

***“Barreras que Dificultan la Procuración de
Órganos y Tejidos para Trasplantes en la
Provincia de Misiones”***

INFORME DE RESULTADOS

ANEXOS

Anexo I: Metodología Contexto Hospitalario

Se utilizó la metodología cualitativa, con aplicación de técnicas de análisis de contenido, que nos permitió no sólo interpretar el contenido manifiesto del material analizado sino profundizar en su contenido latente y en el contexto social donde se desarrolla el mensaje. Por la complejidad y alta sensibilidad de la información recogida de los profesionales y establecimientos de salud, y teniendo en cuenta al mundo social en tanto construcción simbólica, la recolección de datos se realizó por medio entrevistas en profundidad, para ir develando las distintas capas de esa realidad social de modo progresivo.

El tipo de muestreo fue intencional y opinático, los informantes fueron seleccionados de acuerdo a criterios estratégicos, en éste caso, por desempeñar un rol destacado en el proceso de procuración en cargos relacionados a la temática como son los médicos coordinadores hospitalarios, y aquellos que se desempeñan en ciertas áreas críticas, como ser: unidad de terapia intensiva y salas de emergencia y otros que se desempeñan como clínicos generales, además de enfermeros e instrumentistas quirúrgicos.

El análisis implicó una actividad reflexiva, interpretativa de los datos, por lo cual *la perspectiva del actor es una construcción orientada teóricamente por el investigador quien busca dar cuenta de la realidad empírica tal como es vivida y experimentada por los actores. Ello no excluye el reconocimiento de la lógica de los actores sino que hace posible una mirada progresivamente no etnocéntrica*". (Guber 1989: 71)

Criterio de selección de los informantes

La selección de los informantes, se realizó teniendo en cuenta, el ámbito donde desempeña su rol profesional, pudiendo ser tanto en el sector público como en el privado.

Se realizaron entrevistas a profesionales que trabajan en la capital de Misiones como en algunas ciudades del interior de la misma, permitiéndonos tener un

espectro más general sobre el nivel de información y de conocimiento de especialistas de la salud.

El contacto con ellos, se obtuvo mediante recomendaciones, identificación de informantes claves, revisión de listado de referentes de los hospitales más importantes de la provincia.

Dimensiones trabajadas

Para una mejor apreciación sobre la información de los profesionales de la salud, sobre temas relacionados a la trasplantología, se estructuró la entrevista en tres ejes:

EJE 1: Información: donde se trabajaron temas relacionados a los conocimientos y opiniones sobre el proceso de procuración (tipo de donación, proceso de procuración, ley del donante, instituciones, medios en que se informa, diagnóstico de muerte encefálica)

EJE 2: Experiencias personales: se intentó en este eje, que el entrevistado describa alguna de las experiencias profesionales directas en este tema (tanto para órganos como para tejidos y células) y las que conozca de otros profesionales.

EJE 3: Actitud: en este ítems se indagó sobre las posturas personales de los profesionales sobre la donación.

En algunos casos donde quedaron temas por profundizar, se recurrió a una segunda entrevista con el mismo entrevistado, donde se aportaron más elementos para el análisis de los obstáculos en la predisposición hacia la donación.

Los informantes fueron seleccionados de modo intencional y de acuerdo a criterios estratégicos. En éste caso, por el papel profesional que les cabe desempeñar en el proceso de procuración, a saber:

- médicos coordinadores hospitalarios¹ y paramédicos que se desempeñan como auxiliares de los mismos, a los que identificaremos como **especialistas (E)**,

¹ El Coordinador Hospitalario de Trasplantes (CHTx) es un profesional médico, funcionario del Estado, especialmente formado en todos los temas técnicos, científicos, jurídicos y administrativos concernientes a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células; cuya función es supervisar todo el proceso diagnóstico de la muerte encefálica y hacer cumplir fielmente la legislación en todo el proceso con autoridad, suficiente autonomía en su actuación y exclusiva dependencia de la dirección médica a la cual responde.

- médicos que se desempeñan en otras áreas y de especialidades relacionadas: terapeutas, cardiólogos, cirujanos, neurólogos, clínicos; a los que denominaremos **médicos en general (MG)**, y
- **auxiliares médicos (A)**, denominación bajo la que incluiremos a enfermeros e instrumentistas.

Se concretaron 19 entrevistas en profundidad, interrumpiéndose la búsqueda de nuevas unidades cuando se llegó a un punto de saturación, en el cual los datos comenzaron a ser repetitivos y dejaron de aportar información novedosa.

A propósito, cabe mencionar que el cometido de entrevistar a los profesionales de la salud (principalmente a los médicos) resultó, al menos en nuestra experiencia, una misión en general muy difícil de concretar. El primer obstáculo fueron los rechazos recurrentes a nuestra propuesta de conversar en profundidad sobre los temas de interés para el estudio. Las garantías de anonimato del informante y de absoluta confidencialidad en el manejo de la información no fueron argumentos suficientes para revertir estas negativas.

Con aquellos que aceptaron responder a las preguntas, la mayor dificultad se debió a que en la mayoría de los casos las entrevistas se realizaron en los lugares de trabajo, donde siempre se encuentran muy atareados y escasos de tiempo. Algunas entrevistas se interrumpieron más de una vez, requiriendo de nuevas visitas con las consiguientes esperas, hasta poder completar todos los temas de interés.

Composición del panel de entrevistados

Categoría de Profesionales	Sector público	Sector privado	Total
Especialista (E)	5	0	5
Médicos en general (MG)	3	2	5
Auxiliar (A)	6	3	9
Total	14	5	19

Debemos dejar que al aludir al “*equipo de salud*” o “*profesionales de la salud*” nos referimos exclusivamente a este grupo de individuos observados, cuyos testimonios de ninguna manera permiten conclusiones generalizables a un universo más amplio. Justamente, Polit y Hungler (.....) plantean que la investigación

cualitativa no debe preocuparse por la generalización sino buscar la comprensión profunda de las variables en estudio y, también, saber que *es el investigador quien construye una diversidad relevante desde su perspectiva teórica y para sus fines investigativos...* (Guber 1989: 73).

Por lo tanto, la información recogida mediante este panel nos ilustra sobre ciertos aspectos del tema en general y aporta buenos indicios para conjeturar sobre la realidad al interior de los hospitales y sanatorios.

Para cumplir con la promesa del anonimato de los informantes, hemos generalizado en sexo tanto de los entrevistados como el del entrevistador. Para la primera categoría hemos utilizado la referencia “**Ado**” y para la segunda “**Dor**”, del mismo modo, hemos modificado la información específica que dé cuenta de sus lugares de trabajo y del estado civil, como si siempre se tratara de un entrevistado del sexo masculino.

Anexo II: Metodología Contexto Social

Diseño Muestral

A los fines del estudio la población de muestreo se definió como: “*todas las personas residentes en el ejido urbano de Posadas a junio de 2007, cuyas edades estuvieran comprendidas entre 18 y 60 años cumplidos*”, ya que de acuerdo con la legislación vigente las personas mayores de 18 años pueden manifestar su voluntad afirmativa o negativa a la donación de órganos o tejidos de su propio cuerpo (modificación a la Ley 24.193, artículo 19).

Para dimensionar la población a muestrear y conocer sus características estructurales de interés para la investigación (distribución por edad, sexo y nivel educativo) se trabajó con información del Censo Nacional de Población y Viviendas 2001² y datos de la EPH de Posadas correspondiente al primer trimestre de 2007. Así se estimó que a junio de ese año eran 149.682 los individuos residentes en el ejido urbano de Posadas, comprendidos entre 18 y 60 años de edad.

Cotejando datos de ambas fuentes de información (CNPV 2001 EPH 2007) se determinó la estructura de la población en estudio en términos de las variables consideradas para la estratificación de la misma: sexo, edad y nivel educativo. En la tabla siguiente se presentan los “pesos” calculados para cada combinación de las categorías e intervalos de estas tres variables:

Estructura de la Población según Edad, Sexo y Nivel Educativo

Sexo y Edad	Nivel Educativo ⁽¹⁾		
	Nivel I	Nivel II	Nivel III
Varones			
20 - 24	0,0089	0,0805	0,0016
25 - 39	0,0236	0,1527	0,0192
40 - 60	0,0373	0,1267	0,0202
Mujeres			
20 - 24	0,0092	0,0887	0,0031
25 - 39	0,0293	0,1611	0,0343
40 - 60	0,045	0,1295	0,0288
Total	0,1533	0,7393	0,1073

(1) **Nivel I:** Sin instrucción y primario incompleto. **Nivel II:** Primario completo, secundario incompleto, secundario completo y terciario/universitario incompleto. **Nivel III:** Terciario/Universitario completo.

Fuente: CNPyV 2001.

² La población total de la Ciudad de Posadas según el Censo Nacional 2001, era de 255.052 habitantes. Para estimar la población total al año 2007 se utilizó la fórmula $P_t = P_i (1+r)^t$, resultando en 285.208 la cantidad total estimada de habitantes a junio de ese año.

La población fue observada mediante una muestra de 1.000³ individuos elegidos siguiendo un plan de muestreo semiprobabilístico a dos etapas, con las siguientes características generales de diseño:

Unidades de muestreo de primera etapa (UPE): radios censales que abarcan todo el ejido urbano de Posadas, según la cartografía del Censo Nacional de Población 2001. En total fueron 216 UPE las que conformaron la población de muestreo.

Muestra de unidades primarias (de UPE): se eligieron 22 radios censales mediante el procedimiento de selección aleatoria sistemática (con un número de arranque elegido al azar), siguiendo una enumeración espiralada de las UPE, con el fin de asegurar una buena cobertura territorial de la muestra.

Muestra de segunda etapa (de individuos): fueron elegidos en las viviendas y hogares localizados en las UPE seleccionadas, siguiendo el criterio de ajuste por cuotas de sexo, edad y nivel educativo, conforme la estructura citada precedentemente, quedando conformada la muestra de individuos del siguiente modo:

CUOTAS POR SEXO, EDAD Y EDUCACIÓN

SEXO Y EDAD	EDUCACIÓN						TOTAL
	NIVEL I		NIVEL II		NIVEL III		
Varones	Peso	Cantidad	Peso	Cantidad	Peso	Cantidad	
18 a 24	0,009	9	0,081	81	0,002	2	92
25 a 39	0,024	24	0,153	153	0,019	19	196
40 a 60	0,037	37	0,127	127	0,020	20	184
Total Varones		70		361		41	472
Mujeres							
18 a 24	0,009	9	0,089	89	0,003	3	101
25 a 39	0,029	29	0,161	161	0,034	34	224
40 a 60	0,045	45	0,129	129	0,029	29	203
Total Mujeres		83		379		66	528
TOTAL		153		740		107	1000

Cuestionario de Encuesta (ver al final de este anexo)

Se trabajó en desarrollar las dos grandes dimensiones de análisis que respondían a las preguntas generales y objetivos de la investigación en el contexto social:

³ Tamaño real de la muestra resultante = 1032 casos

- a) nivel de conocimientos básicos de los ciudadanos sobre la temática trasplantológica y,
- b) actitudes personales frente a la donación/recepción de órganos, tejidos y células; y los factores que determinan tales actitudes.

Para ello, se formularon preguntas de investigación específicas y se determinaron las variables a observar por medio de la encuesta:

- **Alfabetización básica:** baterías de preguntas destinadas a relevar el conocimiento que tiene la sociedad sobre las instituciones involucradas, la legislación vigente, la partes del cuerpo que se pueden donar, el concepto de muerte cerebral, quienes y donde se realizan la extracción de órganos, etc.
- **Actitudes:** en este bloque las preguntas estuvieron orientadas a medir la actitud de las personas frente a la donación de órganos como potenciales donantes y potenciales receptores. Y Su actitud frente a la decisión de donar los órganos de un familiar. Además una serie de frases que tuvieron por fin medir el grado de acuerdo o desacuerdo con mitos, creencias y miedos que circulan en la sociedad.
- **Características socio-demográficas del encuestado:** en esta dimensión las preguntas estuvieron orientadas a establecer la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y la cobertura de salud de los entrevistados.

El cuestionario se confeccionó siguiendo los siguientes pasos:

- Elaboración de una lista amplia de preguntas preliminares, acordes con las definiciones metodológicas descriptas anteriormente.
- Reuniones grupales de discusión sobre la pertinencia de las preguntas iniciales.
- Revisiones sucesivas de las preguntas a efectos de ajustar el número, el contenido y la redacción de las mismas.
- Diagramación del cuestionario de encuesta y aprobación de la versión para prueba piloto.
- Prueba del cuestionario mediante 64 entrevistas personales domiciliarias realizadas intentando reproducir las condiciones generales en las que se desarrolló el trabajo de campo.
- Ajustes y elaboración de la versión definitiva.

Trabajo de Campo

Participaron del operativo 15 encuestadores (alumnos avanzados y egresados recientes de distintas carreras de la Facultad), 2 supervisoras de campo (Licenciadas en Trabajo Social) y 2 Coordinadoras (Técnicas en Investigación Socioeconómica).

En el término de 60 días corridos previstos en el cronograma se barrieron los 22 puntos de muestra y se levantaron 1.032 encuestas válidas, con las que se cubrieron las cuotas de sexo, edad y nivel educativo estipuladas en la metodología.

Las encuestas realizadas en el terreno fueron sometidas a dos tipos de controles:

- a) cada cuestionario fue controlado exhaustivamente en el momento de la recepción y,
- b) el 20% de los cuestionarios aceptados fueron sometidos a verificación mediante una nueva visita a los entrevistados por parte de los supervisores.

Reservado

ENCUESTADOR:

Encuesta N°:.....

Fecha:...../...../.....

Cuota:.....

ESTUDIO DE LA INFORMACIÓN Y OPINIÓN DE LOS CIUDADANOS SOBRE LA DONACION Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CELULAS

1. Le iré mencionando diferentes conceptos relacionados con el tema de donación y trasplantes y, en cada uno de ellos, Ud. tendrá que decirme si la frase es correcta o incorrecta:

(TARJETA N° 1 – Marcar solo una respuesta en cada una de las frases)

C: correcto **I:** incorrecto **D:** duda-no sabe

V	CONCEPTO	C	I	D
V ₁	El trasplante es una operación (cirugía) para reemplazar una parte enferma del cuerpo humano			
V ₂	Un trasplante se debe realizar solo cuando no hay otra alternativa posible para salvar la vida del enfermo			
V ₃	Para ser donante una persona no debe haber padecido enfermedades como SIDA, cáncer, hepatitis, etc.			
V ₄	Una persona enferma puede recibir un trasplante solamente si es compatible con el donante			
V ₅	Solamente la piel, las córneas y los huesos se pueden conservar por cierto tiempo a la espera de un receptor.			
V ₆	Los órganos (corazón, riñones, pulmones, etc.) no se pueden conservar y deben ser trasplantados inmediatamente			
V ₇	Algunos órganos se pueden trasplantar de personas vivas sin que les afecte.			
V ₈	Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial de muerte llamado "muerte cerebral"			
V ₉	Una persona está en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazón todavía late y respira con ayuda de aparatos.			
V ₁₀	Los estados "vegetativo" y "de coma" no son lo mismo que la "muerte cerebral"			
V ₁₁	Las personas de 18 años y más pueden autorizar por escrito la donación de sus órganos y para los menores, solo los padres autorizan.			
V ₁₂	Si una persona muerta no está inscrita como donante, solamente sus familiares pueden autorizar una donación			
V ₁₃	Cuando una persona está inscrita en la lista oficial de donantes, sus familiares también deben ser consultados para la donación.			
V ₁₄	Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial			
V ₁₅	En nuestro País existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplantes y es delito realizar esta práctica fuera de la ley.			
V ₁₆	El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la Ley			
V ₁₇	El CUCAIMIS es el organismo provincial que cumple con las funciones del INCUCAI en nuestra Provincia			
V ₁₈	Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación			
V ₁₉	Solamente en los hospitales/ sanatorios que tienen terapia intensiva se puede realizar la extracción de órganos			
V ₂₀	Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera			
	Otro (especificar):			

2. ¿Cuáles son las partes del cuerpo humano que se pueden donar-trasplantar?

(TARJETA N° 2- Marcar solo una respuesta en cada parte)

V	PARTE	SI	NO	NS
V ₂₁	Vejiga			
V ₂₂	Cerebro			
V ₂₃	Riñón			
V ₂₄	Corazón			
V ₂₅	Páncreas			
V ₂₆	Mamas			
V ₂₇	Estómago			
V ₂₈	Intestino			
V ₂₉	Testículos			

V	PARTE	SI	NO	NS
V ₃₀	Hígado			
V ₃₁	Pulmón			
V ₃₂	Bazo			
V ₃₃	Córneas			
V ₃₄	Huesos del oído			
V ₃₅	Articulaciones			
V ₃₆	Piel			
V ₃₇	Médula			
V ₃₈	Sangre			

3. ¿Alguna vez ha conversado/comentado sobre estos temas con.....

V ₃₉	La familia?	V ₄₀	Amigos/ compañeros trabajo?
	1	Nunca lo hemos conversado	1
	2	Alguna vez conversamos muy por arriba	2
	3	Si, hemos conversado a fondo sobre estos temas	3
	4	No recuerda/no sabe	4

4. ¿A quién recurriría para **pedir consejos** si tuviera que decidir la donación de sus órganos o de algún familiar?

(Marcar tres respuestas en orden de importancia → I: importancia: 1, 2, 3)

V	Recurriría a:	Si	I
V ₄₁	Familiares directos (padres, hermanos, cónyuge, hijos)		
V ₄₂	Médico u otro profesional de la salud de confianza		
V ₄₃	Cura, pastor u otro líder religioso		
V ₄₄	Amigos, vecinos		
V ₄₅	INCUCAI u otros organismos de salud pública		
V ₄₆	Otro:		

V₄₇ ¿Usted donaría sus órganos?
(Marcar **solo una opción**)

Sí, donaría sin dudar 1

No sé, tendría que pensarlo 2

No donaría por ninguna razón 3

V₄₈ ¿Está inscripto (anotado) cómo donante?
(Marcar **solo una opción**)

Sí, estoy inscripto 1

No estoy inscripto pero podría inscribirme 2

No estoy inscripto y no me inscribiré por ninguna razón 3

V₄₉ Si tuviera que decidir sobre la donación de los órganos de algún familiar, ¿Autorizaría la donación? (Marcar **solo una opción**)

Sí, autorizaría la donación sin dudar 1

No sé, tendría que pensarlo 2

No autorizaría por ninguna razón 3

5. A continuación Ud. encontrará una serie de frases que expresan diferentes opiniones sobre estos temas que estamos hablando. Le pedimos que nos diga si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas:

(TARJETA Nº 3 – Marcar una respuesta en **cada una** de las frases)

A: acuerdo A/D: ni acuerdo ni desacuerdo D: desacuerdo

V	FRASES	A	A/D	D
V50	Donar órganos es un acto de fe religiosa que sirve para salvar la vida del prójimo			
V51	Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			
V52	Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			
V53	Los médicos pueden equivocarse cuando dicen (diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			
V54	Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			
V55	Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás			
V56	Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			
V57	Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero			
V58	Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			
V59	El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen			
V60	Es difícil ponerse a pensar en la donación de órganos de un familiar, en un momento de tanto dolor por su muerte			
V61	Las personas de buena posición económica y con una buena obra social, no corren peligro de que los dejen morir para extraerles los órganos			

V62	No debemos contradecir la voluntad de donar expresada en vida por un ser querido que falleció.			
V63	El estado garantiza que los que no tienen recursos también reciban un trasplante si lo necesitan			
V64	Ante la muerte de un hijo no se puede autorizar que le quiten los órganos por que ya se le quitó la vida que es lo más valioso			
¿Desea agregar alguna otra opinión a las que acabamos de ver?				
V65	Otra:			
V66	Otra:			

V67	Si Usted llegara a necesitar un trasplante de otra persona, ¿aprobaría la operación? (Marcar solo una opción)	
	Sí, aprobaría sin dudar	1
	No sé, tendría que pensarlo	2
	No aprobaría por ninguna razón	3

V68	Si un familiar suyo necesitara un trasplante de otra persona, ¿aprobaría la operación? (Marcar solo una opción)	
	Sí, aprobaría sin dudar	1
	No sé, tendría que pensarlo	2
	No aprobaría por ninguna razón	3

6. A continuación encontrará una lista de palabras con diferentes significados. Marque (tache) las **5 palabras** que Ud. **más relaciona** con estos temas de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células:

(**TARJETA N° 4 – Marcar solo cinco respuestas**)

V	PALABRA	SI	V	PALABRA	SI
V69	Salud		V77	Comercio	
V70	Corrupción		V78	Tráfico	
V71	Desconfianza		V79	Acomodo	
V72	Dolor		V80	Muerte	
V73	Vida		V81	Discriminación	
V74	Privilegio		V82	Equidad	
V75	Solidaridad		V83	Mutilación	
V76	Dios		V84	Ciencia	

V85	¿Dónde concurre cuando tiene problemas de salud? (Marcar solo una opción)	
	Hospital público, CAPS, salita, etc.	1
	Sanatorio, clínica, consultorio privado	2
	Ambos	3

V86	¿Tiene cobertura de obra social? (Marcar solo una opción)	
	Sí	1
	No	2

V87	¿Cuál?

OBSERVACIONES-COMENTARIOS:

--

Datos del Entrevistado

Edad (Años)	Sexo (Código)	Educación (Código)	Ocupación (Código)

Ubicación del Hogar

Punto de Muestra:.....
 Dirección:.....
 Otros datos de localización.....

FIN DE LA ENTREVISTA.....GRACIAS POR SU COLABORACION

***“Barreras que Dificultan la Procuración de
Órganos y Tejidos para Trasplantes en la
Provincia de Misiones”***

INFORME DE RESULTADOS

ANEXOS

Anexo I: Metodología Contexto Hospitalario

Se utilizó la metodología cualitativa, con aplicación de técnicas de análisis de contenido, que nos permitió no sólo interpretar el contenido manifiesto del material analizado sino profundizar en su contenido latente y en el contexto social donde se desarrolla el mensaje. Por la complejidad y alta sensibilidad de la información recogida de los profesionales y establecimientos de salud, y teniendo en cuenta al mundo social en tanto construcción simbólica, la recolección de datos se realizó por

medio entrevistas en profundidad, para ir develando las distintas capas de esa realidad social de modo progresivo.

El tipo de muestreo fue intencional y opinático, los informantes fueron seleccionados de acuerdo a criterios estratégicos, en éste caso, por desempeñar un rol destacado en el proceso de procuración en cargos relacionados a la temática como son los médicos coordinadores hospitalarios, y aquellos que se desempeñan en ciertas áreas críticas, como ser: unidad de terapia intensiva y salas de emergencia y otros que se desempeñan como clínicos generales, además de enfermeros e instrumentistas quirúrgicos.

El análisis implicó una actividad reflexiva, interpretativa de los datos, por lo cual *la perspectiva del actor es una construcción orientada teóricamente por el investigador quien busca dar cuenta de la realidad empírica tal como es vivida y experimentada por los actores. Ello no excluye el reconocimiento de la lógica de los actores sino que hace posible una mirada progresivamente no etnocéntrica*". (Guber 1989: 71)

Criterio de selección de los informantes

La selección de los informantes, se realizó teniendo en cuenta, el ámbito donde desempeña su rol profesional, pudiendo ser tanto en el sector público como en el privado.

Se realizaron entrevistas a profesionales que trabajan en la capital de Misiones como en algunas ciudades del interior de la misma, permitiéndonos tener un espectro más general sobre el nivel de información y de conocimiento de especialistas de la salud.

El contacto con ellos, se obtuvo mediante recomendaciones, identificación de informantes claves, revisión de listado de referentes de los hospitales más importantes de la provincia.

Dimensiones trabajadas

Para una mejor apreciación sobre la información de los profesionales de la salud, sobre temas relacionados a la trasplantología, se estructuró la entrevista en tres ejes:

EJE 1: Información: donde se trabajaron temas relacionados a los conocimientos y opiniones sobre el proceso de procuración (tipo de donación, proceso de procuración, ley del donante, instituciones, medios en que se informa, diagnóstico de muerte encefálica)

EJE 2: Experiencias personales: se intentó en este eje, que el entrevistado describa alguna de las experiencias profesionales directas en este tema (tanto para órganos como para tejidos y células) y las que conozca de otros profesionales.

EJE 3: Actitud: en este ítems se indagó sobre las posturas personales de los profesionales sobre la donación.

En algunos casos donde quedaron temas por profundizar, se recurrió a una segunda entrevista con el mismo entrevistado, donde se aportaron más elementos para el análisis de los obstáculos en la predisposición hacia la donación.

Los informantes fueron seleccionados de modo intencional y de acuerdo a criterios estratégicos. En éste caso, por el papel profesional que les cabe desempeñar en el proceso de procuración, a saber:

- médicos coordinadores hospitalarios⁴ y paramédicos que se desempeñan como auxiliares de los mismos, a los que identificaremos como **especialistas (E)**,
- médicos que se desempeñan en otras áreas y de especialidades relacionadas: terapeutas, cardiólogos, cirujanos, neurólogos, clínicos; a los que denominaremos **médicos en general (MG)**, y
- **auxiliares médicos (A)**, denominación bajo la que incluiremos a enfermeros e instrumentistas.

Se concretaron 19 entrevistas en profundidad, interrumpiéndose la búsqueda de nuevas unidades cuando se llegó a un punto de saturación, en el cual los datos comenzaron a ser repetitivos y dejaron de aportar información novedosa.

⁴ El Coordinador Hospitalario de Trasplantes (CHTx) es un profesional médico, funcionario del Estado, especialmente formado en todos los temas técnicos, científicos, jurídicos y administrativos concernientes a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células; cuya función es supervisar todo el proceso diagnóstico de la muerte encefálica y hacer cumplir fielmente la legislación en todo el proceso con autoridad, suficiente autonomía en su actuación y exclusiva dependencia de la dirección médica a la cual responde.

A propósito, cabe mencionar que el cometido de entrevistar a los profesionales de la salud (principalmente a los médicos) resultó, al menos en nuestra experiencia, una misión en general muy difícil de concretar. El primer obstáculo fueron los rechazos recurrentes a nuestra propuesta de conversar en profundidad sobre los temas de interés para el estudio. Las garantías de anonimato del informante y de absoluta confidencialidad en el manejo de la información no fueron argumentos suficientes para revertir estas negativas.

Con aquellos que aceptaron responder a las preguntas, la mayor dificultad se debió a que en la mayoría de los casos las entrevistas se realizaron en los lugares de trabajo, donde siempre se encuentran muy atareados y escasos de tiempo. Algunas entrevistas se interrumpieron más de una vez, requiriendo de nuevas visitas con las consiguientes esperas, hasta poder completar todos los temas de interés.

Composición del panel de entrevistados

Categoría de Profesionales	Sector público	Sector privado	Total
Especialista (E)	5	0	5
Médicos en general (MG)	3	2	5
Auxiliar (A)	6	3	9
Total	14	5	19

Debemos dejar que al aludir al “*equipo de salud*” o “*profesionales de la salud*” nos referimos exclusivamente a este grupo de individuos observados, cuyos testimonios de ninguna manera permiten conclusiones generalizables a un universo más amplio. Justamente, Polit y Hungler (.....) plantean que la investigación cualitativa no debe preocuparse por la generalización sino buscar la comprensión profunda de las variables en estudio y, también, saber que *es el investigador quien construye una diversidad relevante desde su perspectiva teórica y para sus fines investigativos...* (Guber 1989: 73).

Por lo tanto, la información recogida mediante este panel nos ilustra sobre ciertos aspectos del tema en general y aporta buenos indicios para conjeturar sobre la realidad al interior de los hospitales y sanatorios.

Para cumplir con la promesa del anonimato de los informantes, hemos generalizado en sexo tanto de los entrevistados como el del entrevistador. Para la

primera categoría hemos utilizado la referencia “**Ado**” y para la segunda “**Dor**”, del mismo modo, hemos modificado la información específica que dé cuenta de sus lugares de trabajo y del estado civil, como si siempre se tratara de un entrevistado del sexo masculino.

Anexo II: Metodología Contexto Social

Diseño Muestral

A los fines del estudio la población de muestreo se definió como: “*todas las personas residentes en el ejido urbano de Posadas a junio de 2007, cuyas edades estuvieran comprendidas entre 18 y 60 años cumplidos*”, ya que de acuerdo con la legislación vigente las personas mayores de 18 años pueden manifestar su voluntad afirmativa o negativa a la donación de órganos o tejidos de su propio cuerpo (modificación a la Ley 24.193, artículo 19).

Para dimensionar la población a muestrear y conocer sus características estructurales de interés para la investigación (distribución por edad, sexo y nivel educativo) se trabajó con información del Censo Nacional de Población y Viviendas 2001⁵ y datos de la EPH de Posadas correspondiente al primer trimestre de 2007. Así se estimó que a junio de ese año eran 149.682 los individuos residentes en el ejido urbano de Posadas, comprendidos entre 18 y 60 años de edad.

Cotejando datos de ambas fuentes de información (CNPV 2001 EPH 2007) se determinó la estructura de la población en estudio en términos de las variables consideradas para la estratificación de la misma: sexo, edad y nivel educativo. En la tabla siguiente se presentan los “pesos” calculados para cada combinación de las categorías e intervalos de estas tres variables:

Estructura de la Población según Edad, Sexo y Nivel Educativo

Sexo y Edad	Nivel Educativo ⁽¹⁾		
	Nivel I	Nivel II	Nivel III
Varones			
20 - 24	0,0089	0,0805	0,0016
25 - 39	0,0236	0,1527	0,0192
40 - 60	0,0373	0,1267	0,0202
Mujeres			
20 - 24	0,0092	0,0887	0,0031
25 - 39	0,0293	0,1611	0,0343
40 - 60	0,045	0,1295	0,0288
Total	0,1533	0,7393	0,1073

(1) **Nivel I:** Sin instrucción y primario incompleto. **Nivel II:** Primario completo, secundario incompleto, secundario completo y terciario/universitario incompleto. **Nivel III:** Terciario/Universitario completo.

Fuente: CNPyV 2001.

⁵ La población total de la Ciudad de Posadas según el Censo Nacional 2001, era de 255.052 habitantes. Para estimar la población total al año 2007 se utilizó la fórmula $P_t = P_i (1+r)^t$, resultando en 285.208 la cantidad total estimada de habitantes a junio de ese año.

La población fue observada mediante una muestra de 1.000⁶ individuos elegidos siguiendo un plan de muestreo semiprobabilístico a dos etapas, con las siguientes características generales de diseño:

Unidades de muestreo de primera etapa (UPE): radios censales que abarcan todo el ejido urbano de Posadas, según la cartografía del Censo Nacional de Población 2001. En total fueron 216 UPE las que conformaron la población de muestreo.

Muestra de unidades primarias (de UPE): se eligieron 22 radios censales mediante el procedimiento de selección aleatoria sistemática (con un número de arranque elegido al azar), siguiendo una enumeración espiralada de las UPE, con el fin de asegurar una buena cobertura territorial de la muestra.

Muestra de segunda etapa (de individuos): fueron elegidos en las viviendas y hogares localizados en las UPE seleccionadas, siguiendo el criterio de ajuste por cuotas de sexo, edad y nivel educativo, conforme la estructura citada precedentemente, quedando conformada la muestra de individuos del siguiente modo:

CUOTAS POR SEXO, EDAD Y EDUCACIÓN

SEXO Y EDAD	EDUCACIÓN						TOTAL
	NIVEL I		NIVEL II		NIVEL III		
Varones	Peso	Cantidad	Peso	Cantidad	Peso	Cantidad	
18 a 24	0,009	9	0,081	81	0,002	2	92
25 a 39	0,024	24	0,153	153	0,019	19	196
40 a 60	0,037	37	0,127	127	0,020	20	184
Total Varones		70		361		41	472
Mujeres							
18 a 24	0,009	9	0,089	89	0,003	3	101
25 a 39	0,029	29	0,161	161	0,034	34	224
40 a 60	0,045	45	0,129	129	0,029	29	203
Total Mujeres		83		379		66	528
TOTAL		153		740		107	1000

Cuestionario de Encuesta (ver al final de este anexo)

Se trabajó en desarrollar las dos grandes dimensiones de análisis que respondían a las preguntas generales y objetivos de la investigación en el contexto social:

⁶ Tamaño real de la muestra resultante = 1032 casos

- a) nivel de conocimientos básicos de los ciudadanos sobre la temática trasplantológica y,
- b) actitudes personales frente a la donación/recepción de órganos, tejidos y células; y los factores que determinan tales actitudes.

Para ello, se formularon preguntas de investigación específicas y se determinaron las variables a observar por medio de la encuesta:

- **Alfabetización básica:** baterías de preguntas destinadas a relevar el conocimiento que tiene la sociedad sobre las instituciones involucradas, la legislación vigente, la partes del cuerpo que se pueden donar, el concepto de muerte cerebral, quienes y donde se realizan la extracción de órganos, etc.
- **Actitudes:** en este bloque las preguntas estuvieron orientadas a medir la actitud de las personas frente a la donación de órganos como potenciales donantes y potenciales receptores. Y Su actitud frente a la decisión de donar los órganos de un familiar. Además una serie de frases que tuvieron por fin medir el grado de acuerdo o desacuerdo con mitos, creencias y miedos que circulan en la sociedad.
- **Características socio-demográficas del encuestado:** en esta dimensión las preguntas estuvieron orientadas a establecer la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y la cobertura de salud de los entrevistados.

El cuestionario se confeccionó siguiendo los siguientes pasos:

- Elaboración de una lista amplia de preguntas preliminares, acordes con las definiciones metodológicas descriptas anteriormente.
- Reuniones grupales de discusión sobre la pertinencia de las preguntas iniciales.
- Revisiones sucesivas de las preguntas a efectos de ajustar el número, el contenido y la redacción de las mismas.
- Diagramación del cuestionario de encuesta y aprobación de la versión para prueba piloto.
- Prueba del cuestionario mediante 64 entrevistas personales domiciliarias realizadas intentando reproducir las condiciones generales en las que se desarrolló el trabajo de campo.
- Ajustes y elaboración de la versión definitiva.

Trabajo de Campo

Participaron del operativo 15 encuestadores (alumnos avanzados y egresados recientes de distintas carreras de la Facultad), 2 supervisoras de campo (Licenciadas en Trabajo Social) y 2 Coordinadoras (Técnicas en Investigación Socioeconómica).

En el término de 60 días corridos previstos en el cronograma se barrieron los 22 puntos de muestra y se levantaron 1.032 encuestas válidas, con las que se cubrieron las cuotas de sexo, edad y nivel educativo estipuladas en la metodología.

Las encuestas realizadas en el terreno fueron sometidas a dos tipos de controles:

- a) cada cuestionario fue controlado exhaustivamente en el momento de la recepción y,
- b) el 20% de los cuestionarios aceptados fueron sometidos a verificación mediante una nueva visita a los entrevistados por parte de los supervisores.

	Res erva do
ENCUESTADOR:	Encuesta N°:.....
Fecha:...../...../.....	Cuota:.....

ESTUDIO DE LA INFORMACIÓN Y OPINIÓN DE LOS CIUDADANOS SOBRE LA DONACION Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CELULAS

7. Le iré mencionando diferentes conceptos relacionados con el tema de donación y trasplantes y, en cada uno de ellos, Ud. tendrá que decirme si la frase es correcta o incorrecta:

(TARJETA N° 1 – Marcar solo una respuesta en cada una de las frases)

C: correcto I: incorrecto D: duda-no sabe

V	CONCEPTO	C	I	D
V ₁	El trasplante es una operación (cirugía) para <i>reemplazar</i> una parte enferma del cuerpo humano			
V ₂	Un trasplante se debe realizar solo cuando no hay otra alternativa posible para salvar la vida del enfermo			
V ₃	Para ser donante una persona no debe haber padecido enfermedades como SIDA, cáncer, hepatitis, etc.			
V ₄	Una persona enferma puede recibir un trasplante solamente si es compatible con el donante			
V ₅	Solamente la piel, las córneas y los huesos se pueden conservar por cierto tiempo a la espera de un receptor.			
V ₆	Los órganos (corazón, riñones, pulmones, etc.) no se pueden conservar y deben ser trasplantados inmediatamente			
V ₇	Algunos órganos se pueden trasplantar de personas vivas sin que les afecte.			
V ₈	Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial de muerte llamado "muerte cerebral"			
V ₉	Una persona está en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazón todavía late y respira con ayuda de aparatos.			
V ₁₀	Los estados "vegetativo" y "de coma" no son lo mismo que la "muerte cerebral"			
V ₁₁	Las personas de 18 años y más pueden autorizar por escrito la donación de sus órganos y para los menores, solo los padres autorizan.			
V ₁₂	Si una persona muerta no está inscrita como donante, solamente sus familiares pueden autorizar una donación			
V ₁₃	Cuando una persona está inscrita en la lista oficial de donantes, sus familiares también deben ser consultados para la donación.			
V ₁₄	Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial			
V ₁₅	En nuestro País existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplantes y es delito realizar esta práctica fuera de la ley.			
V ₁₆	El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la Ley			
V ₁₇	El CUCAIMIS es el organismo provincial que cumple con las funciones del INCUCAI en nuestra Provincia			
V ₁₈	Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación			
V ₁₉	Solamente en los hospitales/ sanatorios que tienen terapia intensiva se puede realizar la extracción de órganos			
V ₂₀	Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera			
	Otro (especificar):			

8. ¿Cuáles son las partes del cuerpo humano que se pueden donar-trasplantar?

(TARJETA N° 2- Marcar solo una respuesta en cada parte)

V	PARTE	SI	NO	NS
V ₂₁	Vejiga			
V ₂₂	Cerebro			
V ₂₃	Riñón			
V ₂₄	Corazón			
V ₂₅	Páncreas			
V ₂₆	Mamas			
V ₂₇	Estómago			
V ₂₈	Intestino			
V ₂₉	Testículos			
V ₃₀	Hígado			
V ₃₁	Pulmón			
V ₃₂	Bazo			
V ₃₃	Córneas			
V ₃₄	Huesos del oído			
V ₃₅	Articulaciones			
V ₃₆	Piel			
V ₃₇	Médula			
V ₃₈	Sangre			

9. ¿Alguna vez ha conversado/comentado sobre estos temas con.....

V ₃₉	La familia?		V ₄₀	Amigos/ compañeros trabajo?
	1	Nunca lo hemos conversado	1	
	2	Alguna vez conversamos muy por arriba	2	
	3	Si, hemos conversado a fondo sobre estos temas	3	
	4	No recuerda/no sabe	4	

10. ¿A quién recurriría para **pedir consejos** si tuviera que decidir la donación de sus órganos o de algún familiar?

(Marcar tres respuestas en orden de importancia → 1: importancia: 1, 2, 3)

V	Recurriría a:	Si	I
V ₄₁	Familiares directos (padres, hermanos, cónyuge, hijos)		
V ₄₂	Médico u otro profesional de la salud de confianza		
V ₄₃	Cura, pastor u otro líder religioso		
V ₄₄	Amigos, vecinos		
V ₄₅	INCUCAI u otros organismos de salud pública		
V ₄₆	Otro:		

V ₄₇	¿Usted donaría sus órganos? (Marcar solo una opción)	Sí, donaría sin dudar	1	V ₄₈	¿Está inscrito (anotado) cómo donante? (Marcar solo una opción)	Sí, estoy inscrito	1
		No sé, tendría que pensarlo	2			No estoy inscrito pero podría inscribirme	2
		No donaría por ninguna razón	3			No estoy inscrito y no me inscribiré por ninguna razón	3

V ₄₉	Si tuviera que decidir sobre la donación de los órganos de algún familiar, ¿Autorizaría la donación? (Marcar solo una opción)	
	Sí, autorizaría la donación sin dudar	1
	No sé, tendría que pensarlo	2
	No autorizaría por ninguna razón	3

11. A continuación Ud. encontrará una serie de frases que expresan diferentes opiniones sobre estos temas que estamos hablando. Le pedimos que nos diga si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas:

(TARJETA Nº 3 – Marcar una respuesta en **cada una** de las frases)

A: acuerdo A/D: ni acuerdo ni desacuerdo D: desacuerdo

V	FRASES	A	A/D	D
V50	Donar órganos es un acto de fe religiosa que sirve para salvar la vida del prójimo			
V51	Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			
V52	Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			
V53	Los médicos pueden equivocarse cuando dicen (diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			
V54	Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			
V55	Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás			
V56	Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			
V57	Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero			
V58	Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			

V59	El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen			
V60	Es difícil ponerse a pensar en la donación de órganos de un familiar, en un momento de tanto dolor por su muerte			
V61	Las personas de buena posición económica y con una buena obra social, no corren peligro de que los dejen morir para extraerles los órganos			
V62	No debemos contradecir la voluntad de donar expresada en vida por un ser querido que falleció.			
V63	El estado garantiza que los que no tienen recursos también reciban un trasplante si lo necesitan			
V64	Ante la muerte de un hijo no se puede autorizar que le quiten los órganos por que ya se le quitó la vida que es lo más valioso			
¿Desea agregar alguna otra opinión a las que acabamos de ver?				
V65	Otra:			
V66	Otra:			

V67	Si Usted llegara a necesitar un trasplante de otra persona, ¿aprobaría la operación? <i>(Marcar solo una opción)</i>	Sí, aprobaría sin dudar	1
		No sé, tendría que pensarlo	2
		No aprobaría por ninguna razón	3

V68	Si un familiar suyo necesitara un trasplante de otra persona, ¿aprobaría la operación? <i>(Marcar solo una opción)</i>	Sí, aprobaría sin dudar	1
		No sé, tendría que pensarlo	2
		No aprobaría por ninguna razón	3

12. A continuación encontrará una lista de palabras con diferentes significados. Marque (tache) las **5 palabras** que Ud. **más relaciona** con estos temas de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células:

(TARJETA Nº 4 – Marcar solo cinco respuestas)

V	PALABRA	SI	V	PALABRA	SI
V69	Salud		V77	Comercio	
V70	Corrupción		V78	Tráfico	
V71	Desconfianza		V79	Acomodo	
V72	Dolor		V80	Muerte	
V73	Vida		V81	Discriminación	
V74	Privilegio		V82	Equidad	
V75	Solidaridad		V83	Mutilación	
V76	Dios		V84	Ciencia	

V85	¿Dónde concurre cuando tiene problemas de salud? <i>(Marcar solo una opción)</i>	Hospital público, CAPS, salita, etc.	1
		Sanatorio, clínica, consultorio privado	2
		Ambos	3

V86	¿Tiene cobertura de obra social? <i>(Marcar solo una opción)</i>	Sí	1
		No	2

V87	¿Cuál?.....
------------	-------------------------------

OBSERVACIONES-COMENTARIOS:

--

Datos del Entrevistado

Edad (Años)	Sexo (Código)	Educación (Código)	Ocupación (Código)

Ubicación del Hogar

Punto de Muestra:.....

Dirección:.....

Anexo III: Entrevistas en Profundidad

1º Entrevista

Entrevistado: Especialista

Objetivo: “Conocer la información que tiene el equipo de salud acerca de la donación de órganos, y más específicamente sobre el conocimiento del procedimiento en el caso de diagnóstico de muerte encefálica”.

Dor: Usted tiene experiencia de haber trabajado en la coordinación general del CUCAIMIS

Ado: Yo soy actor de la constitución del CUCAIMIS y soy inspector ablacionista del INCUCAI.

Dor Y que especialidad tiene?

Ado: Yo realizo cirugía torácica

Dor: Bueno... y que nos puede decir acerca de la donación? Que tipos de donación pueden realizarse?

Ado: Pueden realizarse donación de órganos y tejidos... los órganos que pueden donarse que pueden ser en situación de muerte cerebral y los órganos que en este momento son trasplantados... o sea los que pueden donarse para trasplante son corazón pulmón, hígado, intestino y riñones, eso hasta ahora con respecto a órganos.

Dor: Y en la provincia de Misiones pueden hacerse trasplantes de todo tipo?

Ado: Si, si.

Dor: Y que tipo de trasplantes se pueden hacer?

Ado: Y trasplantes en este momento... se están haciendo trasplantes de tejidos, de corneas y huesos y bueno hay un equipo de trasplante renal

Dor: Quien decide qué tipo de donación se puede realizarse?

Ado: Esa es una ley nacional, que es la 24.143 y es la que rige o sea la que legisla respecto a todo lo que sea relacionado al trasplantes o sea que va desde el diagnostico de muerte pasando por todo las formas legales que se refiere a los procedimientos de procuración y trasplante y también al destino de los órganos.

Dor: Cuando y como se inicia el proceso de procuración?

Ado: El proceso de procuración de órganos se inicia con la denuncia del medico de la terapia intensiva donde el médico diagnosticó una probable y se informa a los organismos competentes

Dor: O sea que se informa al INCUCAI?

Ado: Al INCUCAI o CUAIMisiones, y hay un equipo que completa el diagnostico impuesto por la ley

Dor: Y ese equipo de donde es?

Ado: Y en el caso de Misiones y en el caso de las provincias, hay equipos locales que son equipos del hospital, CUCAI Misiones, CUCAI Corrientes, CUCAI Chaco

Dor: Usted hablo hoy de que hay terapias intensivas que pueden hacer las ablaciones

Ado: En realidad todos los servicios de terapia intensiva, no de terapias intermedia, la ley exige a los profesionales que denuncien los casos y que hagan el diagnostico clínico

Dor: En todos los casos se denuncia?

Ado: Deberían, la ley lo impone pero no se informa por falta de conocimiento de los profesionales que trabajan en las terapias intensivas.

Dor: Por desconocimiento de la ley?

Ado: Por desconocimiento de lo que exige la ley. En la ley están todos los reglamentos

Dor: Y que pasa con los que no la cumplen? Hay una sanción?

Ado: La ley impone una sanción pero no se hace efectiva

Dor: Esa sanción es para el profesional?

Ado: Para el profesional que no realiza el diagnóstico

Dor: Y el terapeuta es el principal encargado de informar?

Ado: Obviamente la responsabilidad descarga sobre el director del hospital, sanatorio o lo que sea, pero el responsable de hacer la denuncia es el terapeuta

Dor: Que tipo de sanciones son?

Ado: Son sanciones de distintos tipos, en este momento no recuerdo claramente pero por ejemplo se realizan en áreas administrativas... este... este.

Dor: Y se cumplen?

Ado: No

Dor: Tampoco se cumplen las sanciones.... Ahá. Y cuales son pasos a seguir para procurar la donación de órganos y tejidos. Se realizan entrevistas a familiares en caso de muerte encefálica?

Ado: Si, se realiza una denuncia por parte de los profesionales en el caso de órganos sí? Porque tejido es otra cosa... eh se procede al pre diagnóstico de muerte y ante el diagnóstico de muerte se procede al mantenimiento del cadáver y a la entrevista con los familiares para informarle a los familiares sobre la situación de muerte y este... plantear la donación de órganos

Dor: Y quienes son encargado de informar a los familiares?

Ado: En la mayoría de los casos de inicio de procuración del país, lo hacen los coordinadores hospitalarios, que a su vez son personal contratado por el CUCAIMIS para actuar en estos casos

Dor: Y a usted le ah tocado alguna vez informar a la familia?

Ado: Y si, mientras trabaje en el INCUCAI obviamente... cuando no estaba el Programa Federal de Procuración yo hacia todo eso

Dor: Cual es la primera reacción de la familia?

Ado: Y es un cuadro shock... en principio esta informando de la muerte y hay que contenerlos y muchas veces uno no tiene bien en claro como va a reaccionar la familia una vez que se recuperan de ese trauma que es la información de la muerte, en base a eso después viene...una vez que uno cumplió con la responsabilidad de contenerlos y de informales... por lo menos tiene que informales sobre la donación de órganos.

Dor: Aha... y en general cuales han sido las respuestas?

Ado: Variable... en general... eh los familiares no tiene conocimiento e información respecto de la donación de órganos... pero cuando uno se pone a explicarle como se llevo al diagnóstico de muerte, fundamentalmente hay que explicarle que es irreversible, en realidad lo que hay que explicarle es que esta muerto, que esta mantenido artificialmente pero que esta muerto y hay gente que accede y otros que no... hay muchos factores que influyen, uno nunca sabe como la familia va a reaccionar en ese momento... pero siempre es mejor si se tiene conocimiento.

Dor: Y en el momento que informo alguna vez noto que existe desconfianza frente al diagnóstico de muerte encefálico?

Ado: No, no al diagnostico de la muerte encefálica... en realidad el mayor trauma que vi yo fue el planteo de la cuestión institucional... como que quedan con la sensación de que no se hizo todo lo que se podría haber hecho por tratar de salvarlo... se planteo mucho que se tarda en hacer los exámenes complementarios, que tardo mucho en hacerle el tratamiento, hubo equipos que no había, medicamento que no había, la atención no fue pronta ni la necesaria.

Dor: Que nos puede contar de la ley del donante presunto?

Ado: Bueno. La ley del donante presunto es una modificación, no una modificación, es un agregado de la ley N° 24.163, en realidad lo que plantea la ley del donante presunto... es... eh... invierte la responsabilidad del ser adulto del ser legalmente responsable en el momento de la muerte, entonces implicaría que uno al momento de la muerte no tiene que pedir autorización a los familiares, sino que tiene que verificar si esta persona en vida se manifestó por la donación de órganos.

Dor: Es decir que su voluntad no esta manifestada en forma escrita en ningún lugar?

Ado: Bueno en este caso el INCUCAI implementó los mecanismos para que la sociedad pueda manifestar, en el caso de manifestarse se respeta la decisión, estas personas pueden manifestarse gratuitamente por diferentes mecanismos, una es a través de un telegrama gratuito al INCUCAI, otra es por al INCUCAI y al CUCAI local, se elabora un acta y otra es llamando por teléfono o por Internet donde después de verificarse la identidad, queda registrado en la memoria del INCUCAI y en el momento de la muerte se verifica, si se manifestó por el si o por el no, no es necesario pedir autorización de los familiares, hay que informarles a los familiares sobre la situación de muerte nomás, que esta persona en vida dono sus órganos. La otra situación es cuando esta persona no se manifestó en vida, en este caso de que no se haya manifestado en vida y se esta realizando el diagnostico de muerte es a partir de allí un donante presunto, es como decir no se manifestó o aprobó... el que calla otorga... eso es el donante presunto. Se presume que es donante porque no se manifestó ni por el si ni por el no, en vida... esto obviamente ocurre en personas mayores de edad.

Dor: Y los menores?

Ado: Tiene que tener la aprobación de los padres.

Dor: Que opinión tiene usted acerca de las instituciones que se encargan de la donación de órganos? Tanto del CUCAIMIS como del INCUCAI?

Ado: Bueno yo estuve involucrado en eso... así que no puedo tener una mala opinión, aparte de ser sincero explicar de que es un trabajo serio, es un trabajo en el que no están involucrado muchos profesionales y muchas veces no cuentan con la información suficiente como para llegar a comunicar para que la gente no tenga dudas.

Dor: Y a que factores atribuye usted el hecho de que no haya muchos profesionales involucrados?

Ado: En realidad los profesionales que se dedican a esto lo hicieron prácticamente por motivación propia, porque la formación en esta generación de profesionales... desde al facultad... de la formación universitaria es precaria porque la materia de trasplante no esta contemplada en la curricula de la carrera médica y esto tiene un a decaída mas o menos o dos décadas, entonces hay un desconocimiento de la sociedad y también de los profesionales es como una especialidad dentro de la carrera.

Dor: Y usted como se inserto en este tema?

Ado: Bueno... desde el punto de vista profesional... me involucre mucho porque... mi objetiva era poder realizar la operatoria a casos de que hasta ese momento no había solución...el trasplante era la única solución porque era una herramienta que yo quería parecer para a poder aplicar... eso me llevó a formarme y a capacitarme, a hacer rotaciones, a trabajar en el exterior... esa fue un poco mi motivación.

Dor: Y donde tuvo usted el primer contacto con la temática?

Ado: En mi lugar de trabajo... con gente que estaba con insuficiencia y yo no podía darle ningún tipo de solución hasta que apareció esta solución terapéutica y bueno así fue...

Dor: En que medios escucha más frecuentemente que se habla de la donación?

Ado: En realidad hay... informes... que no están al tanto de la comunidad... los que están al alcance de la comunidad son esporádicas y esta relacionada con los procedimientos, en muy pocos casos hay una información seria y clara pero coherente para la sociedad... hay programas televisivos, hay programas radiales, etc., pero que aunque tenga buena intención no se logra que la gente pueda entender... (Suena su celular) pide permiso para atender.

Luego de que termina su conversación telefónica... retoma diciendo:

Ado: En que estábamos?

Dor: Estábamos hablando de los medios de comunicación...

Ado: Eh si... bueno hay información que es muy esporádica...

Ora: Relacionada con la petición de órganos?

Ado: Eh si... esta bien... eso es apelar a la solidaridad, pero la gente no es solidaria si no tiene información, clara y entendible, sobre que son los procedimientos, como se realizan eh... que pronostico tiene, en que afecta a la familia o a la persona... apuntar a la solidaridad sola no tiene sentido.

Dor: Cual es su opinión científica sobre la trasplantología?

Ado: Bueno... como ya te dije es un procedimiento terapéutico en este momento muy eficiente para salvarles la vida y mejorarles la calidad de vida

Dor: Y usted hace cuanto comenzó a trabajar con este tema?

Ado: Y hace... casi 10 años? Hubo un periodo inicial donde tuvo mucho auge y después se estabilizó, el hecho de que se estabilizó, por lo menos con respecto a la donación y después bajó... bueno tuvo que ver con el hecho de que se comenzó a trasplantar y están bien relacionados el trasplante de órganos con la procuración porque si la procuración cae, obviamente va a caer el trasplante y la experiencia en trasplante y van a caer los buenos resultados también

Dor: Cual es su opinión tanto de las instituciones públicas como privadas, hay diferencias entre ellas?

Ado: Hay diferencia... prácticamente las instituciones privadas no trabajan con este tema

Dor: Y por qué sucede esto?

Ado: Las instituciones privadas, más que en los hospitales... eh... pero no te olvides que en las instituciones privadas necesitan... o sea plantean la rentabilidad (muchas interrupciones)

Dor: Científicamente que es la muerte encefálica?

Ado: Es la muerte. La muerte que tiene en principio la muerte del cerebro, que es el órgano que rige a todo el resto de las actividades, la muerte de las células nerviosas y de las neuronas es al muerte... hay un concepto viejo que en realidad lo maneja la comunidad... que dice que

la muerte esta muy relacionada con el certificado medico y no con la parada del corazón y el pulmón, la parada cardio respiratoria, lo que pasa es que con los avances de la tecnología médica se verificó que estos órganos pueden seguir funcionando a través de un respirador artificial, a través de drogas, etc.... pero no ocurre lo mismo con la muerte del cerebro, la lesión cerebral, la muerte del cerebro es totalmente irreversible, eso no se puede mantener... por eso es el diagnóstico de muerte no?

Dor: Conoce la cantidad muertes encefálicas que se producen en la provincia?

Ado: No, yo tengo los datos de la cantidad de muertes en la provincia, en el año son aproximadamente 6.000 muertes, estadísticamente se considera que de hasta 0.5... depende de la calidad pero hasta considera que aproximadamente entre 1 y 0.5% de esas muertes se producen en servicios de terapias intensivas, lo que podrían ser muchas de ellas, muertes cerebrales.

Ora: Usted actualmente trabaja en un sanatorio privado?

Ado: Si.

Dor: Y allí esta al tanto de las muertes encefálicas?

Ado: Se producen en las unidades de terapias intensivas.

Dor: Y se informa sobre ellas?

Ado: Si, en ese caso no hace falta porque estamos nosotros que sabemos sobre el tema.

Dor: Se realizan actualmente actividades de capacitación, difusión, talleres sobre la trasplantología?

Ado: Bueno yo no soy quien para responder eso, lo que si te puedo decir como doctor de procuración y ablación que participe en formación de ablacionistas, en instrumentación quirúrgica y así fue invitado a veces de participar en charlas.

Dor: Que opinión tiene usted de eso, es necesario que se realicen charlas y debates sobre el tema?

Ado: No eso es necesario, no solo hay que tener un proyecto, sino también una estrategia, que hay que un trabajo en grupo, hay que trabajar en todo lo que respecta a donación, las instituciones benéficas, los grupos sociales... este...

Dor: Con quienes considera que hay que abordar este tema? Con las escuelas a la comunidad...

