecimiento y se diagnostica clínicamente la muerte encefálica mediante un estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia de flujo encefálico arterial. Puede ser; por ejemplo, con un electroencefalograma o con otra tecnología con que cuente el hospital.
- b) Se elabora el certificado de pérdida de la vida por el médico tratante. A partir de aquí es fundamental la rapidez del proceso, pues en la muerte encefálica el corazón continúa latiendo durante algún tiempo, lo que permite que los órganos se conserven en funcionamiento. De presentarse el paro cardiaco, disminuye la posibilidad de donar algunos órganos.
- c) El probable donador es evaluado por el coordinador de donación para determinar si el fallecido es candidato o no para la donación de órganos. Si es adecuado se procede al siguiente paso.
- d) Se platica con la familia sobre la muerte encefálica y se le solicita la donación. Cuando la respuesta es positiva, se avisa al comité interno de coordinación para la donación. En caso de que el hospital realice trasplantes, los órganos y tejidos serán para sus propios pacientes. Si no los realizan, la distribución se hará hacia otros hospitales previamente definidos por el comité interno.
- e) Se redactan los documentos administrativos que respaldan el proceso de donación. En los casos en los que la pérdida de la vida esté relacionada con una investigación judicial se notifica al Ministerio Público para que informe si tiene alguna objeción para la extracción de los órganos, ya que podrían estar relacionados con la investigación de un delito.
- f) Se convoca a los equipos médicos de trasplante para que realicen la extracción de los órganos y tejidos. Cada equipo de trasplante firma la recepción del órgano que extrajo.
- g) El comité interno del hospital donador da seguimiento a los trasplantes. Tanto el hospital generador como los hospitales que acudieron a tomar los órganos y tejidos están obligados a registrar los datos del donador y los receptores en el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.

h) Una vez concluido el proceso se entrega el cadáver a la familia o se pone a disposición del Ministerio Público si así lo requiere.

Por paro cardiorrespiratorio.

Durante un paro cardiorrespiratorio, el corazón deja de latir y la respiración cesa unos segundos después. La sangre deja de circular, y por lo tanto, deja de haber suministro de oxígeno al cerebro, corazón y pulmones (*Debate, 2017*).

Las principales causas de un paro cardiorrespiratorio son:

- Ataque cardíaco.
- Hipotermia profunda.
- Shock.
- Traumatismo en la cabeza.
- Electrocuci3n.
- Hemorragias severas.
- Deshidrataci3n.

El paro cardiorrespiratorio generalmente provoca la muerte (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

En caso de paro cardiorrespiratorio, se tomarán los siguientes lineamientos (Secretaría de Salud, 2014):

- a) El coordinador de donaci3n evalúa al probable donador, en caso de ser candidato continúa el proceso.
- b) Se explica a la familia la posibilidad de donaci3n. En casos de que acepte se informa al comité interno de coordinaci3n para la donaci3n. Si el hospital realiza trasplantes, los 3rganos y tejidos serán para sus propios pacientes. Si no los realiza, la distribuci3n se hará hacia otros hospitales previamente definidos por el comité interno.

- c) Se redactan los documentos administrativos que respaldan el proceso de donación. En los casos en los que la pérdida de la vida esté relacionada con una investigación judicial, se notifica al Ministerio Público para que informe si tiene alguna objeción para la extracción de los órganos, ya que podrían estar relacionados con la investigación de un delito.
- d) Se convoca a los equipos médicos de trasplante para que realicen la extracción de los órganos y tejidos. Cada equipo de trasplante firma la recepción del órgano que extrajo.
- e) El comité interno del hospital donador da seguimiento a los trasplantes. Tanto el hospital generador como los hospitales que acudieron a tomar los órganos y tejidos están obligados a registrar los datos del donador y los receptores en el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.
- f) Una vez concluido el proceso se entrega el cadáver a la familia o se pone a disposición del Ministerio Público si así lo requiere.

La donación de órganos es un proceso médico complejo y está sujeto a supervisión y verificación de diferentes autoridades. La ley prohíbe la extracción de órganos en establecimientos que no cuenten con la licencia sanitaria, por ello que no se realizan procesos de donación en servicio médico forense, hospitales que no cuenten con licencia, funerarias, casas particulares, la calle o cualquier otro lugar (*Secretaría de Salud, 2001*).

Trasplante de Órganos y Tejidos.

Lo primero a aclarar es que la palabra *transplante* no está registrada en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Las que se muestran a continuación tienen formas con una escritura cercana (*España, 2013*).

- Trasplantar.
- Trasplante.

Un trasplante consiste en transferir un órgano o un tejido de un individuo a otro para reemplazar su función (*España, 2013*).