Ado: Si, eso tiene que entrar en la curricula de la formación del medico y en las escuelas primarias y secundarias también.

Dor: Es usted donante de órganos?

Ado: Asiente con la cabeza

Dor: Confía en la donación de órganos?

Ado: Si.

Dor: Se conversa en su ámbito familiar sobre el tema

Ado: Si

Dor: Conoce a alguien cercano a su entorno que hay recibido un trasplante de órganos?

Ado: No.

Dor: Le preocupa que haya muchos pacientes lista de espera?

Ado: Si

Dor: Y por que cree que hay pocos donantes?

Ado: Fundamentalmente por la falta de información coherente sobre los procedimientos y los organismos responsables y de la prestación

Dor: Considera que la actitud negativa es una barrera importante en el proceso de procuración?

Ado: Si, porque la donación no solo viene por parte de la comunidad sino también por las mismas instituciones que deben trabajar sobre el tema

Dor: Y en su entorno de trabajo se aborda este tema? Como lo ve usted?

Ado: Hay diferentes situaciones... hay lugares donde esto pasó a segundo plano donde hay otras prioridades y hay situaciones donde es mas importante. En realidad se genera la discusión cuando hay alguien del entorno involucrado en un trasplante.

Dor: Alguna opinión que quisiera compartir? Alguna actividad que quisiera proponer?

Ado: Yo lo que creo es que desde la comunicación... tienen que tratar de lograr que se tenga toda la información científica suficiente y decodificarla, decodificarla significa prepararla para que esto sea aceptado y llegue a la comunidad en forma entendible.

Dor: Usted planteó alguna vez desde el CUCAIMIS la creación de un área social donde se trabaje más sobre este tema y se intervenga con las familias?

Ado: Bueno, este proyecto en el que yo también estoy involucrado... yo estoy hace 10 años, yo forme el CUCAIMIS y estuve hasta el año pasado y todo lo que se hizo en la provincia en base a eso, fue idea mía... incluso este proyecto de la facultad para ver de que manera se puede elaborar un proyecto coherente... fue un proyecto mío.

Dor: Y las otras provincias cuentan con un equipo interdisciplinario?

Ado: No, excepto Buenos Aires, Mendoza y Santa Fe.

Dor: Con que profesionales cuentan?

Ado: Están conformados por profesionales médicos, profesionales de las ciencias sociales, comunicadores sociales...

Dor: Y como es nuestra situación con respecto a otras provincias de la región?

Ado: No hay una diferencia notable... pero hay diferencia. En el litoral la provincia con mayor procuración es Corrientes, en la época mía estábamos iguales, ahora Corrientes está un poco mejor, con respecto a Formosa y Chaco estamos igual...

Dor: Bueno eso es todo... muchas gracias por su tiempo.

2º Entrevista

Entrevistado: Coordinador Hospitalario

Ado: La donación que se puede realizar es todo, todo se puede donar, depende de cómo vos encuentres el donante.

O sea vos tenés dos tipos de donantes. El donante a corazón latiente, el paciente que ingresa por una patología estructural del cerebro, o sea del sistema nervioso central a terapia intensiva, que a pesar de la terapia medida, no tiene un buen resultado y termina en una muerte encefálica.

He el diagnóstico de muerte encefálica, que es cuando cesan todas las funciones del encéfalo, o sea nosotros somos un organismo dependiente del encéfalo, o sea todo lo que nosotros hacemos, sentimos, nace del cerebro.

Una vez que el cerebro deja de funcionar, la persona esta legalmente muerta, cuando uno fallece, fallece con diagnóstico de muerte encefálica, y a partir ahí, hay un protocolo de diagnóstico que se hace, diagnóstico de laboratorio, clínico y se confirma con un electroencefalograma y bueno ahí se le hace la entrevista a los familiares, para ver que pensaba la persona que acaba de fallecer, en vida con respecto a la donación de órganos, si estaba a favor o si estaba en contra o si no se había expresado, y de acuerdo a esa entrevista, que puede ser una o pueden ser varias de acuerdo al ámbito familiar sobre todo y el número de familiares, si están presentes o no los familiares o si están todos los familiares he se puede terminar en una donación o no.

Si la familia accede a la donación de órganos, sobre todo porque la persona en vida estaba a favor de esa donación ya sea que lo haya dicho en forma verbalmente o lo haya expresado a través del D.N.I., se puede donar todo: el corazón, pulmones, hígado, riñones, intestino, páncreas, todo se puede donar siempre y cuando el organismo no este muy deteriorado, una vez que se obtiene el consentimiento por escrito de la familia, para proceder a al ablación de órganos.

Lo primero que hay que hacer es una serie de estudios, se estudia mediante laboratorio sobre todo, mediante un diagnóstico por imagen, o sea por radiografías y ecografías, he los diferentes órganos, al corazón se le hace un electrocardiograma y se les pide encimas, al hígado se les pide encima, al riñón también se le solicitan encima y ver como esta el paciente y desde eso se ve que órganos están en buen estado para poder ser ablacionados, lo que uno tiene que pensar cuando se esta por ablacionar un órgano, cuando la familia ya autorizo, si el órgano tiene una buena calidad para la persona que lo va a recibir, porque la persona que lo va a recibir lo necesita para seguir viviendo, más que calidad uno le da vida, cuando dona un órgano.

Entonces tiene que estar lo más cercano a lo normal posible, para que esa persona no rechace ese órgano y puede tener una vida como una persona normal.

Y la otra forma, que mas se da en este hospital, se llama donante a corazón parado, es cuando una persona que fallece por determinadas patologías, entonces nosotros nos acercamos a las familias y le hacemos la misma entrevista y ahí lo que se les solicita es la donación de las corneas.

Las corneas es un tejido que esta antes del globo secular y bueno ahí se procede a la ablación, no es un operativo que dura mas de 30 minutos, no queda ninguna marca y gracias a esas personas, los que tiene problema de visión se favorecen. De cada persona que dona las corneas, se ablacionan dos corneas y cada una de esas corneas va a una persona diferente.

Cuando es un donante a corazón parado, para las corneas la ablación la hacemos nosotros, que no dura mas de treinta minutos.

Cuanto tenemos un paciente que es donante a corazón latiente, que se pueden ablacionar varios órganos, los equipos vienen de los lugares a donde va a ser trasplantado, que generalmente son de capital, provincia de Buenos Aires, de Córdoba, de Mendoza o de Rosario, he generalmente cuando el paciente es donante de corazón, hígado o pulmones y cuando el paciente es solamente donante de riñones, porque los otros órganos ya están deteriorados por el paso del tiempo o se vuelven muy inestables, la ablación la hacen abolicionistas de la provincia.

Dor: Según lo que me dijo, los primeros pasos a seguir para procurar la ablación de órganos y tejidos es hablar con la familia

Ado: Si, o sea si bien hubo una modificación de la ley, que esta en vigencia desde el 5 de diciembre del 2006, esta la ley del donante presunto, pero si siempre se pregunta a la gente, porque el 95% de las personas no ha expresado su voluntad, por eso siempre se le pregunta a la gente.

Dor: ¿Conoce cuáles son las instituciones nacionales y provinciales que se encargan del tema?

Ado: El INCUCAI, que las siglas lo dicen es el Ente Nacional Único de Coordinación para la Donación, Ablación e Implante, eso es a nivel nación y después cada jurisdicción, esta repartida una jurisdicción por provincia, menos Buenos Aires, que tiene la de capital y provincia de Buenos Aires.

Nosotros por ejemplo somos el INCUCAI Misiones, nuestra jurisdicción, tenemos un coordinador jurisdiccional, después le siguen los coordinadores hospitalarios, porque en cada hospital hay coordinadores, después hay otros en el Hospital del SAMIC de Eldorado, recientemente se ha incorporado en la parte de ablación de tejidos, se encarga mas que nada a la procuración y ablación de corneas... y bueno después están los otros componentes del

equipo, esta una técnica que nos hace los electroencefalogramas, un neurólogo que evalúa los electroencefalogramas, he esta una coordinadora operativa, una enfermera que se encuentra en las oficinas del INCUCAI, después tenemos una secretaria, una bioquímica que trabaja con nosotros, o sea hay todo un equipo, que forma parte de todo lo que es el INCUCAI acá en Misiones.

O sea hay un ente nacional, con un presidente, un director medico, una guardia operativa y después cada provincia tiene el suyo.

Es ahí donde cada provincia, al tener realidades diferentes, trata de llegar a la mayor procuración en su población. Cada provincia tiene diferentes problemas, algunos tienen problemas económicos otros culturales, de información es por eso que está el Programa Federal, que se trata de eso, donde cada provincia lleva adelante, siempre con el apoyo de la nación la procuración.

Dor: ¿Cuál es su opinión científica en cuanto a la trasplantología?

Ado: Y que si uno pudiese hacer entender a la gente o tratar de comunicar más que a través de la donación de una persona, se da vida a seis o siete personas, seria bastante importante, sobre todo para las personas que reciben ese órgano, porque van a poder seguir viviendo y también este acto de solidaridad ayuda mucho a sobrellevar la muerte de la persona que acaba de fallecer, y los familiares que pierden son los que autorizan la donación.

Es un camino bastante difícil, que se hace día a día, a través de las campañas, de las entrevistas, donde se hace la captación de los donantes, de trabajo no solamente con la gente, sino también con el personal de salud, pero bueno esperemos que poco a poco empiece a mejorar.

Dor: ¿El hospital que posición tiene frente a este tema?

Ado: Y ahí por ahí el personal de salud, nos sorprende porque hay un gran porcentaje que tiene los mismos miedos, más solventados por o arraigados por un desconocimiento y falta de información que la población en si.

Pero a través de charlas y sobre todo cuando nosotros estamos trabajando se acercan y preguntan, los informamos y se van acercando cada vez más, y tienen más información y eso ha ayudado a que colaboren.

Dor: ¿Conoce la cantidad de muertes encefálicas que se producen en el hospital?

Ado: He no, hay pocas, porque la mayoría de los pacientes son derivados del interior, que vienen en mal estado general, que uno los reanima y que hacen un paro cardiaco y no se llega al diagnóstico de muerte encefálica, y no se llega porque el corazón deja de latir y no le envía más sangre al cerebro y entonces el cerebro deja de funcionar, pero uno no tiene tiempo para hace un electroencefalogramas, porque el hecho es rápido y a uno no le da el tiempo.

Dor: ¿Se denuncian las muertes?

Ado: Si, todas las muertes se denuncian, si porque las muertes encefálicas se producen en terapia intensiva o en el servicio de emergencia, que tienen un área de internación similar a la nuestra con respirador y el paciente que hace muerte encefálica, previamente esta en respirador y los únicos dos servicios que cuentan con respirador y con todo el soporte vital, para mantener a una persona con ese estado de salud, son la guardia de emergencia y nuestro

servicio de terapia intensiva, pero todas las muertes que se producen se diagnostican y se denuncian porque somos nosotros los que hacemos las denuncias, a través de un sistema informático que hay en el INCUCAI, se hacen las denuncias.

Dor: ¿Considera que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: Y nosotros no tenemos problemas acá en el servicio porque bueno, nosotros tenemos una dedicación casi exclusiva, o sea nosotros, cuando te digo nosotros es el Dr.... y yo, estamos acá, o sea que no se nos pasa por alto ninguna muerte encefálica o un paciente con un probable diagnóstico de muerte encefálica, al cual hay que hacerle todo el protocolo, por ahí si lo que nos falta es una mayor denuncia de las Instituciones privadas.

Dor: ¿Conoce acerca de jornadas o actividades de capacitación?

Ado: Si el INCUCAI tiene todo un cronograma de formación, para llegar a ser coordinador hospitalario, que son desde cursos que se hacen simulaciones de entrevistas, en las cuales uno hace de entrevistador y otros de entrevistados, como si fueran familiares, estas entrevistas son filmadas y después son analizadas por psicólogos y comunicadores sociales, para mejorar la actitud y la forma en que uno entrevista a los familiares, eso se hace a nivel regional, se hace también a nivel nacional, he también el curso de coordinación, que uno lo tiene que hacer previo a comenzar a trabajar como coordinador hospitalario y después durante el año siempre hay jornadas regionales, generalmente nosotros vamos a la del litoral, después están las jornadas nacionales de coordinadores hospitalarios, que se realizan una vez por año y después esta el congreso de procuraron de órganos y trasplante, que también se da una vez al año, están dictados por las mismas personas del INCUCAI, por nosotros, se presentan trabajos, hay veces que vienen personas por fuera del INCUCAI, pero si involucradas al funcionamiento de este tipo de instituciones, que ayudan al mejoramiento y nos dan charlas, clases, talleres, o sea la formación en cuanto a la procuración es continua.

También hay rotación uno cada quince o veinte días esta viajando a Capital, para que nos estén formando y actualizando constantemente, la formación es bastante continua.

Dor: ¿En el hospital se realizan talleres/charlas sobre la temática?

Ado: Si, nosotros le damos bastante capacitación sobre todo a pedido de ellos, se les da información, también valores, sobre todo datos estadísticos de cómo va la procuración, cuanto se procura, cuanto de esa procuración queda para pacientes misioneros, están bastante interesados, sobre todo los enfermeros del servicio, después los otros enfermeros no tanto.

Nosotros como parte del INCUCAI nos desenvolvemos en este ámbito que es el hospital y cuanto mayor información tengamos como equipo de salud, tomado como equipo de salud al hospital entero, mejor va a ser para la procuración.

Dor: ¿Es Ud. es donante de órganos?

Ado: Si, lo tengo expresado en el D.N.I.

Dor: ¿Confía en la donación de órganos?

Ado: Si confío en la donación de órganos.

Dor: ¿Donaría los órganos de algún familiar?

Ado: Mis familiares son todos donantes.

Dor: ¿Se conversa sobre la temática en la familia?

Ado: En mi familia si, yo igual tengo una familia bastante, por parte de mis padres, bastante pequeña, tengo mis tíos en el extranjero y somos pocos acá en la ciudad, pero por parte de mi señora hay una familia bastante grande y fácilmente cada quince o veinte días, si nos juntamos siempre están preguntando o por ahí las amistades que no conocen del tema siempre están preguntando del tema.

Dor: ¿Conoce a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: Si, conozco tanto personas de la población en general, personal del hospital del ámbito administrativo, que recibió un riñón, recuerdo a una chiquita que era paciente de trece catorce años, que este año recibió un riñón, que se dializaba acá con nosotros, conozco a personal medico, por ejemplo el coordinador Jurisdiccional de la Rioja es receptor de un hígado por ejemplo, esta trasplantado y esta a cargo de lo que es el INCUCAI en la Rioja.

Dor: ¿Qué le han comentado estas personas sobre esta experiencia?

Ado: Siempre se comenta, sobre todo en las jornadas nacionales cuando nos juntamos todos.

Dor: ¿Conoce cuantos pacientes hay en lista de espera?

Ado: Y en lista de espera para un órgano, estamos pasando la cifra de los 5.000 y para tejidos y sobre todo para corneas estamos cerca de los 3.000. Nosotros a nivel de la provincia tenemos creo un 30 o 40 personas para recibir una cornea, pero como aumentamos mucho la procuración de corneas en los últimos meses, aumento la demanda, a medida que aumenta la producción a través de la mayor captación de donantes, vienen más personas para recibir las corneas.

Y creo que para un órgano en la provincia estamos cerca de los 150 pacientes, si mal no lo recuerdo.

Dor: ¿Por qué cree que hay pocos donantes?

Ado: Hay pocos donantes en nuestra provincia por varios motivos, por falta de información, viejos tabúes, que son muy difíciles de sacarlos de las familias, es muy difícil hacer una entrevista a la familia, porque generalmente son familias muy numerosas, que a veces no están todos presentes, o son personas que vienen del interior, entonces hasta que las personas se acercan a hacer la entrevista, he también hay un gran porcentaje, con falta de satisfacción de cómo fueron atendidos sobre todo en el interior esas personas y hay un poco de rechazo a la donación que se justifica en un rechazo al sistema de salud, pero esos serian los principales motivos.

3º Entrevista

Entrevistado: Especialista

DOR: Para comenzar me gustaría que Usted me comente acerca de su composición familiar, cuantos son digamos en la familia?

ADO: yo soy separado

DORA: ah, vive solo digamos? Y su trayectoria laboral?

ADO: no, yo cuento, yo tengo soy casado y tengo tres hijos, y hace treinta años que trabajo en el hospital

DORA: cual es su profesión?

ADO: mi profesión es medico, especialista en terapia intensiva, y trabajo en el servicio de terapia intensiva... del cual, hace del año 1987 soy jefe de servicio.

DORA: para continuar me gustaría conocer acerca de la información que Usted tiene sobre el tema, que tipos de donaciones pueden realizarse?

ADO: en ...la primera donación que ocurrió en Misiones..., en el año 1996, el 6 de julio, a raíz de eso, es el día provincial de la donación de órganos, esa vez el primer donante fue un cura párroco de nuestra zona fue el padre Carlos Artois, el había tenido un ataque cerebral Hemorrágico y nosotros le informamos a los familiares que estaba en muerte encefálica y los familiares nos dijeron que en vida el había decidido ser donante, desde entonces, desde 1996, hasta ahora se hizo en forma casi ininterrumpidas las ablaciones, es decir, las donaciones no cierto y e incluso el año pasado, se hizo una ablación multiorgánica, que fue la ultima.

DORA: también me gustaría que hablemos o Usted me comente acerca de su sus experiencias digamos en éste tema de la donación

ADO: si, es muy interesante, nosotros estuvimos , cosas tuvimos cosas muy lindas y también algunas no tan agradables, nosotros tuvimos un juicio, un jurado de enjuiciamiento, a un magistrado porque, había este, en una ablación múltiple que habíamos hecho, se había hecho en nuestro hospital, a una nena que tuvo un traumatismo craneo encefálico, el magistrado éste dijo que había muerto por la donación de órganos, y ella había estado en muerte encefálica ya, es decir ya estaba muerta, es decir, nunca se procede a una ablación a una persona viva, e incluso involucro a los familiares que lo habían autorizado, y que no es así, es decir, primero nosotros comprobamos en forma exhaustiva la muerte de la persona , en este caso de la niña, después hablamos con los familiares, y después se necesita la autorización de un juez cuando la muerte es traumática, como en este caso que fue por un accidente de transito

DOR: podría describirme o nombrarme sintéticamente cual es el procedimiento que se realiza?

ADO: claro...nosotros justamente me voy a referir al caso, o le doy otro caso, de un chico que jugando a la ruleta rusa, se pega un tiro en la cabeza, este era un muchacho joven de 22 años, este se dio un balazo en la cabeza... él al poco tiempo tuvo muerte encefálica y nosotros una vez que tuvimos ese diagnostico avisamos al INCUCAI, y le damos las características de las personas, porque se transforman en un potencial donante, ese potencial donante, después pasa a ser un donante real cuando hablamos con los familiares, es decir, nosotros hacemos el primer examen neurológico, y el primer encefalograma, con eso tenemos la muerte encefálica, pero tenemos que corroborar nuevamente todo ese examen clínico, en seis horas posteriores, en ese ínterin nosotros hablamos con los familiares, y una vez que tenemos corroborado, todo ese examen neurológico, y el electroencefalograma, y el si de los familiares, entonces se procede a la ablación y ya estamos comunicados con el INCUCAI que ellos ya buscaron con las distintas regiones, los probables receptores de esos órganos que se van a ablacionar.

DOR: desde el INCUCAI, hay algún equipo preparado para hablar con la familia o la contención digamos?

ADO: claro, a nosotros nos especializan en eso, es decir, nosotros tenemos, anualmente tres cursos para perfeccionamiento sobre, diagnóstico, mantenimiento y sobre como encarar a la familia, es decir, como es la entrevista familiar

DOR: con respecto a su actitud, Usted es donante de órganos?

ADO: si, yo soy donante de órganos

DOR: me gustaría que me comente, no quiero robarle mucho tiempo tampoco, que Usted ve acerca de las percepciones de su compañero de trabajo, digamos el resto de los médicos que trabajan en la institución, que Usted ve acerca de lo que opinan?

ADO: si...lentamente van tomando conciencia, yo recuerdo hace aproximadamente 5 años, se hizo una evaluación en Buenos Aires, en los servicios de emergencia, terapia intensiva y de traslado y te digo la estadística, el 25% no sabía de donación de órganos, el 6% estaba en contra, entonces mas o menos te da una idea de que por ahí la información no llego, yo se que se está incluyendo en la curricula de la carrera de medicina, se está incluyendo la donación de órganos, incluso viene en los libros de terapia intensiva un capítulo de donación de órganos

DOR: y se realizan charlas de difusión?

ADO: si...yo soy coordinador hospitalario de trasplante y trato de informar a mis colegas, lo estoy logrando pero con mucha dificultad, mucha dificultad porque, te vuelvo a repetir porque no estaba incluido dentro de las materias que se daban dentro de la carrera,

DOR: y acerca de la institución?

ADO: si, la institución está de acuerdo y siempre me apoyo, el hospital es un hospital donante

DOR: y en su ciudad, cual es la aceptación de la gente?

ADO: la aceptación, es decir, yo creo que es una población solidaria, pero yo insisto en que se le debe informar más, es que vino muy bien la presencia de la...de una persona especializada en transmitir los conocimientos a nivel primario y secundario, para que se pueda comenzar desde los niños a informar.

DORA: buenos muchas gracias.

4º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Dor: bueno...estuvimos hablando en la entrevista anterior de la muerte encefálica, me gustaría retomar nuevamente esa entrevista para preguntarle ¿Qué conoce de la muerte encefálica?

Ado: bueno la muerte encefálica eh... es...la denominación de la muerte, porque no existe dos tipos de muertes diferentes eh...se utiliza convencionalmente ese termino para la muerte sin parada cardiaca pero la muerte puede ocurrir con parada cardiaca o sin parada cardiaca, porque cuando el individuo muere lo que muere es el cerebro, es decir, que en la muerte en parada cardiaca también hay muerte encefálica eh...es así de simple. El diagnóstico se hace por el examen clínico que es un procedimiento de examen físico mas pruebas eh... clínicas, las dos pruebas clínicas son el test de Apropina que es una droga eh...para eso el cerebro, para

reaccionar el cerebro tiene que estar vivo, si la prueba es negativa en cuanto a reflejo, porque nosotros decimos que la prueba es positiva cuando el cerebro no reacciona en absoluto y lo mismo para el test de apnea, la prueba es positiva si no hay respiración después de unos minutos de retirada de la respiración artificial, eso son los métodos clínicos o sea el examen físico mas las pruebas que...y se confirman eh...con exámenes complementarios en función o de comprobación de estructuras, las de función son por ejemplo las de electroencefalograma o los potenciales evocados donde se registra la actividad eléctrica del cerebro, si no hay actividad eléctrica no hay vida del cerebro y del tronco encefálico y los de circulación donde se ve una estructura circulatoria a espesas de inyectar una sustancia que se ve en las radiografías o eh...por un método mas actual, menos invasivo, mas simple de realizar en cuanto a un procedimiento que se puede hacer en cualquier lugar en donde está internado el potencial donante que es la ultrasonología vascular, eso en cuanto a diagnostico.

Dor: ¿conoce la cantidad de muertes que se producen en su institución?

Ado: en pediatría es de... era de ciento veinte muertes anuales aproximadamente, en promedio, y en este momento no hay mas de cien, en el transcurso del año se alcanzó una cifra de setenta y ocho y se piensa que para fin de año no vamos a superar la...los cien, los cien menores de quince años y mayores de un mes, porque los menores de un mes fallecen en el hospital en el servicio de Neonatología, muertes en el domicilio eh...en el área de la ciudad hay muy pocos y en Misiones también. La mortalidad infantil está disminuyendo por suerte eh...las cifras que teníamos de por cada mil recién nacidos vivos antes morían cerca de treinta y bueno en el año 2000 la meta era bajar de veinte, no se consiguió en el año 2000 hubo justo veintiuno, pero en este momento estamos en poco mas de catorce, o sea que muertes pediátricas no hay muchas y las muertes pediátricas no son las principales fuentes de potenciales donantes, sin embargo, cuando existen niños donantes eh...son muy útiles porque son órganos que van precisamente a personas jóvenes; en el hospital Madariaga hay bastante mas muertes aproximadamente el triple eh...que no están disminuyendo porque bueno...en el adulto las causas de muertes son otras y aunque muchas son evitables o sea se consideran evitables pero en marco ambiental, social, cultural, laboral, desde salud ya destrozados o con lesiones irreversibles o muertes.

Dor: ¿tiene conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: eh...si nosotros somos los encargados de...conocer la ley, difundirla, discutirla en ámbitos laborales eh...promover el conocimiento dede las características de la ley y de la reforma de la ley que es importante para entender que actualmente no es la familia quien decide la donación de órganos sino que cada uno de nosotros es responsable de tomar esa decisión en vida para el... bueno el momento en que uno muere y bueno la ley ésta no fue cuestionada, la reforma de la ley no fue cuestionada está presente, porque ésta fue llevada personalmente por algún miembro del CUCAIMIS a cada uno de los lugares donde puede producirse una muerte encefálica, es decir, en las terapias intensivas de prácticamente toda la provincia este....y es un instrumento eh...no es el instrumento fundamental en la procuración, pero es el instrumento que respalda todo el sistema de procuración, eh....sin ella no podríamos trabajar prácticamente y mucho menos porque como la mayor causa de muerte en adultos y personas jóvenes incluso en niños mayores de un año de edad son los accidentes y violencia, todas esas muertes tienen que recibir autorización judicial para ir a la ablación de manera que son la ley no podríamos trabajar y por supuesto que la conocemos...

Dor: si... ¿y la sanción?

Ado: eh... no si se produce la sanción nosotros no, en general, no participamos de los mecanismos que producen la sanción porque en un a terapia no se haya denunciado un caso, eh...principalmente no por cuestiones subjetivas digamos, o de afecto, o de culpa, o de cualquier digamos cuestiona si personal, sino porque la, las estadísticas y todos los estudios

que mostraron cuales son las causas por las cuales mejoró en algunos países o en algunas regiones de algunos países eh...la procuración no tiene nada que ver con la persecución, la sanción, la obligación. En Argentina conocemos eh... provincias que mejoraron aspectos espectacularmente sus indicadores de procuración de órganos y en absoluto se pusieron a perseguir a profesionales, a médicos o a instituciones y lo mismo para los países que mas procuran en el mundo,, como en España, no...no tiene casos de sanciones a médicos porque no denuncian, no hace falta tampoco y es peligroso; el día que nos pongamos a perseguir a los médicos y sancionarlos este... seguramente vamos a tener problemas eh...de difusión, de convencimiento, motivación, percepción de los que es la procuración de órganos.

Dor: ¿y como llego al conocimiento de la ley?

Ado: eh...la conocía desde antes de trabajar en el organismo de procuración, porque el responsable del organismo acercó el folleto con la ley a las instituciones donde yo trabajaba, públicas y privadas, es mas mi primera procuración y mi primer mantenimiento de órganos lo hice sin pertenecer al INCUCAI, en el hospital pediátrico.

Dor:¿en las instituciones de salud, en general, se denuncian las muertes al CUCAIMIS?

Ado: no, pero cada vez se están denunciando mas, cada vez hay mas conciencia y personas que hace algunos años incluso estaban en contra de la donación, ahora ya no.

Dor:¿y por que, sabe?

Ado: porque están cambiando? Por información, porque casi todo el problema pasaba por la información, pero la información digamos, no solamente formal sino por la información reflexiva, las discusiones en los ateneos, en espacios de sala, en los pasillos, en el café, en el caso por caso en eh...en la situación de estar un chico que fue trasplantado, como vuelve a vivir, como cada vez son mas, en las instituciones de salud se ve cada vez mas a chicos que, a chicos y adultos que fueron trasplantados y que están desarrollando una vida normal o casi normal, y ese es el mayor poder de convencimiento que tenemos en la profesión.

Dor: ¿considera que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: no, pienso que todavía tenemos que trabajar mucho eh...en informar, me parece que ningún área digamos del desarrollo medico ha informado digamos, demasiado a la población y...aunque en el mismo ámbito institucional o profesional si, hay áreas que eh...donde digamos se difunde mas la temática pero de todas maneras es un terreno fértil, pienso que es fácil de trabajar, le resulta interesante a la gente, no creo que sea problemático digamos trabajar el problema de la información.

Dor: y desde su punto de vista ¿Cuál es la representación social de la muerte?

Ado: yo creo que la muerte eh... está todavía eh... digamos, lo que veo en lo cotidiano de mi trabajo es que la muerte no está aceptada como tal, ni siquiera está aceptada como algo natural, está vista como una pérdida injustificada, como un castigo místico digamos o religioso, celestial, infernal eh...mágico o de cualquier clase, a veces está visto como una solución lamentablemente porque la violencia es muy importante y es por eso que el ...en nuestra ciudad y en la provincia de Misiones hay una tasa bastante alta y me parece que está en incremento, de suicidios y de muertes por violencias eh...pero no está aceptada como una ..Una etapa critica ¿si? Pero de la evolución natural del individuo en este mundo digamos, muy pocas personas que vean mi trabajo aceptan, es decir, la aceptación, nosotros ya sabemos la primer etapa frente a las enfermedades irreversibles o a la muerte, el primer reflejo de casi todas las personas, casi todas no todas, es la negación, decir esto no, no es cierto, no me

pasa a mi, no puede ser que esté ocurriendo, es lo primero eh... a esa etapa le sucede generalmente una de desesperación, de desconsuelo, de incomprensión, de desorientación, y que tiende muchas veces a conductas violentas, de autoagresión o agresión a otros y luego vienen las etapas de duelo, compensación, y finalmente aceptación; estas etapas fueron muy estudiadas el...digamos por algunos profesionales de la salud en la Argentina, especialmente por eh.. Jean Antoni, que describió muy bien todas esas etapas de los padres, sobre todo de niños, bueno que murieron o presentaron enfermedades irreversibles, claves y quienes trabajamos con...con bueno... en terapia intensiva y tenemos que hablar con la familia, informar la muerte, contener a la familia, plantear la donación de órganos este... sabemos que aunque cronológicamente no se cumplen siempre y a veces no se cumplen todas, bueno cada familia tiene su perfil de reactividad y nuestro trabajo es eso, detectar cual es el perfil de cada familia para acomodarnos nosotros y en ese acomodamiento tratar de que las familias se acomoden a la percepción de la muerte y recién después que vemos que hay percepción de la muerte, haya o no haya aceptación, recién ahí este...planteamos la oportunidad de salvar otras vidas donando órganos, pero básicamente no creo que hay una percepción equilibrada, limpia, adecuada de la muerte en la sociedad, es mas, me parece que la mayoría de las veces es una situación muy violenta para la mayoría de las personas, los médicos en general, si podemos esquivar ese momento de informar una muerte lo esquivamos, así que si otro va mejor, que vaya otro, incluso si podemos hacer prolongar el momento, digamos prolongar los latidos cardíacos, aunque sepamos que esa persona ya está muerta para que, el que va a estar de guardia en el próximo turno no se cargo, lo hacemos porque incluso desde la medicina no podemos aceptar la muerte y menos en pediatría, como una situación natural del transcurso vital digamos de una persona en éste ámbito que nos toca evolutivamente vivir.

Dor: ¿considera que los mitos, creencias o ritos influyen en el acto de donación y trasplante?

Ado: muchísimo, muchísimo, pienso que es el principal factor por el que hay gente que no dona, sin embargo, eso sería lo negativo ¿no? los organismos sociales para llamarlo así, como ven digamos yo vengo de ciencias mas bien biológicas a pesar de que creo que el eje de la medicina no es biológico, es antropológico, es social, la medicina está tomada como ciencia biológica porque bueno estudiamos la anatomía, la fisiología y todo eso , pero en la practica eh...la medicina deja de ser biológica y llega a ser una ciencia donde digamos lo transpersonal es lo que prima y...y bueno en ese contexto eh...vemos que no hay razones para la negativa a la donación o la afirmativa a la donación que tengan que ver con la simple información o..o digamos lo racional, gran parte pasa digamos por las actitudes eh...emocionales de las personas y en ese sentido por suerte así como las personas estamos influenciadas por las condiciones negativas de la sociedad, de la cultura, de los rituales, de los hábitos, por suerte eh...gran parte de las personas poseen valores que exceden lo individual y tiene en cuenta al otro digamos, como un ser constitutivo de un organismo único que somos todos, un solo organismo, y que cuando muere una célula de ese organismo eh...en realidad corre riesgo de morir todo el organismo, el organismo social digo, comparándolo con un organismo vivo, humano, este...así como en el cuerpo hay células que sustituyen a las células muertas, bueno socialmente lo que yo creo es que algunas personas tienen esa misma tendencia natural, uno podría llamarle espiritual digamos, pero bueno es parte de la condición de ser humanos y que por suerte es eso lo que hace que personas donen y que se contraponen a ese eh...lo que podría llamarse la tendencia a la muerte que parece prevalecer en muchas conductas sociales.

Dor: y hablando de estos mitos y esas creencias ¿Cuáles son las más frecuentes en su ámbito de trabajo?

Ado: de los rituales y...?

Dor: si

Ado: bueno por suerte en este momento eh...pienso que es una percepción eh...digamos de que estoy, como te puedo decir, desarrollando yo una comprensión, mas un poco, más tolerante digamos, de los que le pasa a las personas porque hasta hace un tiempo cuando veía a alguien reaccionar era como que eh...bueno aparecían culpas, rechazos y todo eso y ahora bueno como que cuando alguien reacciona mal, reaccionar mal quiere decir por ejemplo, las personas que reaccionan de una manera parece histérica ¿no? Golpean las paredes, se tiran al suelo, arañan, este...gritan, agraden a otros, amenazan, este...y bueno ahora es como que los dejamos ser, en el organismo de procuración todos fuimos aprendiendo y si en esa, ese estilo reactivo hay cambios, bueno aprovechando los cambios y tratamos de ir a la procuración y si no hay cambios, bueno... es una procuración perdida pero...bueno ya no nos afectamos tanto, no asumimos tanto, como que nosotros tenemos la culpa de la muerte o de la no donación, uno va aprendiendo esto con la experiencia y los ejercicios en general, digamos que por suerte INCUCAI está desarrollando casi anualmente, nos permiten hacer ejercicios controlados, a veces filmados y después de los ejercicios nos muestran los tapes, los videos y nos señalan digamos cual era el perfil de reacción de la familia donante, a veces un perfil muy molesto contra el cual es difícil de reaccionar, actitudes de desesperación, gente que quiere herirnos, matarnos incluso, o otra gente que dice, hay bueno yo me voy a suicidar, uno no sabe que hacer, y uno va aprendiendo en cada situación y cuando tiene el manejo de la situación ya por lo menos desesperación no hay, o sea que es un aprendizaje eso, el enfrentamiento a todas esas, a los que provocaron estilos culturales, mañas, o sea estrategias para afrontar la muerte, para sacar algún provecho, simplemente provecho económico, es decir, gente que viene con un niño destrozado por ejemplo, en un accidente de tránsito, padres ¿no? Y dejan chicos en manos de la institución y se van, cuando uno averigua donde fueron, fueron al abogado para que le haga un juicio civil, para que le saque plata al que le chocó y...entonces uno se pregunta y la preocupación, no preguntaron si el chico va a vivir, se va morir, si va tener secuelas, no preguntaron nada, es como que tratan de aprovechar la muerte para sacar ventaja y están los otros que bueno, que cuando en situación de muerte hachan culpas, le echan la culpa a la institución, al medico, tratan de sacar ventajas y hacen juicios de mala praxis y todo eso en general no hagan, está visto ya que mas del 90% incluso el 95% de los juicios de la mala praxis no progresan son intentos digamos, de fuente digamos a la adversidad y a las condiciones que parecen ser inadecuadas de los sistemas institucionales, la gente aprovecha, ese es un gran estorbo digamos para la procuración.

Dor: ¿y cual es la política institucional del hospital con respecto al tema?

Ado: en general eh...hace unos pocos años no había una política de procuración institucional, pero uno de los caminos para la mayor preocupación es esa, instrumental una política institucional o sea que la procuración y los trasplantes sean parte de los procedimientos institucionales habituales, comunes, rutinarios en el hospital, se está instalando progresivamente en los hospitales y mas tímidamente en algunos sanatorios y pero dependiendo mucho de la motivación que tengan algunos componentes de recursos humanos, de todas maneras eso está progresando, en algunas partes del país, mucho mas que en otras, pero en Misiones está progresando la conciencia institucional de la necesidad de de procuración de órganos para trasplantes.

Dor: ¿y como es la comunicación entre el hospital y el CUCAIMIS o INCUCAI?

Ado: el... equipo de procuración de CUCAIMIS está incorporado a las instituciones o sea que no solamente hay comunicación, hay integración, así que digamos la comunicación es muy fluida, es responsabilidad del coordinador hospitalario, que el centro digamos institucional eh... se difunda información, se reflexione, se implementen mecanismos, se estandaricen pautas de trabajo, en general ese no es un problema, eso por un lado y por otro lado existe un sistema de información por el cual cualquier institución, incluso cualquier persona puede acceder de gran parte de toda la información institucional de INCUCAI, basta con entrar a la página de INCUCAI.gov.ar que cualquier persona puede ingresar y averiguar prácticamente todo excepto aquellos detalles que están prohibidos difundir por ley, porque la ley prohíbe la difusión de alguna información y aquellos que constituyen el secreto médico, pero lo demás está

absolutamente todo en la página de información de INCUCAI, eso por un lado en cuanto a información para difusión, en cuanto a información operativa, para trabajar en casos específicos, también toda la información tiene que cargarse al sistema, y transferirse a través del sistema, que ocurre de una manera tan estandarizada, que parece que, cuando uno está trabajando en un operativo, parece que todo está marchando como sobre rieles digamos porque es todo paso por paso y es muy difícil de equivocarse, obviar información porque el sistema va perdiendo es decir, prácticamente no hay fallas en el sistema de información

Dor: ¿Cómo es el vínculo entre la institución, la familia del potencial donante o el receptor, y el CUCAIMIS, como es ese circuito de comunicación?

Ado: entre, entre la institución y la familia el vínculo es el habitual, no tienen que ver con que haya un potencial donante de por medio o no, el coordinador de INCUCAI trata de que en la institución se le de a la familia una contención adicional en algunos casos o especial en algunos casos, porque eh.....la familia del potencial donante necesita de alguna, de algunos recursos, de condiciones especiales digamos, por ejemplo el cuerpo de un donante de órganos no puede ser entregado enseguida, entonces, a esa familia hay que ofrecerle un lugar para pasar la noche, la mayoría de los operativos ocurren durante la noche, a veces hay que ofrecer a familias indigentes alimentos, hay que ayudarles a gestionar el sepelio, a veces el traslado al interior, eso se hace no solamente en el caso de que sean donantes, se suele hacer para otras patologías, pero acá se le presta atención aesas situaciones, por las cuales, por causa de la donación la familia necesita plus de contención, porque ellos también están haciendo un esfuerzo por ejemplo esperar más tiempo hasta que termine la ablación o a que venga un equipo de Buenos Aires, en general no tenemos problemas, la mayoría de las instituciones ofrecen todos sus recursos a las familias así como también ofrecen sus recursos institucionales para hacer la ablación, es decir, todos los recursos de quirófano, el recurso humano, el instrumental, INCUCAI tiene previsto aranceles para recomponer los gastos que efectúan las instituciones, todo eso ya está contado y como está todo normatizado tampoco son problemas que requieren esfuerzos exagerados por parte del profesional, así que en general no vemos cuestiones muy entorpecedoras digamos, es muy fluida entre esas, entre esos niveles institucionales y familiares

Dor: ¿y del receptor también; o como se da la comunicación de la institución con el receptor?

Ado: la comunicación con el receptor es específica de cada institución que va a hacer el implante, es decir que el receptor de una procuración que se hace aquí en Posadas puede estar en el interior de Misiones o puede estar en Tierra del Fuego, o en cualquier otra parte eh....cuando se da en cadena un proceso de donación este receptor debe ser avisado para que concurra a un centro de implante. Los centros de implante habitualmente están la mayoría en Capital y Gran Buenos Aires, Córdoba. Luego de hacer la preselección en lista de espera y según el sistema de categorización de receptores eh.....son Gran Buenos Aires eh... Capital Federal, Rosario y Santa Fe, Córdoba, Mendoza y ahora hay otras provincias que van a hacer algunos implantes, Formosa se incorpora este año, esperamos que Misiones en algún momento pueda comenzar a hacer, comenzar digamos, sistemáticamente a hacer implantes renales ya se hizo una el año pasado en una institución privada, esperamos que el nuevo hospital Madariaga digamos pueda sistematizarse para hacer implantes renales, eh....y para eso se van a seguir utilizando los mecanismos de coordinación entre eh...los procesos que involucran en primer lugar al donante y finalmente al receptor

Dor: ¿Cuáles son los condicionantes dentro de las instituciones de salud que influyen sobre los profesionales en el momento de dar aviso?

Ado: eh... la formación de pre grado, en realidad no, en primer lugar la formación humanística que ... que tenga el profesional pero no como profesional, pero no como profesional sino como persona, como ser humano, desde sus primeros años de vida, incluso este... desde la formación que tengan sus padres, luego en el contexto familiar, social, cultural, donde viva y se

desarrolle ese individuo y finalmente la capacitación, información, entrenamiento, eh....calidad académica que reciba durante la carrera de grado y luego de la formación y de la "experinciación" de ese profesional, ya como profesional que también está influenciado por supuesto no sólo por eh... digamos los caracteres académicos que haya recibido el profesional, sino por todas las frustraciones del contexto donde vive ese profesional, por ahí ese profesional está más predispuesto a donar cuando a el le va bien en la vida que cuando hay una crisis económica que como ocurrió por ejemplo en el 2001 y 2002 y... ese profesional está mas preocupado por sobrevivir él que porque sobrevivan los otros eh... entonces bueno este... nosotros vemos que también desde nuestro ámbito nos ocurre a nosotros, así digamos en frustraciones temporales eso se describía este... este psicólogo Maslow Abraham Maslow que hablaba en una pirámide de necesidades del ser humano, en las cuales en la base estaban las necesidades mas vitales digamos ¿no? Que hay que satisfacer para poder ocuparse de las mas elevadas que son precisamente las de conciencia social y actitud social y de las... y las de las de... desarrollo pleno, digamos de la propia persona, y nosotros como procuradores estamos dispuestos a eso digamos, lo que nos afecta a nosotros afecta nuestra actividad aunque no debería ser exactamente así.

Dor: ¿y ante un caso de diagnostico de muerte encefálica, como se aborda la temática desde la institución hacia la familia?

Ado: la institución lo que hace es ofrecer las condiciones para que trabaje el quipo de procuración y para que la familia esté contenida es muy útil que las instituciones tengan algunas de esas condiciones que parecen detalles menores pero en el momento en que se produce el si a la donación o el no a la donación, quienes hacemos procuración sabemos que son detalles que deciden el si o el no, y esos detalles son... a veces son insignificantes como por ejemplo que el lugar donde se produce la entrevista con la familia tenga o no tenga una silla para cada uno por ejemplo, si la institución no provee de esas condiciones que parecen hasta estúpidas este... puede fallar un proceso de donación y van a haber cuatro, cinco, seis personas que no van a recibir órganos y alguna de ellas probablemente se mueran por una cuestión de que alguien tenga que recibir información parado en la puerta de una terapia intensiva, es decir que, es importante lo la que la... institución ofrece y luego hay mecanismos operativos por ejemplo para la donación de tejidos es muy importante que haya algunas personas claves, muchas de la cuales no son médicos involucrados con el proceso por ejemplo un camillero o un sistema de camilleros que avisen o de que den aviso de cualquier muerte que se produzca en el hospital, que den aviso al sistema de procuración, porque los médicos no siempre avisan de este tipo de muertes o tienen problemas más graves con personas que ellos, como están vivas, estas personas y van a vivir eh... bueno tienen digamos ocupado su momento psíquico digamos, su estructura psíquica, emocional, en esos otros problemas y piensan que el que murió ya fue este...y en ese caso la institución es importante para que el que murió ya no desaparezca como digamos, como sustrato de vida, el que murió en sustrato de vida para otros y cuando el resto del personal llegue a comprender eso y la institución todos los mecanismos se facilitan

Dor: ¿Quién se encarga de informar a la familia, es desde la institución o desde el CUCAIMIS?

Ado: la institución tiene la obligación de informar la muerte a la familia, CUCAIMIS tiene la obligación de eh... plantear la oportunidad de donación

Dor: ¿de que manera se plantea la oportunidad?

Ado: luego de informada la muerte, y de que uno percibe de que fue comprendida esa información, no aceptada sino comprendida, hay diferentes estrategias no están estandarizadas sino que son modelos eh... no rigurosos, muy versátiles, porque cada familia y cada persona eh... es diferente cada profesional que informa y que plantea la donación, entonces cada profesional tiene que adaptar esas metodologías convencionales a su forma de ser, al contexto, la forma de ser del resto de los médicos, al castigo institucional que haya

recibido cada familia durante la internación que nuestro medio es muy común que las familias estén insatisfechas por la calidad de la atención, o sea que no es el estándar, pero es común, no es algo que nos extraña cuando ocurre, entonces, uno tiene que estar preparado para un menú de contingencias uno tiene que tener un menú a su vez de estilos de respuestas, o sea, frente a perfiles de reactividad familiar uno tiene que tener un menú propio que se adapte a cada... uno de los perfiles familiares, en general, todos ya tenemos eh... incorporado a nuestros, a nuestras conductas durante esa parte del proceso, algún.....los estilos que más nos dieron resultado o los queaquellos con los cuales... los que nos sentimos más cómodos, en general, lo iniciamos de una manera casi siempre y luego lo modificamos en virtud del desarrollo de la entrevista y de cada entrevista aprendemos algo, todas las entrevistas son instancias de aprendizaje, estamos seguros de que nunca vamos a dejar de aprender

Dor: bueno, le agradezco mucho su participación en esta entrevista y en las que realizamos anteriormente y me gustaría preguntarle si por ahí quiere agregar algo más eh.....que no haya dicho en las otras entrevistas o en esta entrevista

Ado: no, lo único que digamos, estoy también agradecido porque desde, desde el área social, desde un área humanística digamos se tengan en cuenta eh.... Éstos temas que a mi me parecen que no son temas focales o puntuales, sino que son como procesos sociales que están latentes eh... que están latente quiere decir latiendo, porque son procesos que están vivos pero en el fondo digamos, en el seno de las sociedades y que afloran justo en el momento de la muerte pero eso es porque se producen ahí digamos en cuanto a su... se manifiestan ahí, pero en realidad están presentes todo el tiempo en el seno de las sociedades y tiene que ver con eso que hablábamos en la entrevista anterior como pulsiones de vida o de muerte y que se manifiestan en la donación solamente como una de las tantas expresiones de esas pulsiones digamos que mueven a las sociedades hacia la destrucción o hacia la vida y por eso es útil que gente que esta en áreas que no son de la biología eh...se dediquen a esto y por lo tanto nosotros tenemos que estar agradecidos

5º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Dor: cual es su trayectoria laboral?

Ado: bueno mi trayectoria laboral, digamos ha sido variada desde el punto de vista medico, pero básicamente ha sido centrada en este... digamos en dos lugares, una en la ciudad de Buenos Aires capital y provincia en el Cono Urbano, y la otra en Misiones, en ambos lugares el desarrollo de la actividad ha sido en principio formación como medico clínico, y luego la formación como medico de terapia intensiva, y el desarrollo de la actividad se ha centralizado en los dos lugares, en un periodo de 15 años, o 20 si tengo que sumar los que estoy acá, en Buenos Aires y 5 acá en Misiones.

Dor: y actualmente donde trabaja?

Ado: actualmente desempeño en las dos ciudades, un trabajo medio intermedio digamos, algunos días en Buenos Aires, en capital federal en una clínica privada y en un Hospital del cono urbano bonaerense y otros días acá en Misiones, en terapia intensiva.

Dor: me gustaría que me comente un poco acerca de la información que tiene sobre la donación de órganos, por ejemplo cuales son los tipos de donación que se pueden realizar?

Ado: el tema de la donación de órganos está mucho mas difundido en Buenos Aires, donde se utilizan con mayor severidad, especialmente a los que hace la parte publica, en el hospital,

nosotros allá en el hospital es habitual, que se plantee la necesidad de la donación, según los pacientes que recibimos tanto sea en la guardia general o en terapia. En la parte privada digamos hay menos conocimiento este de eso, porque también los pacientes que llegan, aquellos potencialmente donantes son menores, la proporción en el hospital es generalmente mayor porque en general son accidentados o traumatizados, o gente joven y en los lugares privados llega gente de mayor edad y con menos posibilidades de ser donante, por lo cual es en el hospital donde se centra la mayor parte, en Buenos Aires, acá en Misiones, por lo menos en mi tarea, que es un lugar privado, sucede algo similar a lo de allá porque son generalmente mayor, y en el caso que haya un potencial donante son por ahí menos en número, menor cantidad. Y con respecto digamos a la donación de órganos, lo que se puede llegar a donar actualmente se ha avanzado mucho, la donación por ejemplo en estos últimos años se está trabajando en la donación digamos de los trasplantes de intestino, cosa que hasta hace no mucho tiempo no se conocía o no se practicaba, si bien recién está en algún comienzo con ese tipo de trasplante, los más comunes digamos, los de corneas, riñones, luego el trasplante cardiaco, o cardio-pulmonar, pulmonar, digamos juntos o separados, este... hígado, páncreas que son los que más se están trabajando, y últimamente el intestino.

Dor: me podría decir como es que se realiza un proceso de procuración de órganos?

ADO: en realidad, digamos como se hace, existe una vez que está el posible donante hay un equipo médico que trabaja con ese organismo, con ese cuerpo, algunos dirigidos estrictamente a la atención o la asistencia de ese potencial donante y otros dirigidos hacia el trabajo con la familia, para informarles y para que les den también su aprobación, por las características de la donación, lo hace en general un equipo especializado, que ya trabaja en ese tema, que están capacitados para realizarlo y uno como médico receptor del potencial donante, lo que se realiza es... se lo trata de estabilizar a ese enfermo y se lo avisa al centro de ablación y trasplante y luego ellos vienen y se hacen cargo de hasta que la familia da el ok con respecto a la donación o la negativa y se van haciendo estudios diversos con respecto a ese paciente, si existe digamos la aprobación o el ok de la familia, se pasa a hacer el trasplante, que eso se hace digamos a nivel quirúrgico, se trata de sacar los órganos potencialmente factibles, no en torno los entornos puede ser todos, eso es una de las cosas que se estudia previo a hacer el acto quirúrgico en sí, y cuando se determina cuáles son los órganos posibles, se hace la ablación y en el mismo momento se envían con otro equipo médico hacia la posibilidad de trasplantarlos a otra persona ya previamente avisada o en condiciones ya digamos de hacer la recepción, son equipos distintos, el que realiza la ablación por un lado, el que realiza el trasplante, digamos hacia el receptor e inclusive el que hace la entrega para decirlo de alguna manera

Dor: quien es el profesional que da aviso al CUCAIMIS? O al INCUCAI?

Ado: lo hace digamos el médico receptor del enfermo, generalmente el que está a cargo del servicio, o sea uno cuando está en la guardia, puede recibir un enfermo potencial donante, se da el aviso hacia el coordinador o el jefe del servicio, y paralelamente se avisa ya al INCUCAI, en el caso de la parte privada generalmente se necesita la aprobación verbal aunque sea del coordinador del servicio y el aviso a la dirección de la institución, pero es una cuestión más que nada de aspecto informativo

Dor: alguna vez escucho hablar del programa federal de procuración?

Ado: no se si es el mismo, que corresponde al que es del INCUCAI, uno sabe que es un Centro Único de Ablación y Trasplante que actúa a nivel nacional, si es ese el programa federal este... no lo conozco como tal expresión, pero si el INCUCAI maneja todo a nivel nacional, y en cada una de las provincias existe una delegación que tiene un nombre similar, siempre está INCUCAI y en el caso de Buenos Aires CUCAIBA, y en el caso de Misiones lleva su sigla, pero corresponde digamos a la misma institución

Dor: me podría decir si conoce, que es la ley del donante presunto?

Ado: la ley no la conozco en detalle, pero el donante presunto, digamos todos somos presuntos donantes, eh... y eso está catalogado así, desde el momento digamos en que es una ley nacional, el tema después de la aprobación o no es que algunos, lo realizan mientras estamos con vida, es decir, yo voy a ser potencial donante en el caso en que me suceda algo o sino la decisión la va a tomar la familia directa, cónyuges, padres o hijos

Dor: conoce cuáles son las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática?

Ado: eh... uno siempre los conoce digamos como estrictamente como INCUCAI y sus dependencias a nivel provincial, en una red nacional, no se si estrictamente existen otros, que no lleven digamos el nombre tal

Dor: y que opinión tiene acerca de estas instituciones?

Ado: creo que son instituciones, están en su función estrictamente, están justamente para lo que fueron creadas no se si estrictamente funcionan como deberían, quizás a lo mejor no funcionan mejor, porque también existen en la mentalidad de las personas, no estrictamente de la donación y recepción de los órganos, porque en realidad todos somos potencialmente donantes o receptores porque uno no sabe de que lado va a estar pero lo que veo es que por ahí le falta es un poco más de difusión y un poco más de explicación a las personas comunes, digamos como para hacerle ver que de pronto reconozcan los beneficios que puede tener una persona trasplantada

Dor: en que medios más frecuentemente escucha que se habla de la donación de órganos?

Ado: y en realidad, yo como lo dije antes, me parece a nivel estrictamente público, en los hospitales, pero bueno creo que también, está dado porque son los que reciben la mayor cantidad de potenciales donantes, si bien, a veces en las instituciones privadas recibimos gente que es potencialmente receptora, porque nosotros en la parte privada, y en los hospitales también, pero en la parte privada recibimos más los potenciales receptores, más que los potenciales donantes, pero nuevamente lo mismo, es por una cuestión de edad y por una cuestión de traslado, en general siempre el accidentado o el traumatizado, que en general son los potenciales donantes, los que los reciben primero son los hospitales, no tiene nada que ver con la cobertura social, es por una cuestión nada más de manejo

Dor: y en medios de comunicación?

Ado: creo que los medios de comunicación, son muy escasos la información que dan y me parece que salvo algún caso relevante no se juzgan estrictamente ese... por ahí no son los medios de comunicación, que la mayoría son privados, sino porque no existe una conciencia por ahí desde el punto de vista del Estado, para hacer entender que deben ocuparse, y simplemente cuando hay algún caso disonante o alguna situación en particular, son llamados de x o tal lugar, van y ven pero después se termina, es muy escasa la información que brindan y la trayectoria de la donación continua

Dor: y conoce cuál es digamos la posición de la institución donde Usted trabaja respecto al tema?

Ado: en general digamos o sea, todo, el mundo sabe que el tema de la donación existe así como saben que digamos el potencial donante puede llegar, saben que los receptores uno los puede tener, creo que hasta que no llegue el momento que algo sucede, las instituciones tampoco tienen una conciencia abierta acerca del tema, cuando llega la situación entonces, ahí

todo como podemos hacer, o tenemos que hacerlo, pero también tiene poca información o tienen poca charla por ahí con la gente o con la que está en consultorio, a veces no hace falta estar internado, o sea poca publicidad se tiene

Dor: y en el caso de sus compañeros de trabajo conoce la posición de alguno de ellos?

Ado: no, en general nosotros, ojo por el medio que uno se, que yo me muevo es un tema que está bastante claro al respecto, generalmente la parte medica, todos aquellos que actúan en servicios de emergencia o en servicios digamos de unidades cerradas desde terapia o coronaria, tienen bastante conciencia de situación porque uno está mas cerca de ver los beneficios que tiene y en general somos los que de pronto recibimos o tenemos alguno de esos enfermos, sean los receptores o los potenciales donantes, pero creo que desde el punto de vista de la parte medica, existe bastante conciencia en el tema, creo que lo que falta es la difusión

Dor: sabría decirme que es la muerte encefálica?

Ado: como muerte encefálica en si, y lo que se necesita como para determinar ante un paciente, que va a ser donante, es una... se determina mediante un estudio, que debe ser realizado por un profesional experto y debe ser hecho por lo menos en dos ocasiones, con una separación de unas seis horas por lo menos entre ambos donde muestre que realmente no existe una actividad cerebral espontánea, y eso se determina como muerte encefálica en si

Dor: conoce la cantidad de muertes que se producen en un hospital aproximadamente?