La persona, que recibe los beneficios del trasplante, se denomina receptor, mientras que la persona de la cual procede el órgano o tejido se denomina donante (cuando ha perdido la vida) o donador (cuando dona en vida). En la *Ley General de Salud*, estos conceptos se definen de la siguiente manera (*Debate, 2017*):

- **Donador o disponente**, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- **Trasplante**, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo.

Proceso de trasplante de Órganos y Tejidos.

El proceso inicia cuando el médico diagnostica un padecimiento que ha afectado gravemente un órgano o tejido específico de un paciente, quien es enviado al especialista que corresponda para determinar si existen razones médicas para que el problema pudiera ser tratado mediante un trasplante. Los casos más frecuentes en México son: la insuficiencia renal crónica, algunos tipos de insuficiencia cardíaca, padecimientos que afectan la forma y transparencia de las córneas en los ojos, y en otros casos insuficiencia en el hígado o pulmón, etcétera (*Publimetro, 2017*).

El paciente debe ser sometido a un protocolo de evaluación para definir si reúne las condiciones necesarias para el trasplante, ya que no cualquier enfermedad puede ser atendida mediante un trasplante. El protocolo de evaluación consiste en una serie de exámenes médicos que permiten determinar las condiciones específicas del paciente y la utilidad o no del trasplante (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Ingreso al Registro Nacional de Trasplantes.

Cuando el paciente es aceptado para recibir un trasplante, el responsable del programa en el hospital deberá ingresar los datos del paciente a la base de datos electrónica del Centro Nacional de Trasplantes en donde se registra a todos los pacientes que requieren un trasplante. El paciente deberá recibir de su médico un comprobante del ingreso de sus datos en la base (*Carreño, CENATRA, 2015*).

El Registro Nacional de Trasplantes tiene dos propósitos; por un lado, permite conocer el número de pacientes que requieren recibir un trasplante y qué tipo de enfermedades se resuelven mediante esta terapéutica. Por otro lado, la antigüedad o tiempo de espera de un paciente en la base de datos es uno de los criterios que se utilizan para la asignación de órganos y tejidos. Los otros criterios son de orden médico y se refieren a la urgencia ante la inminente pérdida de vida, a la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad entre el órgano donado y el receptor, y otros criterios de índole médica. Es importante recalcar que el tiempo de registro en la base de datos es el último criterio se considera para la asignación de un órgano entre un grupo de enfermos. Así lo establece la Ley General de Salud. (*Carreño, CENETRA , 2015*).

Es necesario que el paciente firme una carta de consentimiento informado en la que autoriza a los médicos para llevar a cabo el trasplante, lo que garantiza que tenga información adecuada sobre el procedimiento al que será sometido. (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Cómo ser donador de órganos.

México ocupa el lugar número 38 a nivel mundial en trasplantes de órganos. Aun así, más de 20 mil personas esperan la oportunidad de una donación (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Ley General de Salud establece, que la donación consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes; sin embargo, la ley también reconoce el derecho de un ciudadano a no serlo (*Salud, 2015*).

El Centro Nacional de Trasplantes en su portal cuenta con el documento oficial de la donación denominado: *Formato Oficial para manifestar el Consentimiento Expreso para donar Órganos, Tejidos y Células después de la muerte para que éstos sean utilizados en trasplantes*, el cual contiene cuatro páginas en donde se piden los datos generales del solicitante, el consentimiento expreso, referencias personales, la documentación que usa para identificarse (no pide anexarla, solo se escogen las opciones que da el formulario), y como último, el nombre y la firma del solicitante (este documento se puede encontrar en *anexo B*) (Carreño, CENETRA, 2015).

También existe la *Tarjeta de Donador Voluntario*, que es un medio de comunicación con el cual se puede manifestar el deseo de ser donador de órganos y/o tejidos con fines de trasplante. El objetivo de esta tarjeta es que la misma sea entregada a un familiar para que en el momento de la pérdida de la vida, sea él quien apoye su decisión (Carreño, CENETRA, 2015).

Esta tarjeta también se puede obtener por medio del portal electrónico del CENATRA http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_tarjeta.html o en cualquier otra organización que realice campañas a favor de la donación de órganos y/o tejidos; para ello no se requiere de ningún trámite adicional (el formulario de esta tarjeta se encuentra en *Anexo C*). Este deseo no es revocable por terceros (Carreño, CENATRA, 2015).

Además de estas opciones, igualmente se cuenta con el *Formato para manifestar la Negativa Expresa a ser Donador*, la cual también se debe informar a la familia y seres queridos al llenarse; este formato pide igualmente los datos generales del solicitante, rellenar en las opciones cual es el documento que usa para identificarse, el nombre y la firma del solicitante, y por último, los datos de la Autoridad Sanitaria Competente ante la que se presenta o presentará el documento (el formulario se puede encontrar en *Anexo C*). Este formato debe ser impreso y en caso de ser utilizado debe ir acompañado de una copia fotostática de tu identificación oficial (credencial de elector, cédula profesional, pasaporte o cartilla del servicio militar) (Centro Nacional de Trasplantes, 2016).