Ado: y en términos general no, pero uno podría digamos, porque depende mucho de cual sea la institución que uno mira, existen hospitales por ejemplo acá de Misiones, digamos donde depende por ahí del lugar donde se encuentre la posibilidad de ingresos de personas este... siempre hablando de la posibilidad de donación y la cantidad de posibles donantes, creo que no es muy alta, y en Buenos Aires lo que hace a capital, en general digamos como existe un hospital un poco mas especializado entonces algunos que se dedican un poco mas a la parte de trauma, o de accidentados, si bien en todos ingresa pero hay algunos que son un poco mas específicos, creo que la estadística va a ser distinta pero no la conozco específicamente

Dor: tiene conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: como muerte encefálica en si, nosotros no lo hacemos en lo que hace como si fuera un donante, lo que se hace es que una vez que uno determina el potencial dador se órganos, potencial donante, se encarga una cantidad de gente especializada en el tema, lo que la institución brinda sea a nivel privado o sea a nivel publico es el espacio físico, la asistencia digamos y el aparataje que permita la sobrevida de ese potencial donante hasta el momento de la donación esa potencial sobrevida depende digamos, por lo menos una vez determinada la muerte cerebral o la muerte encefálica, las seis horas siguientes para determinar que por el otro estudio que se haga digamos se haga realmente haya muerte cerebral, y a partir de ahí todo lo que corresponde para mantener ese organismo con vida hasta llegar a la ablación, a veces son rápidas generalmente son así, porque mientras se va haciendo, esas seis horas ya se van haciendo estudios y se van viendo los potenciales receptores, entonces cuando ya se determina, que hay muerte encefálica viene enseguida la parte de la ablación y la potencial extirpación de órganos y la cirugía, pero nosotros en terapia digamos no manejamos estrictamente eso como lo de muerte encefálica en si, con lo estudios

Dor: en las instituciones donde Usted trabaja están estos equipos especializado digamos?

Ado: el equipo digamos es... lo maneja estrictamente a nivel provincial, no se maneja digamos, a nivel provincial y nacional, entonces las instituciones no los tienen en sí, es lo que yo te decía, lo que nosotros manejamos es hasta, desde el momento que se da el aviso del potencial donante, hasta que llega digamos la gente del ICUCAI, que ellos ya tienen determinada, existen los equipos, hasta que uno trata de sostener a ese potencial donante con vida, una vez que ellos llegan se hacen cargo de toda la asistencia y la institución brinda, el espacio físico y el aparataje o sea los elementos y todo lo que corresponde digamos a la asistencia y ellos traen a su gente sea médicos, enfermeros, psicólogos, y a partir de ahí, ellos manejan todo el tema

Dor: considera que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: no, yo creo que no, y no hay suficiente información ni a nivel ni a nivel nacional, por eso decía creo que se debe dar un poquito más de hincapié en esas cosas

Dor: ahora me gustaría saber en cuanto a sus experiencias personales, conoce o realizó alguna jornada de capacitación sobre el tema?

Ado: desde el punto de vista de lo que a nosotros nos toca sí, o sea, siempre hablando de la parte de emergencia o de la parte de terapia, desde ese punto de vista sí, no específicamente a lo que hace de la ablación, esa no la conozco

Dor: en que otros ámbitos escucho que se realicen actividades de donación o charlas?

Ado: yo creo que no hay mucho más, o sea se que existen instituciones, que están capacitadas para poder hacer, tanto sea la parte de la ablación como el trasplante, pero no son cualquiera, no se pueden hacer en cualquier lugar, porque se necesita toda una aparatología importante específica en el lugar donde se hacen trasplante.

Dor: considera Usted que se realizan, más actividades?

Ado: yo creo que se necesita, mucho más difusión, es evidente

Dor: ahora en cuanto a su actitud personal, Usted es donante de órganos?

Ado: sí

Dor: y Usted, donaría los órganos de un familiar?

Ado: creo que sí, creo que es una de las cosas que toda persona debe charlar en su casa y tenerlo más o menos claro, para llegada la situación, facilitar un poco la tarea de cuando llegue el equipo, porque siempre se plantean dudas, entonces si uno lo tiene más o menos charlado de antes, lo que pasa es que eso también va de la mano de la discusión y entendimiento.

Dor: sabe si algún familiar suyo es donante?

Ado: yo creo que la aceptación en general es así, son donantes, por que, porque toda la información que uno va dando, si bien en el caso particular mío, desde el punto de vista familiar, profesionales médicos en general están más informados, creo que la información debería llegar a más que nada a la gente de un nivel social y cultural por ahí, un poco más alejado o más bajo o más alto, de lo que hace al contacto familiar médico

Dor: conoce a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: en forma directa, digamos un familiar no, pero digamos dada la actividad, siempre uno encuentra a alguien que recibió un trasplante.

Dor: le preocupa la cantidad de personas que se encuentran en la lista de espera?

Ado: la lista de espera está en relación a la cantidad de donantes, mientras mas cantidad de donantes hubiera, si uno puede conseguir, esa lista de espera va a ser mas chica, la lista de espera hay que tomarla, como una lista, digamos como un listado, para decirlo de alguna forma, no es que tenga un orden, a Juan le toca primero y a Pedro le toca ultimo, es una cuestión nomás de un listado en el cual no existe un orden, sino digamos existe una...no existen prioridades, existen digamos la posibilidad de ser mejor receptor uno que otro, y eso va de acuerdo al órgano que se tiene

Dor: considera que la negativa a la donación es una barrera importante en el proceso de procuración?

Ado: y si, creo que el tema de la negativa, pero por falta de conocimiento, falta de conocimiento de lo que se va a hacer, y una falta de conocimiento cultural de lo que se va a hacer, la gente o los familiares piensa que después el cuerpo de su familiar se lo van a devolver en pedazos, entonces justo eso viene en base a la difusión, nuestra sociedad le tiene temor a la muerte, como todos, pero acá es una cuestión que está mucho mas arraigada, así como se le tiene temor al cementerio, entonces por eso se los aísla, al muerto se lo aísla finalmente, en otras sociedad es mas habitual, es un poco mas aceptada a la situación de muerte, todo es en base a la difusión

Dor: y que Usted cree que se podría llegar a hacer para revertir éste pensamiento social que hay al respecto de la donación?

Ado: creo que lo primero se debería explicar bien que es... mas allá de la información y la importancia que tiene para el receptor, también informar acerca de cómo queda ese donante y lo que hace a cuerpo en si, porque es lo que la mayoría de los familiares por ahí se niega, pensar que va a estar devuelto en trozos, cuando en realidad no es así, por eso digo que hace falta información, difundir mas que nada lo que le va a suceder al donante, porque es la principal situación que hace a la negativa de los familiares, porque el que está, el potencial donante si no la tomo en vida su decisión la tiene que tomar los familiares, y ese pensamiento que por ahí, o inclusive algunas creencias religiosas que hay, que con todo lo que vive me tengo que ir

Dor: Usted por ahí en su ámbito de trabajo presencio la entrevista que se realiza a la familia del potencial donante?

Ado: no en forma directa, porque en general como lo hace un psicólogo, reúne a la familia, y le charla acerca de la situación, y entonces luego le da la posibilidad que tomen la decisión, es una charla cerrada digamos, psicólogo y familia, en general la parte medica no participa demasiado, porque la persona que está ya está capacitada como para tener una charla con los familiares, pero mas o menos la idea que uno charla con los distintos profesionales es la información y la eventual posibilidad de ser donante, porque se tiene que rearmar todo para que sea, ya sabemos que es un potencial donante, cuando es así, salen todos los mecanismos después, se certifica la muerte encefálica para que sea donante o sea no se espera la muerte encefálica para decirle que va a ser donante o si aceptan, todo se va trabajando en conjunto

6º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Ado: tengo 39 años de médico, el año que viene si Dios quiere cumpla 40 años con la medicina, siempre trabaje en pediatra y en recién nacidos, primero en Buenos Aires porque soy Porteño y después me inserte acá por casarme con un Misionero

Dor: cual es su lugar de trabajo actual?

Ado: el sanatorio y el hospital, Neonatología del hospital,

Dor: cual es su profesión digamos específica?

Ado: pediátricas y neonatología

Dor: ahora me gustaría que me comente acerca de la información que tiene sobre el tema de donación de órganos

Ado: bueno...la donación de órganos es un tema que a mi me apasiona y me preocupa a tal punto que mis hijas en las ferias de ciencias presentaron este... acerca de este tema, hay que ser donantes, yo soy donante, sino no lo estaría diciendo y pienso que la población común a veces está tan mal informada que piensa que los vamos a matar o a robar para sacar los órganos, cuando el trasplante de un órgano necesita al menos un mínimo de 120 personas, profesionales que puedan realizar desde la ablación, antes de la ablación, el mantenimiento del cadáver, el transporte, entonces creo que un poco es un mito este de que me van a matar, además uno tiene que estar consiente de en que lugar se interna, en que lugar se hace atender, tener confianza con sus médicos, saber positivamente que el medico es responsable antes que esté determinada la muerte clínica, por un cardiólogo, y la muerte cerebral por electro planos reiterados por un neurólogo, nadie lo va a tocar un órgano, entonces el mito es, yo no voy a donar porque tengo miedo a los demás

Dor: y con respecto al proceso de procuración digamos?

Ado: el proceso lo estuve viendo cuando se lo enseñe a las chicas para la feria de ciencia, se que tenemos un montón de requisitos, lo primero y principal decretar a ciencia cierta la muerte clínica y la muerte cerebral, a partir de ahí vendrá todo lo que es legal y los tramites que hay que hacer, para el transporte de ese órgano y la ubicación en el receptor final,

Dor: alguna vez escucho hablar del programa federal de procuración?

Ado: no, no nunca

Dor: y tiene conocimiento por ahí de que es el donante presunto?

Ado: si, el donante presunto es aquella persona que esta dispuesta a donar pero a ultimo momento también puede, o su familiar directo o el mismo, pero el donante presunto de probablemente frente alguna crisis familiar o alguna cosa cambie de idea tiene que tener también la certeza de que nadie le va a tocar los órganos, tiene que certificarlo, uno cuando es donante y no presunto, sabe que si, que está expuesto a que le saquen los órganos, claro uno a determinada edad ya no sabe que es lo que va a servir

Dor: conoce cuales son las instituciones provinciales y nacionales que trabajan con la problemática?

Ado: bueno más que el INCUCAI, si hay otras provinciales desconozco

Dor: y que opinión tiene acerca del INCUCAI?

Ado: está haciendo todo lo posible para que las cosas marchen bien, pero de cualquier manera trabajan siempre por los obstáculos que pone gente, por lo menos, vamos a suponer acá en esta localidad, acaba de fallecer una persona que es donante, no están los medios dados como para sostener ese cadáver en condiciones, hasta mantener el funcionamiento, eso esta complicado, es diferente a los centros de salud de alta complejidad donde se sabe que uno recién fallecido se puede mantener el cadáver, con un suero puesto, con un sistema de oxigenación

Dor: por que medios escucha más frecuentemente que se habla de la donación?

Ado: en general, es por televisión, a través de campañas o de los noticiosas, todas aquellas personas que están en situación crítica para el trasplante

Dor: Usted tiene desde su profesión una opinión acerca de la trasplantología, del hecho en si?

Ado: todas las técnicas no, no voy a decir paso a paso como se hace no, pero se que está en manos de gente responsable que no van a hacer nada que no corresponde

Dor: conoce que es la muerte encefálica?

Ado: la muerte encefálica es cuando uno determina que el electro es totalmente plan, donde no hay respuesta eléctrica, pero no con un electro solo, sino con electros reiterado, que también tiene que definir y determinar desde el INCUCAI

Dor: conoce la cantidad de muertes que se producen en un hospital aproximadamente?

Ado: y bueno depende, para las muertes encefálicas nosotros recién tenemos terapia en el hospital y acá también, o sea que si yo te tuviera que dar una estadística te miento, porque tendría que preguntarle a los terapistas, pero hace 2 o 3 meses que tenemos terapia,

Dor: terapia intensiva?

Ado: si, y en el hospital intermedia, si yo te dijera si se murieron tres de muerte cerebral estoy mintiendo porque lo desconozco

Dor: Tiene conocimiento de la ley que obliga a denuncias las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: y no se cual es pero la he leído, no me preguntes el numero

Dor: pero escucho digamos?

Ado: por eso te digo cuando le arme todo el trabajo a mis hijas me tuve que interiorizar de todo eso, incluso me pareció interesante desde el punto de vista religioso, que opina cada religión, si esta bien visto o no, pero yo creo que es una cuestión humanitaria y todos deberíamos donar los órganos, porque hasta que a mi no me toca no me doy cuenta, lo que eso significa

Dor: acerca de la denuncia de las muertes, Usted tiene conocimiento de se denuncian las muertes acá?

Ado: nosotros no, por las condiciones que estamos diciendo, no creemos que tengamos la posibilidad, el INCUCAI, estuvo haciendo incursión en el hospital nuestro hace unos años, ahora hace bastante tiempo que no veo que estén pero seguimos haciendo incluso fichas de donantes y todo eso, pero es un hospital chico como para decir bueno nosotros estamos capacitados en condiciones de que se pueda hacer una ablación en nuestro hospital, creo que ese es el problema sino se avisaría por supuesto

Dor: considera que hay suficiente información sobre el tema, en el área médica y en el ámbito social?

Ado: en el área medica creo que si, en el social estoy absolutamente convencida de que no, porque a mi me aterro bastante que profesores en la escuela de mi hija, no en la escuela de mi hija sino que justamente los que vinieron a hacer, ojo que no estoy diciendo que en la escuela de mi hija estén todos de acuerdo, como la evaluación la hacían de otros colegios, profesores lo pusieron en segundo lugar el trabajo porque consideran que no hay que donar, porque hay muchísimos riesgos, me dolió mucho porque digo encima desilusionar a los chicos que están absolutamente mentalizados también, o sea que si a nivel de profesores se desconoce, pienso de que si uno va al común de la gente el terror debe ser mayor, acá desaparecen chicos, y la gente dice que le vaciaron los órganos, para que sirve ese vaciamiento dentro de un ratito tengo que tirar ese órganos, y no se si es compatible con el que lo necesita, yo creo que hay una ignorancia peligrosísima

Dor: en cuanto a sus experiencias personales digamos, alguna vez asistió a alguna charla o algún curso relacionado con la temática?

Ado: si con la gente de INCUCAI acá, y en Posadas

Dor: y se acuerda que temas se trataron?

Ado: no, fundamentalmente lo que se trato es esto que estamos charlando recién, concienciar a la sociedad, por eso nos dejaron un montón de unas credenciales como para hacer este... si quiere que la gente donara, pero mas que nada las charlas eran para concientizar a la gente

Dor: y quienes dictaban las charlas?

Ado: médicos.

Dor: y que opinión tiene acerca de esas charlas?

Ado: a mi me parece que son muy valiosas pero lo que pasa es que a veces, yo creo que debería darse a nivel escolar, desde mas chicos, a veces uno convoca, cambiando de tema, estos días, estamos todos asustados con la Leishmaniosis, uno invita, de repente convoca a la comunidad, para dar charla de Leishmaniosis, vino gente del Garrahan a dar la charla, viene veterinarios especializados y no tienen interés de venir porque por ahí es a las 8 de la noche, están cansados, hacer charlas para concientizar a la noche aquí en la clínica y en el hospital

como donante creo que no va a dar resultados, por eso también entusiasme a mis hijas que lo hagan en la feria de ciencia, no creo que uno tiene que incursionar primeramente en la gente mas joven, ir a las escuelas donde están los polimodales ya, o EGB3 y que los chicos vayan conociendo del tema y perdiéndole el miedo.

Dor: escucho por ahí en otros ámbitos que no sean en el ámbito de salud, que se realicen charlas o actividades sobre el tema?

Ado: no

Dor: Usted por ahí me comento que es donante, pero donaría los órganos de algún familiar?

Ado: de mis hijas por ejemplo, siendo menores de edad yo no se si me animaría, si es entre hermanos por ahí si, que derecho tengo yo de sacarle un riñón a mi hija para darle a alguien es mas complicado, si es el mío yo ya te lo doy, o una parte de mi hígado que puedo vivir con una parte también, pero... de mis hijos no se

Dor: sabe si algún familiar suyo es donante?

Ado: que yo sepa no, pero de mi, bueno tengo mis hermanos que son jóvenes pero no se, el mas chico que es medico, si es donante, los demás familiares no se, y mi papa con 92 años no es donante.

Dor: y en su vínculo más pequeño, en su familia se conversa sobre este tema?

Ado: yo de mi familia lamentablemente no estoy tanto tiempo juntos porque está la mayoría en Buenos Aires y Neuquén, o sea que acá seria mi familia política, y me familia política no... hay cierto recelo todavía de pensar en el trasplante, no en todos pero...

Dor: y con respecto a la lista de espera, tiene una opinión acerca de la misma?

Ado: lo que quisiera es que la lista de espera fuera real, no como sucede en el país que todo es por acomodo, pasa con las adopciones, hay gente que están años anotadas y sabemos que por izquierda se van muchos chicos, porque conoce a fulano o mengano o es amigo del juez de turno y esas cosas duelen mucho, duelen en la adopción y mucho mas yo diría frente a un riesgo de muerte, el ejemplo ahora seria Sandro, yo pensé que cuando Sandro diga que necesitaba un trasplante de órganos, va a ser primero en ir pero hasta ahora eso no es así, claro que un trasplante de corazón y de pulmón no es ningún chiste, pero a mi me da un poco de miedo pero si tuviera que juzgarlo, ignoro si están cumpliendo con la lista realmente, creo que con los chicos, cuando dicen que están realmente en emergencia, uno ve en el Garrahan, este... se operan muchos chicos que estaban en la lista de espera pero... desconozco si realmente se respeta

Dor: ahora con respecto a su entorno de trabajo, conoce por ahí cuales son las percepciones de sus compañeros de trabajo?

Ado: no mis compañeros, sobre todo los pediatras, dicen que los pediatras somos una casta especial, hasta ahora no escuche a ninguno que diga trasplantes están locos, trasplantes no, todos ponen el mismo recelo que yo, y mi hijo no sé si lo tocarían, pero yo en lo personal dicen "no tengo problemas", están bastantes concientizados, no se hablaste con otros médicos no se que te habrán dicho, pero me parece que....

7º Entrevista

Entrevistado: Medico Generalista

Dor: Bueno, primero me gustaría que te presentes, cual es tu nombre, tu rol y tu función

Ado: Bueno yo soy... médico, trabajo en el servicio penitenciario como médico, he trabajado también en el hospital de Fátima y actualmente estoy en el sanatorio Buenos Aires en la parte de Emergencia.

Dor: Aha... Bueno y qué nos puedes contar de la donación de órganos, de lo que sepas vos, tenés desde tu labor médico alguna relación con este tema?

Ado: Una relación directa no, es decir tenemos conocimiento de que existe casos de que se puede detectar y otro no, o que tenemos pacientes que se encuentren por ejemplo... o cuando tenemos una persona joven que tenga un accidente y que tenga un diagnóstico de muerte cerebral lo primero que pensamos es hablar con los familiares sobre la situación de la posible donación de órganos no?

Dor: Eso está dentro de tu rol y función? El de informar a la familia?

Ado: No... es decir yo le podría conversar a los familiares pero la función sería la del médico tratante en ese momento si fuera el cirujano, el traumatólogo, el neurólogo que ha hecho el diagnóstico preciso no?

Dor: Y todos estos profesionales hacen el diagnóstico de muerte encefálica?

Ado: Tanto el terapeuta, cualquier médico te puede decir este paciente se está descerebrando, está entrando en coma profundo o 4 no cierto y después se va evaluando, va a evaluar el neurólogo posibilidad tiene de mejoría o no

Dor:Cuál es la diferencia el coma y la muerte encefálica?

Ado: Y prácticamente el coma 4 ya es un coma sobrepasado es decir... ya pasó todo prácticamente los límites, prácticamente ya está muerto, el cerebro ya no responde, generalmente el paciente va a estar entubado va a estar con un aparato, va a estar respirando por asistencia respiratoria mecánica.

Dor: Usted ha tenido la oportunidad de hablar de este tema con la familia?

Ado: No, porque hasta ahora no me ha tocado.

Dor: Y no estuvo en el momento?

Ado: No estuve en el momento, lo que pasa también es que por ejemplo ahora donde estoy trabajando, la mayoría son pacientes de PAMI, o sea que superan los 70 años para arriba y en cuanto a la donación de órganos no podemos pensar en la donación de órganos.

Dor: Conoces la Ley Federal de Procuración de Órganos?

Ado: Que la haya leído... no

Dor: Y conoces algún artículo que contemple?

Ado: No, no, no. Se mas o menos que existe una ley que normaliza todo lo que se donación de órganos, pero sinceramente nunca la he leído ni la he tenido en mis manos como para leerla.

Dor: Escuchaste hablar del donante presunto?

Ado: El donante presunto, si...

Dor: Sabes qué es?

Ado: Y el donante presunto es por ejemplo cuando... si mal no recuerdo, cuando, es decir nadie, por ejemplo yo nunca puse por escrito mi autorización para donar mis órganos, pero si llego a morir o estar en esa situación, soy un donante presunto y van a decidir mi familiares si donan mis órganos o no.

Dor: O sea, que se recurre a la familia, es la familia quien decide si se dona o no.

Ado: Yo creo que sí, no tengo conocimiento exacto.

Dor: Y en qué medios de comunicación sueles escuchar más, que se habla sobre este tema? Y por qué? Porque se solicita un órgano...

Ado: Generalmente en la televisión, puedo escuchar o por los pedidos después por la radio también, creo que los medios de difusión son los que más nos acercan...

Dor: Relacionado a qué? A la petición de algún órgano?

Ado: Relacionado a la petición de algún órgano o generalmente no hay... hay muy pocos que se dediquen a la temática o en un horario que por mi actividad me pueda enterar.

Dor: Claro.... Crees que es necesario brindar más información? Realizar más campañas? O hay suficiente información?

Ado: Yo creo que hay suficiente información que con este tema, no se si se sigue haciendo que en ese momento donde te haces el DNI ya te estas preguntando si vas a ser donante y como se organizan varias campañas en la vía pública y vi que muchísima gente se acerca.

Dor: Conoces cuales son los organismo nacional y provinciales que abordan este tema de la trasplantología?

Ado: Esta en INCUCAI y después a nivel provincial no me acuerdo como se llama la sigla...

Dor: El CUCAIMIS es, y qué opinión tenés sobre estas instituciones?

Ado: Yo creo que son instituciones serias que creo que hay gente seria trabajando... este es decir, he leído por ahí, que una de las personas que esta trabajando mucho en la difusión de la

temática es... que también en este momento es muy cuestionado... porque he leído pintadas en las paredes, etc., etc., que hablan de este tema.

Dor: Quien es?

Ado: Este... como es que se llama?

Dor: Pero está relacionado a este tema o no?

Ado: Es este que tiene un programa...

Ora: Maciel?

Ado: Si, ese, Maciel. Natalio Maciel... y el otro día justamente, ya te digo más, el otro día cerca de la rotonda, porque me manejo más en colectivo, vi un cartel que decía: Natalio Maciel... no se que. En fin... son cosas...

Dor: Pero el?... tiene mucho conocimiento sobre el tema?

Ado: El trabaja en el tema, creo que tiene una Asociación Civil, cuya Asociación Civil tiene un programa en la tele donde se habla de la temática.

Dor: Pero no es médico?

Ado: No es médico. Es una persona que evidentemente tuvo algún interés donde decidió salir a trabajar en esto... no se por qué debe ser tan cuestionado, la verdad no se.

Dor: Sobre la trasplantología que opinión tenés?

Ado: Yo creo que bueno a medida que se va avanzando... es una de las opciones que tenemos, peor creo que todavía nos falta un poco para estar al tanto...

Dor: Un poco de que? De avance médico o de qué?

Ado: Yo creo que primero... esa cuestión de... de información clara.... Ese es realmente el error que cometemos muchos de los médicos... por ahí seguimos la rama en la que nosotros decidimos trabajar y es como que nosotros nos olvidamos un poco del resto, es decir... a pesar de que sabemos de que conocemos, no nos interesa mucho saber mas, porque sabemos que hay otro que esta especializado en el tema.

Dor: Aha...

Ado: Por ejemplo... un urólogo va a saber toda la parte de urología pero en determinado tema de otra área no se va a preocupar...

Dor: Aha...

Ado: Creo a todos nos pasa.

Dor: O sea que falta articulación, continuidad en el trabajo...

Ado: Yo creo que las articulaciones son necesarias y estar informados es fundamental en esta carrera.

Dor: Conoces a alguna persona que se haya trasplantado?

Ado: Que se ha trasplantado, si conocí, trabajando conocí a varias personas trasplantadas, conocí a una chica trasplantada del corazón, creo que fue una de las primeras acá en Posadas y ahora conocí a un chiquito, ahora soy amigo de una persona que le esta por donar su riñón a su hermano, ahora en diciembre en Corrientes.

Dor: Y hablaron de ese tema?

Ado: Si, hablamos.

Dor: Y como se siente?

Ado: Digamos que es un caso muy... porque son dos hermanos, que fueron separados por sus historia familiar desde chiquitos y no se vieron y no sabían que existían.

Dor: Ah si?

Ado: Y después con el tiempo se empezaron a buscar?

Dor: Y sabían de la existencia del otro?

Ado: Sabían de la existencia del otro pero ya uno tenia un apellido diferente porque uno había sido adoptado por una familia y ya tenían sus familias y bueno... se empezaron a buscar y por x motivo no se querían acercar... por miedo... hasta que se encontraron y bueno, dio la casualidad que uno de ellos necesitaba un riñón.

Dor: Aha... y ellos se encontraron por la necesidad de obtener el riñón?

Ado: No, no, no. Ellos se encontraron por la necesidad de encontrarse como hermanos y con el tiempo... y si ya el otro chico estaba siendo dializado si? Estaba en diálisis y bueno una de las propuestas era ir buscando un donante y bueno cuando apareció el hermano, se sentaron a conversar y decidieron que si que... se hizo todos los estudios, y hasta ahora le da todo como que puede.

Dor: Y la chica esta que esta trasplantada del corazón?

Ado: Esta chica... ahí yo trabajaba en MEDISUR y constantemente la íbamos a controlar ante cualquier cambio, encima era una de las primeras acá en Misiones, acá en Posadas... encima era la hija de un visitador médico de acá.

Dor: Bueno y volviendo al concepto de muerte encefálica... estas de acuerdo con el diagnóstico?

Ado: Si.

Dor: En tu ámbito de trabajo se realiza alguna actividad relacionada a la donación de órganos? O es algo muy específico como vos mencionabas hoy? Cada uno en lo suyo....

Ado: Es decir... como te dije en un principio, yo creo que la mayoría al tener una paciente joven con muerte encefálica, pensamos automáticamente en la donación, es esta en la conciencia colectiva de todos... pero no todos con conocemos la ley, sabemos si, que esta la ley, que debemos llamar, notificar....

Dor: Y eso se cumple? Siempre se informa?

Ado: Mira, yo trabajo acá... en Emergencias y si a mí me llega un paciente joven con muerte encefálica voy a pensar en la posibilidad de pasar ese paciente a terapia para tratar de mantener los órganos el mayor tiempo posible ya sea con asistencia respiratoria etc., etc.... e iniciar todos los tramites, hablar con el terapeuta, con el neurólogo... es decir se arma toda la cadena... la comunicación con el INCUCAI para que vengán a tomar la muestra de laboratorio etc.

Dor: Pero eso lo hace el terapeuta?

Ado: Si, eso lo hace el terapeuta.

Dor: Nunca sucedió que el terapeuta no hay informado sobre un caso de muerte encefálica?

Ado: No, nunca me tocó

Dor: Tampoco escuchaste?

Ado: No, yo creo que todo se hace. Yo creo que la mayoría son personas jóvenes, yo creo que la mayoría va a hablar con los familiares del tema... porque creo que también depende mucho de los familiares.

Dor: Por lo que vos escuchaste... cómo es la reacción de los familiares?

Ado: Hay muchos familiares que lo toman un poco como que lo quieren conservar... depende también del grado de cultura de cada familia... hay familias que son muy estructurada que muy cerradas o que tienen muy escaso acceso a la educación, y dicen lo quiero conservar así, no quiero que le toquen nada y otras personas si, que son un poco mas abiertas, que saben de esta posibilidad y que va a haber un... lo toman como que si hay una continuidad de la vida de ese familiar en otra persona.

Dor: Vos crees que la familia es el principal obstáculo relacionado a la escasa donación de órganos?

Ado: Yo creo que en primer lugar esta la familia... y después puede ser este... que la parte médica no tome las decisiones en el momento justo, porque todo tiene... tenemos un tiempo también para empezar a hacer todo lo que tenemos que hacer todos los tramites o seguir todas las normas para hacer al trasplante no?

Dor: Decisiones en qué? En realizar el diagnóstico? En informar a los familiares o en qué?

Ado: No, no.... Vos al diagnóstico lo tenés hecho, el tema es... que por ahí el medico le comunica a los familiares y los familiares te dicen que no, pero la mayoría yo creo que la mayoría de los casos de personas jóvenes que estaban en condiciones de la donación, se pensó antes, hay caso de gente que entran a terapia intensiva y están mucho tiempo y esos órganos no sirven mas para donar... hay tiempo médicos... porque una cosa es que haya tenido un accidente y se muera ahí y bueno... no hay intervención de drogas ni nada que haya modificado el medio ni nada como para alterar al paciente y que pueda impedir el trasplante, pero generalmente cuando están en terapia para mantener la vida, intervienen muchas drogas que según las normas no se pueden utilizar para el trasplante.

Dor: cuáles son los órganos que se pueden donar?

Ado: Yo creo que se pueden donar la mayoría de lo órganos... ojos, corneas, este... la parte de hígado, pulmón, corazón, riñón que son los órganos que mas se necesitan.

Dor: Supongamos que la familia autorice la donación... puede decidir también qué órganos quieren donar y que órganos no?

Ado: Yo creo que sí, que pueden decidir que órganos quieren donar... "Solamente las corneas... no quiero que le abran"... y después también esta como te decía, la creencia de la gente que se comercia con los órganos.

Dor: Y vos que crees?

Ado: Yo creo que eso siempre esta en el imaginario de la gente, siempre está.

Dor: Vos sos donante de órganos?

Ado: No, nunca me anoté como donante de órganos.

Dor: Lo pensaste?

Ado: Lo pensé sí.

Dor: Y lo hablaste con tu familia? De que pensaste en ser donante?

Ado: No, nunca lo hablé.

Dor: Te preocupa que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: Es preocupante... si... y es como vos decís... hay tanta gente que acepta ser donante que es lo que pasa... donde esta el quid de la cuestión... que esta pasando... donde esta fallando... porque por ahí mucha gente en su documento dice si soy donante y después o no esta el documento, pero yo creo que todo eso se va a ir mejorando con la informática... hoy en día vos llegas a un sanatorio y tu nombre y apellido aparecen tu nombre y apellido, salta todo hasta que obra social tenés, o sea... creo que también debería saltar eso no? Si sos donante de órganos no?

Dor: Te interesaría realizar alguna actividad para modificar este número de los pacientes en lista de espera?

Ado: Y dentro de las posibilidades y del tiempo que me queda, si... porque yo estoy trabajando mucho con el tema de VIH y me lleva mucho tiempo y bueno... y pro ahí es cierto que me lleva mucho tiempo... pero desde ya en lo que pueda ayudar....

Dor: Una pregunta más en relación a quien informa a la familia sobre la muerte encefálica de un paciente... no crees que debería contar con un equipo especializado...

Ado: No, por supuesto... yo creo que por ahí puede estar la falla que debe existir un equipo especializado, primero para preparar a los familiares, para que los familiares acepten y explicar bien de que se trata porque yo creo que por ahí pasa el tema también, porque no creo que todos los hospitales tengan un equipo de psicólogos... y demás especializados que en un momento determinado necesitemos para...

Dor: Y si existe un equipo de procuración?

Ado: Yo tengo entendido que cuando existe la posibilidad de una donación de órganos de un paciente, se le comunica al INCUCAI y el INCUCAI mandan a su bioquímico y se hacen los estudios y si esta todo ok se viene y se le realiza una cirugía en el mismo lugar... ya se acá en el hospital o en el sanatorio que sea

Dor: Como está instalado el tema o si está instalado el tema dentro del grupo de tus colegas?

Ado: Que por ahí es tan poca la comunicación que hay... te explico lo siguiente: que por ahí tomo la guardia y digo hola que tal como estas? Bueno... mira tengo un paciente así y así... ta, ta, ta, tenés un paciente acá, otro allá y chau.

Dor: O sea que ni se habla del tema?

Ado: Acá no tenemos folletos, no hay... digamos en la rueda de mate cuando estamos tranquilos que por ahí hacemos cuando estamos con la parte de enfermería y ahí tocamos varios temas... que la enfermera pregunta "Dr. que es tal cosa?" y bueno... ahí se tocan varios temas pero este...

Dor: Aha.

Ado: Acá es como que tenemos conocimiento de lo que hacen los demás, pero no nos queremos meter... no nos queremos meter por varios motivos... uno de ellos es para no invadir el campo del colega, otra cosa es que por las leyes no están imponiendo, cada día nos estamos cuidando mas de los paso que damos, entonces es como que tenemos miedo de hacer algo que perjudique nuestra carrera.

Dor: Son leyes específicas para cada especialidad?

Ado: No, para la medicina... es decir, hoy día, estamos como muy observados por los familiares y abogados... si hiciste esto... ah no... se te murió porque hiciste tal cosa y te hacen juicio por mala praxis, etc., etc., hasta que demos lo contrario nos quedamos en nada, perdemos credibilidad, entonces es que cada día nos ponemos esto y decimos ah no... yo solo se de esto, yo creo que también pasa por ahí...

Ora: Y la otra pregunta... si tuvieras que donar los órganos de algún familiar lo harías?

Ado: Si.

8º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Dor: habíamos hablado de la muerte encefálica ahora eh... lo que queríamos seguir indagando es un poco más la parte social, de éstos diagnósticos de muerte y la parte que tiene que ver con la familia e institución. Retomando el tema de la muerte encefálica ¿usted considera que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: no a nivel general, no creo que haya suficiente información, esto se vio en el caso del juez De La Cruz, aquí en Misiones, un propio juez que desconoció el diagnóstico de muerte y de alguna manera no entendía bien como uno podía llegar eh... a la muerte de una persona, entonces si un juez no conoce eso, me imagino lo que puede suceder en la población en general.... ¿no?

Dor: población en general....

Ado: creo que falta mucho trabajar mucho en eso

Dor: sobre la muerte encefálica....bueno ¿Conoce la cantidad de muertes que se producen en el hospital?

Ado: eh.....cantidad exacta no....eh...lo que se es el porcentaje de muertes, o sea la tasa de mortalidad del hospital, está entre un cuatro y un cinco por ciento, de lo ingresos, ¿si? esto es hablando de un hospital de complejidad mediana – alta ¿no? Un hospital de baja complejidad es menor siempre y está en los parámetros que tendría que estar digamos eh... hay que ver cuando se ingresa, lo que es cirugía cardiovascular, y otras enfermedades más complejas, si no se modifican en más o menos ¿no?, pero más o menos...

Dor: ¿en cuanto se traduciría esto, se podría decir?

Ado: no lo sé, no conozco los ingresos, no tengo el número exacto disponible, está entre los parámetros que tiene un hospital de esa categoría, si es por decir, si hay muchas muertes y puede ser donante si muchos fallecimientos, que, eh no llegar a ser donantes por diferentes situaciones, por falta de denuncia por parte de los médicos, falta de consentimiento de la familia o negación o negativa de la familia ¿no?, eh por eso muchas veces...

Dor: bueno.... ¿tiene conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: no, no la conocía

Dor: no

Ado: no, no sabía que había una ley

Dor: ¿y de la sanción que rige?

Ado: no, no conocía que hay una ley sobre eso...

Dor: es en general...bueno, entonces, queríamos saber como se implementa esta ley en la Ciudad de Posadas, si usted no tiene experiencia propia puede ser de otros profesionales. ¿Usted cree que este tema de dar aviso lo que hablábamos si se cumple?

Ado: no, no sabía que había una ley pero... lo que viví yo trabajando como médico internista antes de hacer las especialidades que tengo es eh.....que es que uno yo tenía la tendencia a ver potenciales donantes, pero no sabía que había una ley pero eso, era algo innato de la formación que tuvimos en esa camada de residentes por lo menos, no se como serán en otras, ¿no? pero eh....potenciales donantes tratábamos de denunciarlos eh... no he estado en terapia intensiva ¿si? en lo que es la clínica médica, o lo que es la medicina interna en las salas de internación, en general muchas de las muertes encefálicas están en terapia con respirador

Dor: si, si...

Ado: que no sabía que había una ley

Dor: ¿usted cree que en el hospital se denuncian las muertes?

Ado: eh....si, si...

Dor: ¿y las muertes encefálicas?

Ado: no se, si se denuncian potenciales donantes, porque se están haciendo ablaciones bastante seguido.... no se si multiorgánicas, pero hay córneas, por ejemplo hay una por semana prácticamente eh... se están denunciando, se que tienen un incentivo por hacerlo inclusive, CUCAIMIS incentiva cuando los médicos denuncian

Dor: ¿Cómo un incentivo?

Ado: y... tienen el apoyo económico ¿si? por denunciar o por participar en los operativos entonces, el, los equipos no son, no vienen totalmente conformado acá, y tienen que tener gente del lugar, los médicos terapistas tienen, por las terapias intensivas hay un encargado o un referente para el CUCAIMIS, y ellos participan de alguna manera en todo el operativo.

Dor: colaboran... tendrían un incentivo económico... eh ¿y en las instituciones privadas de la Ciudad de Posadas no tiene conocimiento?

Ado: No, no en lo que es comunicación, el privado no comunica todo lo que debiera, eh,...enfermedades de denuncia obligatoria, con cosas que hay leyes, en este caso no conocía esta, pero estas leyes eh, como denunciar la tuberculosis, o denunciar todo lo que es sida, todas esas cosas hay que denunciarlas, eh....por las conductas epidemiológicas que hay que tomar y....por epidemias o brotes entonces...entonces son....pocos proclives a comunicar...

Dor:¿en general usted dice?¿en la Ciudad de Posadas?

Ado: no...en todo el país, todas las instituciones privadas, salvo que haya una exigencia, pese a que exige la ley, pero digamos nadie la cumple y nadie la hace cumplir, en lo que es comunicación de situaciones, enfermedades o en este caso por ejemplo para trasplante, no se si, yo no creo...

Dor: no tiene conocimientos de experiencias

Ado: no...

Dor: ¿de otros profesionales que dieron el aviso de algún?

Ado: no pero no creo que comuniquen todo lo que debieran... es como que el privado está muy separado y no debería ser así, por ahí hay una responsabilidad de los organismos de control de que tengan que comunicar todos sus números ¿si?

Dor: ¿Por qué usted cree que se denuncian estas muertes o no, cual es la causa, ya sea en el hospital o en las instituciones privadas?

Ado: de que no se denuncian desconocimiento, también

Dor: ¿esa es la causa principal?

Ado: si... una principal... porque uno ve el potencial de realizar trasplantes a partir de la donación y no entiendo porque no hay más, pero yo creo que mucho no conocen eh... muchos familiares lo niegan pese a una voluntad a veces positiva anterior, lo que te había hablado la otra vez, pese a que hay una ley del donante presunto que dice que si, eh... mucha gente después niega, muchas familias, el mismo donante paciente en vida había dicho que si, pero la familia se niega, no se los números, no se porcentajes de eso, intentos fallidos de operativos, mucho desconocimiento...

Dor: ¿y en las instituciones privadas usted decía que como que están separados?

Ado: creo que hay una barrera inmensa que por un lado pienso que tienen culpa las instituciones públicas que se tienen que ocupar del control y las estadísticas, y de los indicadores, en que los privados deberían tener obligación de proveer información de lo que sucede en sus instituciones, tienen ¿no? No que deberían tener que hacerlo eh... pero nadie lo reclama digamos y si no reclama nadie tampoco... muchas de las enfermedades no se denuncian como deberían, es muy, es escaso, creo que la última, el brote que hubo de dengue el año pasado, pasó un poco eso, eh... un caso de paludismo, un caso de leishmaniosis, todo eso no se denuncia como debería lo mismo debe pasar con el tema de los trasplantes, eh... digamos la institución privada muchas veces como está concebida, no como unidades académicas que trabajen en forma privada, sino como una institución que provee salud a cambio de eh... recurso económico nomás, hace que lo que no es rentable no se hace...

Dor: no tiene importancia....

Ado: claro y... pero bueno hay instituciones privadas que hacen esto, por ejemplo en el hospital italiano de Buenos Aires, es una institución privada o semi privada con una estructura académica, de investigación, que hay cosas que seguramente no son rentables, pero la suple por otros, por otros, otros caminos y si están eso... hacen los trasplantes ellos inclusive eh... el tema de la institución privada haciendo medicina solo con lo rentable es uno de los problemas y... para la... por ejemplo... para que van a denunciar que un paciente va a trasplante si a la institución no lo beneficia en nada, va a trasplante no, puede donar sus órganos, ellos no tienen beneficio (mueve su cabeza en forma negativa de lado a lado), esto es una visión crítica mía ¿no?

Dor: si, si está bien ¿desde su punto de vista cuál es la representación social de la muerte?

Ado: y... vi diferentes cosas, en Argentina tenemos gran inmigración italiana, ¿si? y española eh... que la muerte es vista como situación casi trágica a veces, ¿si?, por los funerales son...

muy característicos, llantos!!! Y... en cambio estuve en Barcelona donde no parecen españoles esos son una nación distinta, los catalanes son distintos, más fríos y... yo estaba en una unidad de hematología, con pacientes más graves, muchos de ellos murieron y donde la muerte era concebida de otra manera... los mismos médicos conciben la muerte de otra manera... lo mismo Estados Unidos, es una situación mas!!!, o sea hay dolor pero... digamos no es una catástrofe... en la familia, cuando es algo... eh... no relacionado con un hecho.

Dor: trágico.

Ado: trágico... ¿no? donde es producto de una enfermedad y es como que se lleva, nosotros somos más de la parte italiana de la funeral, eso vi yo de la muerte en la población, por eso, yo creo que se dona menos que en otros lugares, eh... porquetambién se mezcla todo lo que es lo religioso ¿no?

Dor: claro....

Ado: y de el tema de los órganos... si hay vida después... bueno eso...hay que discutir mucho... pero esta influencia, nosotros tenemos la influencia europea, mas istriana, los españoles se han vuelto mas fríos, los italianos siguen siendo así pasionales y muy ortodoxos en lo religioso, no se si era eso....

Dor: si, si ¿considera que los mitos, las creencias, los ritos, costumbres, influyen en el acto de donación y trasplante de órganos y tejidos?

Ado: si, es lo que hablaba recién, si, o sea nosotros tenemos particularmente en el banco de sangre, la situación de los testigos de Jehová, que niegan la posibilidad de haber una transfusión eh... aunque el paciente, corra riesgo de vida, en adultos uno no puede hacer nada es la voluntad de ellos, y si el paciente tiene que morir se va a morir y no podemos hacer nada, en niños en cambio si, nosotros pedimos recurso de amparo si hay, un juez en general nos autoriza, eso, persona que no puede decidir por el y con el trasplante debe haber mucho de eso ¿ no? Cuestiones de saber si hay vida después de esta vida eh... si... si la reencarnación con todas esas cosas que y particularmente Misiones hay una multiplicidad de religiones y creencias y... corrientes dentro de una misma religión que deben influir hay religiones que son proclives a lo que es donación de órganos y sangre, o sea que lo ven como algo probable y otras que son totalmente contrarias... los creyentes... los testigos de Jehová

Dor: los testigo de Jehová...

Ado: particularmente... eh... eso...

Dor: bueno... y ¿Cuáles son los más frecuentes en la provincia, este tema de los mitos, las creencias, lo que usted vio acá, usted contó de los testigos y cual es el otro mito o creencia más frecuente así con el tema de donación?

Ado: de sangre... Están los mitos generales, esto de que engorda, que adelgaza, o sea una forma de donar un tejido, la donación es una forma de donar un tejido en vida que no repercute en la salud y uno puede seguir viviendo y haciendo una vida normal y sobre esto hay mitos y por ejemplo esto de engorda, adelgaza, que si uno dona tiene que volver a donar, porque la médula empieza a producir más células y esto es lo que uno más escucha y o que puede debilitar o que puede contagiar enfermedades son todo cosas que uno escucha bastante frecuentemente y bueno no tienen asidero ¿no? Y... en donación de órganos o sea no... no he indagado mucho pero eh... lo que he escuchado no sólo en Misiones eh... hay mitos sobre la donación, o que le vana quitar los órganos para hacer en vida, que si uno dona uno entra... cualquier día vienen lo secuestran y bueno... todo ese tipo de cosas eh... bueno... puede

entrar lo religioso, el tema de la reencarnación y la otra vida después eh... y bueno... lo que decía de este juez lo que mencionaba, si realmente uno no tiene chance de seguir viviendo cuando le sacan los órganos o sea el, conocer la muerte encefálica como muerte, y básicamente eso.

Dor: ¿y ante el diagnóstico de muerte encefálica cuales creen que son estos mitos, creencias que hay?

Ado: no la gente no sabe lo que es... la muerte encefálica, no creo que sepan

Dor: ¿y en ámbito médico así, hospitalario, hay mitos respecto a la muerte encefálica?

Ado: No... o sea... no... no escuche hablar no, no creo que... que saben que es muerte... alguno que otro he escuchado pero no es algo...

Dor: ...frecuente?

Ado: frecuente, escuchar, dudan sobre lo que si ese paciente que está con muerte encefálica este es el panorama...y pasar de un estado de muerte a un estado no se... coma sería... ¿no? que haya registro, pero no... yo creo que eso más o menos se entiende eh... lo que la gente no se si entiende es que el donar órganos y los órganos que más se necesitan es que para eso hay que mantener de alguna manera con vida los órganos, entre comillas, con vida, funcionando los órganos ¿no? No con vida, funcionando éstos órganos, mediante medidas, extras como, un respirador, eh... cuidados especiales para mantener al corazón, eh... bueno todo eso es quizás medidas extras para mantener viables a los órganos, aunque parezca que el corazón siga latiendo pero con... y siga respirando a través de un respirador ¿no? Eh... y eso puede impresionar... porque decís no el corazón esta latiendo y lo que pasa que si uno le saca esas medidas deja de latir pero por ese lado yo creo que la gente tendría que entender que mantenerlo así durante un tiempo es para que estén viables los órganos para poder ser trasplantados, o sea que no se espera que... el paciente fallezca y ahí le van a sacar los órganos no... hay que mantenerlo para que los órganos sirvan...

Dor: y hablando de la parte institucional ¿cual sería la política institucional que se ve en el hospital con respecto a este temática?

Ado: no se si hay...

Ado: institucional por lo menos no está comunicado... no está socializado en todo el contexto... Seguro que hay programas y debe haber algún protocolo pero eh...

Dor: ¿en la cotidianeidad lo que usted ve?

Ado: Y en realidad se que hay dos o tres personas que se dedican de terapia intensiva y en la guardia a denunciar estas situaciones pero no está socializado con el resto del hospital

Y esto es una falla de comunicación que existe en múltiple instituciones de que se hacen cosas pero ni la gente que trabaja en el mismo lugar sabe como se hacen ni que se hace, por lo menos los tópicos grandes para ser participe... cuando ponen un cartel... en lugar de poner de publicidad algo poner un cartel de protocolo de ablación o para denunciar un potencial donante creo que eso... falta comunicación a nivel institucional hablo.

Dor: ¿y en el banco de sangre?

Ado: ¿sobre donación de órganos o donación de sangre?

Dor: sobre donación de sangre, de plaquetas, células...

Ado: y eso tenemos diferentes... o sea lo que es el banco de sangre en sí, si de adentro conocemos... y lo que es la extensión, pasa que nosotros trabajamos para varios hospitales y estamos muy asociados al Madariaga porque estamos en el mismo predio eh... y ahí lo que seguro conocen lo que es donación de sangre... Eh... algunos conocen lo que es donación de plaquetas porque esto lo iniciamos así casi dos meses, pocos conocen lo que es la donación de células, va no es una donación, sino es participar en un registro de células progenitoras, o sea que si de a poco hemos ido generalizando la información.

Dor: ¿como es la comunicación entre el hospital y el CUCAIMIS o el INCUCAI? ya sea como banco de sangre o como hospital Madariaga en general.

Ado: yo como banco de sangre junto al CUCAIMIS participo en la toma de la muestra para el registro de donantes de células progenitoras hematopoyéticas

Dor: Aha...

Ado: bueno son las células que llamamos células madres que van servir para hacer el trasplante de médula ¿sí? para lo que se va a usar si alguna persona en el mundo necesita un trasplante de médula ósea y tiene un perfil genético parecido a esta persona, nosotros identificamos al donante, tomamos una muestra, y eso entra a un registro ese es nuestro vínculo con el INCUCAI, y es bueno, o sea tenemos, ellos nos brindan todo lo que es la comunicación a la población en general, el material para hacer las extracciones, y nos entrenan personal, en forma periódica, eh... estamos trabajando con el nuevo director en la posibilidad de desarrollar un banco de tejidos aparte de hueso, cornea, piel, cosas que tal vez sean más fáciles obtener que otras y que... solucionaría muchos problemas ¿sí? lo de piel sería muy útil en grandes quemados, hueso para injertos óseos, ya sea de traumatólogos como de odontólogos, se está usando mucho eso... y tener un banco en la provincia sería para el día a día, no es lo mismo que órganos de esto uno puede, trabajar inclusive con hueso, hueso procesado liofilizado que no requiere la conservación que requeriría un órgano y aparte uno puede mantenerlo por mucho más tiempo, si, realmente funcionar como un banco, que un banco de órganos es realmente más difícil por la viabilidad del órgano, ¿no? Pero el banco de tejidos espero que es lo que el próximo objetivo.

Dor: ¿y la comunicación que usted ve en el hospital con el INCUCAI?

Ado: no, no estoy en ese flujo de información, no, lamentablemente no puedo, se que hay gente en terapia intensiva y en la guardia que se encargan de denunciar los casos y ahí se arma todo el equipo pero no se como es el flujo de la información y la comunicación y las alarmas, la verdad no conozco.

Dor: ¿como es el vínculo que se establece entre la institución, la familia del potencial donante, el receptor y el CUCAIMIS?

Ado: bueno... yo creo que todo empieza cuando hay un potencial donante con muerte encefálica y el médico tratante decide comunicarlo y hablar con la familia inicialmente para ver la voluntad, la comunicación al CUCAIMIS o al INCUCAI implica que un equipo se movilice y que trabaje con esa familia y vea la posibilidad de que realmente ese donante sea un potencial donante que no tenga alguna condición que le impida ser donante, alguna infección, algún tipo de marcador viral o una que tenga alguna tipo de enfermedad neoplásica o sea cáncer diseminado digamos hay algunas situaciones que impiden eh.. que el donante pueda donar algunos órganos o todos, entonces eh... el trabajo del INCUCAI ahí, es ver la viabilidad de ese

donante y que sea un donante que pueda realmente ser donante y el trabajo con la familia la contención psicológica y en la decisión muchas veces las familias dudan y bueno el psicólogo del equipo, le explica, yo no se si intenta convencerlo, pero por lo menos le brinda la información para que la decisión sea con conocimiento y no basada en creencias falsas eh... bueno una vez que se acepta, se decide la ablación y ahí aparte de las tipificaciones que tiene que haber se ubica al receptor en algún lugar del país para un potencial trasplante, creo que es eso no se si me equivoco en algún paso.

Dor: ¿Cuáles son las condiciones dentro de las instituciones de salud que influyen en los profesionales en el momento de dar aviso? Lo que usted considera

Ado: y la guardia por ejemplo es un lugar que están muy sobrecargados de trabajo y tener que ir solamente a ir a hablar por teléfono implica dejar de atender pacientes, yo creo que muchas veces....

Dor: la urgencia...

Ado: ...la urgencia... estar con mil cosas al mismo tiempo eh... por mas que esa ese medico sepa lo que hay que hacer que pierda de vista la situación y pierda el momento después de fallecido esto y podía haber sido un donante y se perdió la oportunidad, yo creo que muchas veces pasa eso, no se como tienen instrumentado en el hospital por ejemplo si comunica el médico o quien es que está alerta con esas cosas.

Dor: ¿existen otras razones que pueden influir en los profesionales, como los mitos, las creencias, cree que desde los profesionales hay esas barreras?

Ado: son muy pocos los que creo que tienen algún pensamiento en ese sentido yo personalmente ya creo que también lo comente eh... el pensamiento ese de... el mito del... robo de órganos para hacer un trasplante no es fácil, es muy complejo y aparte ...eh....se moviliza muchísima gente, se puede movilizar cien personas digamos para que todo este eh complotado para hacer un trasplante clandestino... y el destino del paciente del trasplante tiene que estar tutelado en un sistema que le permita tomar los inmunosupresores, no lo puede solventar de su bolsillo porque son muy costosos, el Estado te los brinda o las obras sociales los brindan entonces eh... los mitos si existen en los profesionales deben ser muy pocos y por desconocimiento de cómo funciona esto... no creo que...

Dor: ¿usted cree que el desconocimiento de esta ley de que hablamos también influye?

Ado: la de... ¿cual?

Dor: de dar aviso

Ado: de muerte encefálica si, yo la desconocía, no... yo creo que va más allá de una ley.

Dor: actitud personal...

Ado: claro, no me tienen que poner una ley a mí para avisar que hay un... o no me tienen que poner una ley para atender un paciente... cuestiones....

Dor: ética profesional....

Ado: sabiendo que hay cinco mil personas esperando un trasplante y un potencial donante tengo que estar alerta está en contra de éstas barreras ¿no? La sobrecarga de trabajo, dar la alerta pero bueno pero, no creo que haga falta una ley...

Dor: viendo un poco el tema de la familia del donante o del receptor eh ¿considera ante un caso de muerte encefálica desde la institución no sabe como se aborda o tiene conocimiento de cómo se aborda a la familia, se le da primero una comunicación a la familia?

Ado: se debería pero... muchas veces se prefiere que sea alguien ultra capacitado para la comunicación y para la información, para que la decisión de consentir la donación, y otras veces se les proponen hay médicos que les proponen eh... directamente a la familia a veces dicen que si, a veces dicen que no, pero... el lo que es ese consentimiento se teme mucho eh si hay varias comunicaciones, se lo pone en conocimiento de los beneficios para otros pacientes pero si hay gente capacitada para esto directamente en los equipos...

Dor: ¿o sea que directamente se le avisaría al CUCAIMIS?

Ado: si, pero hay médicos que le comunican o que obtienen el consentimiento de la familia.

Dor: ¿previo?

Ado: si, si

Dor: y ¿desde la familia cuales considera que son los factores en la negatividad a donar, en general, en la población en general?

Ado: yo creo que más o menos fuimos hablando todo lo que es creencias, mitos y desinformación

Dor: como hoy es el último encuentro eh, quería preguntar si quería agregar algo más en general de todo lo que estuvimos hablando en todas las entrevistas, por ahí le quedaría algún comentario algo que yo no le di lugar por ahí a comentar, si quiere aprovechar este momento....

Ado: fue largo... no... eh... creo que se puede obtener muchas más donaciones informando, que el tema este constantemente en los oídos de la gente, tal ves, o sea que ver la posibilidad de comunicar de una manera inclusive más agresiva y lamentablemente cuando hay más donaciones es cuando aparecen los padres del nenito que está en el hospital Garrahan

Necesitando el trasplante de hígado o trasplante de corazón, esto lo que uno ve. Los picos de donación ocurren en ese momento, por eso digo que esa situación desgraciada de algunos favorece, la comunicación y las publicidades todo el marketing que sería a favor de la donación de órganos tiene que ser más agresiva... agresiva en mantenerla constante con algunos de éstos tópicos como mostrando que hay mucha gente necesitada, mostrando por ahí una sala de diálisis, o mostrando alguien en un respirador, esas eh, aunque suene duro creo que a veces moviliza mucha gente eh... yo vi particularmente lo que hace Brasil en su publicidad antitabaco, muestras en las cajillas de cigarrillo daños del tabaco en chicos, en embarazadas, uno ve la foto en el paquete de cigarrillo, veo que es una campaña muy agresiva eh y que ha disminuido un poco el consumo de tabaco, entre otras medidas es un ejemplo de... que hay cosas que hay que hacerlas con fuerza y...y...favorecen y el ejemplo es este de la situación desgraciada de una familia hablando por televisión y como pican ahí las donaciones y después vuelve a caer, y bueno y después ver que todas las salas de diálisis que hay en la Argentina, es gente esperando un riñón, conectados tres veces por semana a una máquina para poder seguir viviendo, yo creo que eso la gente no tiene idea.