En la mayoría de los casos, un trasplante es la única opción para corregir una falla y por supuesto de conservar la vida de una persona (*Claudia Aguilar Méndez, 2002*).

Preguntas frecuentes en cuanto a Donación de Órganos, las cuales frenan la cultura de donación en México.

En México, no existe cultura de donación. Hoy en día, más de 20.000 pacientes están a la espera de un trasplante, y algunos de ellos, seguramente no tendrán la posibilidad de conseguir un órgano sano y sobrevivir (*Debate, 2017*).

El número de trasplantes en México fue de 1.986 de personas fallecidas y de 2.129 de vivos en el año 2016. Desde el año 1963 se realizan trasplantes en el país, y desde entonces, se han practicado tan solo unos 40.000. Según el CENATRA, los órganos más demandados son el riñón y el hígado, debido a la elevada incidencia de obesidad y diabetes en el país (*Carreño, CENETRA, 2015*).

El problema es la falta de información y de cultura. El hablar sobre Donación de Órganos no es un tema que se platique en casa. Cuando se piensa en la muerte, se piensa en las cosas materiales, pero no en lo que queremos que pase con nuestros órganos después (*Debate, 2017*).

Del mismo modo, la religión ha sido un punto difícil de vencer, ya que la mayoría piensa que tienen que llegar con el cuerpo completo al cielo, pero olvidan la parte en la que pueden ayudar a salvar vidas como una manera de perpetuarse (*Debate, 2017*).

En México, todavía es necesario contar con el consentimiento de un familiar, aun cuando el fallecido haya expresado su deseo de donar órganos. A la familia le cuesta trabajo decidir y eso se ha convertido en un freno para salvar vidas. Existen varias preguntas que quedan en el aire, y por falta de interés o por no saber dónde buscar, aun si contamos con la tecnología del internet, la población no obtiene las respuestas que podrían despejar sus dudas y fomentar la cultura de donación en el país (*Debate, 2017*).

A continuación se expondrán las preguntas más frecuentes y de importante relevancia, junto con sus respectivas respuestas (J. García, O. Gaspar, M. Chozas, & M. Alonso, 2006):

1. **P:** *¿Existe un límite de edad para donar después de la vida?*

R: No hay límite de edad, siempre y cuando los órganos y tejidos se encuentren sanos. El médico, es el único que podrá determinar si los órganos son útiles para trasplante.

2. **P:** *¿Qué opinan las religiones de los trasplantes de órganos?*

R: Los trasplantes de órganos y tejidos generan un gran beneficio a los pacientes que han desarrollado una insuficiencia terminal, en particular, de un órgano. El equipo médico asume que el trasplante es un tratamiento considerado moralmente bueno; sin embargo, dado que vivimos en una sociedad democrática y plural, se respetan los principios morales y las creencias religiosas de cada individuo en el momento de solicitar una donación. La mayoría de las religiones se han pronunciado a favor de la donación de órganos y tejidos como un acto de solidaridad con la comunidad.

3. **P:** *¿Necesito hacerme algún estudio para poder inscribirme como donador?*

R: No es necesario. Los estudios se realizan en el hospital, hasta el momento en que una persona fallece y realmente tiene posibilidades de ser donador.

4. **P:** *Si muero, ¿quién recibe mis órganos?*

R: Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados. Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a los registros que se integrarán con los datos de los receptores en espera, y que estarán a cargo del Centro Nacional de Trasplantes.

5. **P:** *¿Puedo donar mis órganos y tejidos directamente a algún familiar al momento de mi muerte?*

R: Si, esto se llama “donación dirigida” y está contemplada en La LGS, el personal responsable trata de que se cumpla la voluntad del donador, siempre y cuando sea compatible y cumpla con todos los criterios médicos y legales requeridos. De no ser viable, es decisión de la familia desistir o abrir la donación a cualquier otro receptor.

6. **P:** *Si yo no deseo donar mis órganos o tejidos al fallecer, ¿mis familiares podrían decidir lo contrario?*

R: Tú tienes el derecho de decidir “no donar”, pero si no lo has comentado y no existe ningún documento que refiera el cumplimiento de tu voluntad, tu familia tiene el derecho de decidir otorgar la donación. Es altamente probable que tu familia respete tu decisión, pero por eso es muy importante que platiques con tus familiares respecto a tu decisión de donar o de no donar.