Dor: no...

Ado: no se si son cinco mil, seis mil personas esperando riñones o sea, solo mutando eso capaz que... y bueno si hay chicos creo que tiene impacto mucho mayor, soy medio duro con esto pero creo que llega de esta manera

Dor: bueno, entonces le agradezco por haber accedido a todas las entrevistas cumplí de ayudar a cumplir el objetivo de conocer el proceso de donación de órganos y tejidos en el ámbito hospitalario, en este caso del hospital Madariaga y de forma indirecta también contribuir al proyecto de extensión que sabe que estamos trabajando en la Facultad de Humanidades toda esta información va a ser usada utilizada en este ámbito....

Ado: ¿en mi contra? no eh y espero no haber cometido errores, no es mi área directa ¿no? Mi tema es la donación de sangre pero puedo haber tenido algún error porque esto lo que yo he vivido, pero capaz que hay cosas que no se hacían del todo bien...lo que es la parte donación de órganos... cotejen por favor

9º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Ado: Mi nombre... soy médico cirujano, recibido en Corrientes hace un año y medio, trabajé primero en Oberá, en clínicas privadas, trabajé un año y medio y aún continúo en S.O.S. Emergencias, ahora comencé en una clínica de Oncología y aparte estoy haciendo guardia acá en Posadas en los CAPS y en el Barrio de Fátima.

Dor: En varios CPAS?

Ado: No, en este y en el hospital de Fátima. Eh... porque tenía ganas de venir para acá por el tema que quiero hacer una especialidad, porque es más fácil poder... eh... es más fácil tener contactos con más especialidades acá que en Oberá.

Dor: Claro. Estas haciendo la residencia entonces?

Ado: No, todavía no...Yo hace un año y medio que me recibí y estoy con el título de médico cirujano y ahora quiero comenzar la residencia... yo dejé dos años... Deje... bha... porque me recibí y comencé a trabajar, me estaba especializando, haciendo un post grado con algo que mucho no tiene que ver con medicina porque hago medicina estética y quiero una residencia en medicina que es lo que más estudié y para eso me sacrificué.

Dor: Y de donde sos?

Ado: De Campo Grande, a 40 Km de Oberá.

Dor: Si, conozco Campo Grande... Retomando con el tema de la entrevista... con respectó a la donación de órganos... vos me dijiste que tuviste contacto con el tema (recordando una conversación anterior a la entrevista) y que habías trabajado en este tema.

Ado: Claro, por ejemplo... en fisiología nos hacían hacer...

Dor: Ah, desde la facultad tomaban el tema de la donación...

Ado: Claro, nos juntábamos en grupo y tenías por ejemplo que, también a hacer unas preguntitas, si iban a donar o no...

Dor: Y esas preguntas eran para el público en general, o sea dirigida a toda la sociedad? O tomaban barrio o estratos sociales?

Ado: No, no, no, nosotros teníamos una mesita afuera de la facultad y ahí hacíamos las preguntas.

Dor: A alumnos de cualquier carrera?

Ado: Generalmente a los alumnos, de medicina, quinesio (refiriéndose a quinesiología) y enfermería, era a ellos, por ahí pasaban otras personas y se le hacían a ellos, pero generalmente eran a ellos. Es más difícil hacerle una encuesta a una persona de civil que pase por la facultad, y no te quiere contestar, entonces por ahí nos basábamos en los estudiantes.

Dor: Y te acordás de los resultados de esas encuestas... de esos cuestionarios?

Ado: No, porque... estuvimos... hicimos tres o cuatro días y después los que llevaban eran los mismos profesores, eran los que juntaban... porque nosotros no éramos los únicos, había más mesa por todos lados...

Dor: Y en tu grupo te acordás de los resultados?

Ado: No, ni me acuerdo.

Dor: Y qué le preguntaban?

Ado: Si donaban y si no, si quería pasar a ser donante, si conocía adonde tenía que ir para donar los órganos...

Dor: Y sabían?

Ado: Sí, si porque en la misma facultad podían pedir para donar los órganos.

Dor: Ah... mira vos. Pero no te acordás si era más aceptado o no?

Ado: Sí, sí, muchísimo...

Dor: Por ahí pudo haber sido por el ámbito... porque no es lo mismo preguntar sobre el tema en una facultad donde se aborda el tema que en otra donde ni se menciona.

Ado: Aparte es como que uno está obligado, bha... no obligado pero la mayoría de los estudiantes de medicina y enfermería... eh.

Dor: Es como que se les recomienda donar los órganos por trabajar en el ámbito de la salud?

Ado: Sí, aparte a ellos, a ver si me entendés... vos decís... dono mi órganos y sí o sí tus órganos son donados, que es por ahí el miedo... que si alguien muere, sea extirpado completamente, desarmado por los órganos, que por ahí el familiar tampoco quiere. Trata de resguardar... y ponerse en el lugar del que falleció...

Dor: Resguardar estéticamente?

Ado: Claro, imaginate... tienen miedo y desconfían. La gente desconfía de muchas cosas, de muchas ventas de bebés... y la gente tiene mucho miedo. No confía... más que tiene miedo... no porque puede pasar algo, o por ahí pueden donar todos mis órganos, desaparecer los órganos... O desaparecer el cuerpo... la gente no está informada de lo que es una donación, y que no es fácil tampoco.

Dor: Y vos sabés cuáles son los pasos a seguir para una persona que decide donar los órganos?

Ado: Ehhh... Una vez que el paciente falleció?

Dor: Claro, yo en vida decido donar los órganos y me quedan supuestos, seis meses de vida... se reúnen con la familia, y se deciden de antemano qué órganos donar?

Ado: Ah no, eso no. Se que después de fallecido el paciente es donador de órganos. Se le comunica a la familia y se le pregunta si hay posibilidad de donar algunos de los órganos... ahí sí, el padre, o la esposa, o el que es más cercano, decide, sí o no. Si el documento dice sí, no es que se va a donar sí o sí...

Dor: Siempre se consulta?

Ado: Siempre se consulta con una familiar allegado. Si el documento dice no, ni se le consulta porque es un paciente que no va a donar.

Dor: Y con respecto a la ley de donante presunto? Conocés la ley?

Ado: Sí, sí

Dor: Donde todos somos donantes, a menos que presentemos una negativa.

Ado: Aha...

Dor: Se respeta eso en el ámbito hospitalario?

Ado: Se respeta muchísimo... o sea... viste yo no trabajo en la parte de terapia intensiva... entonces más los terapeutas y todos...

Dor: Pero por lo que vos sabes, se respeta esa decisión?

Ado: Sí, yo no escuché nada en los lugares que yo estuve, que es en emergencias, es ir y volver y dejar los pacientes en los lugares de mayor complejidad, pero nunca escuché nada raro.

Dor: Y vos... (Retomando la presentación inicial) me dijiste que comenzaste en trabajar en una clínica oncológica... donde por ahí... la muerte si bien es algo seguro... se puede llegar a prolongar...

Ado: Sí

Dor: Los pacientes oncológicos, pueden ser donantes?

Ado: Mira, la mayoría... depende de que enfermedad oncológica tenga, la mayoría son pacientes que ya son ancianos... y los ancianos no... probablemente ya no le sirvan ningún órgano. Y hay que tener mucho cuidado... si hay una metástasis y le pongo... otra enfermedad.

Dor: Y sabés a partir de qué edad pueden ser donantes las personas?

Ado: No, ese ya no. Seguro había leído, pero no me acuerdo en este momento

Dor: No, no importa... la idea es que respondas por lo que sepas... y conocés las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de este tema?

Ado: Sí, el INCUCAI, el INCUCAI Chaco, sí. Conozco algo pero poco, poco

Dor: Y acá en la provincia?

Ado: INCUCAI Misiones.

Dor: Qué opinión tenés sobre las instituciones que se encargan sobre este tema?

Ado: Mirá, mucho de eso no investigué, no leí, ni... no es que se habla mucho de eso... así que sinceramente no puedo dar una opinión...

Dor: O sea... vos donde más viste el tema, fue en la facultad?

Ado: En la facultad, cuando tuvimos que hacer el trabajo.

Dor: Y profesionalmente?

Ado: No, por ahí cuando sale por las noticias y comenzás a hablar con la familia, pero si no no, no se toca.

Dor: En qué medios de comunicación escuchás que se habla sobre el tema?

Ado: Y en los noticieros, que se piden donaciones... sino no, la verdad que no...

Dor: Sabés cómo y dónde se realiza un operativo de trasplante?

Ado: Dónde?

Dor: Sí.

Ado: Sí, en un hospital de alta complejidad...

Dor: Aha...

Ado: Cómo? Ya no se... dejá que el cirujano lo haga

Dor: Y vos... ustedes... en el ámbito profesional, no cierto de la medicina, identifican a otros profesionales encargados de hacer los trasplantes de órganos? Personas encargadas?

Ado: Hay sí, pero yo como te digo, yo trabajo en lugares muy pequeños así que no logro identificar.

Dor: Ni el nombre sabes?

Ado: No, no, no.

Dor: Es un grupo de profesionales muy reducidos me imagino...

Ado: Sí.

Dor: Y en el ámbito privado se maneja diferente el tema de la donación de órganos?

Ado: Yo creo que es totalmente diferente... por ahí, ahí está el tema de la comunicación médico-paciente y médico-paciente-familiares, en el área privada hay más comunicación. Generalmente cada médico tiene su paciente y en cambio en el área hospitalaria hay varios pacientes para un médico solo, cambia...

Dor: Crees que se presentan más solicitudes de donaciones de órganos en el ámbito público que en el privado?

Ado: Para mi es... pasa que hay más gente humilde, hay más gente que se dirige al hospital público, pero me parece que debe ser igual en los dos lugares, solo que al haber más pacientes en un lugar público, se necesitan más..

Dor: Cuales son los órganos que se pueden donar?

Ado: Córneas, corazón, pulmón, lóbulo del hígado, riñón... no me acuerdo que más, en el caso del hígado, ambos pueden seguir viviendo, no se le extrae todo, o sea, ambos siguen con una calidad de vida prácticamente normal, porque el hígado se reproduce, córneas sí, córneas ahora ya, todos los oculistas prácticamente hacen trasplantes de córneas.

Dor: Contame un poquito sobre la muerte encefálica. A qué se denomina muerte encefálica y cuál es la diferencia con un estado de coma? (La entrevistadora intenta reproducir la conversación previa a la situación de entrevista, en la que la Dra. comentaba que con los últimos avances médicos/científicos, se ha descubierto y fabricado un medicamento que se suministra a pacientes que se encuentran en cuidados intensivos, donde el mismo tiene muy buenos efectos, acelerando el proceso de recuperación de los internados, y que pueden observarse en los signos vitales)

Ado: La muerte encefálica es cuando no hay respuesta del sistema nervioso, cuando prácticamente el paciente se encuentra con un respirador porque no manda señales nerviosas para que el paciente pueda respirar. El coma. Pueden ser diferentes tipos de comas, algunos pueden salir y otros no, es una disminución nerviosa que se puede revertir utilizando generalmente un respirador, en cambio en una muerte encefálica es muy difícil revertir si ya se ha abolido el sistema nervioso.

Dor: Y tienen que esperar determinado tiempo para diagnosticar una muerte encefálica o depende de la situación y condición del paciente?

Ado: Y mira, eso un terapeuta te puede responder. Pero, lo que pasa es que si muere el cerebro, no se manda estímulo nervioso, el que sigue funcionando es el corazón, que es el que tiene células autónomas, y no necesita estímulo nervioso, entonces una vez que las células se cansan, el corazón para, y ahí ya le da una muerte cardiorespiratoria, pero con una muerte encefálica previa. Es diferente, una muerte encefálica puedes diagnosticar pero tenés que esperar que pare el corazón.

Dor: Por ahí tenés un amigo o conocido terapeuta, que te pudo decir... qué pasa con las muertes encefálicas y si se recomienda en esos casos la donación de órganos?

Ado: No, para mí, no. Se toca muy poco el tema porque tenés que tener una entrevista con familiares, yo creo que se hace muy difícil esa situación y poder plantear el tema, más si los donantes tendrían que tener una cierta edad y si son jóvenes es más difícil de comunicar a un padre.

Dor: Sabías que hay una ley en la que los terapeutas o médicos están obligados a denunciar las muertes encefálicas?

Ado: No, no sabía. Hasta que no muera el paciente, hasta que no tenga un paro cardiorespiratorio, la mayoría de las personas creen que podrían seguir...

Dor: Y si vos estuvieras en el lugar de un terapeuta, por qué no harías lo que dice la ley? Por qué no denunciarías?

Ado: No, yo denunciaría.

Dor: Y por qué crees que ellos no lo hacen?

Ado: No sé si no lo hacen, como yo no estuve mucho en contacto, pero... no sé... por el tiempo para mí.

Dor: El tiempo de qué?

Ado: El tiempo que tienen de hacer la denuncia, y los trámites... por eso me parece, pero si no, yo creo que los terapeutas no se van a arriesgar.

Dor: Crees en el diagnóstico de la muerte encefálica?

Ado: Sí creo.

Dor: Consideras que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: No.

Dor: Ni siquiera en el ámbito médico?

Ado: No, el médico no. Porque cada uno... la mayoría se preocupa por lo que ve siempre, entonces tratamos de ver eso, cada uno en su especialidad. Aparte como la remuneración del médico es poca, trabaja mucho más que, o sea. Trabaja mucho, entonces el tiempo tampoco es mucho.

Dor: Y en tu ámbito? Quién crees que sería la persona encargada de informar? Los médicos, los directores de CAPS, los medios de comunicación?

Ado: Primero, el gobierno tiene que ser... el gobierno ayudado por otras instituciones.

Dor: Conoces el Programa Federal de Procuración?

Ado: No.

Dor: Ni siquiera sabías de su existencia?

Ado: Ni idea. Ni escuché.

Dor: Conoces acerca de jornadas, charlas de capacitación sobre este tema? Afiches?

Ado: Tampoco. Sí, afiches vi, alguno, pero no se... viste que uno cuando pasa y mira, creo que en el hospital de Campo Grande, así como hay de diferentes patologías, pero ni se quién los dictaba.

Dor: Considerás necesarias actividades de difusión sobre este tema?

Ado: Yo creo que, siempre que cuanto más información tengas es bueno.

Dor: Sos donante de órganos?

ADA: Soy donante de órganos. En Campo Grande a los 16 años, cuando fui a sacar mi D.N.I., ya hice mí...

Dor: Y me contabas de la reacción de tus padres (tema tratado en la conversación anterior a la entrevista)

Ado: Claro, ellos se enojaron mucho...

Dor: Que te decían?

Ado: Me decían que no, que no tenía que hacer eso, porque si por ahí me llegaba a pasar algo me iban a sacar los órganos.

Dor: Y alguien más de tu familia es donante?

Ado: Mi hermana

Dor: Y tu hermana tuvo la misma respuesta de tus padres?

Ado: No, porque ella lo hizo después. Porque justo fue cuando empezaron a salir los D.N.I. con esa opción.

Dor: Y qué opinión tenés sobre las donaciones? Confiás en las donaciones?

Ado: Yo creo que sí, yo, pero yo, si yo se que mis órganos van a servir a otras personas, por qué voy a dejar que se los coman los gusanos

Dor: Donarías los órganos de algún familiar?

Ado: Si el familiar no declaró que quiere donar los órganos, no. Pero por la voluntad de la misma persona... pero si no, creo que hay que estar en ese día y en ese lugar a ver qué pensaría... espero que sí, que mi opinión sea sí.

Dor: Respetarías la decisión de la persona?

Ado: Sí, si la persona quiere donar sí.

Dor: Y si manifestó que no?

Ado: Igual no te van a preguntar si dice que no.

Dor: Y en tu familia se conversa sobre este tema?

Ado: Y así como te digo, cuando se ve por el noticiero se habla

Dor: Conocés a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: Sí. Conozco varios, pero a muchos que han recibido trasplantes de córneas... nada tan grave... después ni uno, conozco gente que donó, donó los órganos de su hijo que había fallecido de una aneurisma encefálica y donaron...

Dor: Y él era joven?

Ado: Sí, 35 años.

Dor: Y la familia no tuvo resistencia?

Ado: No, la familia decidió donar.

Dor: Y conocés a alguien que esté en lista de espera?

Ado: No.

Dor: Te preocupa que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: Sí.

Dor: Y por qué crees que hay pocos donantes? Hoy me decías algo de la información...

Ado: Para mí es la información, no hay información, y sacarle el miedo a la gente... yo también por ahí... porque a veces una puede pensar, así como está el país uno puede pensar: quiero donar los órganos de mi hijo... y los órganos desaparecen o son vendidos al exterior, ese es el miedo, que uno de buena fe done y que otros estén lucrando con la buena fe de uno.

Dor: Eso de que los órganos son vendidos al exterior es algo que escuchaste por ahí... socialmente... o en el ámbito en que vos trabajas?

ADA: No, no, no. Lo escuché en un programa de televisión... eh... que pedían a las personas sus órganos y los llevaban a la India y allá los operaban, eso en Brasil se da mucho, según el informe, que por 50 o 100 Reales (moneda brasilera) le sacaban un riñón y ese riñón vendían...

Dor: Y qué opinás vos sobre eso?

Ado: No, para mí, están lucrando con la persona y el paciente mostraba la operación, el Sr. de la favela, vivía en la favela, eran muy pobres, tenía dos hijos que estaban muy enfermos internados con neumonía... y era por... por reales nomás o sea... y en cuánto están vendiendo un órgano? Entonces eso a mí me da miedo, que jueguen con la gente... imaginate ese chico que falleció, que fuera mi hermano, y quiero que se done, pero que se done, que se le de a la gente y que no pague, porque a mí tampoco me están pagando, yo dono de buena fe, pero quiero que esa buena fe vaya también a los otros, si yo lo hice de buena fe.

Dor: Y alguna manera de hacer un seguimiento y de asegurarse que los órganos se donen?

Ado: Hay sí, tiene que haber. Claro pero nadie sabe donde quedan esos papeles, si yo el día de mañana voy y quiero... por ahí me dicen, sí mire, su órgano fue donado a tal Sra., bueno me quedo tranquila, y si por ahí yo tengo la posibilidad de investigar a ver si... y me dicen... (Como si hipotéticamente alguien le responde, agrega) no, pero yo pagué por este órgano, me salió tanto, eso es lo que pasa.

Bueno está bien, el otro está muerto, pero es abrirlo, es tocarlo, y es un familiar, es un querido, entonces uno se tiene que poner en el lugar de esa persona que murió, está bien que no siente nada, pero es un familiar, no porque murió lo voy a dejar tirado en la calle, por lo menos lo voy a poner en algo y lo voy a enterrar.

Dor: Estarías dispuesta a realizar alguna actividad para que haya más donantes? Te interesa el tema?

Ado: Me interesa. Me gustaría primero informarme y después informar, ayudaría pero desde mi lugar, tampoco quiero hacer horas extras para estar informando, porque como los tiempos nuestros son tan pocos, a veces somos remunerados, a veces no, entonces tenemos que agachar la cabeza y pegarle nomás.

Dor: Retomando el tema del Sr. de la favela que me contaste, te acordás qué programa era? Y que información daban?

Ado: Era algo así como...

Dor: Como Punto Doc?

Ado: Claro, algo así. Bueno decían que ese Sr. después tuvo una insuficiencia renal y está en hemodiálisis ahora, que tuvo que donar un riñón para darle de comer a sus hijos, es gente muy humilde y todo pero...

Y viste? Eso a mí, me llega. Y donantes, donantes yo creo que alguno hay, quizás no es la cantidad de donación que la gente necesita, pero también realmente hay donaciones que desaparecen... porque yo te digo, esta gente que donó (refiriéndose al caso del joven de 35 años, que falleció de una aneurisma) son gente de buena familia, que vos decís, bueno por ahí no le interesa nada, pero ven el dolor que vivieron con el hijo de ellos, que le agarró una aneurisma y en cinco días murió, y ellos donaron, entonces yo digo, no estoy en un lugar muy grande, Oberá es chiquitito, y yo ya escuché en un año y medio que trabajo ahí, casi dos, ya escuché de uno que donó, me imagino que en lugares más grandes debe haber más.

Dor: Te acordás como se llevó al cabo el trasplante del que hablas? Lo hicieron gente de allí?

Ado: Creo que vinieron gente de Buenos Aires, vienen de allá y después llevan todos los órganos... y no sabés cuantas donaciones se hacen en la provincia?

Dor: Están en la página de internet del I.N.C.U.C.A.I., pero por provincia no.

Ado: Porque sería bueno sacar de provincia en provincia, porque a mi me interesaría ver en la provincia de Misiones para ver... porque tampoco es justo que en la provincia de Misiones se donen tantos órganos y gente de acá reciban menos órganos, si bien está la lista de espera, según la gravedad y todo eso, aparte para ver la información que tiene la población, si yo sé que en mi provincia hay más donaciones es porque hay más información que en una provincia que es mucho más grande pero hay menos donaciones. Para saber estadísticamente cuántos órganos se donan por año. Y ver también a quienes se dona... yo creo que con esa información la gente va a tener más confianza y van a haber más donaciones, que mejor propaganda que de boca en boca

Dor: Bueno... eso es todo... terminamos acá.

10º Entrevista

Entrevistado: Médico Generalista

Ado: Mi función es coordinar en el momento de los operativos la parte de la histocompatibilidad del donante y del receptor y durante... y tener actualizada la seroteca de todos los pacientes que están en lista de espera para trasplante renal.

Dor: Y que es la ceroteca?

Ado: La ceroteca es un... este... haber la ceroteca es... haber... nosotros tenemos para hacerlo gráfico, un archivo con información, nosotros lo que guardamos en la ceroteca es los sueros de los pacientes que están en lista de espera.

Dor: Aha

Ado: Un paciente que esta en lista de espera, puede ser inmunizado, es decir aumentar los anticuerpos dentro de su torrente sanguíneo, por transfusiones sanguíneas, el insuficiente renal recibe por las anemias que tiene, transfusiones... el... embarazo o trasplantes previos que haya recibido, todo eso puede generar en el paciente la híper inmunización... si en el momento del operativo este paciente híper inmunizado es receptor, nosotros debemos saber si esta híper inmunizado o no, para ello se va actualizando la ceroteca y en el momento de un operativo se le hace el cross mash contra panel para ver si este paciente tiene el riesgo de rechazar el órgano que va a ser trasplantado, entiendes? Todo eso que te hablo de híper inmunización aumenta el riesgo de rechazo. Se entiende lo que te digo?

Dor: Aha

Ado: Entonces... el INCUCAI y otros organismos anteriormente se consideraban que la renovación de la ceroteca podía hacerse de forma anual pero después se vio que semestralmente se podría considerar y actualmente se considera que trimestralmente realmente... es perfecto, es decir que un suero cada tres meses lo tenés que renovar.

Dor: Y en cuanto a tu rol profesional... siempre estuvo relacionado al tema de la donación y trasplante o desde hace cuanto tiempo?

Ado: No, no, no. Surge a raíz de que mientras estudiaba bioquímica...

Dor: Estudiaste acá en Posadas?

Ado: Si, yo estude acá... porque yo soy farmacéutico, ejercí muchos años la farmacia y después estude y me dedique a la bioquímica y dentro de una de las materias que es inmunología se ve el complejo mayor de histocompatibilidad y fue para mi siempre como un tema fascinante... Este... a mi el tema de histocompatibilidad me gusto siempre muchísimo, lo entendí enseguida, para mi siempre fue fascinante... entonces... hablando una vez con el que entonces era jurisdiccional... en una conversación informal me entero que el INCUCAI había establecido como norma, la instalación y preparación de la ceroteca... y como soy bioquímica me ofrezco a hacer ese servicio, por eso es un servicio totalmente gratuito, ad honorem... entonces no... lo hago porque me gusta.

Dor: Aha

Ado: De ahí me surge el ofrecimiento de hacer una pasantía en Corrientes, a cambio del beneficio que logro, que es mi perfeccionamiento. Y entonces hago una concurrencia que para la ley también del INCUCAI los bioquímicos que pueden hacer histocompatibilidad son los que han hecho la concurrencia entre dos a tres años en los laboratorios habilitados por el INCUCAI, entonces a mi me dan esta posibilidad, y creo que en la provincia de Misiones soy el único que ha hecho la concurrencia. Ya la termine pero mi obligación moral es continuar con el mantenimiento de la ceroteca... y es algo que me gusta.

Dor: Y en tu rol de coordinador hace cuanto estas?

Ado: Estoy hace 3 años, comencé en el 2005

Dor: Ah... Con respecto a la donación... que tipos de donación pueden?

Ado: Bueno... eh...

Dor: Por qué depende de la causa de muerte?

Ado: Y por ejemplo... si vos tenés un traumatismo grave, que te destruye un órgano, un hígado... no lo puedes trasplantar me entendés? Pero le quedaron sanos los riñones y de pronto lo puedes trasplantar, es muy difícil, porque si hay un órgano destruido no se puede profundizar a los demás órganos... todo depende de la causa de muerte. Se que hay causas de muertes donde no hay posibilidades de donar órganos...

Dor: Por ejemplo cuales?

Ado: Por ejemplo el HIV, la hepatitis... porque por eso a la sangre del cadáver se le hacen una serie de estudios para ver si hay posibilidades... primero todos lo que es serología, para ver si hay enfermedades infecciosas y para ver si en el momento del trasplante no vas a transferir una enfermedad, porque vos estas trasplantando un órgano completo y le trasplantas un órgano y le trasplantas todos al receptor.

Dor: O sea que en muerte se extraen órganos y en vida?

Ado: A bueno... vamos a hacer una cosa... hay órganos que pueden ser trasplantados o receptados por donantes vivos o donantes cadavéricos... esos órganos son el riñón y el pulmón, perdón, el riñón y parte del hígado, son órganos que... hay dos... y hay otros pares... que se pueden... pero no, el pulmón no se puede trasplantar en vivos no se... creo que no... viste hay cosas que yo técnicamente que... las se... porque las leí, pero me las olvidé.

Dor: Claro, pero aparte porque no es algo que se relacione tanto con lo tuyo.

Ado: Claro, pero se por ejemplo que el riñón, tanto el receptor como el donante, continúan una vida normal sin problemas, el de hígado también, porque al donante le vuelve a crecer ese pedazo, y al otro con el otro pedazo también... no siempre es tan general así, no creas.

Dor: Aha... entonces hay dos tipos de donaciones, en vida y en...

Ado: Claro, en vida se puede trasplantar, puede haber un donante... haber, la recepción de un órgano puede devenir de un vivo o un cadavérico, no todos los órganos, te vuelvo a repetir, el riñón es uno de ellos...

Dor: Quien decide si se puede realizar o no la donación? Como comienza el proceso de procuración?

Ado: Son muchas preguntas juntas eh..

Dor: Bueno... quien decide entonces?

Ado: Quien decide?... bueno, viste? Son preguntas muy complicadas, te explico por que... porque en la actualidad se ha cambiado la ley y actualmente se llama Ley del donante presunto que... no me acuerdo el número... la Ley del donante presunto toda persona que no haya declarado ser donante es un donante presunto... que no quiere donar sus órganos... queda como expresamente como un donante presunto... es decir, muero yo, nunca dije que quería ser donante y ante la ley soy donante, pero tampoco es tan así y de ahí devienen una serie de

confusiones, que la gente malinterpreta un montón de cosas de las donaciones entiendes? Y es siempre el familiar el que tiene la última palabra... bueno, mira... yo en el tema legal mucho no estoy, pero se que en todo proceso de procuración, el medico que esta manteniendo ese cuerpo con toda la perfusión de liquido pero que ya es sabido que es muerte encefálica, siempre se pregunta si quiere donar los órganos.

Dor: Y si lo expresó en forma escrita?

Ado: No, si lo expreso en forma escrita... no importan, pero también si alguien se opone me parece que también.... No se... pero el tema de la ley lo puedes bajar por Internet...

Dor: Aha.

Ado: Si vos querés nos vamos a la computadora y vemos... pero es larguísimo, es un embole... yo la verdad que tendría que leer un poquito mas pero... este... la ley del donante presunto es una modificación de la ley anterior de la donación de órganos... no se si... te estoy respondiendo bien, esas cosas tomalas con pinzas.

Dor: Está bien, es que son cosas muy puntuales... pero está bien porque vos me respondes desde lo que sabes nomás.

Ado: Ah... ah porque hay cosas con mucha seguridad y otras que no... pero yo soy claro, te voy diciendo lo que no tengo claro.

Dor: Bueno, como y cuando se inicia el proceso de procuración?

Ado: Bueno, el proceso de procuración si no tengo mal entendido, cuando el médico terapeuta diagnostica la muerte encefálica, comienza el proceso de... digamos a ver como explicarte, la muerte encefálica recién se diagnostica en el segundo o tercer encefalograma plano, creo que ahí recién, pero en el medio se le habla a la familia, se le explica que le medico se le va explicando que el paciente ya tiene dos encefalograma, no se como la maneja el médico, hay un medico coordinador de la terapia intensiva, el coordina todo este movimiento y el es el encargado de hablar con la familia, lo que si tengo seguro que una vez que se declara la muerte encefálica y que después que la familia aprueba la donación... por escrito o no se como es la metodología y si por ejemplo ese paciente es menor de edad, se llama a un juez para que sea tanto ante la justicia, esta todo tan reglamentado que no hay lugar a duda en el momento de la donación.

Dor: Bueno, eso es muy importante porque hay mucha inconsistencia en el tema de lo legal.

Ado: Y si... hay mucha desconfianza... creo que la ley nueva del donante presunto aumentó un poco mas la desconfianza... es mi opinión personal... este... pero vos sabes que cuando uno le la falta de información en la población pero son muchos temas... fijate todos los temas que hablamos en un ratito y yo que estoy un poquito en el tema...

Dor: Si, son muchos...

Ado: Que yo estoy especializado un poquito en el.

Dor: Vos me decías que para vos creció la desconfianza sobre la donación de órganos con el tema de...

Ado: Es una apreciación muy personal... no sé como lo vera la gente... pero es como que si no dejaste firmado el primero que se muere te agarran... pero que pasa el proceso tampoco de donación no es que todos somos aptos para la donación de órganos, todos creemos ser aptos, pero hay veces según de que muere el paciente, la causa de muerte del paciente, hay posibilidades o no, por ejemplo fijate que en las épocas de invierno, me decían allá en Corrientes aumentas los accidentes cerebro vascular, lo cual me pareció raro porque sino entiendo mal la hipertensión es un aumento de los vasos de dilatación y cuando hace frío hay menos vasos de dilatación, pero eso me dijo una persona que estaba ahí, en invierno es época de accidentes cerebro vascular y nos movemos mucho en el laboratorio, o sea hay mucho procedimiento de trasplante y en verano aumentan el numero de accidentes de transito y eso te da un mayor número de pacientes y de donantes.

Dor: Aha.

Ado: Digamos eso es la estadística en la provincia de Corrientes, me contaron que bajaron muchísimo los accidentes de autos por que hay mas control, por eso hay poco trabajo, hay poca procuración.

Dor: Es una de cal y una de arena (ambas sonríen)

Ado: Desgraciadamente no es fácil este trabajo.

Dor: Si, no... Que difícil debe ser el rol del coordinador también, en ese momento de informar a la familia no?

Ado: A mi no se me ocurre como lo dirán, al punto que nunca me interesó de la coordinación, me interesa saber pero nunca profundice mucho.

Ora: Escuchaste hablar del Programa Federal de Procuración?

Ado: Sí.

Dor: Y qué contiene o contempla ese Programa?

Ado: El Programa de Procuración creo, es incentivar a cada provincia a que se estimule al conocimiento de la donación de órganos, a que estimule a que la población sea donante entendes? Y eso depende mucho de los médicos que están a cargo de los hospitales y sanatorios de cada provincia, entonces con la facilidad con la que maneje el tema, con la celeridad que lo manejen, depende mucho de eso y en eso hace hincapié el Programa de Procuración, en instruir a esos médicos a como dice la palabra procurar la donación, que se trate que la ge te done sus órganos, en eso no creo estar equivocado, vos que entendes del Programa?

Dor: Si, yo una vez lo vi, y vi que contiene un montón de artículos, pero mas destinados a las hospitales y unidades intensivas....

Ado: A los coordinadores, pero por eso te digo... no, no, no, pero es así, el coordinador hospitalario es que tiene que conocer bien el tema de la procuración, que es lo que nos está faltando en la provincia de Misiones, creo que en Corriente no, esta bien coordinada la procuración, en Misiones falla eso...

Dor: A ver si entiendo, hay un coordinador provincial, después hay un coordinador hospitalario...

Ado: Si, hospitalario... y en cada instituto, por ejemplo en un Boratti o en un IOT, no se si hay destinado un medico coordinador, en cada sanatorio, creo que no, pero el coordinador hospitalario de las terapias... pero hay varios coordinadores hospitalarios que están por debajo de la categorías del jurisdiccional y esos coordinadores hospitalarios son los que hacen el proceso de procuración en el momento de un... y las terapias intensivas que es lo que vos viste es donde ahí donde se desenvuelve la procuración.

Dor: Conoces cuales son los requisitos que deben cumplir los hospitales y sanatorios para realizar al procuración o donación?

Ado: No, trasplantes en este momento no hay, una cosa es la procuración, porque vos al procurar un órgano, el proceso de trasplante se puede llevar a cabo en otra provincia o en la misma no, si acá hubiera centros de trasplantes se haría acá, y ojo que acá hay centros de trasplantes de corneas, no hay centro de trasplante renal vamos a dejar claro esas cosas, menos cardiacos, pancreáticos y reno pancreáticos... ahí ya se van a Buenos Aires

Dor: Y por qué no hay centros de trasplantes acá?

Ado: Bueno, en una oportunidad se abrió uno acá y después creo que se cerró yo eso no lo manejo, incluso creo que puede estar abierto.

Dor: Como es? Se procura un órgano, ese órgano es de una persona de Misiones... tanto el órgano como la persona tienen que viajar a Buenos Aires...

Ado: No, no, no... a Santa Fé o a Entre Ríos según donde esté el centro de trasplantes y en este momento, ha mucha gente que esta inscripta en el cardiológico de Corrientes donde se vienen realizando trasplantes muy exitosos de riñón entonces la gente se esta atendiendo en Corrientes.

Dor: Sabes como se realiza un operativo de trasplante y donde?

Ado: Mira el operativo de trasplante consiste en un proceso bastante largo, el operativo en si, bueno tiene que haber un donante y un receptor, los receptores estas en lista de espera, hablando siempre de trasplante renal esta? en ese caso comienza con... haber, se avisa a todas las partes, es decir el coordinador hospitalario declara la muerte encefálica en principio, una vez que se ha diagnosticado la muerte encefálica la aceptación de la familia de donar el órgano, los tipos, si hay aceptación, se estudia ese riñón, que sale con un ganglio y con sangre del donante y viaja a o lo hacen en el laboratorios de histocompatibilidad, que es larguísimo, y se enfrenta a varios sueros de pacientes que están en ceroteca, enfrentas esa sangre y observas si hay compatibilidad, quien son esos pacientes? Los pacientes son otorgados por el INCUCAI según la zona, la región de la que estamos hablando, dentro de la región la urgencia, que ya esta estipulado, entonces en el laboratorio nosotros recibimos un fax con los nombres por orden de urgencia y de la zona, si hay un muerto en Misiones, un riñón queda en Misiones y el otro riñón viaja a otro centro que tenga mayor importancia... que pasa? Por qué no quedan los dos riñones en Misiones? Si hubiera en esa lista dos misioneros en orden quedan en misiones, normalmente no se dan las compatibilidades, porque esa persona que falleció no es compatible puede pasar que los dos riñones queden en Misiones, que ningún riñón quede porque no son compatibles con un misionero, y si con uno de Entre Ríos o si con uno de Santa Fe, o Tucumán o donde sea, viaja un avión a buscar un páncreas, depende también del estado físico del occiso si puede donar el paciente los riñones, los pulmones, el corazón que se llama un "proceso múltiple de donación", cuando el muerto esta, normalmente se da en niños en

adolescentes porque son órganos sanos y pueden ser trasplantada a varias personas, a lo mejor una persona fallece o decide morir y esa persona le da vida a 5 o 6 personas mas... ese sería mas o menos el proceso... como hacen esos aviones que vienen, buscan los órganos los ponen en conservadoras completamente acondicionadas están profundos los órganos, ya van en condiciones perfectas y van a destino según esa lista que el INCUCAI manda en este caso a Posadas, dice... "este riñón va para acá" por que te explico esto? Porque hay órganos que no hace falta hacer análisis de histocompatibilidad ni de cross match, que son el pulmón, el páncreas y el corazón, porque estos órganos no tienen los antígenos que si los tiene el riñón, porque el riñón si o si tienen que hacerse estos análisis para ver si hay compatibilidad, por eso tiene un procesito mas que los otros, la suerte es que el riñón un vez profundo puede estar mas tiempo

Dor: Una vez extraído?

Ado: Si, o dentro del cuerpo... puede estar mas tiempo me entiendes? Esto te digo que hay mucha gente especializada y capacitada en el tema que te puede dar mucha mayor exactitud que te puede dar...yo tengo un conocimiento general...

Dor: Esta bien porque lo tuyo es una parte del proceso

Ado: Claro, pero vos me haces preguntas que apuntan a una persona que esta en el tema de procuración...

Dor: Bueno... Vos decime... la familia decide que órganos se pueden procurar de un familiar?

Ado: Yo creo que no, creo que hay una pregunta que es "quieren donar los órganos".

Ora: Aha.

Ado: La sensación que tengo para ser específico es la decisión es donar los órganos, porque no se si se le explica a la familia del paciente muerto que tiene los riñones en buenas condiciones pero que el hígado esta mas o menos no, creo que no se puede entrar en toda esa cosa, o explicarle mira: le sacamos el riñón, el páncreas, no!

Dor: Aha.

Ado: Nunca el pariente del occiso sabe a quien le dono los órganos, ni el receptor sabe, también por ley...

Dor: Decime... científicamente, que es la muerte encefálica?

Ado: La muerte encefálica es la disfunción del... tronco... tienen un nombre esa parte... pero no se bien...

Dor: Pero básicamente qué deja de funcionar?

Ado: Deja de funcionar el cerebro y queda profundo digamos normalmente todo el resto del cuerpo, irrigado...

Ora: Y cuál es la diferencia con el coma?

Ado: Hay no, pero vos me haces cada pregunta? (sonríen) El coma que no, lo vimos pero...

Dor: Te pregunto esto porque es de gran impacto y uno se confunde mucho...

Ado: Sabes que hago yo cuando no se? Agarro un libro.

Bueno, una cosa es el estado vegetativo, porque dejan de funcionar... voy a buscar un libro (sonríen)... con la muerte encefálica al cabo de poco tiempo te van a dejar de funcionar todos los órganos, en cambio con el coma hay una parte del cerebro que todavía funciona y se detecta con el electroencefalograma, o sea el electroencefalograma te tiene que dar plano lo cual quiere decir que el cerebro ya no funciona más, por eso se hace dos o tres electroencefalograma, porque hay un tiempo, una vez que pasa ese tiempo, el cuerpo comienza a tener su descomposición normal y se tiene que profundir con otros líquidos extras corpóreos, entonces el coma no, el coma el cuerpo sigue respirando, el corazón sigue latiendo, la sangre sigue fluyendo, el cerebro no, el cerebro esta es estado vegetativo, pero le sigue dando ordenes al organismo a funcionar, que pasa hay varios tipos de coma... en eso no me quiero meter, tenés 1, 2, 3 y 4 y en ese quilombete yo no me quiero meter... pero se que son distintas, la muerte encefálica es un diagnostico de muerte cerebral que no es lo mismo que el coma.

Dor: Y vos crees en el diagnostico de muerte encefálica?

Ado: Si, si... porque que no te lo sepa contestar en este momento, porque sinceramente no me acuerdo, lo he visto, tengo un CD espectacular ahí que lo podemos ver en la compu... porque te digo se que el tronco esta formado pero varios órganos... pero bueno te deja de funcionar puntualmente y específicamente esa parte del cerebro entendes?

Dor: Conoces la cantidad de muertes encefálicas que se producen en el hospital?

Ado: No. Desconozco

Dor: Y sabes que hay una ley que obliga a los médicos a informar sobre las muertes encefálicas?

Ado: Y es lo que yo te decía, forma parte del proceso de procuración, de la ley federal de procuración... que es el problema acá que por que no lo hacen...

Dor: O sea...no se denuncian?

Ado: No se, yo no se... yo no creo que no haya tantas muertes encefálicas, si existen accidentes de transito existen...

Es muy linda tu entrevista para informar a la gente, porque estas preguntas están en todos los protocolos...

Dor: Mas que nada para reflexionar un poquito...

Ado: La verdad que yo me hubiese puesto a leer un poquito, te juro que no tuve tiempo.

Dor: Y decime en tu lugar de trabajo se realizan charlas informativas sobre el tema, actividades relacionadas a la donación...?

Ado: No.

Dor: Hablan sobre la falta de información y necesidad de instalar el tema desde la escuela?

Ado: Esa señora que vino (refiriéndose a una profesional del CUCAICor) tuvo mucho que ver en el tema de cómo en cada provincia el temperamento de todo, la idiosincrasia de cada provincia, en Corrientes se veía muy por ejemplo como se pedía por el corazón de un chico donde le hacían mucha difusión televisiva y en radios cuando habían el operativo iba una ambulancia hacia el aeroparque y la policía habría camino porque venía un órgano que iba a dar vida, viste todo eso a la gente le fue entrando y la otra cosa que tienen de positivo es el hospital este cardiológico están haciendo los trasplantes y les está yendo bien, hace que la gente vea que se está haciendo trasplantes que da muy buenos resultados y hay mucha gente que comienza a mejorar su calidad de vida...

Ora: Te parece importante que se realicen campañas de difusión de promoción... en cualquier ámbito?

Ado: Si, si vino esta señora persona y le dio una charla a docentes, me pareció genial, yo creo que en todos los ámbitos se debe incorporar el tema... a mi me parece que le falta más manija al tema y que hay que darle mucho más discusión al tema, me parece interesante que al menos haya estudiantes que estén haciendo un proceso de investigación sobre el tema, porque a ellos más que a mi le tiene que interesar, te digo que mi proyecto no le interesa a nadie en el Ministerio, el de instalar un laboratorio de histocompatibilidad, me parece bárbaro y voy a hacerlo, no sé si voy a hacerlo yo porque a la edad que tengo, pero por lo menos instruir a la gente para que lo haga.

Dor: Ahora con respecto a tu actitud... que opinión tenés sobre la donación? Confías en ella?

Ado: Si, si...

Dor: Donarías los órganos de algún familiar?

Ado: Se tomas unos segundos para contestar... sí, si

Dor: Sos donante?

Ado: Yo estoy anotado si, pero no sé, porque me anote pero no aparezco ahí

Dor: Y donde te anotaste?

Ado: Por Internet te puedes anotar, en el SINTRA. Entrás al incuca.gov y te anotas.

Dor: Aha... bueno conversan con el tema en la familia?

Ado: Y si... te digo, se matan de risa, me dicen de todo y si...

Dor: Por que? No están de acuerdo?

Ado: Y si... partes están de acuerdo y partes no... mi familia está poblada de médicos, pero muchos son abogados, entonces bueno... estamos repartidos.

Ora: Hay mucha desconfianza?

Ado: Pero es falta de información, desconfianza por falta de información.

Dor: Conoces alguna persona que haya recibido un trasplante?

Ado: Si, un amigo, conocido profesor de gimnasia, que nos daba gimnasia a nosotros, divino... y empezó con un problemita a los 33 años y no sabían y empezó a hacerse estudios hasta que lo incluyeron en la lista de espera, hasta que consiguió que un hermano un primo o un pariente sea compatible..

Dor: Y lo viste en el proceso, como estaba?

Ado: Estaba absolutamente deteriorado, era un chico de un físico así atleta, porque era profesor de gimnasia pero con un muy buen físico... pero este chico siempre se cuidó muchísimo y de repente quedó viejo... este y depuse lo vi mejorar... lo vi re bien...

Dor: Y vos lo viste cuando se enteró de que tenía que hacerse un trasplante?

Ado: No, pero me entere que estaba de muy mal humor, una persona que siempre muy amorosa hasta que bueno tuvo el proceso de trasplante...

Dor: Y ahora como lo ves?

Ado: Lo veo re bien, en bicicleta en la costanera y me saluda.

Dor: Y trabaja?

Ado: No se... pero tiene un donante vivo, hay que evaluar mucho al donante vivo porque el estado físico, hay que catalogar que calidad de vida le queda al donante vivo y que tipo de vida va a tener y si corre en riesgo la vida de el.

Dor: Te preocupa que haya tantos pacientes en lista de espera?

Ado: Mira... considero que todavía no es tan grande el numero, me preocupa que aumentó mucho, porque hace tres años, de 60 que empezó asciende a 100, porque Corrientes descende y nosotros no, es decir estamos parejos, pero Corrientes tiene muchos más pacientes trasplantados y nosotros no... eh... porque reciben órganos de otras provincias, o es una provincia poco generosa a mi forma de ver, pero bueno hablo desde afuera no? Pero falta mucho conocimiento y nos falta medios, hay mucha gente que no tiene financiador... pasa lo siguiente...

Dor: Aha...

Ado: La persona que no tiene obra social, el financiador es el Ministerio y es ahí donde hacemos agua en Misiones, no todo es tan negro porque hay gente que tiene obra social, que son 100 que yo tengo en lista de espera, las personas indigentes que estaban en el hospital, pasaron al PROFE, el PROFE se hizo cargo de esos pacientes, entonces el trasplante lo va a pagar el PROFE pero hay veces que hay casos que lo tiene que pagar el Ministerio.

Dor: Y que actividades te parece que vos podrías hacer para erradicar esta cifra de lista de espera?

Ado: Para bajarla? Y me parece que se podrían dar charlas, a mi me parece re importante e interesante dar charlas sobre todo manejar muy bien sobre que es la muerte encefálica y cual es la diferencia con el coma, esas dos preguntas son claves que no te las supe contestar... estuve incluso en un juicio que le hicieron el CUCAIMis por la muerte de la nenita de Eldorado, en la que el mismo juez que declaró la muerte de la criatura o que aceptó que los padres eran donantes después dijo que la nena estaba viva... o algo así...

Dor: Claro, a la nena la chocaron...

Ado: Ah si... ya me acordé. Vos no sabes el juicio que le hizo esa gente al CUCAIMis, yo no me perdí un día, y los escuche hablar, no me olvido del Dr. que hablaba del coma, que decía el Graus 1 y el Graus 2, por eso te digo tengo muy mezclado.

Dor: Cual es tu percepción a tu entorno de trabajo con respecto a este tema?

Ado: Mi entorno de trabajo no tiene idea...

Dor: Conocen tu función?

Ado: Si, si... conocen mi función... en caso de tener que viajar me dan permiso, saben que estoy autorizado por el ministro así que si todos saben que además pertenezco al INCUCAI..

Dor: Y se habla sobre este tema?

Ado: No, no se habla... porque te explico, no tenemos terapia, cuando muere alguien no lo podes mantener ni borracho.

Dor: Cual es la actitud que vos notas en los profesionales colegas tuyos, también es desconfianza, también desinformación?

Ado: No, no. Poco compromiso, el medico en sí es una persona, es un profesional que quiere mantener al paciente vivo y no le interesa lo que le pasa una vez que se muere y sufre mucho la muerte del paciente y por eso te digo la persona que esta en el INCUCAI tiene que estar muy embebida, conocer completamente lo que es y estar a la medida, o ser un nefrólogo, o ser un cirujano, o ser un trasplantólogo, o sea alguien que le guste y tenga como objetivo prolongar la vida a través de la muerte, ser trasplantado es algo muy personal, y una vez que el paciente se complicó, se murió y bueno lo siento... y se va con su drama, porque le médico se va con su drama.

Dor: No hay continuidad.

Ado: Claro, claro... yo tengo muchos médicos en mi familia, uno de ellos es mi papá, y mi papá no cree en la donación de órganos, este... y mi hermana que es neonatóloga si...

Dor: Y tu papá que dice? Por que no cree?

Ado: No cree, porque es una persona grande. El sabe que un riñón nuevo en una persona va a mejorar su calidad de vida, el en lo que no cree es en el proceso, en el antes y en el después...

O por el comercio de los órganos... aparte es un señor bastante viejo, pero muy lucido, pero igualmente me senté varias veces a hablar con el...

Dor: Y si tuvieras que compararte vos ahora como eras antes de comenzar con este tema...

Ado: No... cambie totalmente... no, nunca le tuve miedo a que me roben los órganos, si cuando tenía los chicos tenía miedo que me los roben para sacarle los órganos.

Dor: Pero acá en Misiones alguna vez robaron chicos?

Ado: No, no, no. Acá no, pero tenía miedo que me los lleven a Paraguay. Después se me pasó.

11º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: ¿Cuál es el lugar o los lugares donde trabaja?

Ado: Mi vida comienza en 1978, cuando comienza mi carrera como auxiliar, y ahí gracias a Dios pude aprender de muchos lugares, comencé por una internación en un sanatorio, antes existía la Nusari, donde se recibía al niño, para que la madre este tranquila, descansada después del parto, antes había otra concepción parto nacimiento, después se comenzó que una vez que el nacimiento se ha hecho, la madre estaba con el niño.

Bueno después pase a la terapia intensiva de adultos, en un sanatorio privado y ahí estuve hasta el año 1981, en el 81 me sale el nombramiento, porque antes vos presentabas tu legajo y te llamaban, hoy en día tenés que andar detrás, me llaman y entro en un gobierno militar que no se de quien era, en 1981, casi noviembre, así que ahora en noviembre va a estar haciendo 30 años. Y simultáneamente hago dos terapias, por 15 años dos terapias intensivas privado y público ahí aprendí mucho, aprendí mucho sobre todo a tener seguridad ante la muerte y a tener seguridad sobre el paciente crítico, paciente grave, paciente con dificultades, pacientes con problemas de salud, que uno a través de la carrera va viendo de que manera se va deteriorando, de que manera va mejorando, tuve muy buenos compañeros que me enseñaron mucho de la medicina, a entenderla y saberla, muchas veces con alegría y otras con tristezas.

En esa época no había terapia intensiva de niños, así que nosotros hacíamos las dos cosas la terapia intensiva de adultos y terapia intensiva de niños, con el equipamiento de esa época, así que éramos unos avisados digamos de la ciencia y queríamos que la gente se sane, eran respiradores que no eran microprocesador, sino que uno tenía que programar con la mente, quilogramos, peso, talla y todo eso en cuanto al niño y el volumen que teníamos que hacer, el volumen venía preparado para adultos, siempre para niños es muy poquito, nos imaginábamos que un adulto se maneja con un volumen entre 600 y 800 y un niño lleva 100 o 200 de volumen, es muy difícil. Inclusive las incubadoras eran unos carromatos que hacían mucho ruido, así que he pasado todas las etapas de las terapias intensivas.

Después de estar varios años en las terapias intensivas, me fui, de una me quede solamente en la parte pública, después salí de la terapia un poco cansado, estresado, fui a consultorios externos, pero mi vida hospitalaria al ingresar como comienzo, antes había que rotar por todos los sectores, me parece muy bueno porque es una manera de conocer, comienzo siendo un enfermero del hospital, entonces cubrí la guardia de emergencias, maternidad donde se nacían en las mañanas de 10 a 13 partos con la atención del niño y la madre, después se iban y ahí ya

terminaba mi tarea y después cirugía general donde tuve muy buenos compañeros, donde tuve uno de los jefes que recuerdo era el doctor..., que paso a ser Ministro una vez en la vida, el doctor... eran mis compañeros de ese tiempo de residencia y en una navidad que la terapia se quedo sin gente ingresé ahí, así que agradezco muchísimo la rotación que hice conocí el hospital.

También en el hospital, como te conté en las terapias, tenían sus demoles por decirlo así, antes no había tanta gente para determinadas tareas, antes entre todos hacíamos, íbamos al comedor, llevábamos la ropa, buscábamos la ropa, también la población hospitalaria no era tan grande, ahora ha crecido mucho, yo veo en los consultorios externos, bueno.

Dor: ¿Cómo está compuesta su familia?

Ado: Mi familia, es mi madre ahora que ha quedado viuda hace 17 años, una hermana que vive con ella, otra hermana que ha quedado viuda también muy joven con una nena de 9 años, he otra hermana que vive en Corrientes en una isla con su familia, sus hijos, en una isla muy linda, tienen escuela, registro civil, municipalidad, digamos que es una reserva.

Dor: ¿Cuál es su edad?

Ado: Yo 49

Dor: ¿Cuál es su profesión?

Ado: Mi titulo es enfermero universitario, cursando, corrigiendo la tesina.

Dor: ¿Qué tipo de donación pueden realizarse?

Ado: Se puede realizar donaciones de órganos, todos los órganos irrigados, corazón, pulmón, páncreas, intestino, hígado, riñones y tejidos, corneas, baso, válvula y fragmentos óseos.

Dor: ¿En qué momento puede ser la donación?

Ado: Hay dos momentos de la donación vivo relacionado, es aquel que puede dar uno de sus órganos que sean dupla, por ejemplo el riñón, yo le puedo dar a mi hijo, a mi hermana, si el hígado le puedo dar un fragmento porque se regenera, eso vivos. Ahora hay dos tipos de donantes, uno a corazón latiente que va a ser para como dijimos, para órganos y otro a corazón parado hasta 6 y 12 hs., que puede ser de una muerte súbita en el domicilio, en la vía pública, alguien que haya expresado y que en el momento del choque alguno dijo che acordémonos que fulano es donante.

Dor: ¿Quién decide?

Ado: En primera instancia yo, y esa instancia es la que hay que tratar que se me respete, esa es la idea y en segunda instancia toda mi familia depende del estado de parentesco, pero yo he dejado dicho, he dejado visto.

Dor: ¿Cuándo y cómo se inicia el proceso de procuración?

Ado: El proceso de procuración comienza detectando al potencial donante en una terapia intensiva, uno, con la evaluación de alguno de nosotros del equipo de que es paciente esta con

diagnóstico, con criterio para ser evaluado para muerte encefálica, es decir que en ese paciente vamos a tener que hacer una serie de procedimientos antes y para detectar y comenzar con una historia clínica para ver desde cuando esta, que medicación ha tenido, cuanto tiempo esta en SRM, cual fue la causa de la internación, luego ver desde cuando esta en muerte encefálica o muerte cerebral, para después llamar al equipo de diagnostico, que seria el electroencefalista, que en nuestro caso es una técnica en electro, que ella esta preparada en el INCUCAI para eso y la confirmación que en el tiempo en que ella esta haciendo, llega el neurólogo para la primera evaluación.

Dor: ¿Cuáles son los pasos a seguir para procurar la donación de órganos y tejidos?

Ado: Bueno como te decía, primero tenemos que tener el diagnóstico de que ese paciente esta en muerte cerebral, confirmada la muerte cerebral, en la primera evaluación, se le hace la entrevista a la familia, esa entrevista es respetuosa, de ver con quien vivía, quienes son sus familiares de contacto directo no cierto, puede ser la esposa, si esta casado emancipado, mayor de 18 años, he sus padres, sus hijos, eso son.

Dor: ¿Escucho hablar del Programa Federal de Procuración? ¿Qué conoce?

Ado: El Programa Federal se lanza en el 2003, es un programa que te da transparencia, es un programa que tiene el soporte legal y la seguridad desde que uno esta trabajando desde el otro lado. Ese es el Programa Federal, para mi es lo más grande y lo más claro.

Dor: ¿Qué sabe de la Ley del Donante Presunto?

Ado: La ley del donante presunto, lo que todos tendríamos que saber, es que con esa ley yo le doy un alivio a mi familiar, en la decisión de que el tenga que decir por mi, si yo soy donante o no. Si yo lo exprese ya esta, esa es la idea de aliviar el momento de tanto dolor.

Dor: ¿Conoce cuales son las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática?

Ado: Las nacionales el INCUCAI y el provincial el CUCAI Misiones.

Dor: ¿Qué opinión tiene acerca de las instituciones que se encargan del tema?

Ado: La mía...para mi es muy clara y muy transparente. Ahora como integrante del grupo social, te diría que si uno no lee y no esta o no tiene interés en el tema, no es que uno lo tiene, es como decir que se yo, por ahí, cuanto esta el dólar, se entiende.

Dor: ¿Sabe Ud. cómo y dónde se realiza un operativo de trasplante?

Ado: Dónde y cómo se realiza un trasplante, y en el país depende del órgano, y en Misiones huesos, en varias clínicas privadas, he, órganos digamos riño en el Nosiglia, y corneas en tres lugares en la provincia, uno en Posadas, otro en Puerto Rico y otro en Oberá.

Dor: ¿En qué medios escucha que se habla de la donación de órganos?

Ado: A mi me parece, que si vos no miraras siempre desde otro punto y no desde el que uno esta trabajando, si mirara programas de televisión en los que uno tiene más accesibilidad, he uno diría que hay muy poco de la temática, he de la trasplantología o de la donación, he no recuerdo que a nivel país haya habido un programa que se dedique a eso, y en la provincia lo

que hay, lo que se ve que no esta mal tampoco, es la prevención digamos, tratar enfermedades, para que eso no ocurra, que es en lo que va a terminar, que creo que esa es la idea del programa no.

Si sabemos que yo tengo una enfermedad cardiológica, me tengo que cuidar, no va a ser que evolucione hacia cualquiera de las enfermedades, que pueda llegar a necesitar un trasplante.

Dor: ¿Cuál es su opinión científica acerca de la trasplantología?

Ado: A mi me parece, que es un gran avance científico, digamos así, con la aparición de todo lo que sea la inmunosupresión, para ver de que ese órgano, no vaya a tener rechazo, a mi me parece que es muy claro.

Dor: ¿Qué es la muerte encefálica?

Ado: Es el cese irreversible de la función del tronco y el cerebro, yo ya no puedo ni voy a volver, no tengo flujo cerebral, ósea soy un cadáver a partir de ese momento.

Dor: ¿Tiene conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: Conozco, conozco, que no se hace no se hace, pero yo creo que es también la tendencia a la molestia de levantar el teléfono y decir mira tengo un paciente delicado.

Se denuncian poco y nada, se denuncian cuando el paciente esta en grado 3, digamos, un paciente que tienen la clínica muerte encefálica, no así el diagnóstico todavía, que es a través de la aparatología.

Dor: ¿Por qué cree que no se denuncian?

Ado: Creo que no se denuncian por lo que te dije, porque en general en todas las clínicas cuesta que tengan accesibilidad al teléfono, tienen que estar pidiendo e, es una cuestión que tampoco esta arraigado en la institución, de decir bueno a partir de ahora todos los pacientes que ingresan grave, avisemos, para que estén atentos.

Dor: ¿Cree en el diagnostico de muerte encefálica?

Ado: Creo si, no vi a nadie volver de ahí.

Dor: ¿Conoce acerca de jornadas o actividades de capacitación?

Ado: Si, si conozco.

Dor: ¿En su ámbito de trabajo se realizan talleres / charlas sobre el tema?

Ado: Si se trata de... es decir, desde dentro del CUCAI Misiones, se trata de ir a las escuelas donde son invitados, a sanatorios o al hospital, hacemos un pequeño taller chiquitito.

Dor: ¿Considera necesario este tipo de actividades?

Ado: Mi manera de ver, es que tenemos que salir a la comunidad, la comunidad no viene hacia nosotros a buscar, aunque sea poco no cierto, comedores, escuelitas, ver de que manera se los puede juntar y salir un poco los capacitadores no, el que le gusta la temática.

Dor: ¿Es Ud. donante de órganos?

Ado: Si

Dor: ¿Qué opinión tiene sobre la donación? ¿Confía en ella?

Ado: Si, si confío plenamente.

Dor: ¿Donaría o permitiría la donación de algún familiar?

Ado: Si se manifestó en vida si, sino seria respetuosa.

Dor: ¿Algún familiar es donante?

Ado: Una sola.

Dor: ¿Conversan del tema en la familia?

Ado: Si, si, es una cultura muy cerrada también, por eso cuesta también convencerlos a la familia, si pido que se respete mi voluntad.

Ado: ¿Conoce a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

ADO: Si, a muchas personas, muchas personas he conocido gracias a Dios, y eso es lo que me lleva a trabajar más en el tema.

Dor: ¿Qué le comentaron esas personas sobre esa experiencia?

Ado: Un cambio fundamental en su calidad de vida, desde el órgano anterior que estaba en malas condiciones hasta lo que es hoy, su calidad de vida cambio, fundamentalmente, que pueda hacer cosas mínimas para el mismo y no tener tanta dependencia.

Dor: ¿Le preocupa que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: No, porque yo creo que también nos da una visión de lo que tenemos en cuanto a salud, porque a lo mejor antes había la misma cantidad pero se morían mas joven, y hoy en día hay mas accesibilidad.

Dor: ¿Por qué cree que hay pocos donantes?

Ado: Creo que hay pocos donantes por la cultura y otro porque nadie se interesa por la temática y todos tienen que se yo por la cantidad de pecados, porque el de allá arriba que va a decir, no se esa es mi opinión.

Dor: ¿Considera que la actitud negativa hacia la donación es una barrera importante en el proceso de procuración?

Ado: Yo creo que cuando le preguntamos a la familia, en cuanto a porque dice que no, generalmente es por una condición dogmática religiosa no, mas que porque no, a parte todos los donantes generalmente son de muertes violentas no esperadas, entonces tenemos el recuerdo de alguien que se fue a hacer algo y nos quedamos con ese algo.

Dor: ¿Cuál es su percepción de su entorno de trabajo?

Ado: Y desde el punto de vista, de que yo ya tengo bien asumido lo que hago, pero generalmente desde mi actor, muchas veces cuando me ven salir con los equipos me dicen, que haces, donde vas y como digamos que lo miran de afuera.

Dor: Percepciones sobre los profesionales (Médicos) y el tema?

Ado: Y se interesan un poco cuando hay un donante no, y vienen y preguntan y como les fue, que se yo, más bien a modo de rumor, mas que para colaborar.

Dor: ¿Se realizan actividades de información en su lugar de trabajo?

Ado: No, en el Ministerio no, en el sentido de que nosotros hagamos talleres.

Dor: ¿En caso de muerte encefálica a quienes informan a la familia?

Ado: El que este en ese momento como coordinador de trasplante, el coordinador hospitalario, el coordinador jurisdiccional, va a depender y el medico de la terapia intensiva, el medico de la familia, muchas veces acompañan en ese momento, el medico de cabecera. Y en el publico es el medico de la terapia con el actor que en ese momento esta en la jurisdicción y el neurólogo, muchas veces también acompaña el neurólogo, no tantas.

Dor: ¿Qué se informa?

Ado: Se informa que es lo que tiene el paciente en ese momento, se le hizo un diagnóstico de muerte cerebral, ya tiene una aproximación la familia, se le dice que se le va a hacer un estudio para diagnosticar, confirmar lo clínico, entonces la familia esta expectante, todos queremos escuchar de otros mas que esta muerto.

Dor: ¿Cuál es la primera reacción de la familia?

Ado: Generalmente miran el problema, no el problema, sino la situación se arma cuando se le pregunta que pensaba o que sorbían de Juanito respecto de la donación de órganos.

Esta diagnosticado que diga esto tiene, pero el problema es cuando uno pide, que es peor que decir te voy a manejar tu auto de acá a Ushuaia, es un momento muy especial.

Dor: ¿Existe alguna persona o equipo que contenga a los familiares?

Ado: Generalmente somos solos, tampoco hay gente solidaria que se acerca, a pesar de mandar mensajes a gente diciendo estamos en un operativo, vamos a tal parte querés participar, a parte cada uno tiene la vida planificada, así que cada uno les cuesta más que otros más puedan ir no.

Dor: ¿Qué pasa en caso que autoricen la procuración?

Ado: En caso en que autoricen, una alegría para la lista de espera y es una situación que para nosotros se desencadena contra reloj.

Una vez empezado se debe seguir con antes de las 6 hs. completar la historia clínica, ponerla en el SINTRA (Sistema Informático Nacional de Trasplante de la Argentina) y a eso va sumado todo lo que sea los análisis, para confirmar que esa persona no tenga ninguna enfermedad que le vaya a complicar la vida al otro, la antropometría, el peso aproximado, la talla y una vez confirmados los análisis de que son negativos, de que no confirma enfermedad activa, sigue el operativo.

Y comienza a nivel nacional una distribución de órganos que la provincia no hace tipo hígado, corazón, pulmón.

Dor: ¿Qué pasa si dicen que no?

Ado: Generalmente somos muy respetuosos, he se nos baja un poco la autoestima, porque uno esta pensando en el otro, no vamos a buscar o pedir para nosotros pero, somos un equipo y tenemos que fortalecernos y seguir, cuantos no tenemos en la vida, bueno, uno más.

Dor: ¿Qué comentarios realizan? ¿Qué preguntan?

Ado: Generalmente cuanto tiempo va a tardar, cuanto tiempo va a llevar esto, algunos dicen como va a quedar estéticamente, muy pocos, no hacen muchas preguntas el que tiene asumido y sabe lo que hace no hace tantas preguntas, generalmente cuando tarda, cuando hay una situación judicial, por eso digo que por lo general no son muertes esperadas todas.

Dor: Bueno, terminamos muchas gracias.

12º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: Tiene conocimiento acerca de ¿cuándo y cómo se inicia el proceso de procuración?

Ado: Bueno, creo que se inicia o sea, se toma la decisión en base a un paciente que esta en estado vegetativo, que no tiene ninguna posibilidad de vida, que ya no se va a recuperar, ya tiene muerte cerebral, entonces se decide, siempre con el consentimiento de la familia no cierto, a que se realice el proceso de ablación que se llama.

Dor: ¿Cuáles son los pasos a seguir para la procuración de órganos y tejidos?

Ado: Y hablar con la familia, que ella de él consentimiento viste.

Dor: ¿Que conoce del Programa Federal de Procuración?

Ado: No, nada, no tengo conocimiento.

Dor: ¿Y respecto a la Ley del donante presunto?

Ado: Bueno, o sea que todos somos donantes, a no ser que la familia se oponga como siempre, por lo general, son raros los casos en que la familia decide realizar la donación de órganos de algún familiar querido.

Dor: ¿Conoce cuáles son las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática?

Ado: No, no tengo conocimiento

Dor: ¿Sabe dónde y cómo se realiza un operativo de trasplante?

Ado: No.

Dor: ¿En que medios, escucha que se habla de la donación de órganos y porque motivo?

Ado: No, en realidad nada, no hay mucha información, así que se le brinde a la gente sobre el tema.

Dor: ¿Cuál es su opinión respecto a la trasplantología?

Ado: Yo estoy de acuerdo, yo estoy de acuerdo porque le da la posibilidad de vida a muchísima gente, o estoy de acuerdo.

Dor: ¿Conoce la cantidad de muertes que se producen en su lugar de trabajo?

Ado: No hay una estadística exacta.

Dor: Tiene conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva.

Ado: No, no tengo ningún conocimiento de esa ley.

Dor: ¿Se denuncian las muertes?

Ado: Si, se denuncian pero de cualquier muerte se hace denuncias.

Dor: Cree en el diagnostico de muerte encefálica.

Ado: Y bueno si en realidad no tiene expectativa de vida ninguna es un vegetal no más, una plantita que esta ahí esta bien, porque lo único que late es su corazón viste, porque el resto no nada.

Dor: ¿Considera que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: No, hay poca información no se conoce mucho.

Dor: ¿Conoce acerca de jornadas o actividades de capacitación?

Ado: No.

Dor: ¿En su ámbito de trabajo se realizan talleres/charlas sobre la temática?

Ado: Nada, nada.

Dor: En que otros ámbitos escucho de actividades realizadas sobre la donación?

Ado: No.

Dor: ¿Se ha hablado del tema en su lugar de trabajo?

Ado: No, porque en realidad cuando se da la ablación, la extirpación de los órganos, yo no se en realidad quien hace, porque sé que viene gente del INCUCAI, que por lo general se arma una movida en el hospital impresionante, pero no se quien hace, pienso que hace un médico de acá conjuntamente con médicos de allá, no se como es, porque eso sobre la marcha, bajan del avión y tienen que estar exactamente programado todo viste, acá bajan del avión vienen con su conservadora, hacen su procedimiento y se van viste, en cosas de minutos no tarda mucho viste, pero depende del órgano que sea será el especialista en la cirugía.

Hay en mi trabajo ha habido varias ablaciones, años anteriores, gente joven así, sus familiares donaron sus órganos, se han hecho ahí en mi trabajo, viste pero nosotros es como que no sabes, porque hay policías y todo y no te permiten estar ahí en el quirófano o en terapia, porque la gente sale de ahí y va a quirófano.

Es todo un circuito cerrado y vos oís comentarios no mas ahí están haciendo una ablación, pero ni ahí de acercarnos.

Dor: ¿Usted es donante de órganos?

Ado: Yo sería donante si, yo digo que si yo tengo la posibilidad, mira en nuestro caso... tengo una hija fallecida, falleció a los 1 año y ella hubiese necesitado un trasplante de corazón, entonces yo poniéndome en el lugar de que mi hija hubiese tenido la posibilidad de vivir si se trasplantaba, entonces yo como no voy a dar la posibilidad a otra personas.

Debe ser un momento muy difícil muy duro, pero después vos pensás que la vida de tu hijo se prolonga en otra persona, no se es mi forma de pensar.

Dor: ¿Qué opinión tiene sobre la donación? ¿Confía en ella?

Ado: Si, confío por ahí viste se habla mucho de la comercialización, pero bueno, uno lo haría siempre con la mejor intención viste, de salvar vidas.

Dor: ¿Donaría los órganos de algún familiar?

Ado: Si, yo de mi parte si, el resto de mi familia no se.

Dor: ¿Algún familiar es donante?

Ado: Y que yo sepa no.

Dor: ¿Conversan del tema en la familia?

Ado: No, nunca.

Dor: ¿Conoce a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: No, no conozco.

Dor: ¿Le preocupa que haya muchos pacientes en la lista de espera?

Ado: Si hay miles, y que hay pocos donantes, gente que día a día, minuto a minuto espera que aparezca un donante, para seguir viviendo.

Dor: ¿Por qué considera que hay pocos donantes?

Ado: No sé por lo del tráfico de órganos por ahí, no sé en verdad, porque por ahí está vivo y te dicen que lo mataste, por eso capaz.

Dor: Ud. estaría dispuesta a realizar alguna actividad como para lograr que haya mas donantes.

Ado: Estaría dispuesta, el tema es el tiempo y en mi lugar de trabajo, viste que es privado y mucho no nos permiten salirnos de lo que no sea lo nuestro viste.

13º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: Bueno como te dije nosotros estamos haciendo las entrevistas con respecto a la procuración de órganos y tejidos para trasplante y la pregunta es ¿como se sabe cuando es el momento adecuado para comenzar el proceso de procuración? ¿Hay algún indicador que diga que es el momento adecuado?

Ado: La verdad que no sabría decirte siempre nos dicen que tenemos que averiguar, pero esas cosas no, tratamos de no caerle de sorpresa a la gente, es un tema, pienso yo que es muy delicado, pienso que es por falta de información que la gente tiene tanto miedo a donar los órganos, no dan los órganos porque dicen que te van a matar en cualquier lado para sacarte los órganos.

Dor: ¿Es decir que las enfermeras no comunican ese tipo de cosas cuando hay una muerte encefálica por ejemplo?

Ado: Son los doctores los que manejan eso, en realidad nosotros sabemos, pero no nos toco esa situación.

Dor: ¿Conoces alguna/s ley/es o cómo funciona el programa de procuración como lo del INCUCAI por ejemplo?

Ado: No, no tengo idea de cómo funciona.

Dor: ¿Y qué opinas de las Instituciones que trabajan sobre el tema de donación de órganos?

Ado: Pienso que hay pocas instituciones que se encargan pero creo que si hubieran mas estaríamos más informados y no costaría tanto que la gente done los órganos, para mi pasa por ese tema, de la desinformación y le cuesta tanto ser solidarios.

Dor: ¿Qué cosas sabes sobre los operativos de los que realiza la procuración, cómo, dónde, cuándo, sabes/conoces?

Ado: Después de asistir al curso me quedo claro, por ejemplo, que tienen que estar refrigerados, tienen un determinado tiempo.

Dor: ¿Por qué medio escuchas sobre la donación de órganos?

Ado: La radio, lo que más escucho es la radio, por ahí los informativos o propagandas, en Internet no vi nada, y eso que uso mucho Internet por el trabajo, mas es la radio escucho.

Dor: ¿Qué opinas sobre la trasplantología?

Ado: Que desde mi forma de pensar, fue muy buena desde que surgió, pero creo que la gente debería dedicarse a la clonación, que para eso nació la clonación, para no tener que esperar, un trasplante, de alguien que sea compatible, por ahí ya ahí y todavía nosotros no lo sabemos, para mi lo del trasplante es bueno, mas si se trata de niños, que la mayoría esta en lista de espera, ya sea por un corazón, un riñón, y a veces se quedan en el camino por esperar tanto.

Dor: ¿Vos tenés alguna idea de cuántas muertes encefálicas se producen acá en el hospital?

Ado: No, no tengo idea porque eso pasa por cuidados intensivos por unidad intermedia o en terapia y yo no se nada, nos enteramos que fallece nada más, pero de los cuatro años que estoy acá no escuche por muerte encefálica.

Dor: ¿No sabes porque no denuncian las muertes encefálicas en caso de que haya sucedido?

Ado: No, no deben decir porque los padres no dan permiso para decir porque no quieren donar los órganos de su hijo, por falta de información, en general, de la comunidad en general.

Dor: ¿Quién cree que debería dar esa información sobre la muerte encefálica, algún especializado en la materia?

Ado: Y si, creería que si, en general en terapia es un cirujano, así que los cirujanos.

Dor: ¿Qué él debería dar la información?

Ado: Claro, el debería dar la información, para mi ellos ya lo saben de antemano, de acuerdo al diagnostico con el que haya entrado y ya tienen previsto informar a los padres que pueden donar de que se trata la muerte encefálica y el trasplante.

Dor: ¿Y vos crees en la muerte encefálica?

Ado: Si, no lo he visto en niños pero en adultos, no tuve nadie cercano pero casi siempre sucede en mayores, en niños no escuche.

Dor: ¿Entonces que pensás que hay o no suficiente información sobre el tema?

Ado: Hay poca información, en realidad porque los que saben necesitan ayuda de otros profesionales que les ayuden a difundir el tema, por ejemplo los comunicadores sociales, yo creo que una campaña funcionaria mejor si tuvieran mas información, aunque no se va a solucionar de un día para otro, ni se va a desmitificar los que es la donación de órganos, pero seria bueno comenzar.

Dor: ¿Tuviste alguna experiencia laboral o personal que te haya tocado vivir de cerca sobre un trasplante?

Ado: Si desde que estoy acá, dos o tres chicos se trasplantaron pero fue en Bs. As., y a mi me toco la parte de tener que hablarles, la doctora les explica pero no les queda claro, no les entienden, que parte de la medula es la que se trasplanta y cual es la que no se toca, tienen el miedo de que si te tocan la medula no caminan mas, y es ahí donde nosotros tenemos que hablarle, se fueron a Bs. As. Y el trasplante fue exitoso. Ahora hay un nenito que esta internado, no me acuerdo bien el diagnostico y fue trasplantado el año pasado, volvió porque tiene dolores.

Dor: ¿Propio del trasplante?

Ado: No, no ya paso todo, hace siete meses que estaba de alta y de nuevo vino a parar acá, no se realmente que es lo que tiene porque ingreso cuando yo me iba.

Dor: ¿Acá en tu ámbito laboral, se suelen realizar charlas sobre el tema del trasplante?

Ado: No, no que yo haya escuchado a lo que yo fui es a la charla debate que realizaron en Humanidades, debe haber para médicos, lo que pasa es que nuestra jefa siempre nos esta comentando sobre el tema, información tenemos, también cosas que ella baja de Internet.

Dor: O sea que de alguna manera están informadas, pero crees que deberían hacerse actividades con respecto al tema.

Ado: Si sobre trasplante y las células madres, esa fue la sugerencia que deje en el cuaderno, es algo que todavía no me queda claro. La doctora siempre me manda a estudiar, porque ella siempre saca sangre del cordón y yo le pregunto para que sirve, a donde va a poner, entonces ella me dice vos tenés que investigar y me da el nombre de las páginas. Ella fue la primera en sacar sangre del cordón acá en el hospital, ahora creo que hay otros médicos que lo hacen y luego mandan a Bs. As.

Dor: ¿Y vos sos donante?

Ado: No, todavía no.

Dor: ¿Confías en la donación?

Ado: Si, si, si.

Dor: Si se te presenta la posibilidad de decidir donar los órganos de algún familiar ¿donarías?

Ado: Si, porque creo que si mi ser querido o yo puedo hacer por alguien algo, en el cual es hacer el bien a otra persona lo hago.

Dor: ¿En tu familia hay donantes de órganos?

Ado: No, he si creo que mi mama es donante, a mi mama le hicieron el documento en Bs. As. Ella vive allá, y en el registro ya le tomaron los datos.

Dor: ¿Suelen hablar en tu familia del tema de donación, o es un tabú?

Ado: Si, si lo hablamos, con mamá no mucho pero con mi hermano si, que no entiende mucho y me pregunta, por ejemplo como es donar la medula, que es lo que se dona y que no.

Dor: ¿Que te comentan los pacientes trasplantados?

Ado: En realidad los chicos no, son las mamás y que tuvieron mucho tiempo en una burbuja en donde no tenían que entrarle ningún germen, y que le veían a los chicos desde afuera, y que aunque le veían mal sabían que iban a mejorar porque se ven así como débiles, pero que su hijo iba a mejorar.

Dor: ¿Confiraron en el trasplante?

Ado: Si, porque la doctora le explica que es lo que le pasa a los chicos, desde el diagnostico de la leucemia, que es la medula, por donde pasa la sangre y les explica los componentes que tiene y que se tiene que hacer un trasplante, se busca la compatibilidad con los hermanos y si no son compatibles buscan en los bancos, buscan en la base de datos y cuando encuentran un compatible le avisan, pero que el chico debe estar en optimas condiciones para el trasplante.

Dor: ¿Por qué consideras que hay pocos donantes? ¿A que se debe que hay esa actitud negativa frente a la donación?

Ado: No se si es miedo, por lo general miedo a contagiarse algo, hepatitis B, o el SIDA, depende si es de sangre. De órganos así como te dije tienen miedo a que le maten y le saquen los órganos para alguien que esta necesitando, saben que entran en un registro, saben donde viven y todo lo demás. Creo que por ahí viene en miedo.

Dor: ¿Realizarías alguna actividad para seguir haciendo campaña para donaciones de órganos?

Ado: Así tipos charlas o debates, eso.

Dor: Sí

Ado: Si, la charla - debate que se realizo en Humanidades estuvo bueno, me di cuenta que hay chicos que estudian ahí que no sabían sobre la charla, bueno depende de la carrera.

Dor: ¿La charla era para el público de la facultad en general pero de acuerdo de acuerdo a su carrera se interesan y van?

Ado: Bueno, yo si participaría

Dor: ¿Qué opinan tus compañeros de trabajo sobre el tema de la donación?

Ado: De acá del trabajo

Dor: Si, del área donde estas trabajando

Ado: Las doctoras son buena onda, las enfermeras si, los profesionales son buenos, hablando mal y pronto, si no me sirve a mi que le sirva a otro, como dicen ellos que si les pasa algo que donen sus órganos

Dor: Es decir que este tema conversan entre ustedes?

Ado: Si, aparte en el sector que estamos.

Dor: Si claro, ya sabes que se denuncian acá las muertes encefálicas?

Ado: No, no tengo ni idea de ese tema.

Dor: Bueno, me dijiste que acá se realizan actividades, en tu área de trabajo.

Ado: Si, creo que en los ateneos. Los ateneos de cada servicio ahí se tratan los temas.

Dor: Los temas son de acuerdo al área.

Ado: Si, porque si justo está un trasplantado y tienen que saber sobre eso si o si, por ejemplo si los pacientes están trasplantados que cuidados deben tener, cuales son las medidas de higiene, sobre todo, y que tengan en cuenta que cualquier virus les puede hacer daño.

Dor: Y cuales son los cuidados que necesitan los niños trasplantados

Ado: En general?

Dor: Si.

Ado: Acá o en su casa?

Dor: Acá y en su casa, porque después que vuelven a sus casas deben estar cómodos.

Ado: Normalmente lo que tenían en su vida, era de extrema pobreza o indigencia, porque se les ayudó, dándole un subsidio para que tengan baño instalado y la habitación del chico tenga aunque más no sea un piso alisado y que hasta cierta altura en la pared tenga azulejos, y que el baño siempre esté limpio, desde el diagnostico de la leucemia la doctora le habla de la higiene, eso es lo principal, tener en cuenta que todo lo que le entra por la boca o por las uñas le va a hacer mal, y si o si le va a traer mayores problemas, desde el principio tiene doble cuidado y triple después del trasplantado. Cada vez que vienen a controlarse nosotros le hacemos acordar de la higiene.

Dor: Hay chicos que no llegaron al trasplante?

Ado: Si hubo chicos que no llegaron, yo conozco uno en particular, no llegó porque no era compatible con el hermano y entró en lista pero no pudo.

Dor: Pero en general se llega al trasplante, tiene oportunidad?

Ado: De lo que yo conocí, fueron varios, tenían hermanitos uno que tenía 5 hermanos y otro caso que tenía 3 hermanos y hubo compatibilidad, entonces se pudo realizar el - trasplante y hubo otros que tuvieron que entrar en lista.

Dor: Se da el caso de que tenga muchos hermanos y nadie sea compatible con el enfermo, aunque sean 8 los hermanos?

Ado: Si, hubo un caso en que eran muchos hermanos y ninguno fue compatible, entró en lista pero no llegó y el otro caso es del que tenía que ser trasplantado tenía 8 años y el donante 3 años.

Dor: Te agradezco que hayas dado tu tiempo para esta entrevista.

Ado: No, cuando quieras otra infamación avisame. .

Dor: Bueno, nos vemos.

14º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: (Una vez encendido el grabador, se le pide al entrevistado que se presente)

Ado: Mi nombre es... Hace 5 años que trabajo en el lugar, desde que se inauguró este local y estoy haciendo 12 horas de 7 a 19.

Dor: Todos los días?

Ado: Sí, de lunes a viernes.

Dor: Cuantas personas trabajan aproximadamente en el CAPS?

Ado: Somos aproximadamente 52 personas, en guardia permanente las 24 horas, feriados, sábados y domingos.

Dor: Bueno... sobre el motivo de mis visita, el tema de la investigación sobre donación de órganos; yo quiero que Ud. me cuente lo que sabe, lo que escuchó, lo que se habla en su lugar de trabajo, yo le voy a ir haciendo unas preguntas y Ud. me responde.

Usted sabe como y cuándo se inicia el proceso de procuración de órganos? En qué momento las personas deciden ser donantes? O cómo se da el proceso de donación?

Se produce un silencio prolongado

Ado: La verdad es que yo tengo muy poca información, lo poco que sé es a veces lo que puedo escuchar en televisión.

Dor: Sólo por los medios de comunicación?

Ado: Si. Sólo por los medios de comunicación.

Dor: Y sabe como son las pasos a seguir para donar los órganos?

Ado: Tampoco.

Dor: Escucho hablar del Programa de Procuración de órganos?

Ado: No.

Dor: Y escucho hablar de la Ley del donante presunto?

Ado: Tampoco.

Dor: Conoce las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la donación de órganos?

Ado: No, lo que yo se... es que es el INCUCAI a nivel nacional, que no se ni donde queda... pero a nivel provincial tampoco se... el lugar, donde esta ubicado.

Dor: Pero escucho hablar del CUCAIMIS?

Ado: Escuche si

Dor: Y sabe quien es la persona que esta representando al CUCAIMIS?

Ado: La verdad que tampoco se, no estoy tan segura, como te decía, lo único que puedo ver es lo que veo por televisión.

Dor: Aha. Y que opinión tiene Ud. de esas instituciones? me dijo que conoce a INCUCAI y al CUCAIMIS, al menos de nombre, como funcionan? Que opinión tiene sobre ellas?

Ado: No, la verdad que no conozco absolutamente nada.

Dor: Donde y como se realizan los operativos de trasplante sabe?

Ado: Donde? No se

Dor: Nunca le comentaron sobre la posibilidad de ser donante de órganos?

Ado: No, hasta ahora no.

Dor: Y en qué medios escucha Ud. que se habla más frecuentemente sobre el tema? En radio, televisión, diario?

Ado: Por televisión.

Dor: Por que motivos? Porque se solicitan donantes, porque se celebra algún trasplantes?

Ado: No, la verdad que... en un momento hubo una crisis dentro de esas instituciones, entre los integrantes, y fue por eso que hubo muchas mas difícil, entonces fue ahí que yo escuche.

Dor: Una crisis?

Ado: Si, porque... eh... no se... que función cumplía este médico que estaba ahí, entonces hubo una crisis que... no estaban trabajando bien... no se

Dor: O sea que el tema puntual no era la donación, sino que hubo un problema interno?

Ado: Si, un problema interno, eso fue que me llamo la atención y por eso escuchaba las noticias.

Dor: Y cual es tu opinión científica sobre la trasplantología... estas a favor o en contra de la donación?

Ado: La verdad que yo estoy a favor... si a mí me tocara, que yo necesite o mi familia necesite algún órgano, quisiera encontrar de donde arrancar...

Dor: Conoce la cantidad de muertes que se producen en su lugar de trabajo? Ud. trabaja solo en este CAPS?

Ado: Si, solo acá trabajo. No, acá no tenemos casos de muertes, acá es un lugar de atención primaria y solo tenemos unas camas, en este momento tenemos dos camas disponibles, pero es para la gente que queda en observación. Si hace falta después se lo deriva al hospital central.

Dor: Usted no conoce nada entonces sobre la Ley de donante presunto?

Ado: No, no conozco nada.

Dor: Nunca se hablo en su lugar de trabajo sobre la posibilidad de que una persona que haya venido por algún motivo, sea donante de órganos?

Ado: No, nunca.

Dor: Nunca se toco el tema acá? Ni siquiera en charlas informativas?

Ado: No. Para nada.

Dor: Quien cree usted que debería ser la persona que tendría que informar sobre este tema?

Ado: Yo pienso que los mismo médicos.

Dor: Los médicos que trabajan con el tema o cualquier medico?

Ado: No, cualquier medico... y tenia que ser como cualquier otra charla eh... común y corriente para que todos sepamos de que se trata y sirven todas esas cosas, porque muchas veces no tenemos tanto material por falta de información.

Dor: Ud. cree que hay suficiente información sobre este tema? En la sociedad, en su barrio...

Ado: No, información nada.

Dor: En su casa se habla sobre el tema?

Ado: No, la verdad que no.

Dor: Aha. Ahora en relación a Ud., me dijo que seria donante?

Ado: Hasta ahora no soy donante.

Dor: Pensó alguna vez en ello? En donar los órganos?

Ado: Si.

Dor: Y pensó en donar lo órganos de un familiar?

Ado: Si, los donaría

Dor: Hablaron en la familia sobre esto? (La entrevistadora re pregunta la misma cuestión, porque manifiesta que donaría los órganos de una familiar sin haberlo hablado)

Ado: La verdad que no.

Dor: Conoce Ud. a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?
Un trasplante de órganos... (Piensa) la verdad que en este momento no me acuerdo.

Dor: Y a alguien que este en lista de espera?

Ado: Eso si conozco, de un señor que se esta dializando y necesita un riñón.

Dor: Le preocupa a Ud. que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: Por supuesto que me preocupa.

Dor: Y por qué cree Ud. que hay pocos donantes? Cuál es el factor que hace que la gente no done?

Ado: Yo creo que es por la falta de información, que nos lleva a tener miedo... en mi caso por ejemplo.

Dor: Aha. Pero miedo a qué?

Ado: Miedo a que... el mismo miedo que todo el mundo, porque yo creo que por ahí tendría la posibilidad de morir... eh de seguir viviendo más (se equivocó) pero mi órgano justo es necesario para esa persona y entonces ahí... aprovechan el momento...

Dor: En el caso de que algún familiar fallezca, donaría los órganos?

Ado: Si, yo si, estoy de acuerdo.

Dor: Y en el caso de que el médico le diagnostique muerte encefálica a algún familiar suyo, pariente, hijo o a su pareja, donaría los órganos?

Ado: Y si no se puede revertir más, si no va a seguir viviendo... de qué me sirve que esté ahí postrado.

Dor: Lo consultarías con toda la familia?

Ado: Si, consultaría.

Dor: Aha y entonces por que crees que la gente se niega a donar?

Ado: En mi caso por miedo.

Dor: Pero miedo a que? A que te maten

Ado: Y si. Al trato de los médicos, que te digan, sacale acá, ponele allá como te conté hoy

Dor: y Ud. estaría dispuesto a hacer alguna actividad para revertir esta situación de negación a donar los órganos?

Ado: Si, como no.

Dor: Te gustaría tener información en tu lugar de trabajo?

Ado: Me gustaría.

Dor: Te interesa el tema, te llama la atención?

Ado: Si

Dor: En cuanto a tu trabajo, cual es tu percepción hacia tus compañeros de trabajo, con los médicos con los que diariamente te relacionas, en su desempeño, si crees que hacen las cosas bien, como son con el trato hacia los pacientes?

Ado: No, yo pienso que como todo lugar hay excepciones también, pero la verdad como te decía... acá estoy desde que se inauguró y los que vinieron siempre fueron muy buenos médicos.

Dor: Bueno eso es todo. Muchas gracias

15º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: Me dijiste que hace 38 años sos enfermero. (Asiente con la cabeza) y estudiaste acá en Posadas?

Ado: Estudie acá en Posadas.

Dor: Sos de Posadas?

Ado: Soy de Posadas... pero trabajé en partes del interior también

Dor: En que parte?

Ado: Trabajé en Eldorado.

Dor: Fuiste a vivir allá?

Ado: No, estuvimos tres meses porque no nos hallamos y nos vinimos, no nos gustaba

Dor: Fuiste con tu familia?

Ada: Fui con mi hermano y un grupo que estudiamos juntos, nos vinimos todos

Dor: Y como fueron para allá? Le comentaron que necesitaban personal allá?

Ado: Se inauguraba el hospital de Alba Pose... entonces fuimos un grupo que estudiamos juntos, mi hermano...

Dor: Tu hermano es enfermero también?

Ado: Asiente con la cabeza... Y ahí estuvimos más tiempo, me casé y ahí vinimos a Panambí.

Dor: A anduvieron recorriendo bastante.

Ado: Y después todo el tiempo en el Madariaga (refiriéndose al hospital central)

Dor: Y en el Madariaga hace cuanto tiempo estas?

Ado: En el Madariaga la mayor parte del tiempo... trabajé en el Nosiglia también.

Dor: A la vez? En lo dos lugares a la vez?

Ado: Si, a la vez.

Dor: Debe ser cansador no? Porque son 16 hs por día.

Ado: Si, pero eso hice porque estaba soltero, una vez casado ya no.

Dor: Seguís casado?

Ado: Estoy viudo

Dor: Tenés hijos?

Ado: Tengo tres y tres nietos.

Dor: Están todos casados ya?

Ado: No, uno tengo soltero, el del medio

Dor: Bueno, ahora contame en qué área estas trabajando?

Ado: Esterilización

Dor: Hace cuanto estas ahí?

Ado: Hace 14 años hice 15 años de emergencia y tuve siempre mucho tiempo en un lugar.

Dor: Como cambias de área, vos pedís para cambiarte o te designan?

Ado: O sea, yo salí me emergencia ya porque... estaba ya muy... muy estresado, emergencia te estresa.

Dor: Y en emergencia haces el mismo horario que en los otros servicios?

Ado: Si. Y encima salí con una hernia y ahí me fui a esterilización y continuo, creo que allí ya me voy a jubilar.

Dor: Y básicamente en esterilización que hacen?

Ado: Y esterilizamos... todos los materiales del hospital, del Madariaga, preparamos las ropas de quirófanos, las cajas, de maternidad también los quirúrgicos y cuando hay cirugías de traumatología que traen cajas de afuera eso hay que mirar si esta todo bien limpio, y si está todo en condiciones, y recién preparar para la cirugía.

Dor: Cuantos años tenés?

Ado: 58 cumplí el sábado.

Dor: Bueno y básicamente con respecto al tema de la donación, que tipo de donación conoces vos? Qué tipo de donaciones pueden realizarse? Y quienes pueden realizar la donación?

Ado: Se toma un tiempo para pensar y responde con la pregunta: las donaciones? Las donaciones y gente tiene muerte cerebral y la parte del corazón viviendo.

Dor: Solo se puede realizar la donación en vida? Cuando la persona está viva? Cuando tiene muerte encefálica?

Ado: Con muerte encefálica.

Dor: Solo con muerte encefálica?

Ado: Asiente con la cabeza.

Dor: Quien decide en caso de que haya una muerte encefálica y los órganos podrían ser donados? Como es el proceso? Lo conoces? Si la persona ya tenía que haber donado en vida o dijo que quería ser donante?

Ado: Y hoy por hoy está en el documento pero más que nada es la familia, tiene que firmar la familia.

Dor: Vos estuviste en algunos casos donde se haya decidido donar?

Ado: No.

Dor: Porque vos decís que se anota en el documento, entonces los médicos revisan el documento del paciente cuando es un paciente con muerte encefálica?

Ado: En caso de emergencia creo que no, porque en caso de emergencias vos atendés al paciente y haces todo por el paciente y por ahí te olvidas del documento.

Dor: Y estuviste en algún caso donde se diagnosticó muerte encefálica?

Ado: Estuve en miles y miles de casos, vos sabes que me quedaron muy gravadas... y sí, porque en Emergencias (se refiere al servicio) te caen todas... también ahí en el primer piso... eh... (Se retracta) planta baja son mis amigos y la chica se pegó un tiro...

Dor: Trabajaba con vos?

Ado: No... acá abajo (señalo con el dedo índice hacia el piso)

Dor: Ah tu vecina?

Ado: Si, pero no sirvió para la donación porque ya tenía muchas drogas.

Dor: Porque consumía?

Ado: No, porque le habían puesto.

Dor: O sea, ella se pegó un tiro y no falleció

Ado: No.

Dor: Y en el hospital la atendieron?

Ado: Si.

Dor: Y estuvo muchos días o muchas horas en el hospital?

Ado: Si hasta el jueves, desde un domingo hasta un jueves.

Dor: Y esto hace cuanto fue?

Ado: Hace tres años más o menos?

Dor: Una chica joven?

Ado: Asiente con la cabeza.

Dor: Que le pasaba? Estaba muy deprimida?

Ado: Sí, no se... estaba muy deprimida... con la mamá y el papá viviendo en otro lado. Vivía un tiempo con la mamá y un tiempo con el papá.

Dor: Y estuviste en conocimiento de algún otro caso donde sí se hayan producido donaciones o procuraciones en caso de muerte encefálica?

Ado: Si, pero como te digo, eso pasa por Emergencia y va directo a Terapia y ahí es donde los médicos hablan con las familias, porque en Emergencia hay un medico del INCUCAI y en terapia también... entonces ahí esta toda la conexión?

Dor: Entre ellos? De medico a medico?

Ado: Aha, y ahí el medico habla directamente con el familiar, a veces el familiar decide si o no, pero... la familia siempre tiene una lucecita de esperanza y a veces la gente tiene miedo y espera

Dor: Y una vez que fallece la persona... no se puede donar los órganos?

Ado: Y el corazón tiene que estar latiendo... por la circulación de la sangre... tiene que estar latiendo.

Dor: Trabajaste alguna vez en terapia?

Ado: Hice la práctica, pero no. En el Nosiglia si me llevaron a terapia pero no... antes... yo te estoy hablando del año 75, todavía no...

Dor: No se hablaba del tema... de las donaciones?

Ado: No, acá no se conocía en esa época sobre la donación.

Dor: Como se le notifica a la familia? O quien le notifica de la posibilidad de donar los órganos?

Ado: El médico.

Dor: El médico que lo atiende en el momento? O hay un equipo particular, específico, como un psicólogo, asistentes... para por ahí también contener a la familia porque es un momento difícil... como vos decís... hay una lucecita de vida, una posibilidad...

Ado: Y es todo un equipo... porque ellos trabajan todo en equipo y el equipo está...

Dor: Aha.

Ado: Entonces se comunican entre ellos... si viste... cuando vienen de Buenos Aires vienen con todas el equipo.

Dor: Aha y estuviste alguna vez presente ahí... como es?

Ado: No, porque yo soy de presión baja... y estar mucho tiempo en un quirófano, en un ambiente muy cerrado, con anestesia y todo eso, me hace mal, entonces no... pero si sé.

Dor: Y en qué vienen?

Ado: Vienen en avión pero con todo el equipo completo, si traen hasta las compresas, todo traen.

Dor: Y como es? El medico de acá dice: acá hay un caso para ablación? Y acá en el hospital no hay nadie que pueda hacer las ablaciones?

Ado: No (siente con la cabeza)

Dor: Y que hacen con esos órganos? Adonde los llevan?

Ado: En Rosario creo que hacen los trasplantes de riñones y el resto llevan todo a Buenos Aires, córneas creo que se hace acá.

Dor: Córneas. Si. Y vos viste mucho de estos operativos?

Ado: Si, igual que... en estos días estuvieron los que hacían cirugías de labio leporino

Dor: Y también son de Buenos Aires?

Ado: Aha.

Dor: Y acá no hay nadie que haga esas operaciones?

Ado: El Dr. ...hace.

Dor: Y en qué lugar hacen las ablaciones? En terapia?

Ado: No, hacen en los quirófanos, y a veces hacen en los privados... yo tengo una compañera por ejemplo que se niega a eso.

Dor: A qué?

Ado: Y a que te saquen los órganos

Dor: Y ella es enfermera también?

Ado: Si, pero ella dice que todavía esta con vida

Dor: Ah... cuando la persona esta diagnosticada con muerte encefálica?

Ado: Si.

Dor: Y se dio algún caso de alguien que haya estado con muerte encefálica y se haya recuperado?

Ado: Sí, pero hoy por hoy con todos los estudios que hay... ya...

Dor: Pero ella con qué no está de acuerdo? Con que se done o que se dé por muerta a la persona?

Ado: Si.

Dor: Bueno y vos sabes cuales son los pasos a seguir para procurar los órganos? Al ver que no entendió la pregunta se le dio un ejemplo: se le consulta a la familia y cuando la familia dice que si se le comunica a quien? Al organismo provincial, este caso el CUCAIMIS y este se contacta con el INCUCAI, o es el médico que atiende a la persona?

Ado: No, es todo una cadena, se van conectando entre ellos hasta llegar al INCUCAI... con una llamadita ya están todos acá.

Dor: Y cuanto tardan?

Ado: Y en una hora están acá... vienen volando (sonríen)

Dor: Escuchó hablar del Programa de Procuración?

Ado: No.

Dor: Ni por el nombre, no te suena?

Ado: No.

Dor: Quien es el que regula, normaliza... y todo el tema de las leyes.

Ado: No... no sé

Dor: Y del donante presunto, escuchaste hablar?

Ado: Si, el donante presunto es el que está en el documento, mi hijo es donante presunto.

Dor: Y donde declaró que quería serlo?

Ado: En el juzgado

Dor: Y por qué se le dice donante presunto?

Ada: No se.

Dor: Y las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática, cuáles son?

Ado: Se produce un silencio prolongado... y la entrevistada responde... las instituciones?... y mas que nada el INCUCAIMIS...

Dor: Aha. El INCUCAI... a nivel nacional y el provincial?

Ado: Nuevamente se produce un silencio y dice: estaba un doctor, pero ahora está otro, no me acuerdo el apellido

Dor: Y el qué era?

Ado: El era el jefe del INCUCAI

Dor: Aha.

Ado: Trabajaba en el hospital

Dor: Aha y él que especialidad tiene?

Ado: Es cirujano. Después quedaron otros pero no me acuerdo el apellido, hay uno que esta en la entrada, en emergencia

Dor: Y esos son médicos de acá de la provincia o vienen de Buenos Aires?

Ado: No, son médicos que trabajan en el hospital.

Dor: Y qué opinión tenés acerca de estas instituciones? Del INCUCAI, del CUCAIMIS, así se llama acá en Misiones... qué conoces de ellas? Que se hace en estas instituciones?

Ado: Y la opinión que yo tengo es que son lo máximo.

Dor: Lo máximo? Y por qué? Por la rapidez con la que trabajan...

Ado: Por todo, por devolverle la vida a otro chico también... ahora... la semana pasada le hicieron un trasplante de corazón a un chiquito de 4 meses.

Dor: Acá en Posadas?

Ado: No, en Buenos Aires... por eso te digo lo que hacen es increíble.

Dor: Y hace cuanto tiempo empezaste a escuchar del INCUCAI y de las acciones que realiza?

Ado: Más o menos 5 años.

Dor: Conoces a alguna persona trasplantada?

Ado: Si, de corazón... acá en Villa Cabello

Dor: Y como lo ves?

Ado: Y cada tanto tiene que ir a Buenos Aires a hacerse controles pero bien.

Ora: Y el se trasplantó en Buenos Aires o acá?

Ado: No, acá no hacen esos trasplantes... todavía no, después no sé.

Dor: Bueno Isabel y por qué medios vos escuchas más que se habla sobre este tema de trasplantes... por la radio, diarios, televisión, que es lo que escuchaste?

Ado: Y ahí mismo.

Dor: En tu lugar de trabajo?

Ado: Si, o sea... yo estoy de acuerdo, me parece perfecta la donación.

Dor: Y que escuchas? Que hacen campañas de difusión? Que se necesita de algún órgano?

Ado: Que es lo que se escucha en la radio, en la tele o en tu lugar de trabajo?

Dor: No, en la tele... radio muy poco escucho.... Y esto es mucha promoción ahora de... sobre los adelantos de hace unos años atrás a ahora mucha difusión.

Y vos escuchas que se hacen campañas que se hacen charlas sobre esos temas?

Ado: Campaña más que nada.

Dor: Y en el hospital se hacen campañas?

Ado: y...que yo sepa no.

Dor: Nunca te invitaron a escuchar de actividades, charlas?

Ado: No.

Dor: Y entonces por que dijiste que escuchaste hablar en tu lugar de trabajo? Por tus compañeras?

Ado: Compañeros, médicos...

Dor: Y cual es la opinión de ellos? Que falta información?

Ado: Yo creo que no falta información, es la gente que todavía no esta preparada

Dor: Tiene miedo?

Ado: Si.

Dor: Pero miedo a qué? A morir? A operarse?

Ado: No, miedo de la familia... porque muchos creen que están matando a la persona para sacarle los órganos... eso es lo que pasa... que no es falta de información... es miedo, cree que como el corazón esta latiendo...

Dor: Eso es en el caso de la muerte encefálica, de gente que está internada... pero que pasa con la gente como vos y yo? Que pasa entre ellos? También tienen miedo, miedo a qué?

Ado: Yo si donaría... si le sirve a alguien.

Dor: Y qué sabes de la muerte encefálica? Qué es? Hay diferencia con el estado de coma?

Ado: Y es mas o menos similar... es un estado de coma profundo, se hayan pegado un tiro vos ves que ya no tienen (señala con el dedo índice su cabeza)

Dor: Pero entonces la muerte encefálica está relacionada por la pérdida de materia encefálica?

Ado: No, puede tener muerte cerebral pero no solo con pérdida de masa encefálica.

Dor: Y entonces que es la muerte encefálica? Que parte se muere?

Ado: Y se muere el cerebro

Dor: Conoces la cantidad de muertes encefálicas que se producen en tu lugar de trabajo? En el hospital.

Ado: Hay no, eso no.

Dor: Ahí tienen una unidad de terapia nomás?

Ado: Si, de adultos si.

Dor: Y pediatría es aparte?

Ado: Si, aparte?

Dor: Y en terapia lugar para cuantos pacientes hay?

Ado: Haber... dos... cuatro...seis, seis o siete.

Dor: Tenés conocimiento de que hay una ley que obliga a los profesionales médicos, a denunciar los casos de muerte encefálica ante el INCUCAI o CUCAIMis.

Ado: No. Yo sé que sí, ellos se comunican con el INCUCAI, pero de que hay una ley no.

Dor: Aha. Pero no sabes si en todos los casos que hay muerte encefálica se notifica?

Ado: Notifican sí.

Dor: Hay algún caso que no se notifique?

Ado: No, no creo.

Dor: Y vos estás de acuerdo con el diagnostico de muerte encefálica?

Ado: Pero es que si estoy de acuerdo o no... ya es un hecho.

Dor: Vos me dijiste que consideras que hay información suficiente sobre el tema no?

Ado: Si... Información hay y también hay miedo dijiste vos... y sentís que también hay desconfianza hacia los médicos o hacia el sistema de salud?

(Asiente con la cabeza mientras mira el grabador como si no quisiese que se escuche su vos)

Dor: También me dijiste también que en el hospital no se hizo mucha difusión, no se hicieron jornadas, charlas... y en otros ámbitos? Como ser escuelas, talleres, en la universidad?

Ado: No se.

Dor: Y te parece que es necesario que hayan?

Ado: Es necesario, sí.

Dor: A la sociedad en general? O a los que trabajan en el área de salud?

Ado: No, en general...desde acá hasta Iguazú.

Dor: Falta difusión entonces?

Ado: O sea que se tenga un contacto más con la gente porque... los médicos son como un grupo muy cerrado y los que hablan son otros... acá por ejemplo el que habla es...no es el medico este... es... el que habla es... como se llama este morocho?

Dor: El que tiene un programa en la tele?

Ado: Y el no es médico.

Dor: Y a vos te parece entonces que la persona encargada de hablar de este tema serian otras...?

Ado: Claro, los profesionales médicos.

Dor: Y vos escuchaste alguna vez ese programa?

Ado: Sí, pero muy poco.

Dor: Y vos sos donante?

Ado: Sí.

Dor: Desde hace mucho?

Ado: Desde que tengo conciencia de la donación.

Dor: Aha...pero expresaste en algún lado así como tu hijo en el documento?

Ado: No, cuando llegue el momento... yo tengo mi documento... el documento que me dieron la primera vez, ese es el que tengo hasta ahora y ahí no figura.

Dor: Confías en las donaciones?

Ado: Sí.

Dor: Y en los médicos que hacen las ablaciones y procuraciones?

Ado: Si...

Dor: Donarías los órganos de algún familiar?

Ado: Es que yo estoy realmente segura de la donación.

Dor: Y conversan sobre el tema en la familia?

Ado: Si, el trabaja en el hospital también.

Dor: Ah... y así en familia hablan sobre el tema? Expresaron cual sería su voluntad cuando llegue el momento?

Ado: No, porque ellos no quiere tocar ese tema.

Dor: El de la muerte?

Ado: Aha...No, no quieren tocar el tema.

Dor: Pero es por miedo?

Ado: No, no, no... no se habla de la muerte.

Dor: Y de la donación?

Ado: No, porque cuando se toca el tema, ellos ya se enojan.

Dor: Y por qué se enojan?

Ado: Y porque no quieren que se toque el tema....

Dor: Te preocupa que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: Si.

Dor: Y por qué crees que hay pocos donantes?

Ado: No se...

Dor: Y consideras que la negativa a la donación es un aspecto importante en el proceso de donación... por ejemplo el caso de tu compañera de trabajo que no está de acuerdo, porque capaz que como ellas, hay muchas personas que están en desacuerdo con la donación, y esto no sería uno los motivos por los cuales hay pocos donantes?

Ado: Y puede ser...

Ora: Y como se percibe este tema en tu lugar de trabajo? Porque vos comentaste que se habla pero de lo que se escucha en los medios, en la radio... pero nada desde lo profesional, desde lo médico?

Ado: No, no se

Dor: Y como se siente la familia cuando le preguntan si quieren donar los órganos de un paciente? Preguntan cosas? por ejemplo qué órganos van a donar?

Ado: No, y si siempre se saca todo los órganos, siempre se saca todo.

Dor: Pero la familia no es la que decide qué órganos se van a donar?

Ado: Hizo un gesto con la mano como si cerrara su boca... indicando que no quiere hablar... y finalmente contesta... no, porque si vos autorizas la ablación... gesticulaba con las manos haciendo mención a que no deseaba hablar con el grabador encendido.

16º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: Para empezar la charla queríamos saber tu nombre completo, a que te dedicas....

Ado: Entrevistado: bueno...me llamo... estoy cursando el último año de la carrera de instrumentación quirúrgica y bueno estamos en la última etapa ya

Dor: ¿estás trabajando?

Ado: si estamos haciendo pasantías en la parte del quirófano central del Hospital Madariaga.

Dor: ¿vivís con tu familia?

Ado:, si vivo con mi familia con mis padres si

Dor: ¿Qué edad tenés?

Ado: 23

Dor: bueno, o sea que estas terminando tu carrera y estas en la parte de pasantías, tiene mucha cantidad de horas?

Ado: y mira... nosotros desde el primer año hacemos parte teórica y parte practica... mas que nada en segundo, tercer año... se entra al quirófano y ahí se va rotando por todos los servicios, se va rotando por el hospital y el ultimo año si quirófano a full, si segundo y tercero es quirófano

Dor: bueno... para preguntarte un poco el tema de la información que hay con respecto al proceso de procuración en si... ¿Qué tipo de donación se puede realizar?

Ado: (expresión de duda) ¿Qué tipo de donación?

Dor: que vos conozcas... si... en vida, voluntaria, en caso de emergencia, en caso de muerte encefálica,

Ado: ah...lo que yo tengo entendido es la que es voluntaria, la que uno la expresa en DNI, creo que se hace en la policía, en los lugares donde hay como puestos donde tienen no? Y después cuando no esta expreso creo que se toma eh... no se como...

Dor:¿donante presunto?

Ado: claro... se toma ... como donante presunto al no tener explicito en el DNI, en el caso de una emergencia...o si llega con alguna muerte cerebral eso o sea ahí empieza otro tipo de investigación sobre la persona... me parece.

Dor: si...y el tipo de la donación en vida? Esa conoces o...?

Ado:.. puede ser cadavérico o cuando esta con muerte cerebral, que es o sea tiene que tener un cierto cuidado, tiene que estar en la UTI, en terapia digamos con algún tipo de cuidado ya, un proceso que tiene que tener....como se llama esto...el ..

Dor:¿diagnostico de muerte?

Ado: si el....electroencefalograma, tiene que tener muerte plana o sea una línea plana, como para saber que ya no hay, no va a volver, o sea no en un coma no tiene que haber pasado esos grados

Dor:¿y en este caso quien decide la donación por ejemplo de muerte encefálica?

Ado: si es de muerte encefálica y si tiene en el DNI, es la persona, y si no serian los familiares, o sea creo yo que seria lo correcto. Lo correcto que... los familiares.

Dor:¿Cómo y cuando se inicia el proceso de procuración? En la parte que vos viviste, como dijiste que estuviste presente en un proceso de procuración, por ahí contanos esa experiencia...

Ado:¿Cuándo se inicia?

Dor: claro vos ya hablaste del diagnostico de muerte

Ado: claro.. una vez que el medico tiene su diagnostico de muerte, ya que es una muerte cerebral, digamos, se le avisa a los familiares, entiendo yo que se hace todo lo que es papeles y se procede al acto quirúrgico, que seria la ablación de los órganos y ver si va a ser multiorgánicas o si son órganos determinados...

Dor: ¿escuchaste hablar del Programa Federal de Procuración de Órganos?

Ado: no ...no escuche ..la verdad...

Dor: las leyes....alguna norma u organismo que rige digamos el tema de la procuración de órganos?

Ado: ...no escuche....no estoy tan empapado en el tema...

Dor:¿y de la ley del donante presunto?

Ado: de la ley del donante presunto en un par de congresos, en un par de cursos, como que me intrigo el saber no? Porque yo por ejemplo seria un donante presunto porque no tengo explicito en mi documento como donante. Entonces llegado el caso... porque yo creo que la pregunta que nos hacemos todos es tengo un accidente... me sacan los órganos, es lo primero

que piensan que se pone en el DNI, creo que es el miedo de la mayoría de las personas... pero... no...