7. **P:** *¿En cuánto tiempo entregan el cuerpo al familiar?*

R: El tiempo puede variar, según las circunstancias de la donación y si se trata de una donación de múltiples órganos y tejidos. A partir de la confirmación de diagnóstico de muerte encefálica se puede tardar entre 6 y 24 horas.

8. **P:** *Si dono algún órgano o tejido ¿me pagan el funeral?*

R: No, los gastos del funeral son responsabilidad de la familia, así como los gastos de la atención médica no relacionada con la donación. La Ley General de Salud establece que la donación de órganos o tejidos debe ser altruista y sin ánimo de lucro, cualquiera que otorgue o reciba un beneficio a partir de la donación, comete un delito. Para las familias de escasos recursos, en los hospitales públicos, el servicio de trabajo social, en ocasiones busca mecanismos de apoyo a la familia con motivo del traslado del cadáver o de los servicios funerarios. Esto es independientemente. No está relacionado con los eventos de donación de órganos.

9. **P:** *¿Se puede donar con tatuajes?*

R: Si, siempre y cuando haya transcurrido seis meses, a partir del momento en que se realizó el tatuaje; pero esto siempre será una decisión del médico con la finalidad de descartar riesgos sanitarios, ante la presencia de presencia de una enfermedad transmisible.

10. **P:** *¿El acceso de datos de donadores y receptores es público?*

R: En el ánimo de la cultura de la donación se hace notar que existe un alto nivel de altruismo por parte de las personas que tienen al deseo de apoyar con la donación de un órgano o tejido para aquella persona que por razones médicas se ve en la necesidad de requerir un trasplante. En consecuencia, esta labor desinteresada y con alto nivel de confidencialidad refleja que la voluntad de otorgar un beneficio debe ser protegido por la legislación que regula la materia; en este caso sería la Ley General de Salud (Artículo 327 L.G.S.) como de todas aquellas que normen y regulen este proceso (Códigos, Reglamentos, Lineamientos). En tal sentido, la información que se posee tanto de los donadores como de los receptores se encuentra sujeta a un ordenamiento legal, impidiendo su difusión con excepción en los casos que la misma legislación señale como factibles de proporcionar los datos correspondientes.

Ley Federal de transparencia y acceso a la información pública.

Protección de datos personales.

Artículo 20. Los sujetos obligados serán responsables de los datos personales, y en relación con éstos, deberán:

- I.** Adoptar los procedimientos adecuados para recibir y responder las solicitudes de acceso y corrección de datos, así como capacitar a los servidores públicos y dar a conocer información sobre sus políticas en relación con la protección de tales datos, de conformidad con los lineamientos que al respecto establezca el Instituto o las instancias equivalentes previstas en el Artículo 61.

- II. Tratar datos personales sólo cuando éstos sean adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con los propósitos para los cuales se hayan obtenido.
- III. Poner a disposición de los individuos, a partir del momento en el cual se recaben datos personales, el documento en el que se establezcan los propósitos para su tratamiento, en términos de los lineamientos que establezca el Instituto o la instancia equivalente a que se refiere el Artículo 61.
- IV. Procurar que los datos personales sean exactos y actualizados.
- V. Sustituir, rectificar o completar, de oficio, los datos personales que fueren inexactos, ya sea total o parcialmente, o incompletos, en el momento en que tengan conocimiento de esta situación.
- VI. Adoptar las medidas necesarias que garanticen la seguridad de los datos personales y eviten su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado.

Artículo 21. Los sujetos obligados no podrán difundir, distribuir o comercializar los datos personales contenidos en los sistemas de información, desarrollados en el ejercicio de sus funciones, salvo que haya mediado el consentimiento expreso, por escrito o por un medio de autenticación similar, de los individuos a que haga referencia la información.

11. **P:** *Si tengo un accidente y los médicos o paramédicos ven que tengo una tarjeta de donador, ¿ya no me atienden y me dejan morir para que done mis órganos?*

R: La prioridad de los médicos y profesionales de la salud es salvar la vida de las personas. Para que se pueda dar la donación de órganos tiene que haber muerte cerebral y estar en terapia intensiva por lo que dejarte morir en el accidente no serviría para que tus órganos puedan donarse.

12. **P:** *¿El cuerpo se desfigura con la extracción de los órganos para trasplante?*

R: Un principio básico en la procuración de los órganos y tejidos es el hecho de manejar con dignidad y respeto el cuerpo de un donador. Los cirujanos, que realizan la procuración, son muy cuidadosos en cerrar y cubrir las heridas provocadas por la cirugía; es decir, el cuerpo no se

mutila ni desfigura. La familia puede sentirse tranquila de que recibirá el cuerpo del familiar en condiciones adecuadas para que realicen cualquier ceremonia que acostumbren.