Dor: o sea tenés un conocimiento de esta ley... a través de los cursos?

Ado: .claro... a través de los cursos y a través del boca en boca uno conoce lo que es el donante presunto ... que lo que yo entiendo es que al no tener el no, se toma como que si es donante

Dor:¿conoces las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática de la donación de órganos?

Ado: las provinciales acá...el único que conozco es el CUCAIMIS, que creo que es la única que esta ..

Dor:¿y nacionales?

Ado: y nacionales el INCUCAI.

Dor:¿Qué opinión tenés acerca de las instituciones que se encargan de este tema?

Ado: (gesto de duda) silencio.... Y es difícil porque a mi no me toco por ahí pasar por el... Creo que por ahí esta bueno, porque uno se pone a pensar y es un banco, no llegamos a ser banco todavía porque no tenemos una cantidad de reserva pero...a la hora del ser necesario o sea el esta... no como donante sino como receptor de órganos, yo creo que es bastante importante el tener un párate, un pilar, saber a donde recurrir, o saber a donde uno puede ir a buscar ayuda o se me hace que si que es bastante importante.

Dor:¿Cómo y donde se realiza un operativo de trasplante? Vos dijiste que estuviste presente ...¿en que institución fue? Un organismo privado o público?

Ado: si..fue en un privado

Dor:¿Cómo fue tu experiencia? ¿fuiste observador?

Ado: si mas que nada observador... asistí muy poco a lo que corresponde a mi función, para lo que me estoy formando, mas que nada fue observar y aprender mas que nada... eh ... (expresa emoción) es una situación... es una experiencia que se yo...es muy... es especial... es la posibilidad de dar vida a una persona que la necesita eh... ocupando a otra persona que no tiene posibilidades o sea... de aprovechar eso no? Poder aprovechar la materia... llamado el cuerpo no?

Dor:¿y como fue que llegaste a estar presente, se dio aviso al hospital y ahí fueron con un profesor o como fue?

Ado: bueno... generalmente las ablaciones sé mas que nada por el tema del instrumental del hospital... también. Es una caja de instrumental que esta bastante preparada, con los elementos necesarios que son básicos y se traen nosotros hacemos guardia y suelen llegar casos y tenés que asistir ahí.

Dor:¿y era multiorganica?

Ado: en este caso no, fue solamente renal,

Dor: ¿Qué había llevado a la muerte al paciente?

Ado: yo no tenía conocimiento... fui mas que nada como observador no tanto como estudiando la historia clínica como...de pacientes vivos se trae una carpeta, estudio, tiene un seguimiento.

Dor: en este caso fuiste solo al acto

Ado: si... fui a asistir a la que es mi profesora y no tenía conocimiento de la paciente

Dor: ¿En que medios más frecuentemente escuchas que se habla de la donación de órganos, que medios de comunicación?

Ado: y la mayoría es la televisión... la mayor es la tele... todo se difunde por la tele

Dor: ¿y por que motivos ves, campañas publicitarias, petición de donantes, cuales son las más frecuentes que ves?

Ado: y campañas hay, hay bastantes y por ahí lo que se pide, lo que choca mas es lo pedidos de corazón, cuando están en la fundación, es lo que por ahí a uno le toca no? Cuando son chiquitos. A lo mejor al no tener tanto acercamiento a las fundaciones estas no tiene un conocimiento de que hay tanta gente esperando... por ahí tiene que saltar en el medio de comunicación para que nosotros nos demos cuenta la cantidad de gente con ese tipo de necesidad que hay... pero las dos cosas que hay mas son campañas y como pedidos no?

Dor: ¿tenés una opinión científica acerca de la trasplantología?

Ado: no científica no... mucho aporte me parece que... (risas) no puedo llegar a hacer

Dor: Por ejemplo la institución en la que vos estas, el hospital, que posición tiene frente a la donación? Que vos ves, por ahí en diferentes clases, con profesores, como vos estuviste en un proceso por ahí que...

Ado: ¿Qué opinión tienen?

Dor: si en general, digo del ámbito de la instrumentación quirúrgica no?

Ado: y para nosotros es uno de los actos mas llamativos o sea es lo que mas llama la atención en lo nuestro no? Porque se ve poco, son muy contados los actos que se ven son muy contados y menos a los que por ahí tenemos acceso nosotros, al ser estudiantes todavía y yo creo que ya hace un tiempo dejo de ser un tabú y paso a ser mas corriente, o sea ya hablas de una donación de órganos, no te digo que hablas como que te sacan un apéndice pero ya estas hablando, es algo mas, por lo menos en el ámbito algo mas natural, digamos.

Dor: se esta haciendo mas común

Ado:..claro... a mi que se yo me pasaba al principio que hablábamos de donación y era algo mas frio, asustaba, hoy por hoy me parece que es mas corriente fluye en la conversación de donación no?

Dor: ¿conoces la muerte encefálica?

Ado: algo no gran...pero si algo.

Dor: ¿que nos puedes contar de que es la muerte encefálica?

Ado: y ya lo que entiendo yo es cuando ya el cerebro esta con un estado eh no vegetativo pero el tálamo y el tallo cerebral ya esta lesionado y la lesión es irreversible o sea que ya las funciones vitales se encuentran afectadas y...es muy difícil que se revierta la situación, como en coma o en algo que esta la posibilidad de revertirse

Dor: ¿conoces la cantidad de muerte que se producen en el Hospital Madariaga, de muertes encefálicas no?

Ado: no...porque generalmente nosotros no tenemos el acceso a eso, eso generalmente se da más en la terapia o en la guardia de emergencia por ahí.

Dor: ¿en que parte vos estas haciendo tu pasantía?

Ado: estoy habiendo en el quirófano, por ahí eso si cuando nos toco rotar por le área de emergencia eso si veíamos los comas alcohólicos, golpes, las caídas, las cabezas, accidentes esas cosas si por ahí nos toco ver chicos suicidios que se hayan disparado que ahí si por ahí era mas común ver casos de muerte cerebral, de ablación, para poder ablacionar, si estaba en tiempo no?

Dor: ¿tenés conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: no...no

Dor: ¿no sabias que existía?

Ado: no que el personal vos decís? interno?

Dor: claro denunciar al CUCAIMIS o al INCUCAI? ¿Vos crees que se denuncian, se da aviso cuando hay un posible donante?

Ado: creería que si...en la mayoría de los casos si

Dor: pero vos no fuiste testigo, no sabes, claro pero nos contas que en estos casos.

Ado: las veces que tuve la posibilidad de estar, han llegado chicos con disparos, y a las horas tuvo muerte encefálica, a la hora a las dos horas, vino el neurólogo, se le hizo el, o sea se le hace todo un proceso, pero generalmente se hizo, nunca vi que lo hayan escondido no,

Dor: ¿se da el aviso?

Ado: si, si si

Dor: ¿Quién crees que es el que debería informar las muertes encefálicas?

Ado: y... yo creo que el que corresponde es el medico de guardia, el medico de planta, el medico que este atendiendo al paciente en ese momento y constate la muerte

Dor: ¿Consideras que hay suficiente información con respecto al tema de la muerte encefálica?

Ado: poca...poca...yo creo que hoy por hoy a lo mejor la formación que nosotros tenemos es superficial muy superficial, no tan profunda como debería o podría ser, más que nada nosotros que estamos en el ámbito no?

Dentro de mi carrera nosotros tenemos parte en la teoría, en las técnicas, pero me parece que estaría bueno implementarlo en como paso, cursos anteriores, las personas que están dedicadas a eso, o sea que se dedican exclusivamente a eso, por ahí hacer las diferencias que... que todos nos planteamos como tanto como personas comunes como... profesionales que es la posibilidad de que se revierta el estado no?

Dor: ¿con respecto a la capacitación que se da, conoces las actividades o jornadas que se realicen con respecto a este tema de la donación de órganos?

Ado: si pero pocas... fueron pocas a las que nosotros pudimos llegar a tener acceso, no se si mas profundo, por ahí la gente que esta especializada en eso, por ahí tiene cierta formación constate, pero para nosotros fue mas que nada escasa, poca,

Dor: ¿y en tu ámbito de instrumentación quirúrgica, no se realizan charlas, talleres?

Ado: no... sabes que no a los cursos que se asistió que fuimos invitados también fueron pocos, no hay una gran cantidad, como a lo mejor en especialidades quirúrgicas.

Dor: a los cursos que vos nos contas que asististe ¿Qué aspectos que te acordas de la temática donación de órganos se abordaron?

Ado: por ejemplo uno de los aspectos, fue esto que te decía, la diferencia entre un coma y una muerte cerebral, la diferencia entre un donante cadavérico y la que necesita un cierto cuidado, que tiene que tener una cierta asepsia, se abordo bastante bastante, la parte multiorganica, el cuidado en si, el transporte de los órganos, como te voy a decir, con un gran pantallazo, eh, ni muy profundo ni muy a fondo

Dor: ¿te acordas de que profesional, quienes hablaron sobre el tema? ¿que profesional era, era un medico, era un psicólogo?

Ado: no...no, no, era médicos y gente de...

Dor: ¿Qué opinión tenés de estas actividades a las que asististe?

Ado: yo creo que son interesantes, porque llegado el momento de enfrentarse con un caso profesionalmente uno debería tener el conocimiento no? Y a la hora de enfrentarse como ser humano, como personas también tener un conocimiento, creo que es importante también, uno no sabe cuando nos puede tocar y de que manera nos puede tocar no? Y tener conocimiento tanto de las leyes como hasta donde tenemos derecho de pedir, de decir que no, también seria importante eso no?

Dor: ¿considera necesario otro tipo de actividades?

Ado: a mi desde mi parte me interesaría la parte de charlas, certificados o de lo que es ehh.....como es el manejo... como llega una persona... mas allá de lo que uno lo sabe, pero afirmar por ahí conocimientos no? Saber como llega, como se hace, quien es el medico, como? Cuando? porque? Lo hace, mas hablo como familiar por ahí, o sea las preguntas que uno tiene quien le va a hacer porque como cuando?

Dor: digamos el abordaje social a la familia

Ado: claro....claro....mas que nada el ámbito de la familia... si bien es una situación chocante de los dos lados tanto del receptor como del donante es bastante difícil la situación

Dor: ¿y en otros ámbitos escuchaste que se realicen actividades de charlas sobre la donación? Vos por ahí que estas en el tema del hospital nos dijiste que eran escasas pero después en otros ámbitos que tengan relación, en la facultad?

Ado: en la FACULTAD DE HUMANIDADES, por ahí escuche nombrar proyectos, investigaciones, pero de nombrar no... por ahí que hallan llevado mucha data

Dor: ¿sos donante de órganos?

Ado: yo no tengo explicito en el DNI, como donante pero si me gustaría llegado el momento por eso te dije, teniendo la seguridad y certeza de la claridad de las cosas por ahí si me gustaría ser donante.

Dor: ¿Qué opinión tenés sobre la donación?

Ado: y yo creo que es un avance importante de la ciencia, muy importante, por ahí la desventaja es que no todos puedan tener acceso no? A las recepción mas que nada de órganos?

Dor: ¿Por qué decís el tema del acceso?

Ado: y porque yo no tengo conocimiento... y porque lo que tengo entendido. Que las obras sociales reconocen por ejemplo yo hoy por hoy necesito una válvula, necesito un riñón, estoy en lista de espera, pero mi obra social me reconoce, de acuerdo a la obra social, me parece que no es todo los que por ahí tienen acceso a un trasplante, lo que tengo entendido es bastante caro, la se me hace que... pienso no... que cuando uno habla de donación, siendo, recibiendo una donación por ahí que tanto nosotros como profesionales por ahí que aportemos nuestra parte.

Dor: ¿donaría los órganos de un familiar, si tuvieras vos que decidir?

Ado: y yo creo que de acuerdo a la situación en que se plantea la misma, depende el caso, porque hoy te puedo decir no y mañana es para mi hijo y... le tengo que dar yo. Y digo si y llegada la situación eh. Veo que no era lo que esa persona desearía y no.

Dor: depende que familiar

Ado: depende que familiar, depende la situación, la voluntad principalmente

Dor: ¿Qué vos conozcas algún familiar tuyo es donante?

Ado: si, si, si

Dor: ¿conversan de este tema en tu familia?

Ado: si y es un tema muy polémico a la hora de conversar, de charlar no? Pero tenemos puntos de vista diferentes y es un tema polémico para charlarlo no una sobremesa bastante.... (Expresión de emoción) pesada

Dor: ¿conoces a una persona que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: no así cercana no,

Dor: ¿pero en el hospital, algún caso?

Ado: si, lejano, si vi personas que tienen trasplante de riñón, trasplante de corazón pero no que haya un vínculo o algún tipo de conocimiento profundo

Dor: ¿le preocupa que haya muchos pacientes en lista de espera?

Ado: y si...si porque hay algunos que en el orden no llegan...lastimosamente no llegan... se

Dor: se mueren antes..

Ado: se mueren antes de recibir, por eso estaría buena la concientización nosotros para que no haya tanta lista de espera, sea más rápido....

Dor: ¿Por qué crees que hay pocos donantes?

Ado: yo creo que hay pocos donantes por eso, por lo que te decía por el miedo a que me hacen después, si me choca un auto lo primero que me sacan son los órganos, yo creo que es a la desconfianza, falta de información, a la inmadurez de la sociedad más que nada...

Dor: ¿considera que esta actitud negativa hacia la donación es una barrera en el proceso de procuración?

Ado: si es bastante importante, porque si nosotros no donamos no hay de otro forma no.

Dor: ¿estaría dispuesto a realizar una actividad para que haya más donantes, desde el ámbito que te toca

Ado: claro si, no se si para captar donantes o como para satisfacer dudas, por eso te decía alimentarnos nosotros para poder saciar algunas preguntas y dudas que puede llegar a tener el otro, a lo mejor que es una pregunta tonta no deje avanzar en la decisión de decir si me hago donante, por un miedo tonto de...

Dor: queríamos saber ¿que percepciones tenés en tu entorno de trabajo o en tu entorno de estudio, como se manejan con el tema de la donación de órganos?

Ado: ... percepciones...(expresión de duda)..no ..no..lo que te decía se habla de una forma mas corriente que antes no...no es tan ..tan tapado...como por ahí lo veo que se esta destapando .. descubriendo más ..se esta

Dor:..es un tema que se trata más día a día

Ado: claro ..es como que de a poco...es muy poco lo que avanza.. lo que se va descubriendo pero... es como que va saliendo despacito de a poquito no?

Dor:¿Qué actitud notas en los profesionales que trabajan, los profesores tuyos por ahí, con respecto a este tema?

Ado:¿Qué actitudes toman frente a la donación? Y...a la donación en particular no se.. Porque nosotros lo trabajamos mas en forma de ablación, nosotros trabajamos mas en lo que es mas ablacionar pero...

Dor: por eso desde el lugar de ustedes...

Ado: claro no se lo ve como donante, como yo donante sino como más de afuera entendes?

Dor: claro....

Ado: directamente del acto quirúrgico, es lo que te decía que se va destapando más pero es más indiferente por ahí nuestra postura...

Dor: ¿y se realizan actividades de información, por ejemplo de ablación, en tu lugar de estudio?

Ado: si... Mas que nada nosotros necesitamos el conocimiento no? Internamente nutrinos por el proceso que lleva digamos no? Por la forma, los pasos que lleva

Dor:¿en una cátedra de tu carrera?

Ado: si es una parte de...una técnica más entre tantas técnicas quirúrgicas que hay no

Dor: y en este proceso de procuración vos no tuviste contacto con la familia, fue directamente la operación de un riñón, en una institución privada acá en Posadas, que más nos puedes contar de ese acto...

Ado: solamente eso que asistí ... o sea que asistí en forma de circulante en este caso y nada...contacto con la familia, el entorno, no tuve acceso ..Digamos fue ...ir de manera interna ni siquiera el ver a la familia el ver, fue muy fría la parte mía, claro entrar hacer el proceso quirúrgico y presenta el cuerpo de la mejor manera no?

Dor:¿Cuántas horas duro ese proceso?

Ado: y un par de horas ...llevo

Dor: no te acordas?

Ado: no exactamente no me acuerdo cuantas...

Dor: ¿este año fue?

Ado: si este año

Dor: bueno entonces creo que están entonces las preguntas...Así que muchas gracias por tu tiempo....

Ado: no de nada....

17º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Ado: Yo trabajo en el área de esterilización desde hace ocho años, tenemos lo que se llama autoclave de última generación para esterilizar .Esterilizamos todas las cosas para el quirófano. Para cada operación todo debe estar perfectamente esterilizado.

Dor: ¿Conoce que tipos de donación se hacen.

Ado: Mirá, hay de riñón, de corazón, implante de piel, pulmón, hígado. Existen las donaciones en vida que sería todo lo que se regenera como el hígado, viste que hay personas que se les saca un pedazo de hígado y se le pone a otra, eso crece después. A la piel por ejemplo se le hace un tratamiento de cultivo y eso se coloca en el paciente, nosotros tenemos un aparato que es como una cortadora de fiambre y con eso le sacamos la piel al paciente que luego se pone en cultivo como te dije. Después están los órganos que se sacan después que el paciente muere, en realidad son gente que tienen coma farmacológico ya no le funciona el cerebro pero si el corazón y si está como para donar se avisa a Buenos Aires porque de allá vienen, casi siempre son del Favaloro.

Dor: ¿Se habla con los familiares?

Ado: Si se les avisa a ellos, si están de acuerdo se ablaciona. El año pasado se hizo siete u ocho ablaciones en el hospital, hay equipos de alta complejidad, se hacen todos los arreglos y ahí vienen los médicos, por avión. En una ablación trabajan por lo menos treinta personas, si es una ablación completa.

Dor: ¿Qué es una ablación completa?

Ado: Cuando se le saca todo, riñón, corazón, pulmones, córneas, pieles, hay veces que solo se saca algunas cosas.

Dor: ¿Qué profesionales intervienen?

Ado: Los cirujanos, los especialistas, enfermeros de planta, esterilizadores, instrumentistas, también los ingenieros en electromedicina, camilleros y los de la limpieza que después tienen

que dejar todo impecable. Las operaciones duran entre cinco y seis horas se extrae todo lo sano, sacar los órganos es cosa delicada, es complejo por eso hacen los especialistas.

Dor: ¿Y de la ley que sabe?

Ado: De leyes no se nada, no tenemos ni un librito que hable de las leyes, no hay capacitación para nosotros sobre trasplantología, si sobre esterilización, nunca recibimos ninguna invitación de parte de nadie. Si hacen actividades yo iría pero con invitación para que me den permiso en el trabajo. Yo se sobre las ablaciones porque cuando se hacían yo iba por curiosidad para saber como era, pero no se le ve la cara al paciente, solo se ven los cortes y cuando le ponen los separadores y se sacan los órganos y a medida que van saliendo los órganos se van llevando.

Dor: ¿A dónde llevan?

Ado: Se llevan a Buenos Aires porque allá se hacen todos los trasplantes

Dor: ¿Se tienen en cuenta los que están en lista de espera de la provincia?

Ado: Si creo que si, que se prioriza a los de acá, los órganos se deterioran rápido, antes de dos horas ya tiene que estar dentro del cuerpo nuevo, en otros casos se les pone un líquido especial para que duren hasta llegar a destino. Antes de entrar al quirófano para la ablación hacemos un juramento, solo hacemos el trabajo que nos compete a cada uno y nada más, nosotros no tenemos registros de cuantas muertes se producen por año, nada de eso sabemos, lo que sabemos es por comentarios de pasillo.

Dor: ¿Qué es la muerte encefálica?

Ado: Se supone que el cerebro ya no funciona, solo late el corazón, por eso hay familias que no quieren donar porque ellos consideran que el familiar sigue vivo, que hay esperanzas. Después están los comentarios, tienen miedo. Después del caso de Oberá se hizo menos ablaciones.

Dor: ¿Qué caso de Oberá?

Ado: El de la nena que dijeron que no estaba muerta pero igual le sacaron los órganos, se armó todo un revuelo.

Dor: ¿Entonces hay dudas sobre el diagnóstico de muerte encefálica?

Ado: Mirá la muerte encefálica no es segura, no se sabe hasta dónde la persona vive, no se sabe si mueren o la cirugía le mata. En una de las ablaciones un compañero me contó que la persona a la que estaban operando cuando le cortaron dice que movió las manos como si se prendiera por la camilla, entonces le dice al doctor que la persona no había muerto, y el médico le dijo y vos que pensás que muerto nos va a servir para algo, y mi compañero se desmayó. A nosotros nos queda la duda. No solo se trata de dudas nuestras sino de todos, hay muy poca información, la gente no confía y menos los que vienen del interior y que son la gente más pobre. Me acuerdo del caso de un nene ingresó con un balazo en la cabeza, salieron los médicos y le dijeron a la mamá que no había nada por hacer, y si quería donar los órganos, ella le dijo que si. Vos podés creer que le devolvieron el cuerpo del chico envuelto en una sabanita, ni un cajoncito le dieron, ella lloraba con el chico en brazos y no sabía que hacer porque no tenía como regresar y como pagar el sepelio. Me parece que salud pública o alguien debe tener en cuenta esas cosas.

Dor: Consideras entonces que no solo no tienen información sino que también hace falta contención a las familias

Ado: La gente que tiene accidentes es la gente de barrio, ellos no saben lo que se puede o no donar, la gente del interior tiene terror a estos temas y la gente de clase media no toca esos temas en la casa y como te conté antes encima que donan, no les ayudan a pasar el mal rato. Por eso sería bueno que la información se lleve a las escuelas de toda la provincia, para que no tengan miedo. No solo la desinformación sobre el tema sino también tienen una mala imagen del hospital. En el hospital hay buena atención, cuando salen de la internación se llevan los medicamentos gratis, hay aparatos de alta complejidad y a veces se recibe a pacientes de los sanatorios porque ellos no cuentan con los aparatos que hay en el hospital. Con el hospital nuevo van a cambiar más las cosas, hasta se está pensando que se van a hacer cirugías a corazón abierto. También está la escuela que capacita al personal, los que quieren pueden terminar el secundario por el SIPTED. Tenemos convenio con el IPS. La gente de afuera no ve los cambios que se producen día a día en el hospital.

Dor: ¿Sus compañeros de trabajo como ven el tema del trasplante?

Ado: Mis compañeros no tienen conocimiento del tema, comentan pero no conocen a fondo el tema trasplante, la ablación para nosotros es una cirugía más. Como te dije antes no concurrimos a ningún evento que tenga que ver con el tema y acá en el trabajo tampoco se hacen actividades

Dor: ¿Es donante de órganos?

Ado: No no soy donante.

Dor: ¿Por qué no?

Ado: No, no se en mi casa se habla del tema pero... de hecho yo le dije a mi familia que si alguien de ellos necesita un órgano y se puede donar en vida yo le daría. En realidad la gente tiene mucho miedo por eso no quiere donar, piensan eso de que si sos donante vas por la calle y te pueden matar y cuando dicen que si a la donación las familias no se sienten acompañadas hay que contener a las familias, hablarle del tema porque ellos creen que su familiar se va a salvar, esperan un milagro. Se les debe decir porque no se pudo salvar. La mamá que donó los órganos de su hijo lloraba desconsoladamente y estaba sola, hay que acercarse más a la gente.

Dor: ¿Conoce alguien que haya recibido un trasplante?

Ado: No de forma directa, pero se que hay personas que han quedado bien y después del trasplante vuelven al hospital para agradecer a la gente que le había atendido.

Dor: Y para ir cerrando, estaría dispuesto a realizar actividades como para promover la donación de órganos.

Ado: Si, me gustaría sería interesante, hay pocos donantes y muchos que esperan.

Dor: ¿Y le preocupa?

Ado: No se si es preocupación, tampoco es desinterés quizás porque no pasé por el momento de necesitar un órgano, pero se hace muy difícil que la gente quiera donar, toda información es poca por eso se debería enseñar en las escuelas.

Dor: Bueno con esto terminamos, gracias por su colaboración.

18º Entrevista

Entrevistado: Auxiliar

Dor: me gustaría que me comentés acerca de quienes viven con vos?

Ado: bueno, yo vivo con me papa y mi mama; mi hermanito menor que tiene 9 años, Después otro que tiene 16 , yo le sigo de 24 y uno de 26

Dor: y viven todos juntos digamos acá?

Ado: si....si...exactamente

Dor: y cual es tu lugar de trabajo actual?

Ado: mi lugar de trabajo actual es el sanatorio IOT, estoy haciendo pasantía

Dor: vos sos egresada ya?

Ado: si.. Egresada, egrese el año pasado...eh...justamente en Octubre del año pasado, un año...si ya hace un año

Dor: y allá comenzaste a trabajar hace cuanto?

Ado: yo me egrese en Octubre y comencé a trabajar para una doctora, que es otorrino en el Nosiglia, y con ella trabajaba de secretaria administrativa y de instrumentadora, entraba con ella, los martes y jueves a cirugía y ahí estuve con ella hasta junio y en julio entre en el IOT, y ahí estoy, estoy ahora en quirófano digamos en la parte de cirugía

Dor: o sea para que profesión te formaste digamos, cual es la profesión?

Ado: es....instrumentadora quirúrgica, nosotros lo que hacemos digamos es ayudarle al cirujano en la parte quirúrgica, y eso es...básicamente preparamos todo para una cirugía, cualquier tipo de cirugía, supongamos traumatología, cirugía general, cardiología, lo que venga supongamos, viene cualquier cosa, por ejemplo (...) en la vesícula por decirte así entonces nosotros tenemos que preparar todo, la caja básica, abdomen, aspiración, todo lo que vamos a usar y después preparamos nuestra mesa, y el medico entra y opera, y nosotros preparamos todo y después nos encargamos de todo el resto.

Dor: ahora me gustaría que me comentés acerca por ahí de la información que tenés con respecto a la donación de órganos ¿sabes que tipos de donación pueden realizarse?

Ado: y.... que tipo de órganos sería?.. Y básicamente riñones, corazón, hígado, que es lo mas que yo vi, corneas, y eso

Dor: ahí en el sanatorio se realizaron algún tipo de donación?

Ado: acá en el sanatorio no, no... en el hospital, mayormente, se pudo haber visto

Dor: sabes quien decide la donación?

Ado: ahora... ahora supuestamente somos todos donantes, antes yo sabia que bueno uno iba y ponía en el documento digamos, ahora creo que todos somos donantes, y ahora vos tenés que ir y decir: no, yo no quiero ser donante... creo que es así

Dor: sabes cuando y como se inicia el proceso de procuración?

Ado: de procuración?

Dor: que es la extracción de los órganos

Ado: ah, la ablación....cuando y como se inicia? y... una vez que el paciente ya no esta vive, creo que lo que primero se hace, si está todo legalmente, ya se puede operarle, para iniciar eso

Dor: cuales son los pasos a seguir para procurar la donación de órganos y tejidos? Sabes más o menos cuales son los pasos que se deben seguir?

Ado: en una cirugía?

Dor: si

Ado: y bueno una vez... en una cirugía, cuando empieza la cirugía, los pasos básicos son la incisión, apertura, prácticamente se llega la órgano, no cierto se flexiona todo, se saca el órgano, es todo un proceso eso, una vez que se extrae el órgano, depende de cual sea, que se yo, los riñones, tienen que ir en frío, se pone en hielo todo eso, ya viene el INCUCAI y prepara todo eso y después el cierre que tiene que ser bastante estético, e imagino depende de los familiares, igual es una persona que no está viva pero...

Dor: quien es el profesional que da aviso al CUCAIMIS?

Ado: y yo creo que, no se depende de que una vez que se sabe que esa persona es donante, prácticamente el sanatorio o el hospital o quien esté encargado, comunica al INCUCAI y ahí ellos se encargan porque en donación de órganos todo tiene que coincidir digamos, la lista de espera de las personas que están esperando órganos, el grupo sanguíneo

Dor: alguna vez escuchaste hablar del programa federal de procuración?

Ado: no... jamás

Dor: bueno algo me comentarte, pero que sabes concretamente de la ley del donante presunto?

Ado: claro... en realidad lo que yo se es solo eso, que se cambio hace no mucho, habrá cambiado el año pasado y ... eso nomás se, creo que es así, que ahora somos todos donantes y si vos no querés ser donante tenés que ir y decir que no, igual en ultima instancia yo se que vos, supongamos que yo soy donante y si viene...no se...estoy casada y yo muero, viene mi pareja y dice no, yo no quiero que le toquen, nadie me puede tocar, si no tengo pareja viene mi papá, mi mamá u otro familiar cercano y dice que no y es no

Dor: conoces cuales son las instituciones nacionales y provinciales que se encargan de la temática?

Ado: solo INCUCAI, es la única que conozco que siempre escucho nombrar y todo eso

Dor: que opinión tenés acerca de las instituciones que se encargan de esta temática?

Dor: de donación de órganos? Y... yo estoy de acuerdo, yo pienso que si, supongamos, si me gusta a mi el tema, el tema de ser donante a mi, yo si puedo, personalmente apoyo

Dor: y acerca de la institución, INCUCAI?

Ado: si, me parece es una buena institución, o sea me parece que, que hacen lo correcto, no estoy en desacuerdo con eso digamos, para mi si...

Dor: sabes donde y como se realiza un operativo de trasplante?

Ado: donde y como...donde, depende, se puede realizar en un quirófano obviamente, pero se puede realizar en un sanatorio o en un hospital, en un privado o en un publico eso...lo único que hace falta es un quirófano

Dor: y como se realiza digamos el operativo completo?

Ado: uh, eso es todo un preparativo, primero tiene que estar el cirujano que va a operar, el instrumentador, tiene que estar el enfermero, eh...tienen que venir los del INCUCAI, tiene que haber ya alguien en espera, supongamos porque eso una vez que...generalmente vienen de Buenos Aires, se les saca todos los órganos que son vitales para otra persona y en avión va, una operación de corazón por ejemplo, yo creo que de la operación en una hora ya se lo están poniendo a otra persona, porque es un órgano que no puede estar mucho tiempo

Dor: en que medios escuchas más frecuentemente que se habla de la donación de órganos?

Ado: y...acá se habla bastante del tema...y de los cursos que uno hace se suelen hablar bastante de donación de órganos, acá en Posadas se habla mucho y en Buenos Aires

Dor: y de los medios de comunicación?

Ado: en la tele es lo que mas se ve, radio casi nunca, en la tele se ve mucho si...ahora últimamente se ve mucho

Dor: y de que forma digamos se habla del tema, por una campaña...?

Ado: claro, en las publicidades, que seguro son campañas, que se yo, ponen que dones los órganos, que es darle vida a otra persona, siempre, en la tele se ve siempre

Dor: y cual es tu opinión científica acerca de la trasplantología?

Ado: y básicamente mirá, para mi es algo que nosotros, supongamos, yo como instrumentador estoy en eso y hacemos eso y me parece, yo apoyo, me parece que está bien mientras se pueda dar vida a otra persona, si están todo de acuerdo, no se cuanto de vida se le dará a la persona que reciba el órgano, yo si estoy de acuerdo con eso

Dor: en la institución donde trabajas que posición tiene frente al tema

Ado: ahí donde yo estoy nunca escuche que se hable de eso, no se si ahí se hacen ablaciones o no, yo nunca vi, pero tampoco escucho que hablen de eso, ahí donde yo estoy, en mi circulo no.

Dor: ahora acerca de la muerte encefálica, sabes que es la muerte encefálica?

Ado: cuando... muerte cerebral

Dor: conoces la cantidad de muertes que se producen en un hospital aproximadamente?

Ado: no, no tengo idea de eso, no se cuantos, no deben ser muchos..

Dor: y tenés conocimiento de la ley que obliga a denunciar las muertes encefálicas en las unidades de terapia intensiva?

Ado: se obliga a que?

Dor: a denunciar las muertes encefálicas

Ado: no, ni enterado de eso, básicamente eso con lo mío no tiene digamos, por eso yo no conozco esa ley, eso tiene que ver mas con los médicos o cirujanos, el problema ahí es para ellos, yo instrumentador (ríe)

Dor: y ahí en el sanatorio donde trabajas se denuncian las muertes?

Ado: no se, me imagino que si...ahí son bastante...te digo, en realidad no se esto que me preguntas pero son bastante estrictos con todas las cosas y siguen bien, se siguen las reglas

Dor: quien pensás que debería informar acerca de la muerte encefálica?

Ado: el médico que lo está atendiendo o el médico cirujano, siempre tiene que ser un médico

Dor: consideras que hay suficiente información sobre el tema?

Ado: no, no para nada, fijate que yo estoy en el medio y no conozco mucho, eh...pero no me parece que no

Dor: bueno ahora en cuanto a las experiencias personales, con respecto a la temática, conoces acerca de jornadas de capacitación en la temática?

Ado: de donaciones, eh... muy pocas, por ahí en algunos cursos se habla pero nunca un curso exclusivo para, que se trate del tema de donaciones

Dor: y en tu ámbito de trabajo tampoco?

Ado: no, no de donación, por ahí solo si perteneces al INCUCAI o te asocias o algo así, debe haber, pero yo la mayoría de los cursos que hago por ahí se habla si, hay una charla supongamos, sobre donación que dura una hora, o media hora, pero básicamente no hay una exclusiva.

Dor: y en esas charlas que por ahí estuviste, recordas que temas se trataron?

Ado: y... lo de donación básicamente, siempre es tratar de tomar conciencia, o sea el mensaje que te dejan, es que tratemos de tomar conciencia de que no seamos tan así reacio, que nadie quiere donar un órgano y eso ah, no que esto, que te van a matar antes porque si sos donante, entonces es eso lo que habla, el mensaje es ese.

Dor: y quienes hablaron sobre el tema, que profesional digamos?

Ado: y... no me puedo acordar de eso, pero una de las personas que habla es instrumentadora también, pero ella trabaja para el INCUCAI

Dor: que opinión tenés acerca de esas charlas digamos?

Ado: sobre las charlas que se dieron ahí?

Dor: si.

Ado: y como te dije hoy yo estoy de acuerdo con eso, eh no se, nunca se me ocurrió hacerme socia o algo pero si yo pudiera, yo apoyo

Dor: y en que otros ámbitos escuchaste que se realicen actividades sobre la donación por ejemplo, que no sea en un hospital o un sanatorio?

Ado: no, siempre en el ámbito de la salud, no se si yo no ando por otros ámbitos, pero siempre....

Dor: consideras que es necesario que se realicen estas actividades?

Ado: si yo creo que si, la verdad que si, debería haber mas campañas o mas cosas

Dor: bueno, varias veces me recalcaste por ahí que estas de acuerdo, pero vos sos donante de órganos? Estas inscripto como donante de órganos?

Ado: no, no, nunca me tome el tiempo, pero supuestamente ahora todos somos donantes

Dor: y tu opinión digamos es positiva frente al tema?

Ado: si, si, en algún momento si hay que ir a inscribirse, en algún momento me iría, si no estoy inscripto no se porque nomás.

Dor: y vos donarías los órganos de algún familiar?

Ado: si por supuesto

Dor: y sabes si algún familiar tuyo es donante?

Ado: no, no

Dor: pero conversan este tema en la familia?

Ado: eh.. a veces si, por ejemplo te puedo decir, en mi familia... mi papa no quiere saber nada, jamás va a donar un órgano en su vida y bueno, los otros si, los otros miembros de mi familia si

Dor: y conoces a alguien que haya recibido un trasplante de órganos?

Ado: eh...cercanamente no

Dor: eh...te preocupa que haya muchos pacientes en la lista de espera?

Ado: si, eso realmente es lamentable pero, eso es por como somos acá, en otros países no pasa eso

Dor: consideras que la negativa a la donación es una barrera importante en el proceso de procuración?

Ado: si, por supuesto, obvio por eso, acá nadie es donante por eso, por eso se trata de convencer a la gente, por eso vos das una charla o algo y tenés tratar de convencer a la gente porque están, todo el mundo piensa en no.

Dor: y por qué pensás que por ahí..?

Ado: y lo que piensan, piensan mas que se yo, la gente lo que piensa es lo que te dije hoy, no si yo me hago donante son capaz de matarme para...o sea si es un situación limite, me estoy por morir, yo se que porque estoy internado yo se que me van a matar porque yo soy donante o algo así, ese es el pensamiento de la gente

Dor: y vos estarías dispuesta a realizar alguna actividad como para que haya más donantes?

Ado: y... si me daría el tiempo, si, sin ningún problema, o sea lo que puedo, no me dedicaría full time a eso pero, si esta a mi alcance si

Dor: ahora con respecto a tu entorno de trabajo, sabes que opinan por ahí tus compañeros respecto al tema?

Ado: no se lo pregunte, pero tendría que hablarlo

Dor: nunca hablaron respecto al tema?

Ado: si lo hablamos, pero como en todos lados hay algunos que si, hay otros que no, es todo un debate eso

Dor: y que percepciones tenés vos acerca de los profesionales, por ejemplo, los médicos ahí? Sabes su opinión digamos?

Ado: y...jamás se lo pregunte, pero los que están encargados en esto, están todos a favor, supongamos los que trabajan para las donaciones, son gentes que están a favor o sino no estarían.

Dor: si hay un caso de muerte encefálica supiste si alguien informo y quien informo? O eso digamos no llega hasta ustedes

Ado: lo que pasa es que si hay una muerte encefálica, supongamos, donde sea que haya, supongamos la unidad de terapia intensiva, el primero que se da cuenta en este caso es el enfermero, el enfermero no puede salir y decirle al familiar, nunca, el enfermero le va a decir al medico, y el medico tiene que decirle al familiar, siempre el medico, el medico es el único que puede hablar con el familiar, nadie mas, o sea cualquiera puede haberse enterado antes pero nadie puede decir

Dor: vos nunca presenciaste este caso de una conversación del familiar con el medico, ente un caso de muerte encefálica?

Ado: no de muerte encefálica, pero de otros tipos de muertes si.

Dor: y cual es la reacción de la familia digamos?

Ado: y... básicamente quedan locos, obviamente de que si sale el medico y te dice, que bueno que...supongamos en nuestro caso el paciente esta en cirugía y por h, por b murió, el medico tiene que salir a decirle, entonces el medico sale se lo dice, y bueno algunos estallan en llantos, otros golpean las cosas, otros gritan, generalmente siempre un disturbio, todo el mundo grita, corre, pateo, tira, hasta que después se calma.

Dor: y ante un caso por ahí de donación, viste por ahí como reacciona la familia?

Ado: no nunca, el donante seria claro.

Dor: y sabes por ahí si hay algún profesional o equipo que contenga a los familiares en este caso

Ado: no

Dor: no hay o no sabes digamos?

Ado: y no, siempre los médicos, son los encargados de eso, tienen que hablar antes y después con los familiares, siempre. Que yo sepa es una responsabilidad de ellos, el cirujano, el anesthesiólogo, y bueno, digamos el cirujano de cabecera

Dor: bueno, eso nomás es, muchísimas gracias.

Ado: no de nada

Anexo IV: Tablas y Gráficos de Encuesta

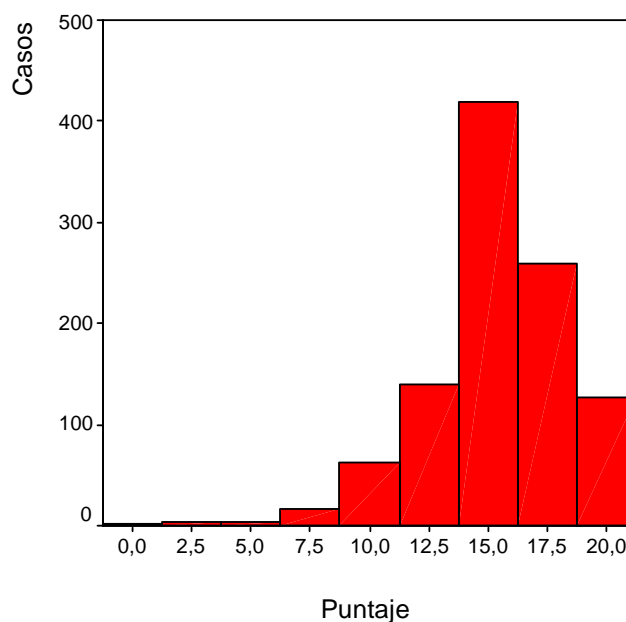
Información/Conocimientos Básicos de la Sociedad *¿Cuánto-Qué Sabe la gente?*

Los 20 ítems de “alfabetización básica”

Puntaje "20 ítems básicos"

Puntaje	
Media	15,37
Mediana	16,00
Moda	16
Percentiles	
10	12,00
20	13,00
25	14,00
30	14,00
40	15,00
50	16,00
60	16,00
70	17,00
75	18,00
80	18,00
90	19,00

Puntajes 20 Items Básicos



Nivel General de Conocimientos Básicos (¿Cuánto sabe la gente?)

Definiciones:

Grupos Etarios

Adolescente/joven: 29 años y menos.

Adulto: 30 a 49 años.

Adulto mayor: 50 a 60 años.

Nivel Educativo

Nulo/bajo: sin instrucción/primario incompleto.

Básico: primario completo y secundario incompleto.

Medio: secundario completo y terciario/universitario incompleto.

Superior: terciario y universitario completo.

Nivel de conocimientos básicos

Nulo/insuficiente: 7 puntos ó menos (7 ó menos respuestas correctas),

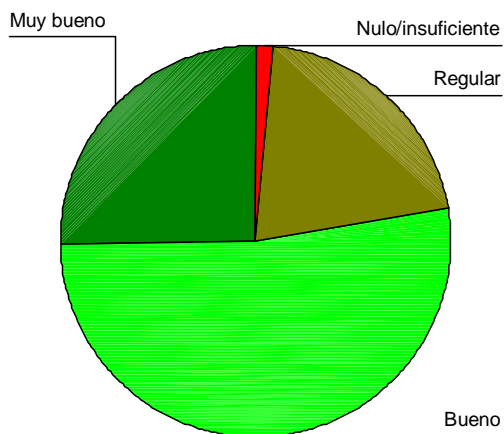
Regular: 8 a 13 puntos (8 a 13 respuestas correctas),

Bueno: 14 a 17 puntos (entre 14 y 17 respuestas correctas),

Muy bueno: 18 puntos y más (18 o más respuestas correctas)

Nivel de Conocimientos Básicos

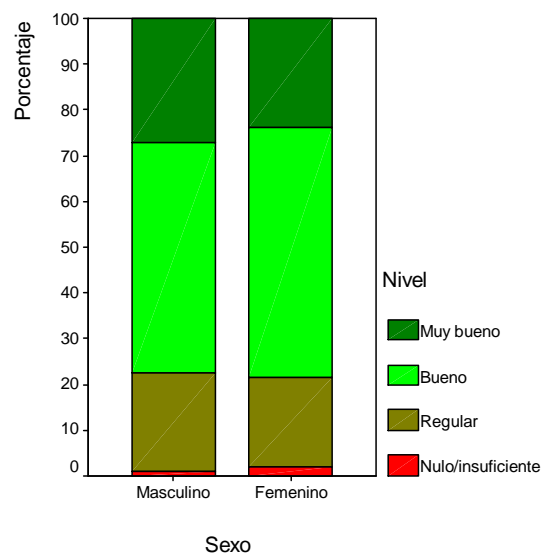
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nulo/insuficiente	15	1,5	1,5
Regular	213	20,6	22,1
Bueno	542	52,5	74,6
Muy bueno	262	25,4	100,0
Total	1032	100,0	



El nivel de conocimientos por sexo

Nivel de Conocimientos Básicos por Sexo

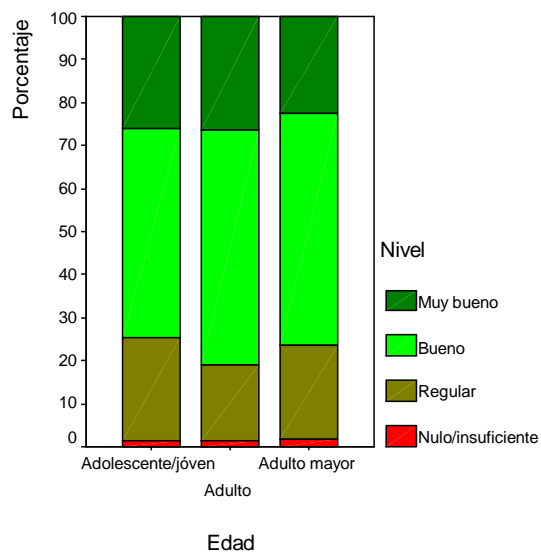
	Nivel Conocimientos				Total
	Nulo/insuficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Masculino	5 1,0%	105 21,6%	243 50,1%	132 27,2%	485 100,0%
Femenino	10 1,8%	108 19,7%	299 54,7%	130 23,8%	547 100,0%
Total	15 1,5%	213 20,6%	542 52,5%	262 25,4%	1032 100,0%



El nivel de conocimientos por grupos de edad

Nivel de Conocimientos Básicos por Grupos de Edad

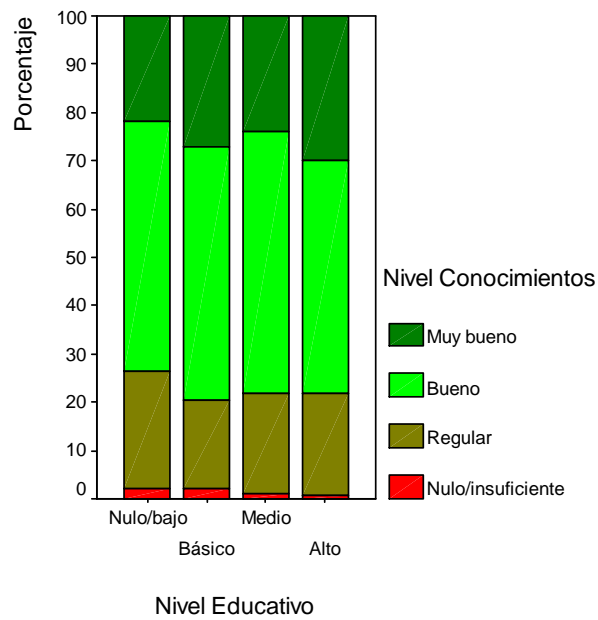
	Nivel Conocimientos				Total
	Nulo/insuficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Adolescente/jóven	5 1,4%	85 23,9%	173 48,7%	92 25,9%	355 100,0%
Adulto	6 1,3%	81 17,6%	253 54,9%	121 26,2%	461 100,0%
Adulto mayor	4 1,9%	47 21,8%	116 53,7%	49 22,7%	216 100,0%
Total	15 1,5%	213 20,6%	542 52,5%	262 25,4%	1032 100,0%



El nivel de conocimientos por nivel educativo

Nivel de Conocimientos Básicos por Nivel Educativo

	Nivel Conocimientos				Total
	Nulo/insuficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Nulo/bajo	3 2,0%	37 24,3%	79 52,0%	33 21,7%	152 100,0%
Básico	7 2,0%	66 18,5%	187 52,5%	96 27,0%	356 100,0%
Medio	4 1,0%	84 21,0%	216 54,0%	96 24,0%	400 100,0%
Alto	1 ,8%	26 21,0%	60 48,4%	37 29,8%	124 100,0%
Total	15 1,5%	213 20,6%	542 52,5%	262 25,4%	1032 100,0%



Las “*partes del cuerpo humano que se pueden donar/trasplantar*”

Puntaje "partes del cuerpo se pueden donar"

	Casos	%
0	1	,1
1	3	,3
2	1	,1
3	4	,4
4	7	,7
5	12	1,2
6	29	2,8
7	41	4,0
8	56	5,4
9	82	7,9
10	127	12,3
11	161	15,6
12	187	18,1
13	142	13,7
14	107	10,4
15	51	4,9
16	14	1,4
17	4	,4
18	3	,3
Total	1032	99,9

Puntaje "partes del cuerpo se pueden donar"

Puntaje de la preg. 2

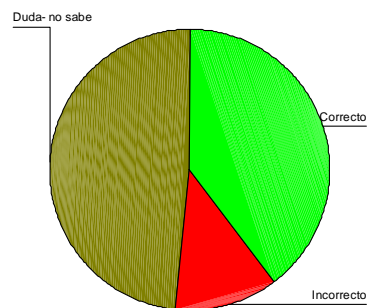
Media		11,14
Mediana		11,00
Moda		12
Percentiles	10	8,00
	20	9,00
	25	10,00
	30	10,00
	40	11,00
	50	11,00
	60	12,00
	70	13,00
	75	13,00
	80	13,00
	90	14,00

Información/Conocimiento de los Temas Individuales (¿Qué sabe -y no sabe- la gente?)

Los 10 temas menos conocidos

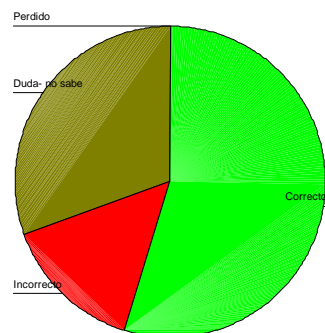
Solamente la piel, las córneas y los huesos se pueden conservar por cierto tiempo a la espera de un receptor

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	410	39,7
	Incorrecto	123	11,9
	Duda- no sabe	499	48,4
	Total	1032	100,0



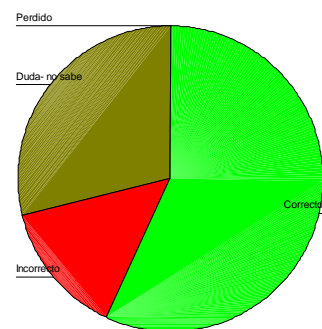
Los estados vegetativos y de coma no son lo mismo que la muerte cerebral

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	566	54,8
	Incorrecto	152	14,7
	Duda- no sabe	313	30,3
Total		1032	100,0



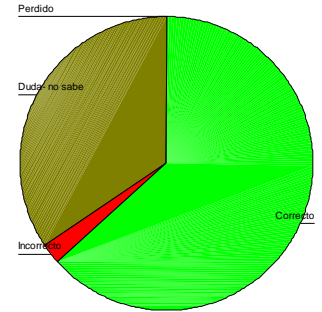
Para transplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial de muerte llamado "muerte cerebral"

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	588	57,0
	Incorrecto	145	14,1
	Duda- no sabe	298	28,9
Total		1032	100,0



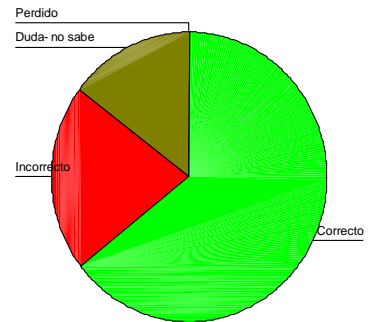
El CUCAIMIS es el organismo provincial que cumple con las funciones del INCUCAI en nuestra provincia

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	654	63,4
	Incorrecto	23	2,2
	Duda- no sabe	354	34,3
Total		1032	100,0



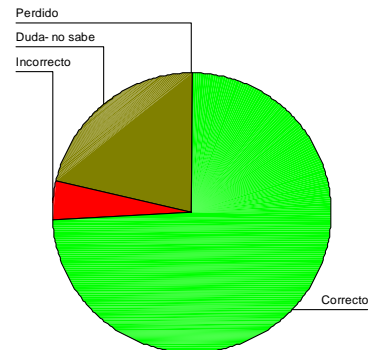
Cuando una persona esta inscrita en la lista oficial de donantes, su familiares también deben ser consultados para la donación

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	665	64,4
	Incorrecto	216	20,9
	Duda- no sabe	150	14,5
Total		1032	100,0



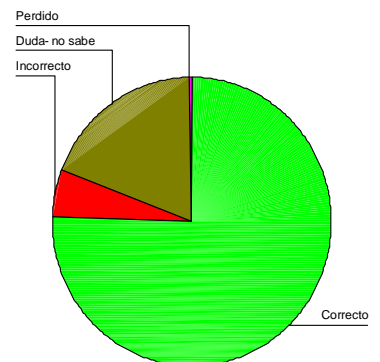
Solamente en los hopsitales/sanatorios que tienen terapia intensiva se puede realizar la extracción de órganos

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	766	74,2
	Incorrecto	45	4,4
	Duda- no sabe	220	21,3
Total		1032	100,0



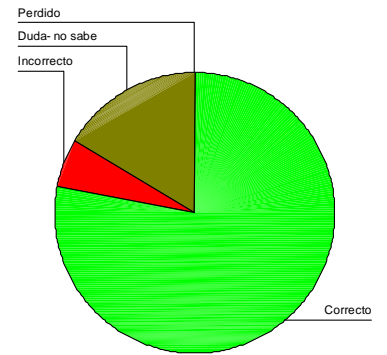
Los órganos(corazón, riñones, pulmones, etc) no se pueden conservar y deben ser transplantados inmediatamente

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	779	75,5
	Incorrecto	54	5,2
	Duda- no sabe	196	19,0
Total		1032	100,0



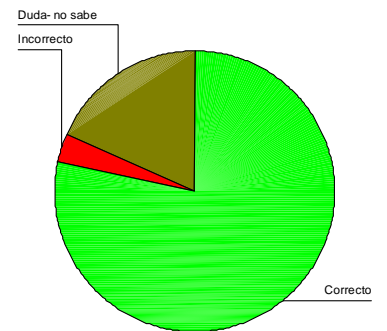
Una persona esta en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazon todavía late y respira con ayuda de aparatos

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	805	78,0
	Incorrecto	59	5,7
	Duda- no sabe	167	16,2
Total		1032	100,0



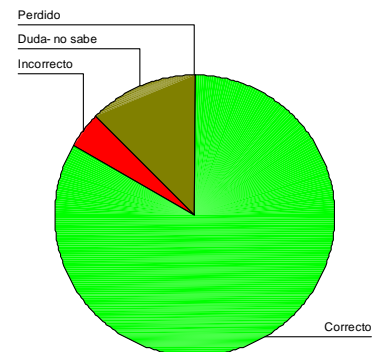
Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	808	78,3
	Incorrecto	35	3,4
	Duda- no sabe	189	18,3
Total		1032	100,0



Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera

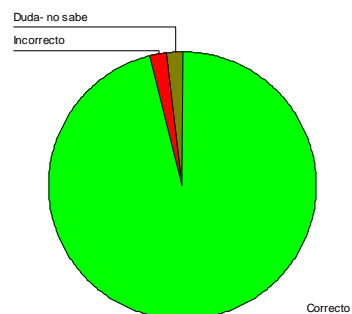
		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	859	83,2
	Incorrecto	44	4,3
	Duda- no sabe	128	12,4
Total		1032	100,0



Los 5 temas más conocidos

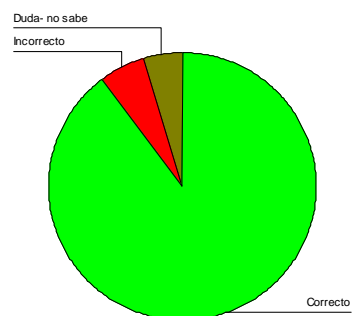
El trasplante es una operación para reemplazar una parte enferma del cuerpo humano

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	991	96,0
	Incorrecto	22	2,1
	Duda- no sabe	19	1,8
	Total	1032	100,0



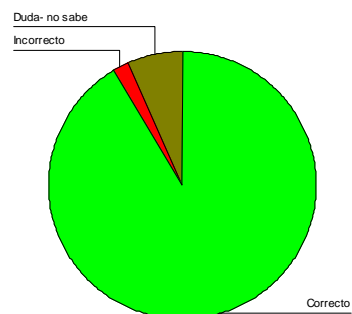
Un trasplante se debe realizar solo cuando no hay otra alternativa posible para salvar la vida del enfermo

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	925	89,6
	Incorrecto	57	5,5
	Duda- no sabe	50	4,8
	Total	1032	100,0



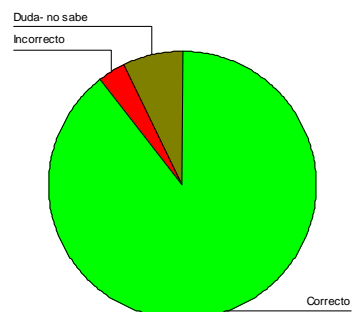
Para ser donante una persona no debe haber padecido enfermedades como sida, cáncer, hepatitis, etc

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	943	91,4
	Incorrecto	19	1,8
	Duda- no sabe	70	6,8
	Total	1032	100,0



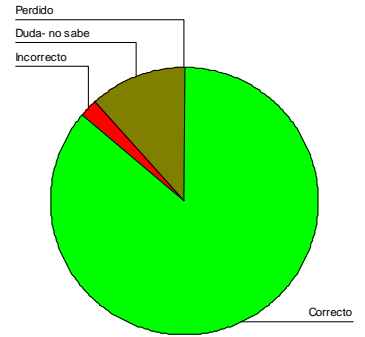
Las personas de 18 años y más pueden autorizar por escrito la donación de sus órganos y para los menores, solo los padres autorizan

		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	922	89,3
	Incorrecto	36	3,5
	Duda- no sabe	74	7,2
	Total	1032	100,0



El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y transplantes se hagan según la ley

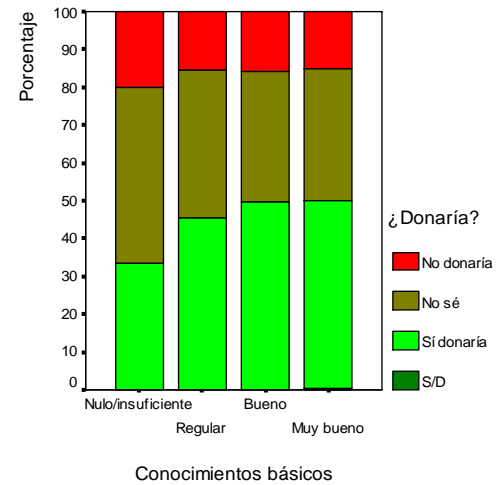
		Casos	Porcentaje
Categorías	Correcto	890	86,2
	Incorrecto	22	2,1
	Duda- no sabe	119	11,5
Total		1032	100,0



La Información y la Actitud Hacia la Donación

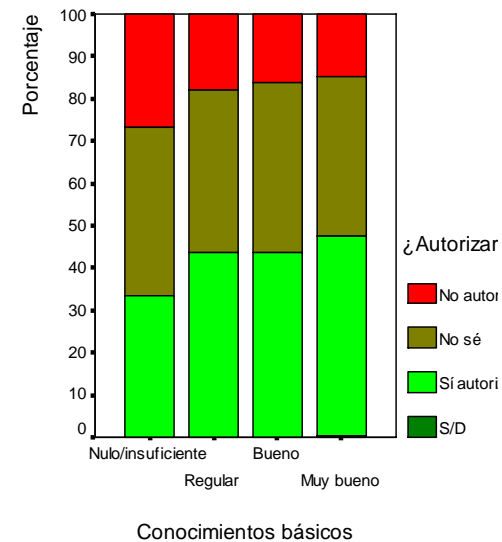
¿Donaría sus órganos? por nivel de conocimientos básicos

		¿Donaría?				Total
		Sí, sin dudar	No sé	No, por ninguna razón	No responde	
Categorías	Nulo/insuficiente	5 33,3%	7 46,7%	3 20,0%	0 ,0%	15 100,0%
	Regular	97 45,5%	83 39,0%	33 15,5%	0 ,0%	213 100,0%
	Bueno	270 49,8%	186 34,3%	86 15,9%	0 ,0%	542 100,0%
	Muy bueno	130 49,6%	91 34,7%	40 15,3%	1 ,4%	262 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%



¿Autorizaría la donación de un familiar? por nivel de conocimientos básicos

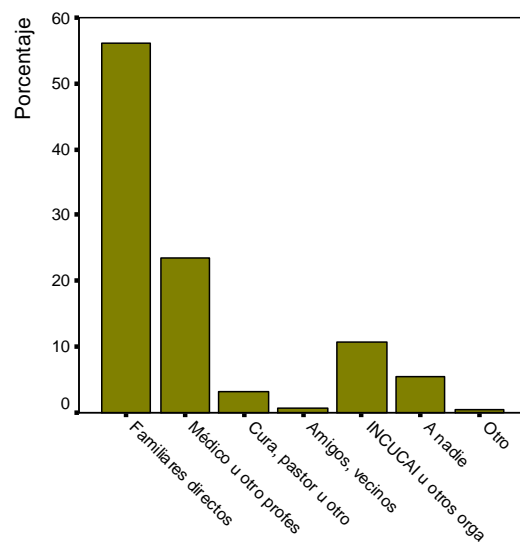
		¿Autorizaría?				Total
		Sí, sin dudar	No sé	No, por ninguna razón	No responde	
Categoría	Nulo/insuficiente	5 33,3%	6 40,0%	4 26,7%	0 ,0%	15 100,0%
	Regular	93 43,7%	82 38,5%	38 17,8%	0 ,0%	213 100,0%
	Bueno	237 43,7%	217 40,0%	88 16,2%	0 ,0%	542 100,0%
	Muy bueno	124 47,3%	98 37,4%	39 14,9%	1 ,4%	262 100,0%
Total		459 44,5%	403 39,1%	169 16,4%	1 ,1%	1032 100,0%



El Rol de la Familia en la Información

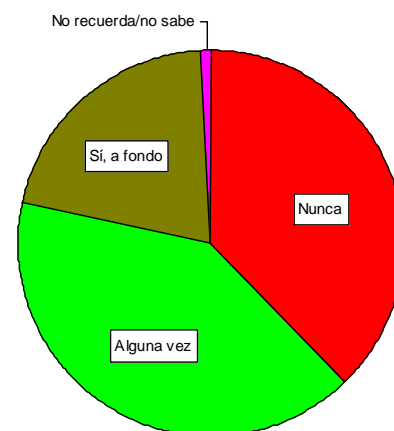
En primer lugar pediría consejo a:

		Casos	Porcentaje
Categorías	Familiares directos	580	56,2
	Médico/otro profesional	242	23,4
	Cura, pastor u otro similar	32	3,1
	Amigos, vecinos	6	,6
	INCUCAI u otro similar	111	10,8
	A nadie	56	5,4
	Otro	5	,5
	Total	1032	100,0



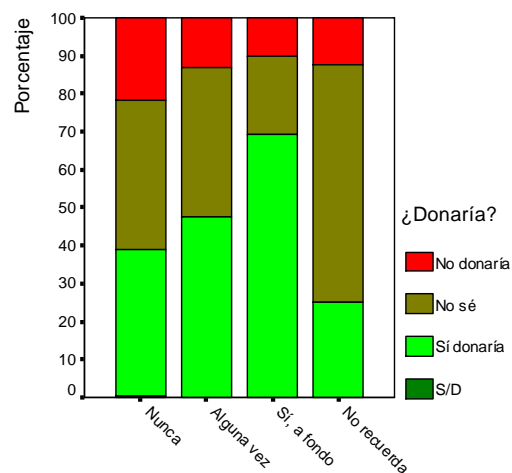
¿Alguna vez ha hablado del tema donación/trasplantes con su familia?