13. **P:** *El haber tenido cáncer, ¿contraindica la donación?*

R: Todo depende del cáncer que haya tenido y de las necesidades del receptor. Si el donante tuvo cáncer de pulmón, no se trasplanta ese pulmón. O si se trata de alguien con leucemia, pues se descarta completamente. Los especialistas explican que hay dos tipos de donantes con cáncer: los que en el pasado tuvieron la enfermedad y ya están curados, y los que siguieron con un cáncer que se mantuvo controlado. En este último caso, no se pueden trasplantar sus órganos porque cuando se realiza el trasplante, se le tiene que dar inmunosupresores al paciente receptor del órgano, y esto reduce las defensas del cuerpo, no sólo para resistir el nuevo órgano, sino también el cáncer; esto quiere decir, que algunos tipos de cáncer que fueron controlados en el donante pueden volver a crecer y propagarse con rapidez en un receptor que ha tomado inmunosupresores; por ejemplo, algunos tumores del cerebro pueden causar la muerte del paciente, algunos cánceres en esta zona harían que el trasplante no sea seguro, mientras que otros sí lo son, y mucho. Para evitar que un trasplante termine causando más problemas que beneficios al paciente que recibe el órgano, los expertos recomiendan hacer una investigación detallada de la enfermedad que tuvo el donante.

14. **P:** *¿Existe el tráfico ilegal de órganos en nuestro país?*

R: Al momento, no existe ninguna denuncia al respecto. El trasplante es un procedimiento que requiere de la participación de profesionales altamente especializados y los requerimientos técnicos son muy complejos para que el trasplante tenga éxito; además, de manera preventiva, la legislación establece lo siguiente: Todo establecimiento que extraiga órganos y tejidos y/o que realice trasplantes requiere:

- Licencia sanitaria otorgada por la Secretaría de Salud.
- Responsable sanitario.
- Un Comité de trasplantes que tiene la obligación de verificar que todo procedimiento de donación y trasplante se realice conforme a la ley y de informar al Registro Nacional de Trasplantes de sus actividades.

Por último, el Centro Nacional de Trasplantes lleva un registro de todos los establecimientos y las personas involucradas en esta actividad, con la finalidad de tener un estricto control y contar con transparencia en cada proceso de donación; sin embargo, la responsabilidad de vigilar es de todos; por ello, es conveniente que si sabes de alguna irregularidad, la denuncies ante las autoridades competentes; por otro lado, debes tener cuidado de las personas que realizan fraudes o extorsiones, ante la desesperación de una familia en la que un miembro requiere urgentemente un trasplante.

15. **P:** *¿A qué se refiere la base de datos Hospitalaria, Institucional, Estatal y Nacional de pacientes en espera de algún órgano o tejido?*

R: Es un sistema de información, en el que se encuentran registrados los pacientes que requieren de un órgano o tejido. Cuando hay un donante, en este sistema también se registra la información sobre los órganos o tejidos donados, con lo cual se establecen controles que facilitan el ejercicio de la transparencia y la rendición de cuentas en esta materia.

16. **P:** *¿Quién es responsable del registro de un paciente en la base de datos?*

R: El médico tratante, que diagnóstica a un paciente como candidato al trasplante, y que a su vez realizará el trasplante, es el responsable de registrar al paciente en la base de datos de la institución médica donde es atendido.

Disposición hacia la donación de Órganos en México, Guerrero.

A la fecha, los trasplantes constituyen una intervención quirúrgica de rutina para los profesionales en el área, en donde se ha dedicado un gran esfuerzo pese a la escasez de recurso, obteniendo resultados

a la altura de programas de otros países industrializados (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*). El problema radica en la escasa donación de órganos y tejidos, representando el principal obstáculo a vencer a nivel mundial. Antes de los trasplantes no había la menor duda que una persona estaba muerta cuando cesaban sus funciones cardiopulmonares; sin embargo, con la llegada del soporte vital y los modernos respiradores se logra que el cuerpo permanezca funcionando con un cerebro muerto, por lo que se han debido precisar nuevos criterios para diagnosticar la muerte. Por la importancia del significado cultural, psicológico, religioso y ético del concepto de muerte en nuestra sociedad, se requiere de gran sensibilidad y delicadeza por parte de los establecimientos y profesionales sanitarios, para educar a la comunidad respecto a la legitimidad de este nuevo concepto de muerte (*Secretaría de Salud, 2014*).

La dificultad a la que se enfrenta nuestra sociedad es la de aceptar la definición de muerte cerebral, un hecho que se adopta para propósitos utilitarios específicos, tales como economizar dinero en los tratamientos de soporte vital o bien, para la donación de un órgano viable con fines de trasplante; sin embargo, esta situación propuesta por la ciencia médica debe utilizar de forma altruista los órganos y tejidos de personas que presenten muerte cerebral, establecida por médicos especialistas basados en criterios médicos y legales, en donde se ofrezca una acción transparente en este proceso; por lo tanto, los programas informativos deben basarse en ese tipo de conceptos de los cuales dependerá su éxito (*Secretaría de Salud, 2001*).

En México, el concepto de la pérdida de la vida, bajo la modalidad de muerte cerebral, no es conocido por la población, por lo que se atribuye a esta falta de información la escasa donación de órganos cadavéricos. Aunado a esto, las leyendas urbanas han contribuido a la desinformación sobre este tema, por lo que el reto es informar en forma veraz los aspectos médicos, éticos y legales del proceso de donación de órganos y tejidos (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*). México anteriormente

contaba con el puesto número 42 en cuanto a donación de órganos, poco a poco hemos llegado al número 38 (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Según el Boletín Estadístico Informativo del Centro Nacional de Trasplantes (*CENATRA*) Enero - Diciembre 2016, se realizaron en total 6,685 trasplantes; 3,193 de órganos que corresponden a una tasa de 26.1 PMH con un crecimiento de 3.5% respecto de la tasa del año 2015. Del total de trasplantes, 2,977 fueron renales (2,126 de donador vivo y 851 de donador fallecido) y 3,186 de córnea (2,597 nacional y 894 importada) (*Centro Nacional de Trasplantes, 2016*).

Resultados de la investigación.

138 estudiantes formaron parte de la investigación en cuanto al perfil general del estudiante: el sexo predominante es el femenino, el cual representa el 80.4%. La edad dominante se encuentra en el rango de 21 a 24 años de edad, lo cual constituye el 71%. En el grado de avance en la carrera destaca el 3er año con el 81%. La mayoría de la procedencia los estudiantes es la rural, arrojando un porcentaje del 76.8%. En cuanto a religión, la que más predominó en el universo de estudio fue la católica con un 71.7%, seguida de la cristiana con un 10,1%, y como dato relevante, el 9.4% de la población estudiantil expresa no pertenecer a ninguna religión.

Experiencia de los estudiantes ante la donación de sangre.

Se indagó si la población en estudio alguna vez había sido donador de sangre, y si lo hubiese sido, probablemente estaría ante una buena disposición para la donación de órganos. En la realidad, tan solo el 31.9% de los estudiantes había donado sangre.

Aprobación de los estudiantes ante la donación de órganos.

Se indagó en el estudio realizado, si ellos eran donantes de órganos con fines de trasplante, el resultado fue alarmante, puesto que solo el 8.0% sí es donante, de los cuales el 4.3% lo es para que otra persona pueda seguir viviendo y el 0.7% especificó que es para para vivir en alguien más. El

63.8% de la población estudiantil opina que el tener una buena disposición para ser donante no influye en la imagen que proyecta.

Negativa de los estudiantes ante la donación de órganos.

Se comprobó la negativa de la población estudiantil hacia ser donantes de órganos con fines de trasplante. El 82.6% manifiesta que no es donante de órganos, pero estaría dispuesto a serlo, de los cuales 52.2% expresa no sabe cómo serlo, lo cual denota gran falta de conocimiento para llevar a cabo este proceso. El 18.1% menciona que nadie se lo ha pedido. Por otro lado, el 9.4% manifiesta no estar dispuesto a ser donante de órganos por diferentes factores, tales como haber padecido hepatitis con el 1.4%, y por problemas de salud con el 2.2%.

Se observa la falta de información en cuanto a no poder ser donante debido a haber padecido o padecer algún tipo de enfermedad, puesto que la bibliografía señala, que es posible ser donante, ya que hay órganos que no son afectados por las patologías que presente el posible donante. Otros factores importantes para la negativa de ser donantes son: el miedo a la muerte y al tráfico de órganos con el 2.2% cada uno.

Conocimiento de la opinión familiar de acuerdo a la donación de órganos.

El 6.5% de la población estudiantil manifestó su negativa a ser donante de órganos por desconocer la opinión familiar de acuerdo a la donación de órganos. Expresan que la opinión que merece un familiar que obtenga carnet de donante es excelente con un 50.7%. Mientras que en caso de que les pidieran donar los órganos de un familiar fallecido, sin haber conocido su opinión, la población estudiantil exteriorizó que probablemente no, con un 55.1%.

El 57% admite que no conoce la opinión de su familia respecto al tema, lo cual nos muestra que el hablar sobre donación de órganos en casa es poco frecuente e incluso nulo. Aun así, el 59.4% dice que la opinión de su familia no influye en su decisión ante la donación de órganos.

Conocimiento sobre la percepción de la salud.

El 48.6% de la población estudiantil mostró tener una buena percepción en cuanto a su salud. Tomando en cuenta esto, si como individuo pensamos que nuestra salud es muy buena, no debería existir algún freno para no considerarnos donadores de órganos potenciales.