		Casos	Porcentaje
Categorías	Nunca	390	37,8
	Alguna vez ligeramente	417	40,4
	Sí, a fondo	217	21,0
	No recuerda/no sabe	8	,8
	Total	1032	100,0



¿Donaría sus órganos? por ¿Alguna vez ha hablado del tema con su familia?

		¿Donaría?				Total
		Sí, sin dudar	No sé	No, por ninguna razón	No responde	
Categorías	Nunca lo hemos conversado	151 38,7%	154 39,5%	84 21,5%	1 ,3%	390 100,0%
	Alguna vez conversamos muy por arriba	199 47,7%	163 39,1%	55 13,2%	0 ,0%	417 100,0%
	Sí, hemos conversado a fondo	150 69,1%	45 20,7%	22 10,1%	0 ,0%	217 100,0%
	No recuerda/no sabe	2 25,0%	5 62,5%	1 12,5%	0 ,0%	8 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%



¿Ha hablado con su familia?

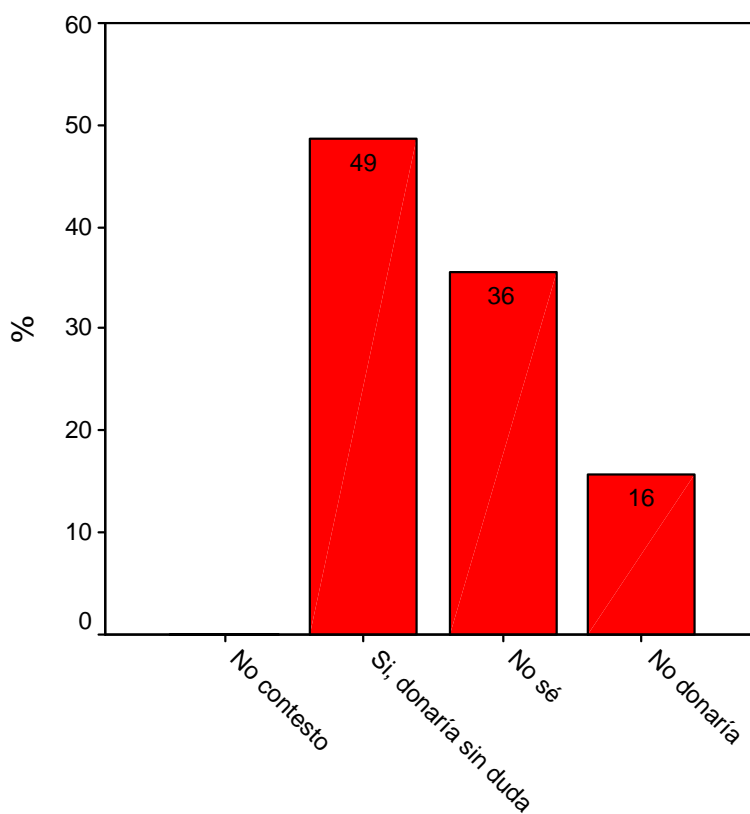
Actitudes en la

Sociedad

Variable 47

Donaría sus órganos

	Frecuencia	Porcentaje
No contesto	1	,1
Si, donaría sin dudar	502	48,6
No sé, tendría que pensarlo	367	35,6
No donaría por ninguna razón	162	15,7
Total	1032	100,0



- Casi la mitad de la población manifiesta rotundamente (“*sin dudar*”) su posición favorable a la donación, lo que supone un avance importante con respecto al estudio anterior. Avance que parece acompañar a los progresos en la mayor información con la que cuenta la gente.
- Sin embargo, solo el 32% de los que manifiestan actitud favorable ha materializado su voluntad inscribiéndose en el registro oficial de donantes, mientras que un 11% de estas personas manifiesta una negativa contundente a registrarse.

Variable 48

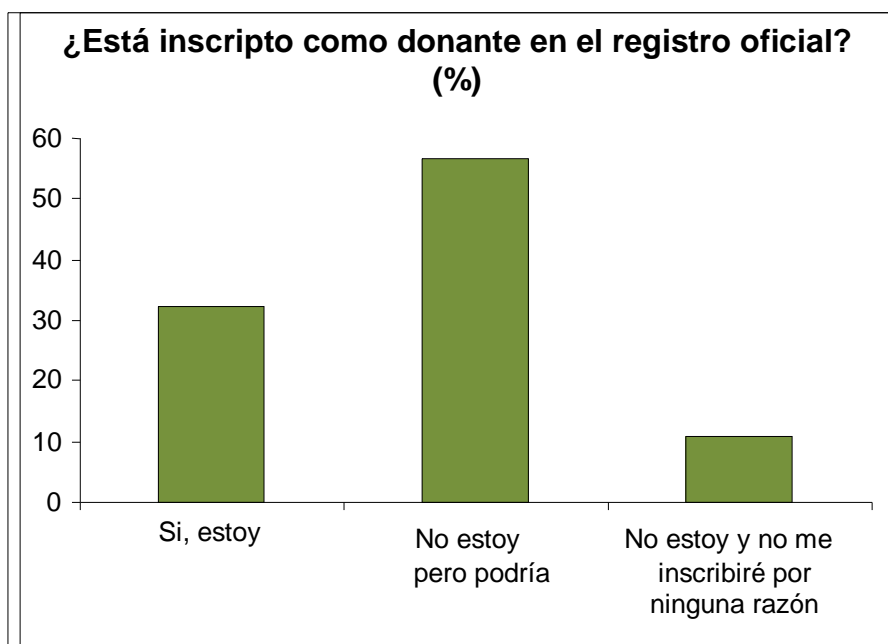
Está inscripto como donante

	Frecuencia	Porcentaje
No contesto-No sé y No donaría	530	51,4
Si, estoy inscripto	162	15,7
No estoy inscripto pero podría inscribirme	285	27,6
No estoy inscripto y no me inscribiré por ninguna razón	55	5,3
Total	1032	100,0

Está inscripto como donante

	Casos	%
Sí, estoy inscripto	162	32,3
No estoy inscripto pero podría inscribirme	285	56,7
No estoy inscripto y no me inscribiré por ninguna razón	55	11,0
Total	502	100

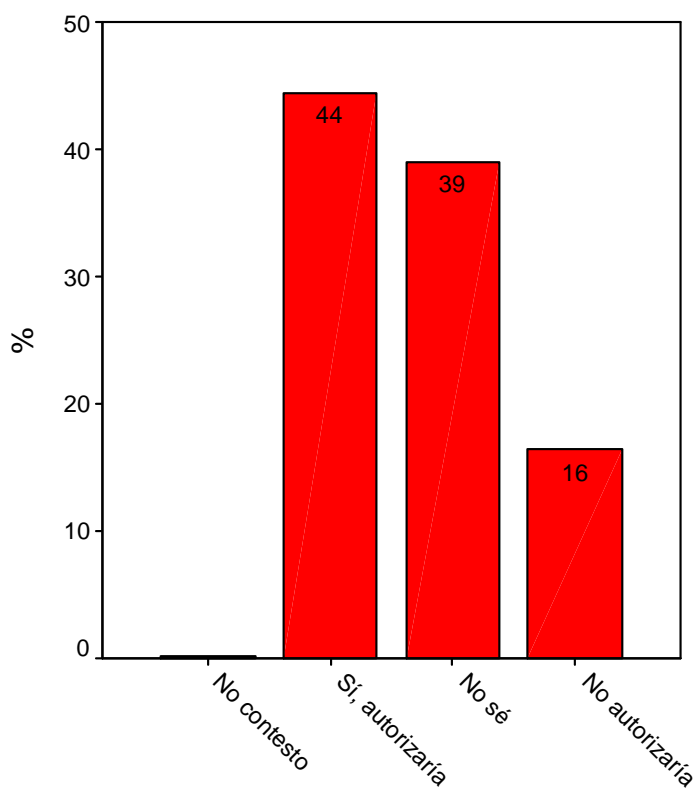
Solamente se tomaron en cuenta las personas que contestaron que sí donarían en la pregunta 47



Variable 49

Autorizaría la donación de un familiar

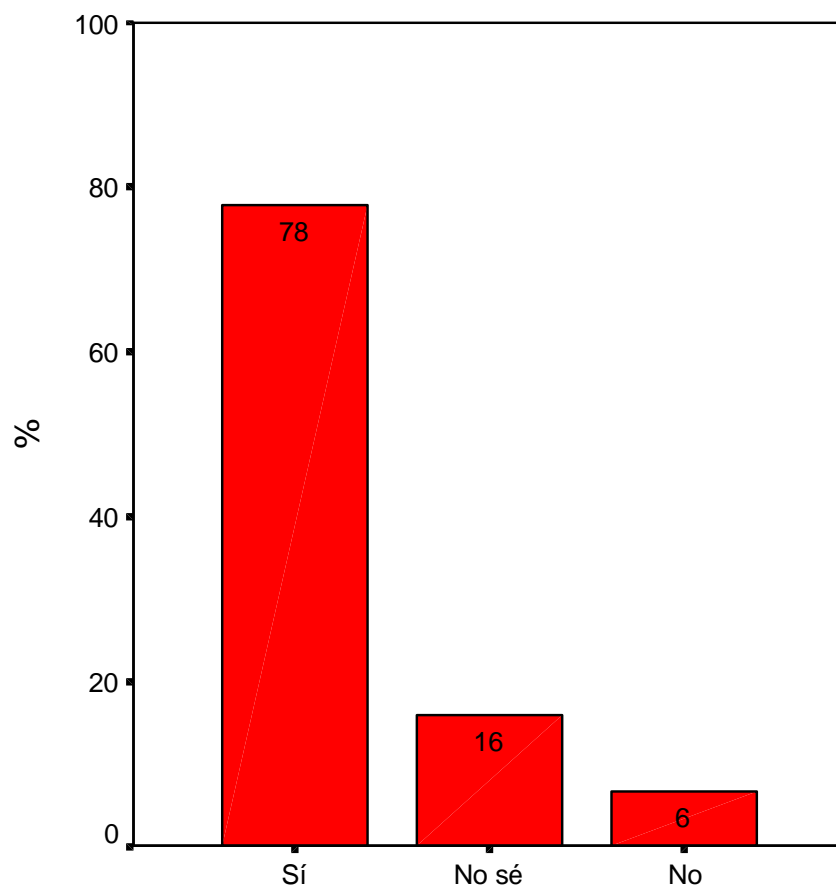
	Frecuencia	Porcentaje
No contesto	1	,1
Sí, autorizaría la donación sin dudar	459	44,5
No sé, tendría que pensarlo	403	39,1
No autorizaría por ninugna razón	169	16,4
Total	1032	100,0



Variable 67

¿Si necesitara un transplante aprobaría la operación?

	Casos	%
Sí, sin dudar	802	77,7
No sé.	163	15,8
No aprobaría	67	6,5
Total	1032	100,0

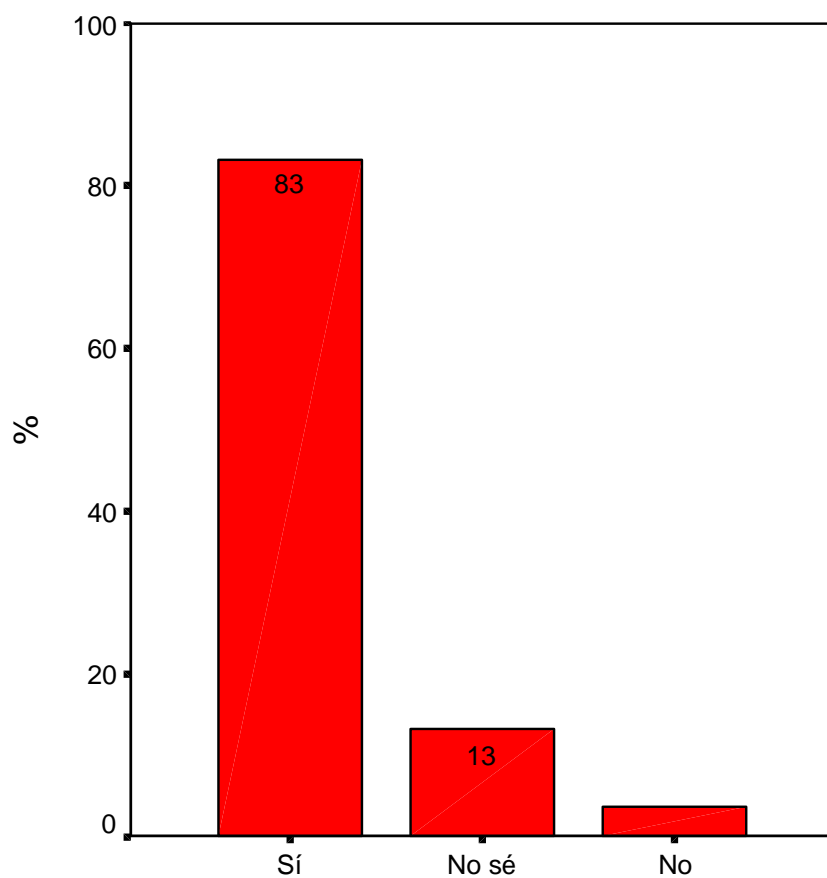


Variable 68

Si un familiar necesitara un transplante ¿aprobaría la operación?

	Casos	%
Sí, sin dudar	860	83,3
No sé	136	13,2
No	36	3,5
Total	1032	100,0

En el caso de aprobar la donación para un familiar la proporción de Si es un poco más alta que la proporción de Sí para la persona encuestada.



Donaría sus órganos según Grupo de edad

Tabla de contingencia

% de RecoEdad

		RecoEdad			Total
		Adolescente/Joven	Adulto	Adulto Mayor	
Donaría sus órganos	Si, donaría sin dudar	47,6%	48,8%	50,0%	48,6%
	No sé, tendría que pensarlo	37,5%	36,9%	29,6%	35,6%
	No donaría por ninguna razón	14,9%	14,1%	20,4%	15,7%
	No contesto		,2%		,1%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Donaría sus órganos según Sexo

Tabla de contingencia

% de Sexo del encuestado

		Sexo del encuestado		Total
		Masculino	Femenino	
Donaría sus órganos	Si, donaría sin dudar	46,4%	50,6%	48,6%
	No sé, tendría que pensarlo	36,3%	34,9%	35,6%
	No donaría por ninguna razón	17,3%	14,3%	15,7%
	No contesto		,2%	,1%
Total		100,0%	100,0%	100,0%

Donaría sus órganos según Nivel Educativo

Tabla de contingencia Donaría sus órganos * Nivel Educativo

% de Nivel Educativo

		Nivel Educativo				Total
		Bajo/Nulo	Básico	Medio	Superior	
Donaría sus órganos	Si, donaría sin dudar	31,6%	44,4%	54,3%	63,7%	48,6%
	No sé, tendría que pensarlo	40,8%	37,1%	34,3%	29,0%	35,6%
	No donaría por ninguna razón	27,6%	18,5%	11,3%	7,3%	15,7%
	No contesto			,3%		,1%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

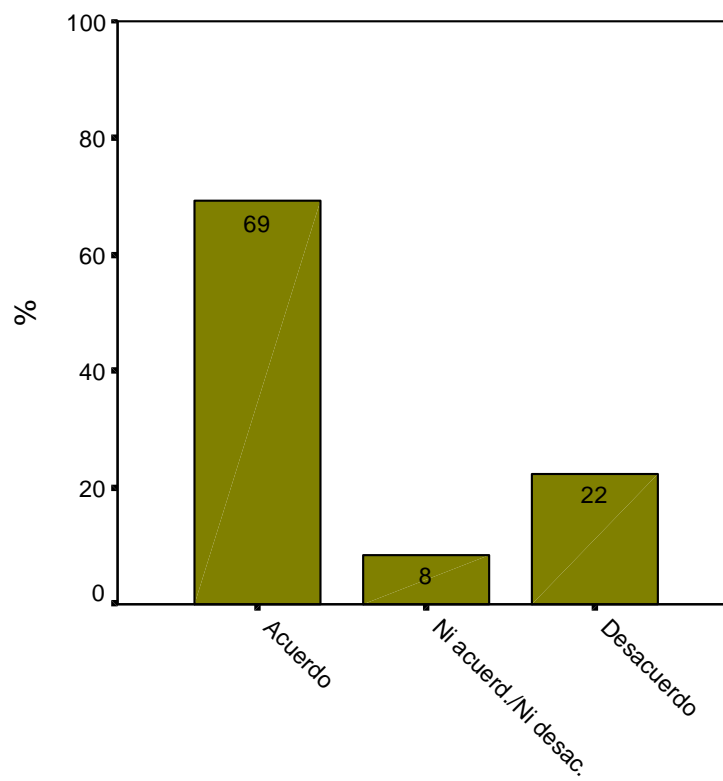
A mayor nivel educativo actitud favorable a la donación.

LAS CREENCIAS

Variable 50

Donar órganos es un acto de fe religiosa que sirve para salvar la vida del prójimo

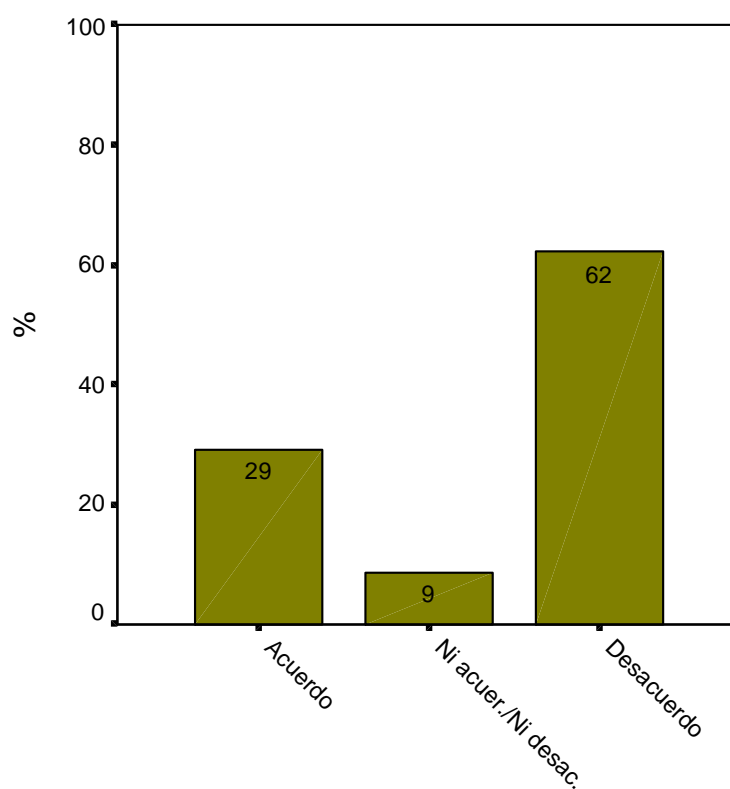
	Casos	%
Acuerdo	714	69,2
Ni acuerdo ni desacuerdo	87	8,4
Desacuerdo	231	22,4
Total	1032	100,0



Variable 51

Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro

	Casos	%
Acuerdo	301	29,2
Ni acuerdo ni desacuerdo	90	8,7
Desacuerdo	641	62,1
Total	1032	100,0

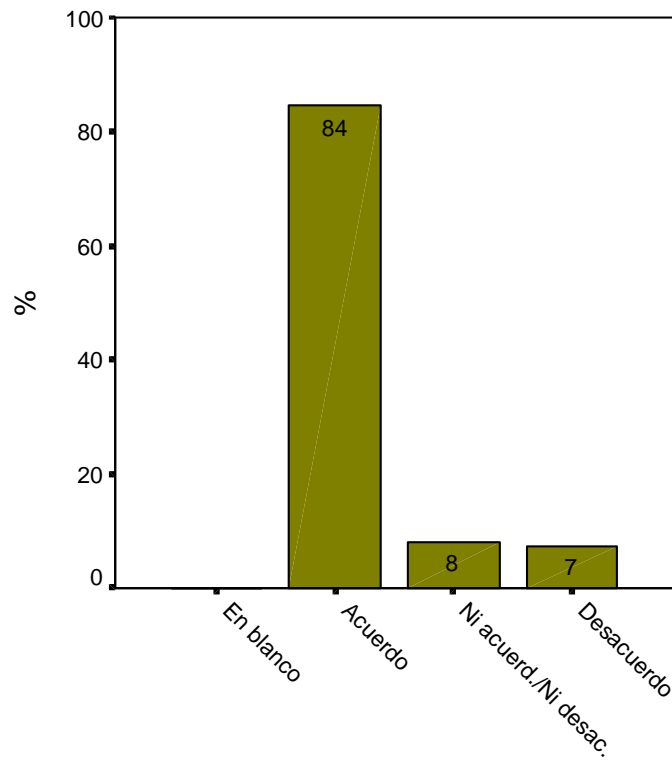


El 62% no está de acuerdo con esta frase. Contradice nuestro supuesto de que la gente sospecha que hay un acceso desigual para acceder al trasplante

Variable 52

Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos

	Casos	%
Acuerdo	872	84,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	84	8,1
Desacuerdo	75	7,3
En blanco	1	,1
Total	1032	100,0

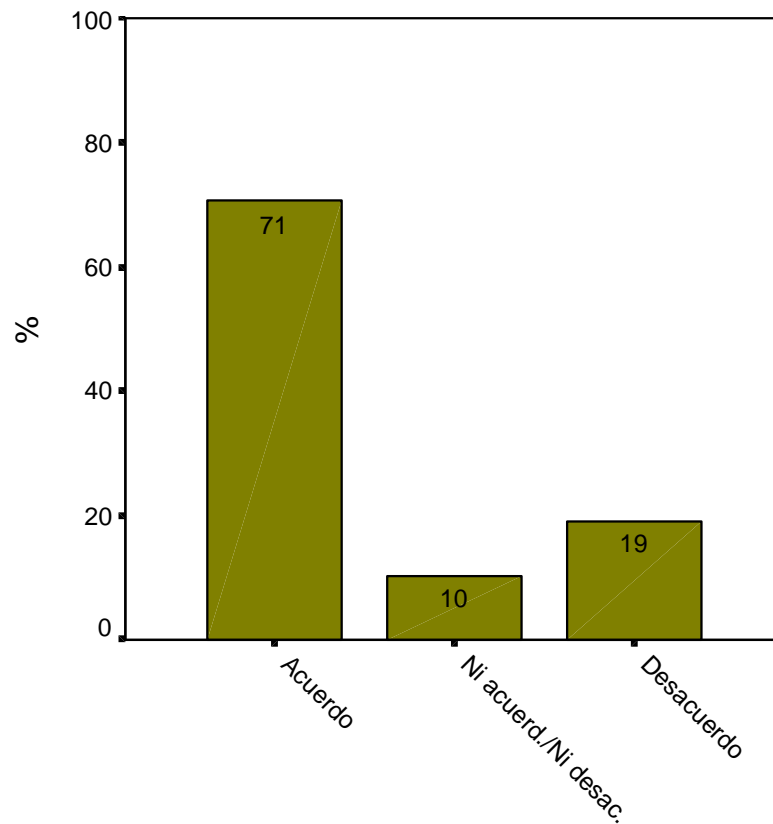


El porcentaje es muy elevado esto confirma la existencia de este “mito” en la sociedad posadeña

Variable 53

Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse

	Casos	%
Acuerdo	729	70,6
Ni acuerdo ni desacuerdo	106	10,3
Desacuerdo	197	19,1
Total	1032	100,0

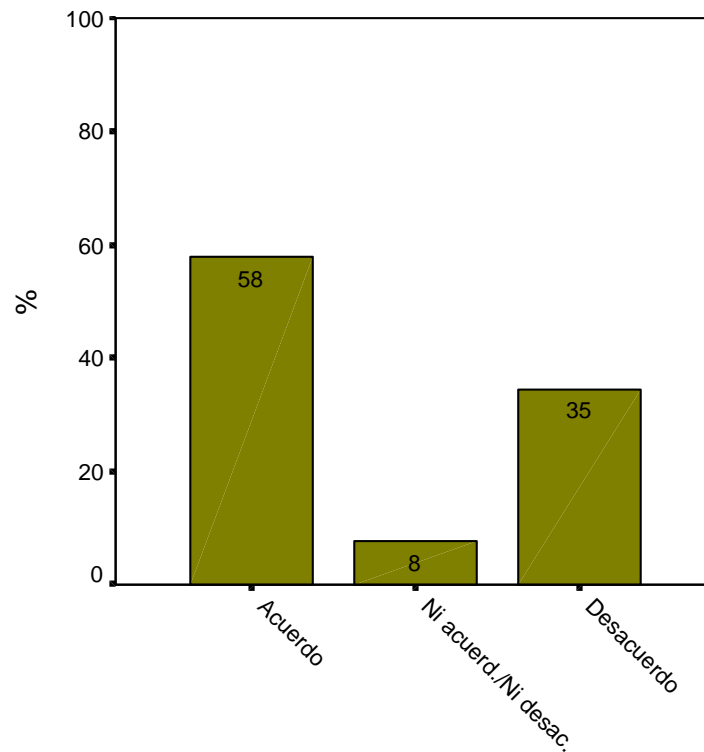


Porcentaje muy elevado. Creen que los médicos pueden equivocarse en el diagnostico de muerte.

Variable 54

Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late

	Casos	%
Acuerdo	597	57,8
Ni acuerdo ni desacuerdo	78	7,6
Desacuerdo	357	34,6
Total	1032	100,0



Si bien un poco más de la mitad conoce el término de muerte cerebral, es llamativo el 42% restante que sería la población sobre la que hay que trabajar para modificar la concepción de muerte

Variable 55

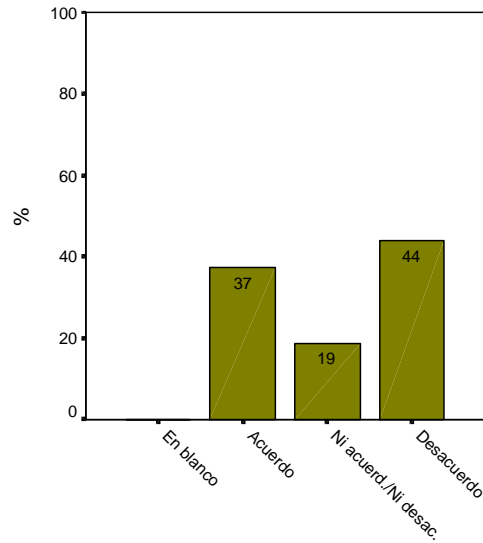
Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás

	Casos	%
Acuerdo	962	93,2
Ni acuerdo ni desacuerdo	46	4,5
Desacuerdo	22	2,1
En blanco	2	,2
Total	1032	100,0

Variable 56

Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos

	Casos	%
Acuerdo	385	37,3
Ni acuerdo ni desacuerdo	194	18,8
Desacuerdo	452	43,8
En blanco	1	,1
Total	1032	100,0

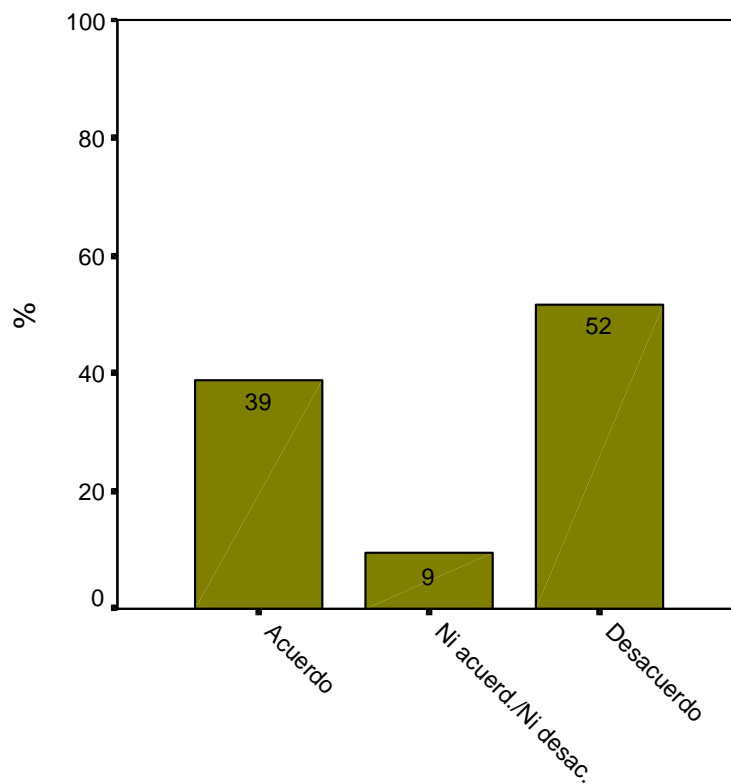


La desconfianza observada en los médicos en la variable 53, no se traduce en esta otra variable. El 56,1% sería la población sobre la que hay que trabajar para cambiar la concepción sobre la honestidad o ética profesional de los médicos

Variable 57

Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero

	Casos	%
Acuerdo	401	38,9
Ni acuerdo ni desacuerdo	97	9,4
Desacuerdo	534	51,7
Total	1032	100,0

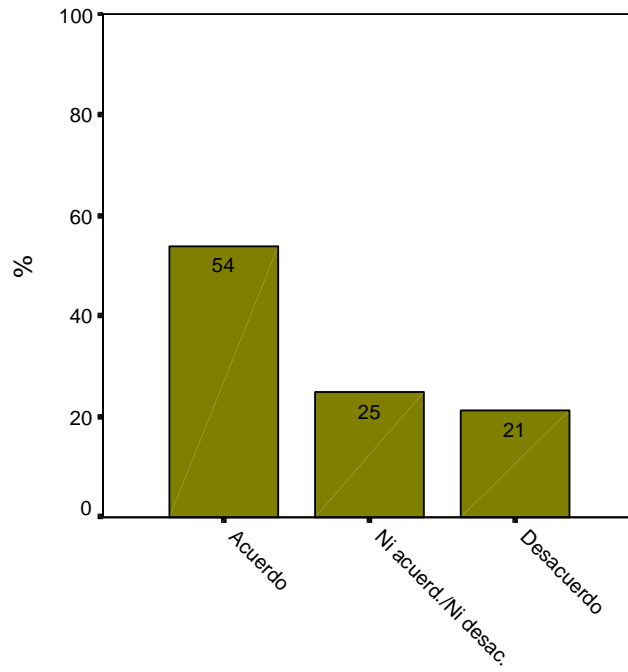


La mutilación no aparece como un motivo muy fuerte para oponerse a la donación de órganos

Variable 58

Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los transplantes

	Casos	%
Acuerdo	557	54,0
Ni acuerdo ni desacuerdo	256	24,8
Desacuerdo	219	21,2
Total	1032	100,0

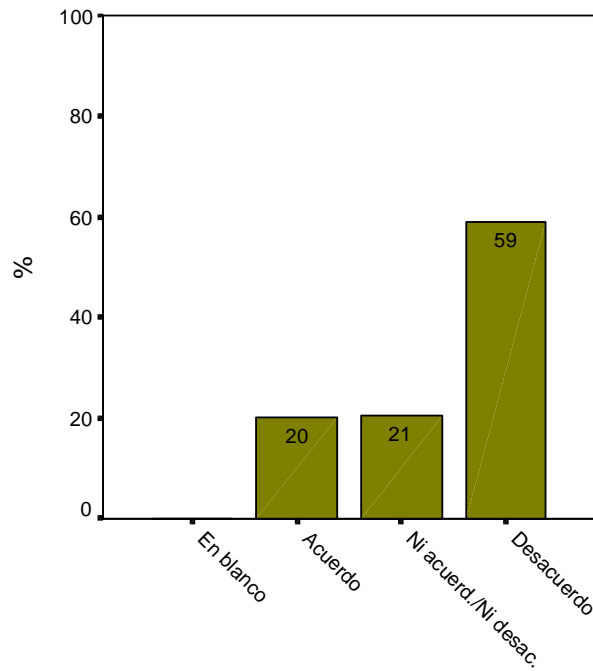


Hay un 46% de los encuestados que tienen una visión negativa hacia las instituciones

Variable 59

El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los jueces de Misiones consideren que es un crimen

	Casos	%
Acuerdo	209	20,3
Ni acuerdo ni desacuerdo	212	20,5
Desacuerdo	610	59,1
En blanco	1	,1
Total	1032	100,0



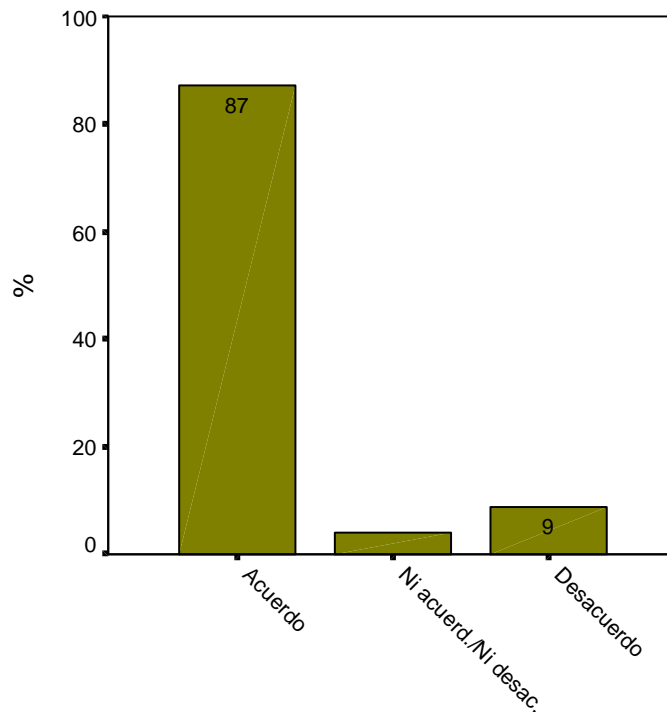
Hay un 41% de los encuestados que tienen “miedo” de que los jueces tomen algún tipo de medidas si autorizan la donación de órganos de un familiar.

Variable 60

Es difícil ponerse a pensar en la donación de órganos de un familiar, en un momento de tanto dolor por su muerte

	Casos	%
Acuerdo	901	87,3
Ni acuerdo ni desacuerdo	40	3,9
Desacuerdo	91	8,8
Total	1032	100,0

Esto puede constituir una barrera fundamental en el momento de la procuración...muerte inesperada...muerte en edad temprana

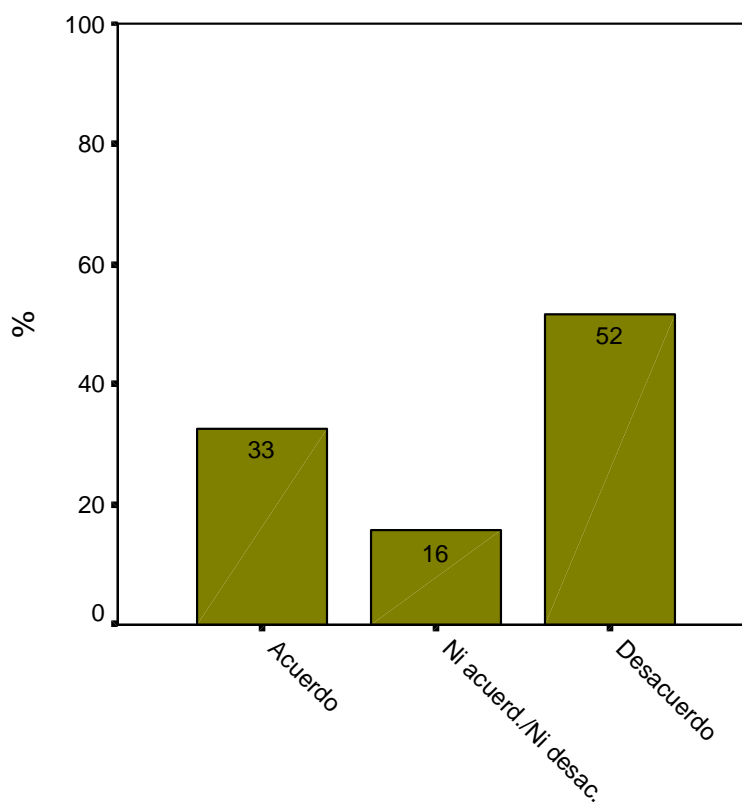


Hay un 87% de los encuestados que manifiesta que es un momento de mucho dolor para tratar el tema por lo tanto es evidente que esa instancia de entrevista con los familiares habría que anticiparla o buscar otras estrategias para abordar el tema

Variable 61

Las personas de buena posición económica y con una buena obra social, no corren peligro de que los dejen morir para extraerle los órganos

	Casos	%
Acuerdo	337	32,7
Ni acuerdo ni desacuerdo	161	15,6
Desacuerdo	534	51,7
Total	1032	100,0

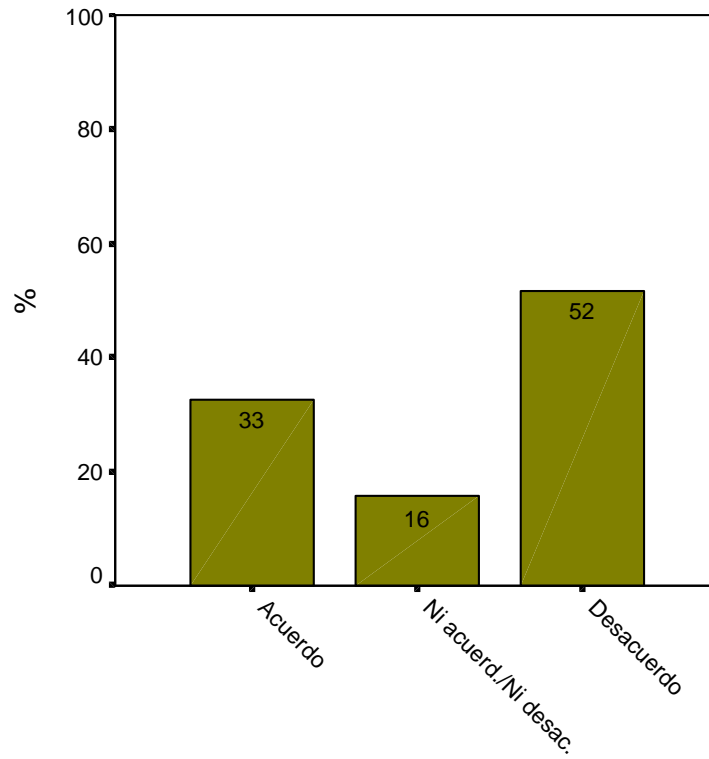


El 33% sostiene las personas de buena posición económica y con una buena obra social no corren peligro de que los dejen morir para extraerle los órganos. Y un 16% tiene dudas con respecto a ello. Sobre este 49% habría que trabajar para revertir la percepción negativa acerca de la ética de los profesionales.

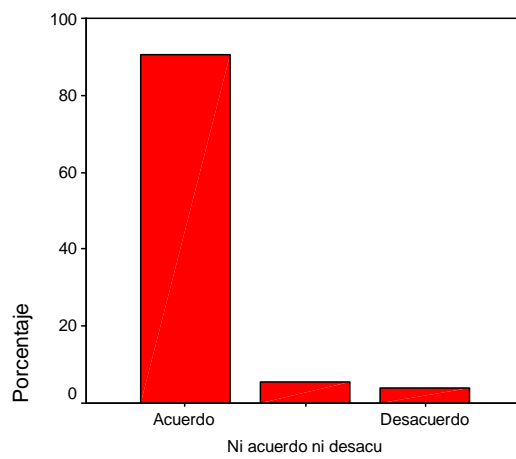
Variable 62

No debemos contradecir la voluntad de donar expresada en vida por un ser querido que falleció

	Casos	%
Acuerdo	934	90,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	58	5,6
Desacuerdo	40	3,9
Total	1032	100,0



No debemos contradecir la voluntad

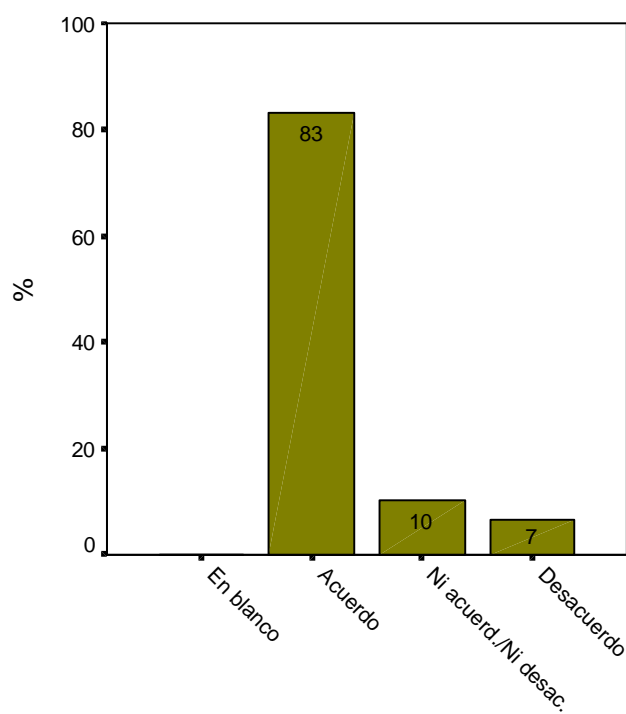


No debemos contradecir la voluntad de donar expre:

Variable 63

El Estado garantiza que los que no tienen recursos también reciban un trasplante si lo necesitan

	Casos	%
Acuerdo	857	83,0
Ni acuerdo ni desacuerdo	105	10,2
Desacuerdo	69	6,7
En blanco	1	,1
Total	1032	100,0

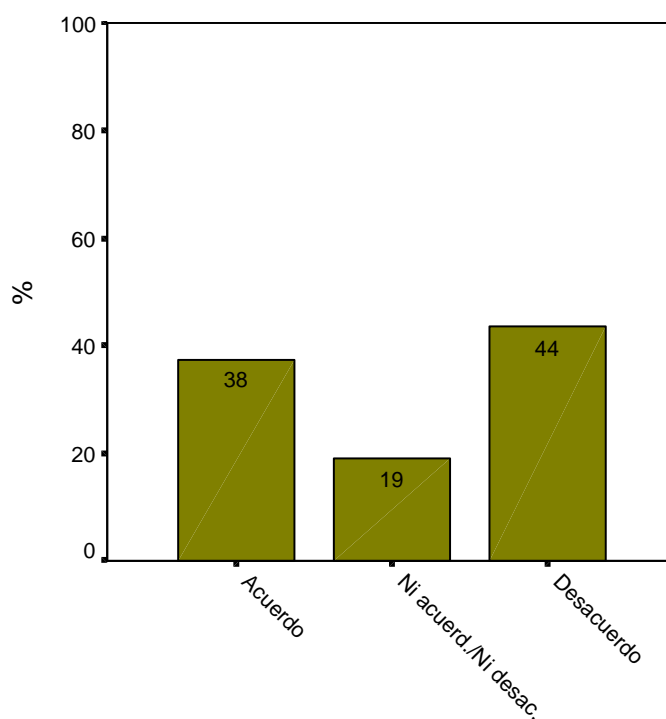


Hay credibilidad en el estado en cuanto a la igualdad de posibilidades para todos de acceder a un trasplante.

Variable 64

Ante la muerte de un hijo no se puede autorizar que le quiten los órganos porque ya se le quitó la vida que es lo más valioso

	Casos	%
Acuerdo	387	37,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	196	19,0
Desacuerdo	449	43,5
Total	1032	100,0



Podemos observar que lo que influye para oponerse o frenar la decisión de donar los órganos de un familiar es el momento de dolor por el cual se transita más allá del nexo familiar que se tenga con el paciente (nosotros esperábamos que la muerte de un hijo presentara mayor resistencia a la donación de órganos)

Ítems Favorables

- Var50: Donar órganos es un acto de fe religiosa que sirve para salvar la vida del prójimo
- Var55: Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás
- Var58: Tengo confianza en los organismos del Estados, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes (cruzar por edad y nivel educativo)

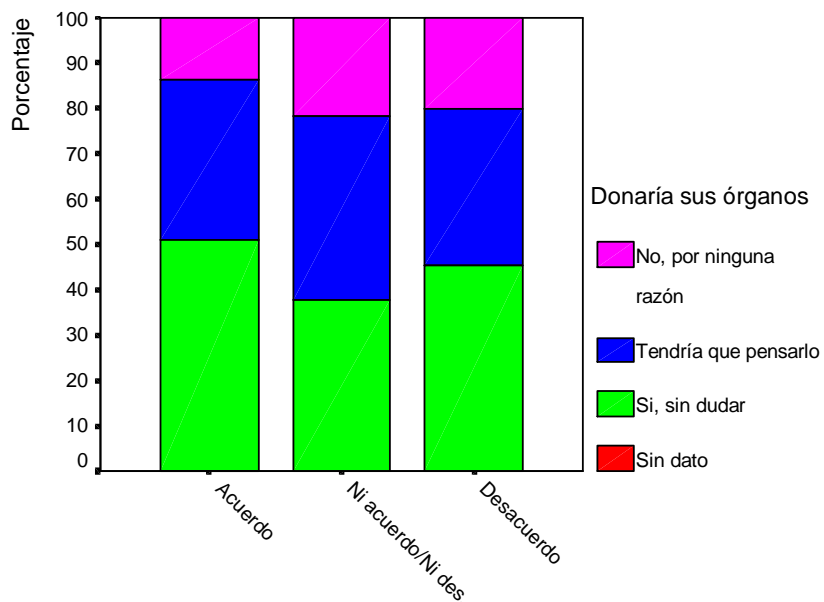
- Var62: No debemos contradecir la voluntad de donar expresada en vida por un ser querido que falleció
- Var63: El Estado garantiza que los que no tienen recursos también reciban un trasplante si lo necesitan

Ítems desfavorables

- Var51: Solo los que cuentan con la cobertura de buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro
- Var61: Las personas de buena posición económica y con una buena obra social no corren peligro que los dejen morir para extraerle los órganos
- Var52: Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos
- Var53: Los médicos pueden equivocarse cuando dicen (diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse
- Var56: Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos
- Var54: Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late
- Var57: Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero
- Var59: El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar es que los jueces de Misiones consideren que es un crimen
- Var60: Es difícil ponerse a pensar en la donación de órganos de un familiar en un momento de tanto dolor por su muerte
- Var64: Ante la muerte de un hijo no se puede autorizar que le quiten los órganos porque ya se le quitó la vida que es lo más valioso.

¿Donaría sus órganos? Por “Donar órganos es un acto religioso que sirve para salvar vidas

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Donar órganos es un acto de fe religiosa que sirve para salvar la vida del prójimo	Acuerdo	364 51,0%	252 35,3%	97 13,6%	1 ,1%	714 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	33 37,9%	35 40,2%	19 21,8%		87 100,0%
	Desacuerdo	105 45,5%	80 34,6%	46 19,9%		231 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%



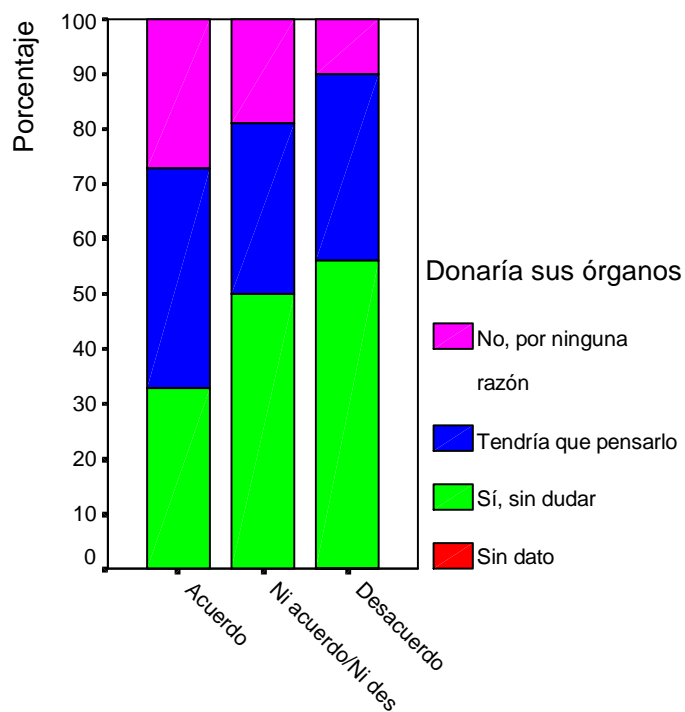
Donar órganos es un acto religioso

El ítem 50 no constituye una barrera para una actitud favorable a la donación de órganos. Los encuestados que manifestaron desacuerdo frente al ítem “Donar es un acto de fe religiosa...”, numéricamente, son similares a aquellos que manifestaron acuerdo con el ítem.

V47 por V51

¿Donaría sus órganos? por "Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro	Acuerdo	99 32,9%	120 39,9%	82 27,2%	0 ,0%	301 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	45 50,0%	28 31,1%	17 18,9%	0 ,0%	90 100,0%
	Desacuerdo	358 55,9%	219 34,2%	63 9,8%	1 ,2%	641 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%

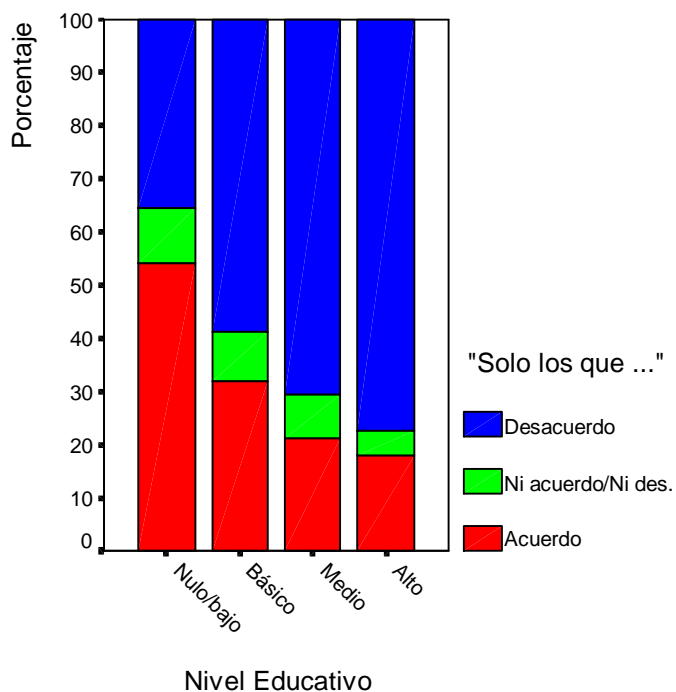


Este ítem constituye una barrera para la actitud favorable a la donación. Vemos que, los que están de acuerdo con lo expresado en el ítem son los que en su mayoría presentan una actitud negativa o de duda para la donación.