Conocimiento de los estudiantes en base a donación de órganos.

Los conocimientos en base a la donación de órganos que reflejó la población en estudio, es preocupante, ya que el 61.6% aceptó tener conocimiento escaso referente al tema, el 77.5% admitió que la información que requiere para el conocimiento en base a la donación de órganos, la Facultad de Enfermería N°2 no se lo ha proporcionado.

Los estudiantes no reconocen el mecanismo para expresar el ser donante de órganos, puesto que el 48.6% manifestó no saber cómo hacerlo. Al tratarse de cuál sería la opción correcta para realizar la extracción de órganos de un donante que ha fallecido dentro del hospital, el 31.9% asegura que es cuando una persona entra en estado de coma; esto muestra que el estudiante no tiene los conocimientos adecuados para saber elegir la opción fidedigna.

En cuanto al identificar qué es lo que la familia del potencial donante debería hacer, el 42.0% decidió que donaría o no los órganos de su familiar, independientemente si este tenía o no carnet de donante.

CONCLUSIONES.

La donación de órganos con fines de trasplante es un acto altruista que salva vidas, es la segunda oportunidad de aquellos que se encuentran en lista de espera. Los factores religiosos, creencias y a los pocos conocimientos adquiridos e incluso falsos, han contribuido a que México aún en pleno siglo XXI no tenga cultura de donación.

La investigación nos revela que la Facultad de Enfermería N°2 no capacita a los estudiantes sobre el tema en estudio, siendo esta una institución que forma personal capacitado para que pueda

desarrollarse dentro del área de la salud, mismo que al egresar se encargará de educar a la población en un futuro; entonces, si ellos mismos no cuentan con los conocimientos necesarios, ¿podrán dar orientación a la población respecto al rubro de donación de órganos?

Otro punto importante que destacar es que desconocen el cómo convertirse en donantes, porque si bien están dispuestos a serlo, no saben cómo realizar el proceso, lo cual sigue siendo un factor desencadenante de la poca cultura hacia la donación.

Esto toca un punto sensible, ya que estamos hablando de un estudio realizado a 138 estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2, Acapulco, Guerrero, los cuales están arrojando datos un tanto preocupantes. ¿Qué podemos esperar del nivel de conocimiento de los estudiantes de las demás instituciones de Acapulco que se encargan de formar personal capacitado en el área de la salud? ¿Qué podemos esperar de toda la población, no solo de Acapulco, sino a nivel del estado?

Aún si existen campañas o spots publicitarios, he incluso imágenes educativas en las paradas de autobuses, no logran ser suficiente para despertar el interés de la población. La donación de órganos es un tema que está tomando camino a pasos agigantados en pro de concientizar a toda la población con el fin de generar donantes potenciales, y todavía no se logran eliminar aquellos factores que crean obstáculos. Si fueras tú o un familiar muy cercano a ti el que se encuentre en lista de espera, ¿lograrías sensibilizarte y te interesaría saber más del tema?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. ADN40 (2017). Recuperado el 7 de Junio de 2017, de ADN40:
<http://www.adn40.mx/noticia/salud/nota/2017-06-06-11-18/en-mexico--mas-de-10-mil-personas-esperan-trasplantes-de-organos/>
2. BBC, Mundo, Salud. (2014). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de BBC:
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/05/140516_salud_donante_enfermo_organo_gtg

3. Carreño, D. (2015). Recuperado el 30 de Mayo de 2017, de CENATRA:
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_procesos.html
4. Carreño, D. (2015). Recuperado el 1 de Junio de 2017, de CENETRA:
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_procesos.html
5. Carreño, D. (2015). Recuperado el 1 de Junio de 2017, de CENETRA:
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_procesos.html
6. Carreño, D. (2015). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de CENETRA :
http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_proceso_trasplante.html
7. Centro Nacional de Trasplantes (2016). Boletín Estadístico – Informativo, Periodo: Enero-Diciembre 2016. Informativo, Centro Nacional de Trasplantes, Salud, México.
8. Claudia Aguilar Méndez (Enero - Marzo de 2002). Participación de enfermería en la coordinación de. Archivos de Cardiología de México, 72(1), 243-245.
9. Debate (6 de Junio de 2017). Desinformación y mitos frenan donación de órganos en México. Debate. Obtenido de <https://www.debate.com.mx/salud/Desinformacion-y-mitos-frenan-donacion-de-organos-20170606-0313.html>
10. El Universal (14 de Noviembre de 2013). Afirman que personas con Diabetes pueden donar órganos. El Universal; Sociedad. Obtenido de:
<http://archivo.eluniversal.com.mx/sociedad/2013/dia-mundial-diabetes-965599.html>
11. España, O. N. (2013). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de ONT:
<http://www.ont.es/informacion/Paginas/Trasplante.aspx>
12. Excélsior (10 de Julio de 2013). Excélsior en la Salud: ¿Cómo ser donador de órganos en México? Excélsior. Obtenido de <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2013/07/10/908036>

13. Foundation, E. U. (Enero de 2017). ¿Qué es la Muerte Cerebral? Recuperado el 1 de Junio de 2017, de El Universal: <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/ciencia-y-salud/ciencia/2017/01/18/que-es-la-muerte-cerebral>
14. Fundación Carlos Slim (2015). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de Heroés por la Vida: <http://www.heroesporlavid.org/preguntas/>
15. Instituto Mexicano del Seguro Social (2015). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/preguntas-de-salud/preguntas-organos>
16. J. García, O. Gaspar, M. Chozas, & M. Alonso (2006) La opinión de los castellano-manchegos ante los trasplantes y la donación de órganos (2006). Castilla La Mancha.
17. Luna, C. (2016). Recuperado el 1 de Junio de 2017, de CENETRA: http://cenatra.salud.gob.mx/preguntas_frecuentes.html
18. Luna, C. (2016). Recuperado el 6 de Junio de 2017, de CENETRA: http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_como_puede_ser_donador.html
19. Luna, C. (2016). Recuperado el 2 de Junio de 2017, de CENETRA: http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/marco_normativo_presentacion.html
20. Mexicana, C. R. (2012). Recuperado el 30 de Mayo de 2017, de: www.crurojadf.org/donacion-de-organos
21. Publimetro (12 de Abril de 2017). Quién puede donar y cómo se decide a dónde van los órganos. Publimetro. Obtenido de: <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2017/02/07/donar-se-decide-organos.html>
22. Secretaría de Salud (2015). Recuperado el 1 de Junio de 2017, de CENATRA: http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/donacion_presentacion.html
23. Sanitarias, D. N. (2015). Recuperado el 1 de Junio de 2017, de: <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/432-rcp>

24. Secretaría de Salud. (2001). Consideraciones generales: Trasplantes. En: Secretaría de Salud. Programa de Acción: Trasplantes (págs. 34-35). México.
25. Secretaría de Salud (21 de Marzo de 2014). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes. Diario Oficial de la Federación. Obtenido de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5338349&fecha=26/03/2014

DATOS DE LAS AUTORAS.

1. Alicia Morales Iturio. Licenciada en Enfermería, Máster en Administración de los Servicios de Enfermería, y Doctora en Ciencias de la Educación. Docente investigadora de la Universidad Autónoma de Guerrero. Docente perfil PROMEP. Correo electrónico:

alicia_morales20@hotmail.com

2. Maximina Gil Nava. Licenciada en Enfermería y Máster en Salud Comunitaria. Estudia el Doctorado en Ciencias Pedagógicas en el Centro de Estudios para la Calidad Educativa y la Investigación Científica (CECEIC) en Toluca, Estado de México. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería no.2, Universidad Autónoma de Guerrero. Coordinadora del cuerpo académico no.56 “Salud Comunitaria”. Correo electrónico: maxgilm@yahoo.com.mx

3. Blanca Estela Sánchez Jaimez. Licenciada en Enfermería, Máster en Salud Comunitaria y Doctora en Ciencias de la Educación. Docente perfil PROMEP. Docente investigador de la Universidad Autónoma de Guerrero. Correo electrónico: blancasanchezjaimes@hotmail.com

4. Patricia Ramírez Martínez. Licenciada en Enfermería y Máster en Salud Comunitaria. Estudia el Doctorado en Ciencias Pedagógicas en el Centro de Estudios para la Calidad Educativa y la Investigación Científica (CECEIC) en Toluca, Estado de México. Docente investigadora de la Universidad Autónoma de Guerrero. Docente perfil PROMEP. Correo electrónico: patitoespecializ@hotmail.com

5. Leticia Abarca Gutiérrez. Licenciada en Enfermería y Máster en Ciencias en Enfermería. Estudia el Doctorado en Ciencias Pedagógicas en el Centro de Estudios para la Calidad Educativa y la Investigación Científica (CECEIC) en Toluca, Estado de México. Docente perfil PROMEP. Profesora en la Facultad de Enfermería no.2, Universidad Autónoma de Guerrero. Correo electrónico:

abarcama04@yahoo.com.mx

6. Sarai Núñez Alonso. Licenciada en Enfermería. Realizó sus estudios en la Facultad de Enfermería N° 2 en Acapulco, Guerrero. Correo electrónico: sarai_nual@hotmail.com

RECIBIDO: 25 de septiembre del 2018.

APROBADO: 22 de octubre del 2018.