V51 por Nivel Educativo

“Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro” por Nivel Educativo

		Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	82 53,9%	16 10,5%	54 35,5%	152 100,0%
	Básico	113 31,7%	34 9,6%	209 58,7%	356 100,0%
	Medio	84 21,0%	34 8,5%	282 70,5%	400 100,0%
	Alto	22 17,7%	6 4,8%	96 77,4%	124 100,0%
Total		301 29,2%	90 8,7%	641 62,1%	1032 100,0%

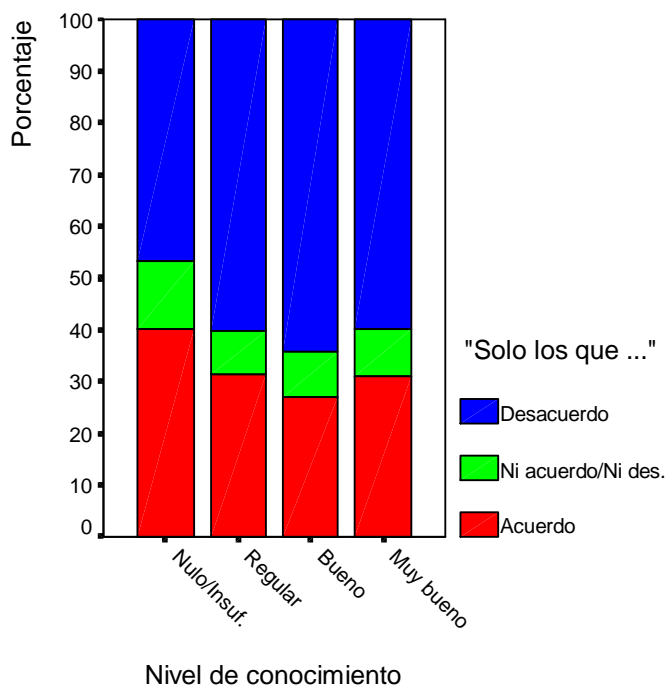


Mientras más bajo es el nivel educativo de las personas mayor es la creencia de que solamente las personas que cuentan con una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante. La gente de menor nivel socioeconómico siente que el tema de la donación y trasplante de órganos es un privilegio de unos pocos (los que más tienen)

V51 por Nivel de conocimiento

"Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro" por Nivel de conocimiento

		Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Calificación ordinal según puntaje	Nulo/insuficiente	6 40,0%	2 13,3%	7 46,7%	15 100,0%
	Regular	67 31,5%	18 8,5%	128 60,1%	213 100,0%
	Bueno	147 27,1%	46 8,5%	349 64,4%	542 100,0%
	Muy bueno	81 30,9%	24 9,2%	157 59,9%	262 100,0%
Total		301 29,2%	90 8,7%	641 62,1%	1032 100,0%

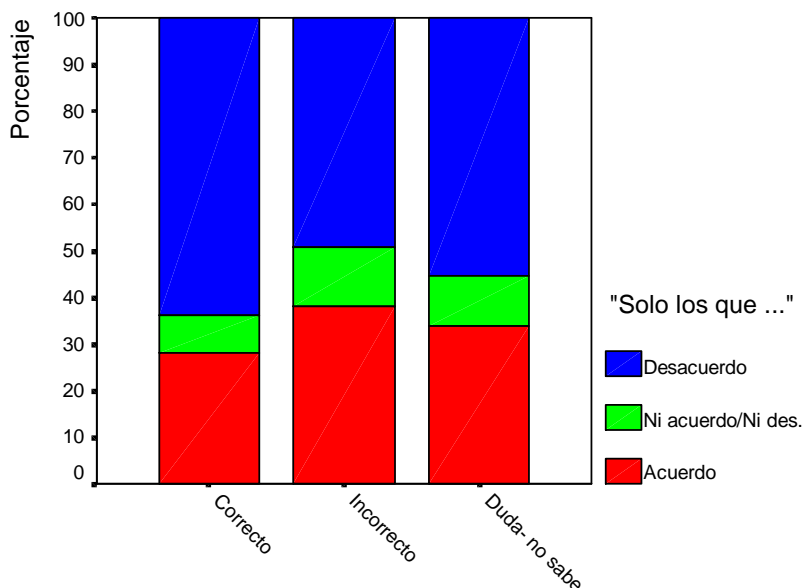


Los que tienen un conocimiento nulo/insuficiente de la temática son los que están más de acuerdo con lo expresado en el ítem. Aunque no podemos establecer que el mayor acuerdo con el ítem se corresponda con un mayor nivel de desconocimiento.

V51 por V14

"Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro" por "Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial"

		Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	Total
Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial	Correcto	242 28,0%	71 8,2%	551 63,8%	864 100,0%
	Incorrecto	24 38,1%	8 12,7%	31 49,2%	63 100,0%
	Duda- no sabe	35 34,0%	11 10,7%	57 55,3%	103 100,0%
Total		301 29,2%	90 8,7%	639 62,0%	1030 100,0%



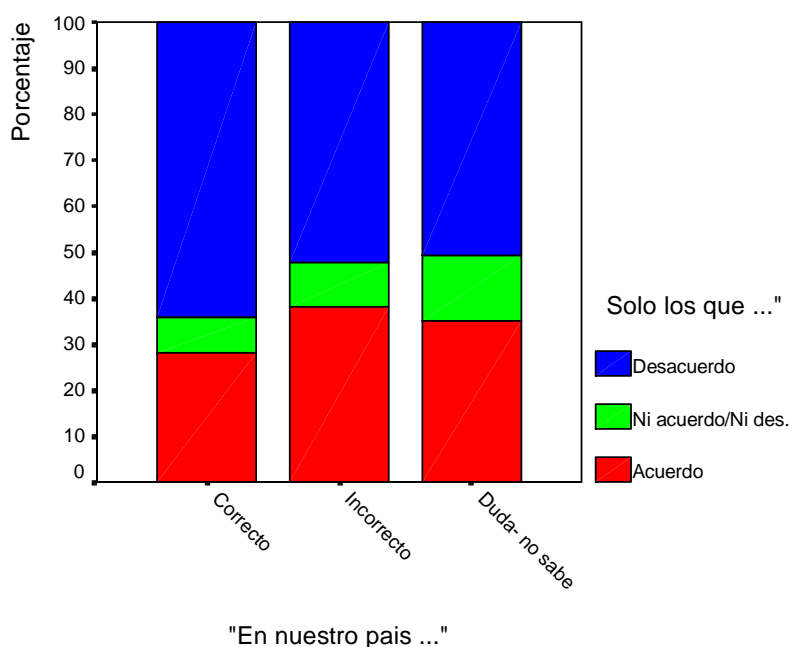
"Los órganos donados ..."

El desconocimiento del tema en la V14 (incorrecto y duda-no sabe) podría estar influyendo en la creencia de que solamente las personas que tienen una buena obra social y/o dinero suficiente pueden acceder a un trasplante por es muy caro. Estaría actuando, posiblemente, como una barrera a la donación.

V51 por V15

“Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro” por “En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley”

		Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley	Correcto	241 27,9%	68 7,9%	555 64,2%	864 100,0%
	Incorrecto	16 38,1%	4 9,5%	22 52,4%	42 100,0%
	Duda- no sabe	44 34,9%	18 14,3%	64 50,8%	126 100,0%
Total		301 29,2%	90 8,7%	641 62,1%	1032 100,0%

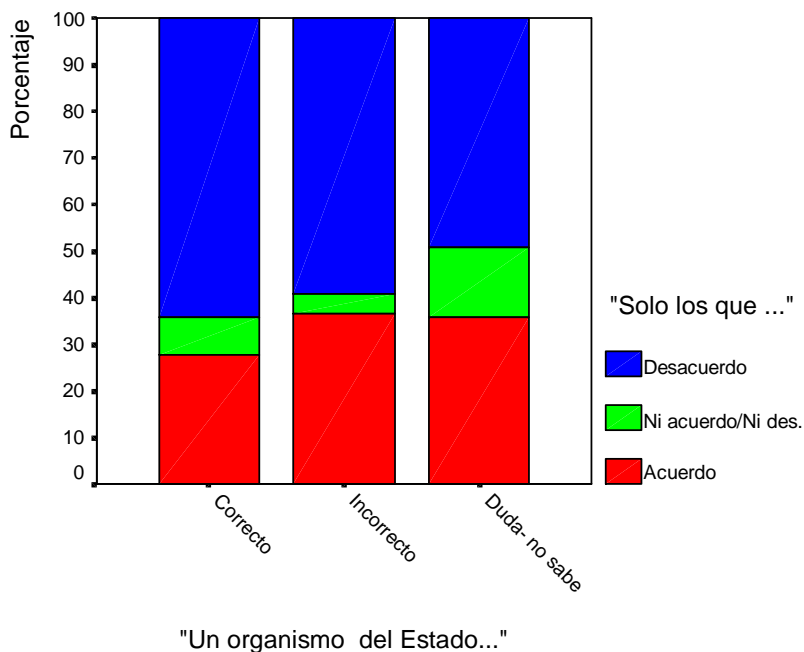


Los que tienen conocimiento de la temática en la V15 (correcto) son los que en menor grado están de acuerdo con esta creencia de que “solo los que cuentan con una buena obra social ...”. Quizás en ellos, que conocen este tema, la creencia no operaría como una barrera a la donación

V51 por V20

“Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro” por “Un organismo específico del Estado decide quién va a recibir los órganos donados según lista de espera”

		Solo los que cuentan con la cobertura de una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera	Correcto	239 27,8%	69 8,0%	551 64,1%	859 100,0%
	Incorrecto	16 36,4%	2 4,5%	26 59,1%	44 100,0%
	Duda- no sabe	46 35,9%	19 14,8%	63 49,2%	128 100,0%
Total		301 29,2%	90 8,7%	640 62,1%	1031 100,0%

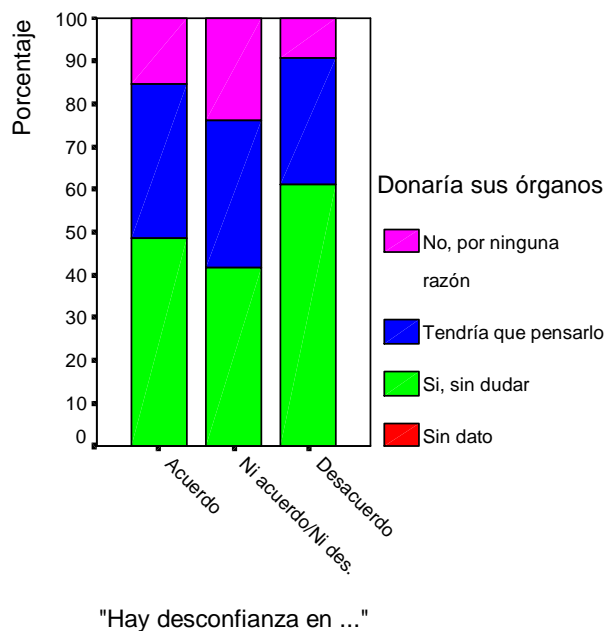


Los que tienen desconocimiento y/o dudas sobre la existencia de un ente regulador de la actividad transplantológica son los que manifiestan un mayor acuerdo con el ítem “los que tienen una buena obra social y/o dinero suficiente pueden recibir un trasplante porque es muy caro”. La duda o incertidumbre acerca de la existencia de este ente acentúa la duda con respecto a la creencia. Es decir que, también podría constituirse en un obstáculo a la donación.

V47 por V52

¿Donaría sus órganos? Por "Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos	Acuerdo	421 48,3%	316 36,2%	134 15,4%	1 ,1%	872 100%
	Ni acuerdo/Ni des.	35 41,7%	29 34,5%	20 23,8%	0 ,0%	84 100%
	Desacuerdo	46 61,3%	22 29,3%	7 9,3%	0 ,0%	75 100%
Total		502 48,7%	367 35,6%	161 15,6%	1 ,1%	1031 100%

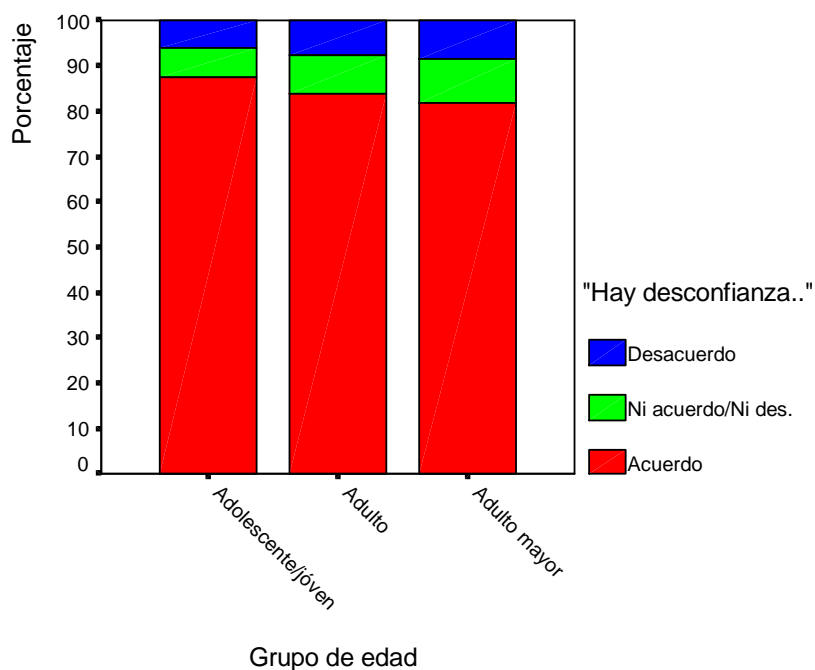


Los que manifiestan un no rotundo a la donación son aquellos en los cuales la creencia acerca de mafias y tráfico de órgano se encuentra más arraigada.

V52 por Grupo de Edad

“Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos” por Grupo de edad

		Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Categorías Edad	Adolescente/jóven	309 87,3%	24 6,8%	21 5,9%	354 100,0%
	Adulto	386 83,7%	39 8,5%	36 7,8%	461 100,0%
	Adulto mayor	177 81,9%	21 9,7%	18 8,3%	216 100,0%
Total		872 84,6%	84 8,1%	75 7,3%	1031 100,0%

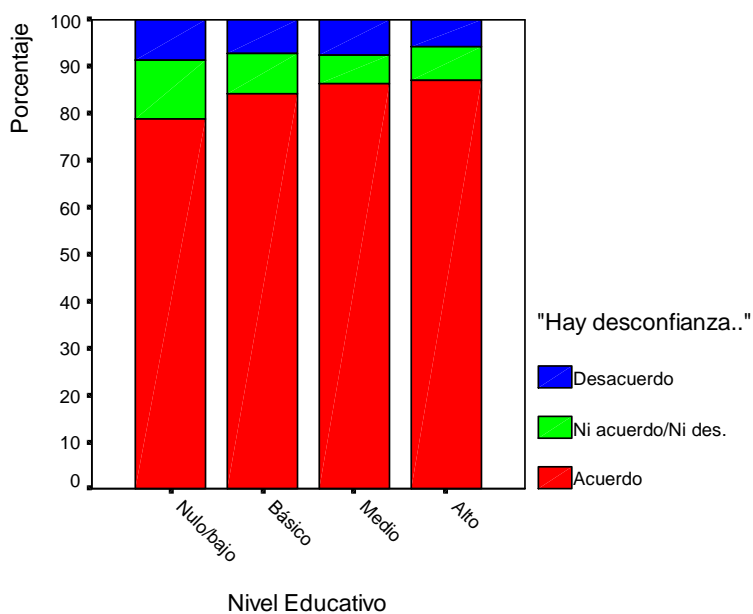


Podemos observar que a mayor edad menor es la creencia acerca de que hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos

V52 por Nivel Educativo

“Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos” por Nivel educativo

		Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	120 78,9%	19 12,5%	13 8,6%	152 100,0%
	Básico	299 84,2%	31 8,7%	25 7,0%	355 100,0%
	Medio	345 86,3%	25 6,3%	30 7,5%	400 100,0%
	Alto	108 87,1%	9 7,3%	7 5,6%	124 100,0%
Total		872 84,6%	84 8,1%	75 7,3%	1031 100,0%

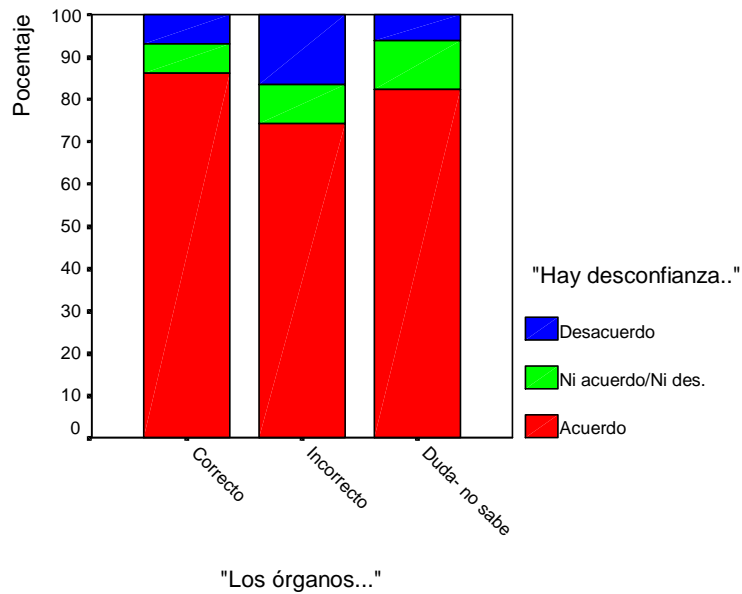


Se puede observar una leve tendencia de que a mayor nivel educativo mayor es el acuerdo acerca de que hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos

V52 por V6

“Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos” por “Los órganos (corazón, riñones, pulmones, etc.) no se pueden conservar y deben ser trasplantados inmediatamente”

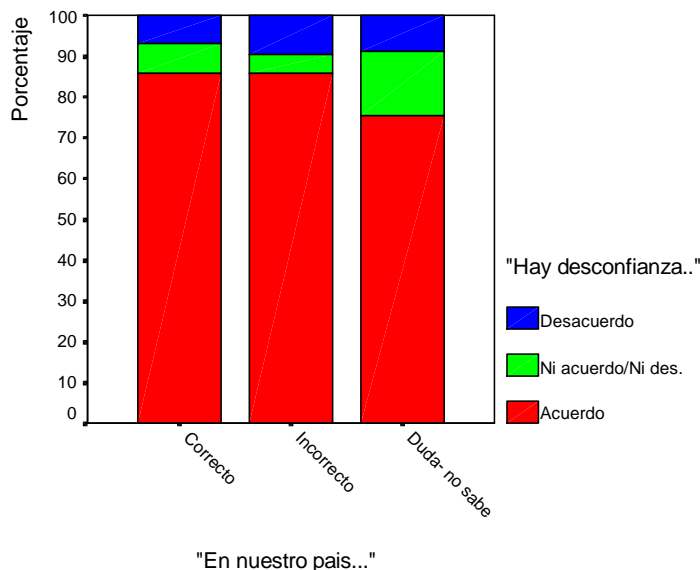
		Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Los órganos(corazón, riñones, pulmones, etc) no se pueden conservar y deben ser trasplantados inmediatamente	Correcto	670 86,1%	54 6,9%	54 6,9%	778 100,0%
	Incorrecto	40 74,1%	5 9,3%	9 16,7%	54 100,0%
	Duda- no sabe	161 82,1%	23 11,7%	12 6,1%	196 100,0%
Total		871 84,7%	82 8,0%	75 7,3%	1028 100,0%



V52 por V15

“Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos” por “En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación y es delito realizar esta práctica fuera de la ley”

		Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-transplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley	Correcto	741 85,9%	62 7,2%	60 7,0%	863 100,0%
	Incorrecto	36 85,7%	2 4,8%	4 9,5%	42 100,0%
	Duda- no sabe	95 75,4%	20 15,9%	11 8,7%	126 100,0%
Total		872 84,6%	84 8,1%	75 7,3%	1031 100,0%

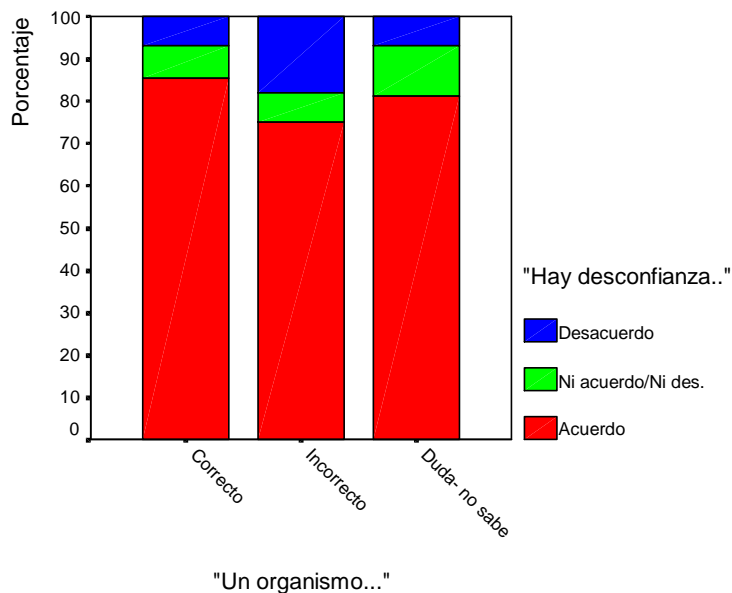


Los que expresaron acuerdo con respecto a la creencia de que hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos son aquellos que saben que en la Argentina existe una ley que regula todo lo que concierne a la donación y trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley

V52 por V20

“Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos” por “Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera”

		Hay desconfianza en el tema de la donación porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera	Correcto	734 85,5%	66 7,7%	58 6,8%	858 100,0%
	Incorrecto	33 75,0%	3 6,8%	8 18,2%	44 100,0%
	Duda- no sabe	104 81,3%	15 11,7%	9 7,0%	128 100,0%
Total		871 84,6%	84 8,2%	75 7,3%	1030 100,0%

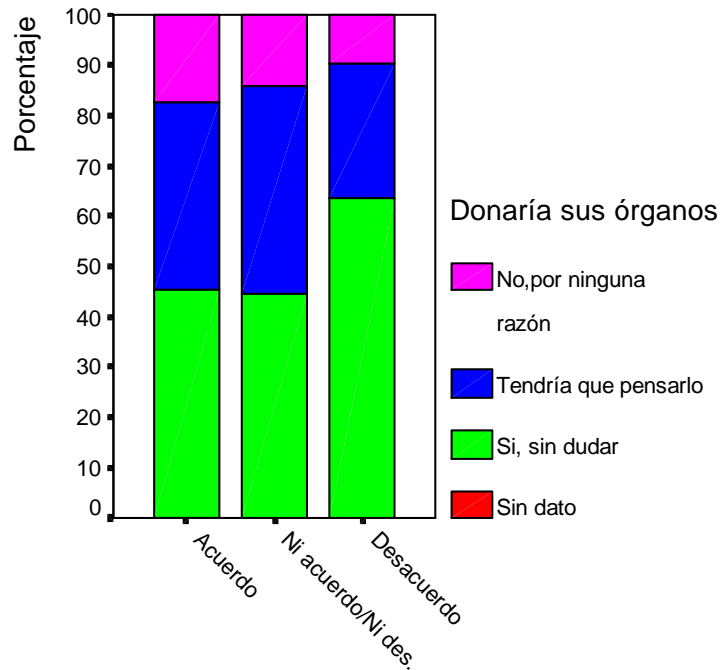


Aquellas personas que saben que existe un organismo específico del Estado que decide quien va a recibir los órganos según lista de espera son las que manifiestan desconfianza al tema porque dicen que hay mafias que se dedican al tráfico de órganos.

V47 por V53

¿Donaría sus órganos? Por "Los médicos pueden equivocarse cuando dicen que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse	Acuerdo	330 45,3%	270 37,0%	128 17,6%	1 ,1%	729 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	47 44,3%	44 41,5%	15 14,2%	0 ,0%	106 100,0%
	Desacuerdo	125 63,5%	53 26,9%	19 9,6%	0 ,0%	197 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%



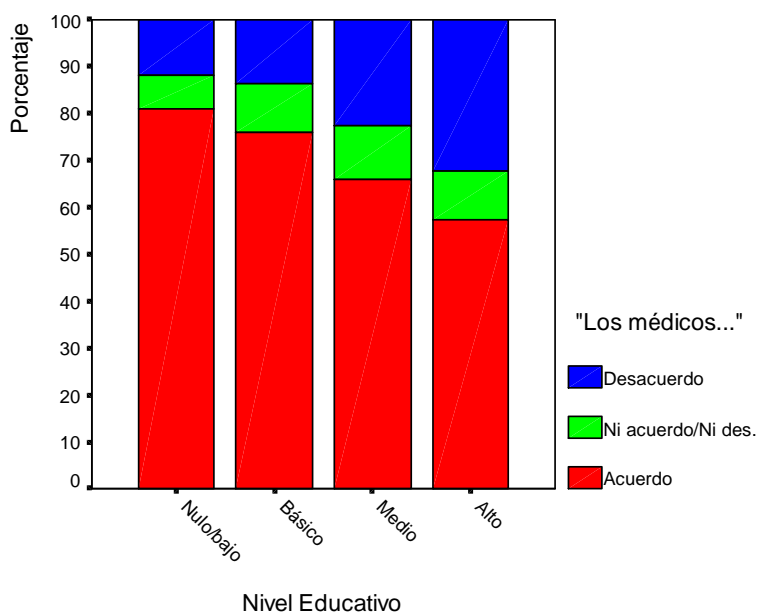
"Los médicos..."

Los encuestados que manifestaron desacuerdo con la creencia, es decir, confían en el diagnostico del médico son aquellos que poseen una actitud mas favorable con respecto a la donación

V53 por Nivel Educativo

“Los médicos pueden equivocarse cuando dicen que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse” por Nivel Educativo

		Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	123 80,9%	11 7,2%	18 11,8%	152 100,0%
	Básico	271 76,1%	37 10,4%	48 13,5%	356 100,0%
	Medio	264 66,0%	45 11,3%	91 22,8%	400 100,0%
	Alto	71 57,3%	13 10,5%	40 32,3%	124 100,0%
Total		729 70,6%	106 10,3%	197 19,1%	1032 100,0%

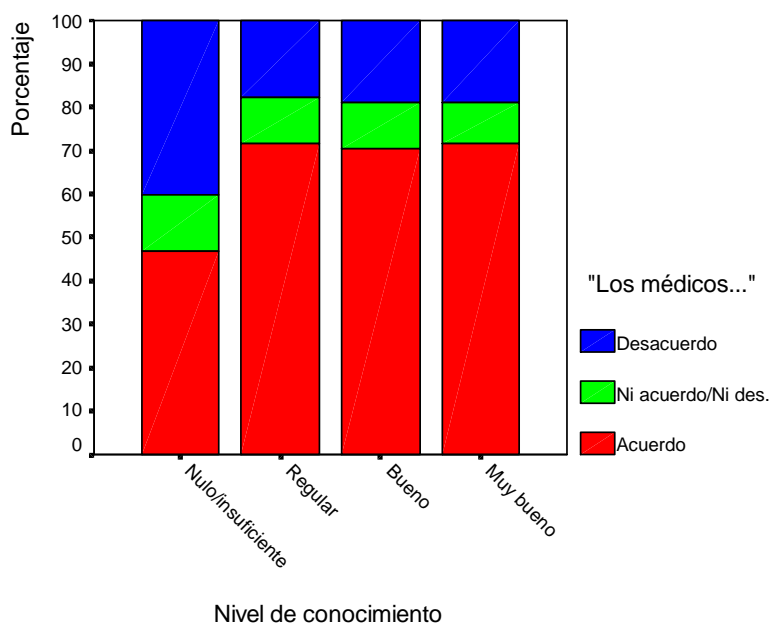


En las personas de menor nivel educativo es donde más persiste la creencia de que los médicos pueden equivocarse cuando dicen que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse. Es decir, en el sector de la población de menores recursos socioeconómicos es donde más desconfianza les tienen a los médicos

V53 por Nivel de conocimiento

“Los médicos pueden equivocarse cuando dicen (diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse” por Nivel de conocimiento

		Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Calificación ordinal según puntaje	Nulo/insuficiente	7 46,7%	2 13,3%	6 40,0%	15 100,0%
	Regular	153 71,8%	22 10,3%	38 17,8%	213 100,0%
	Bueno	381 70,3%	58 10,7%	103 19,0%	542 100,0%
	Muy bueno	188 71,8%	24 9,2%	50 19,1%	262 100,0%
Total		729 70,6%	106 10,3%	197 19,1%	1032 100,0%



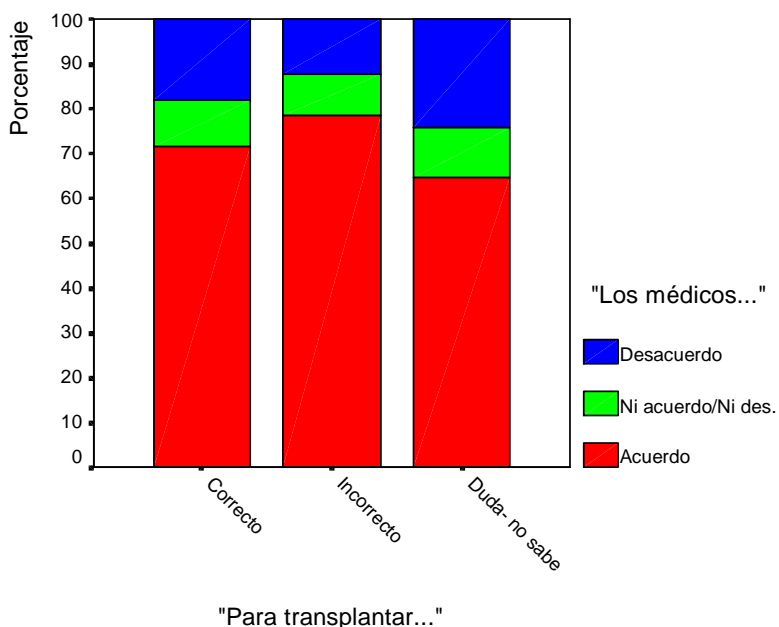
Las personas que manifiestan acuerdo con la creencia de que los médicos pueden errar en su diagnóstico de muerte son aquellas que tienen un nivel de conocimiento de la temática

transplantológica de regular hasta muy bueno. Esto nos quiere decir que la desconfianza hacia los diagnósticos que dan los médicos no se debe a una falta de información sobre el tema en cuestión.

V53 por V8

“Los médicos pueden equivocarse cuando dicen que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse” por “Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial llamado muerte cerebral”

		Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial de muerte llamado "muerte cerebral"	Correcto	421 71,6%	60 10,2%	107 18,2%	588 100,0%
	Incorrecto	114 78,6%	13 9,0%	18 12,4%	145 100,0%
	Duda- no sabe	193 64,8%	33 11,1%	72 24,2%	298 100,0%
Total		728 70,6%	106 10,3%	197 19,1%	1031 100,0%

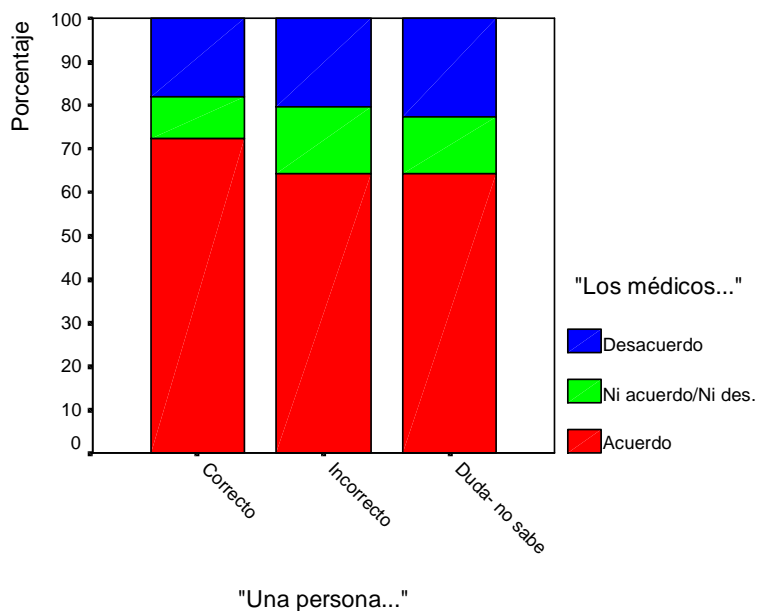


Las personas que manifiestan desconocimiento sobre la muerte cerebral son aquellas que sostienen que los médicos pueden equivocarse en su diagnóstico de muerte.

V53 por V9

“Los médicos pueden equivocarse cuando dicen que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse” por “Una persona está en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazón todavía late y respira con ayuda de aparatos”

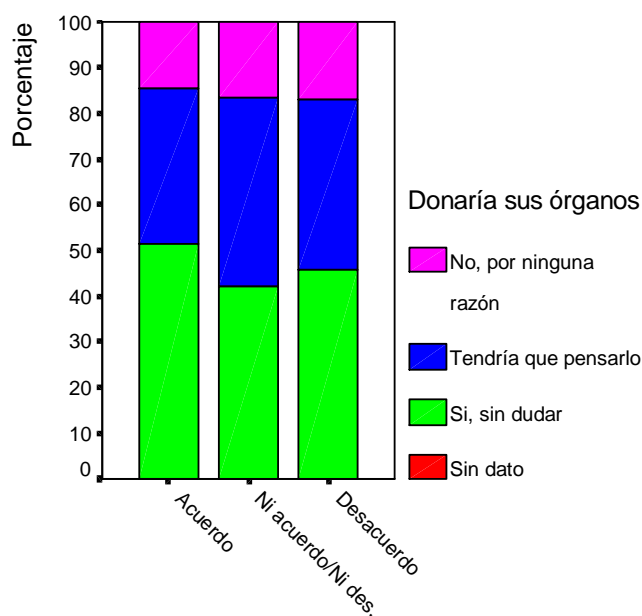
		Los médicos pueden equivocarse cuando dicen(diagnostican) que una persona ha muerto y no tiene posibilidades de recuperarse			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Una persona esta en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazon todavía late y respira con ayuda de aparatos	Correcto	583 72,4%	75 9,3%	147 18,3%	805 100,0%
	Incorrecto	38 64,4%	9 15,3%	12 20,3%	59 100,0%
	Duda- no sabe	107 64,1%	22 13,2%	38 22,8%	167 100,0%
Total		728 70,6%	106 10,3%	197 19,1%	1031 100,0%



V47 por V54

¿Donaría sus órganos? Por "Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late	Acuerdo	305 51,1%	203 34,0%	88 14,7%	1 ,2%	597 100%
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	33 42,3%	32 41,0%	13 16,7%	0 ,0%	78 100%
	Desacuerdo	164 45,9%	132 37,0%	61 17,1%	0 ,0%	357 100%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100%



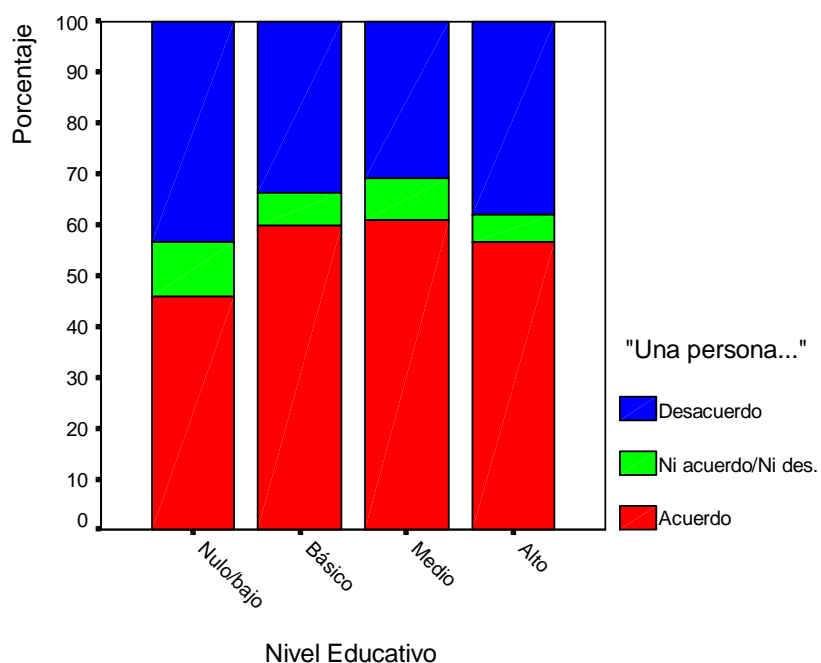
"Una persona puede..."

El conocimiento de la muerte cerebral marca una leve diferencia de actitud positiva frente a la donación. Tanto el conocimiento como el desconocimiento del concepto de muerte cerebral no influyen en la actitud de negativa de donar órganos.

V54 por Nivel Educativo

“Una persona puede estar muerta aun cuando respira y su corazón todavía late” por Nivel Educativo

		Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	70 46,1%	16 10,5%	66 43,4%	152 100,0%
	Básico	213 59,8%	23 6,5%	120 33,7%	356 100,0%
	Medio	244 61,0%	32 8,0%	124 31,0%	400 100,0%
	Alto	70 56,5%	7 5,6%	47 37,9%	124 100,0%
Total		597 57,8%	78 7,6%	357 34,6%	1032 100,0%

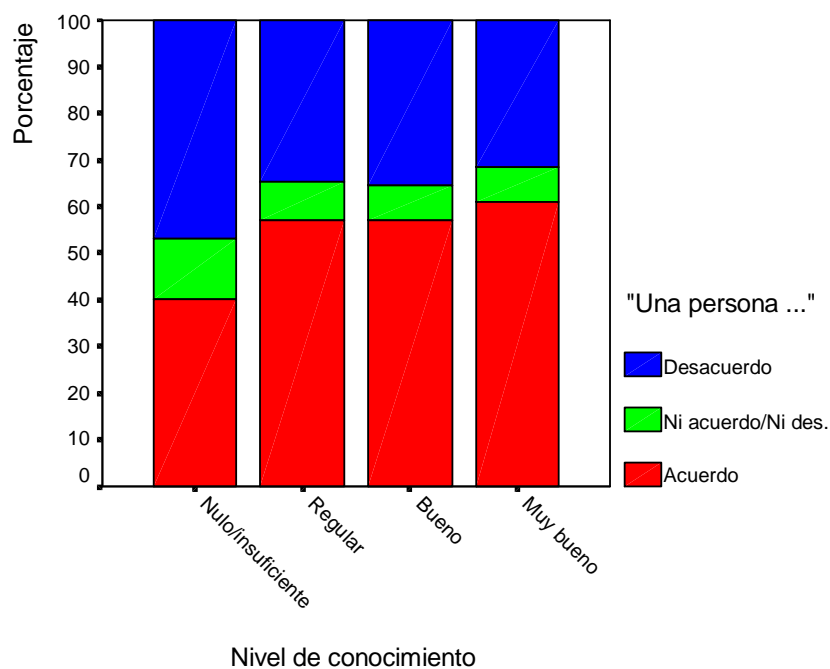


Las personas de bajo/nulo nivel educativo son las que tienen mayor desconocimiento del concepto de muerte cerebral. Pero no podríamos establecer una relación del tipo “a mayor nivel educativo, mayor conocimiento de este tema” porque las diferencias que nos presenta el gráfico no son significativas

V54 por Nivel de conocimiento

“Una persona puede estar muerta aun cuando respira y su corazón todavía late” por Nivel de conocimiento

		Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel de conocimiento	Nulo/insuficiente	6 40,0%	2 13,3%	7 46,7%	15 100,0%
	Regular	122 57,3%	17 8,0%	74 34,7%	213 100,0%
	Bueno	309 57,0%	40 7,4%	193 35,6%	542 100,0%
	Muy bueno	160 61,1%	19 7,3%	83 31,7%	262 100,0%
Total		597 57,8%	78 7,6%	357 34,6%	1032 100,0%

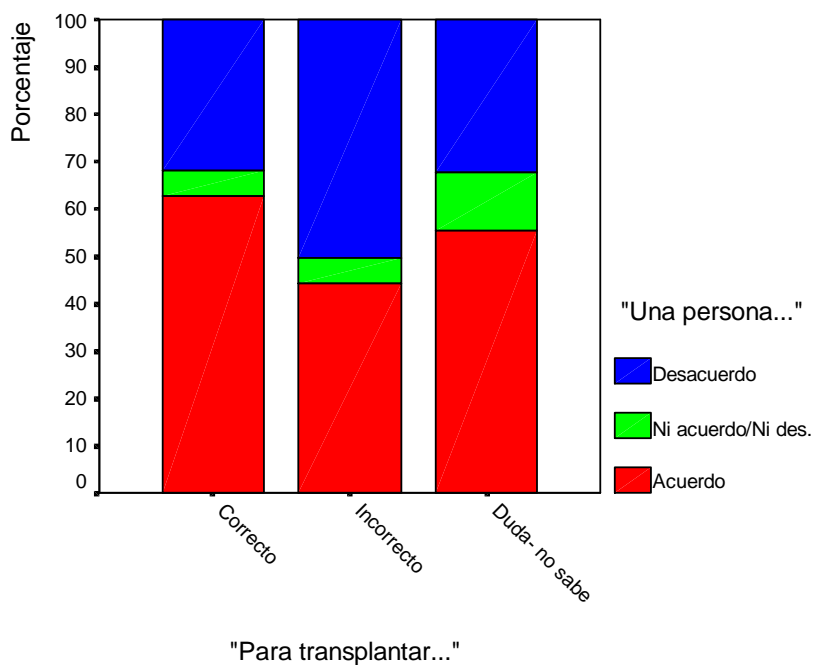


Podemos observar que este gráfico sigue el mismo patrón que el gráfico anterior (Tabla y gráfico 5.1). Recordemos que **en este estudio** el nivel de conocimiento está relacionado directamente con el nivel educativo.

V54 por V8

“Una persona puede estar muerta aun cuando respira y su corazón todavía late” por “Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en una estado especial de muerte llamado “muerte cerebral””

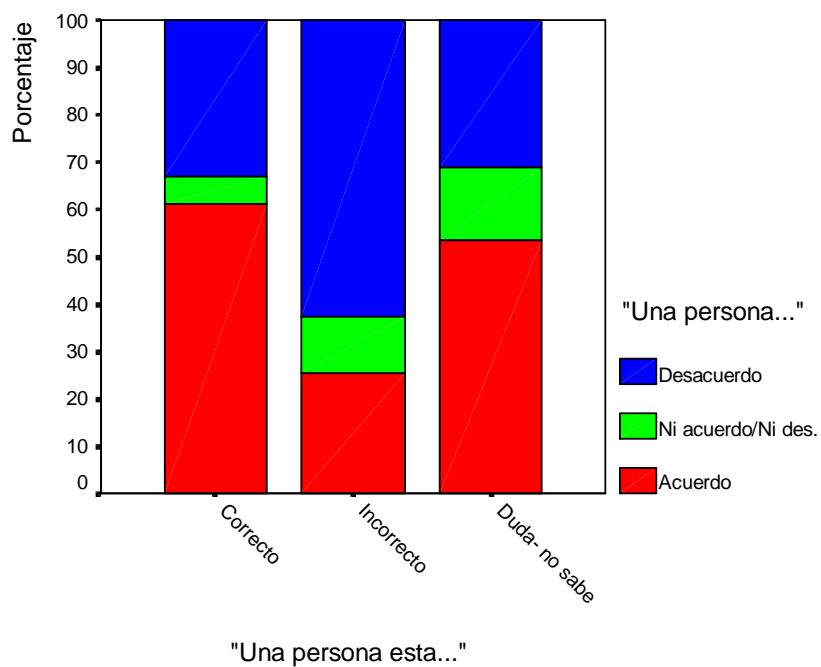
		Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Para trasplantar algunos órganos, el donante se debe encontrar en un estado especial de muerte llamado "muerte cerebral"	Correcto	368 62,6%	33 5,6%	187 31,8%	588 100,0%
	Incorrecto	64 44,1%	8 5,5%	73 50,3%	145 100,0%
	Duda- no sabe	165 55,4%	37 12,4%	96 32,2%	298 100,0%
Total		597 57,9%	78 7,6%	356 34,5%	1031 100,0%



V54 por V9

“Una persona puede estar muerta aun cuando respira y su corazón todavía late” por “Una persona está en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazón todavía late y respira con ayuda de aparatos”

		Una persona puede estar muerta aún cuando respira y su corazón todavía late			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Una persona esta en muerte cerebral cuando su cerebro dejó de funcionar definitivamente pero su corazon todavía late y respira con ayuda de aparatos	Correcto	493 61,2%	45 5,6%	267 33,2%	805 100,0%
	Incorrecto	15 25,4%	7 11,9%	37 62,7%	59 100,0%
	Duda- no sabe	89 53,3%	26 15,6%	52 31,1%	167 100,0%
Total		597 57,9%	78 7,6%	356 34,5%	1031 100,0%

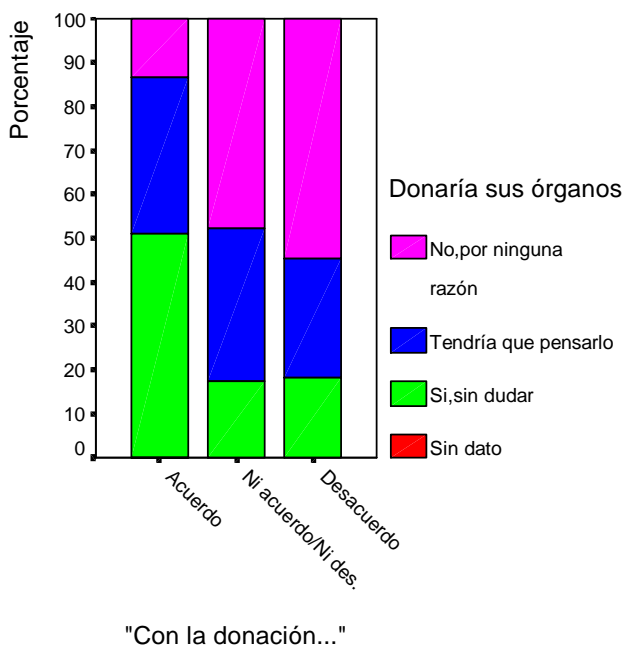


Las personas que manifiestan dudas sobre lo que es la muerte cerebral están de acuerdo con el ítem pero desde el desconocimiento.

V47 por V55

¿Donaría sus órganos? Por “Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás”

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Con la donación de órganos podemos ser solidarios y hacer algo por la vida de los demás	Acuerdo	490 50,9%	344 35,8%	127 13,2%	1 ,1%	962 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	8 17,4%	16 34,8%	22 47,8%	0 ,0%	46 100,0%
	Desacuerdo	4 18,2%	6 27,3%	12 54,5%	0 ,0%	22 100,0%
Total		502 48,7%	366 35,5%	161 15,6%	1 ,1%	1030 100,0%

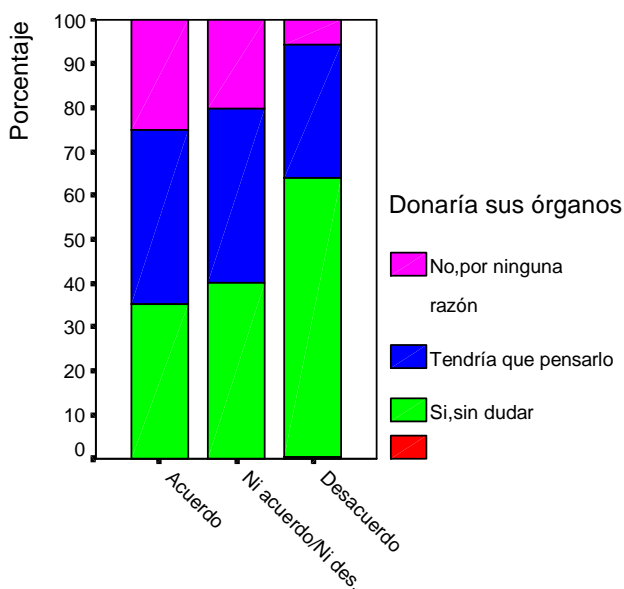


Es evidente que las personas que manifestaron que donar órganos es una cuestión de solidaridad no tienen dudas con respecto a donar sus órganos.

V47 por V56

¿Donaría sus órganos? Por “Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos”

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos	Acuerdo	135 35,1%	153 39,7%	97 25,2%	0 ,0%	385 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	78 40,2%	77 39,7%	39 20,1%	0 ,0%	194 100,0%
	Desacuerdo	289 63,9%	136 30,1%	26 5,8%	1 ,2%	452 100,0%
Total		502 48,7%	366 35,5%	162 15,7%	1 ,1%	1031 100,0%



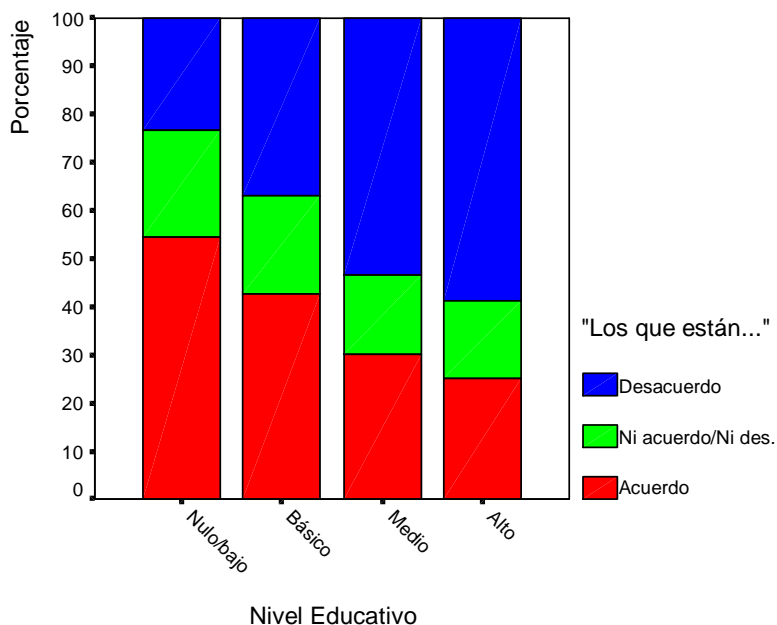
"Los que están anotados..."

Los que manifiestan una actitud negativa son aquellos que creen que efectivamente los que están anotados en la lista de espera corren riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos. Esto sí estaría actuando como una posible barrera a la donación.

V56 por Nivel Educativo

“Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos” por Nivel Educativo

		Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	Total
Nivel Educativo	Nulo/bajo	82 54,3%	34 22,5%	35 23,2%	151 100,0%
	Básico	152 42,7%	73 20,5%	131 36,8%	356 100,0%
	Medio	120 30,0%	67 16,8%	213 53,3%	400 100,0%
	Alto	31 25,0%	20 16,1%	73 58,9%	124 100,0%
Total		385 37,3%	194 18,8%	452 43,8%	1031 100,0%

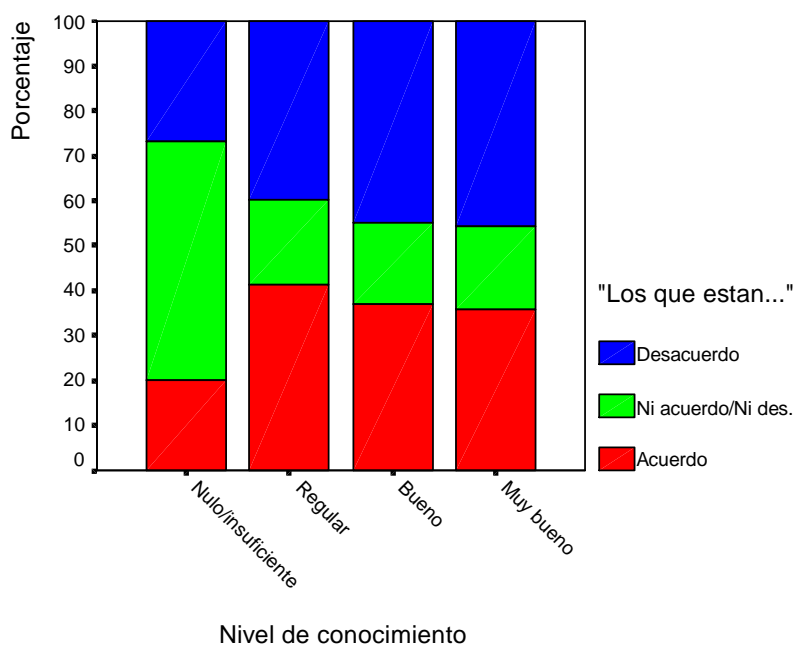


Es evidente que las personas con menor nivel educativo se sienten en un estado de indefensión frente al sistema. Sienten que si se inscriben como donantes corren el riesgo de que los dejen morir para usar sus órganos.

V56 por Nivel de conocimiento

“Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos” por Nivel de conocimiento

		Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Calificación ordinal según puntaje	Nulo/insuficiente	3 20,0%	8 53,3%	4 26,7%	15 100,0%
	Regular	88 41,3%	40 18,8%	85 39,9%	213 100,0%
	Bueno	200 37,0%	98 18,1%	243 44,9%	541 100,0%
	Muy bueno	94 35,9%	48 18,3%	120 45,8%	262 100,0%
Total		385 37,3%	194 18,8%	452 43,8%	1031 100,0%

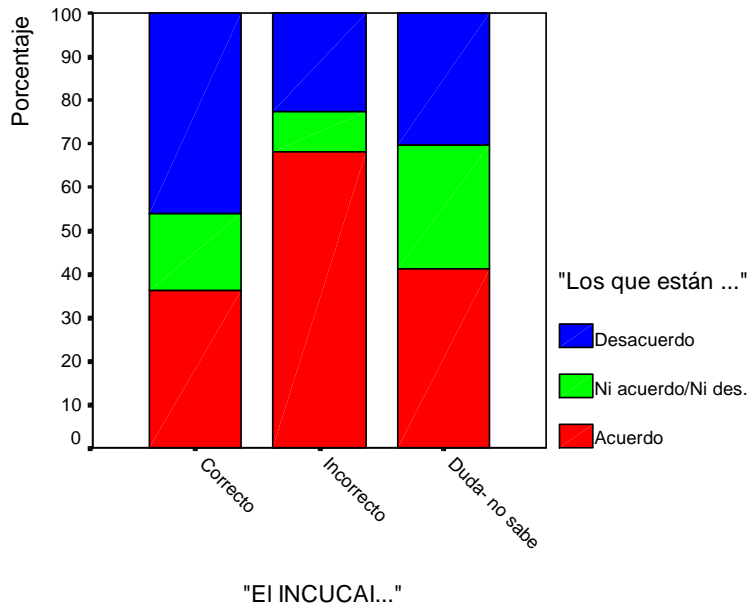


Las personas que tienen un escaso conocimiento sobre el tema de donación y trasplante de órganos tienen la creencia de que si están anotados los médicos los pueden dejar morir para usar sus órganos. El desconocimiento de la temática le genera dudas, una sensación de incertidumbre sobre esta creencia. Si bien no son muchos los que tienen un nivel de conocimiento nulo/insuficiente y que están de acuerdo con la creencia es importante el grupo de personas que sienten dudas al respecto.

V56 por V16

“Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos” por “El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la ley”

		Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la ley	Correcto	321 36,1%	157 17,7%	411 46,2%	889 100,0%
	Incorrecto	15 68,2%	2 9,1%	5 22,7%	22 100,0%
	Duda- no sabe	49 41,2%	34 28,6%	36 30,3%	119 100,0%
Total		385 37,4%	193 18,7%	452 43,9%	1030 100,0%

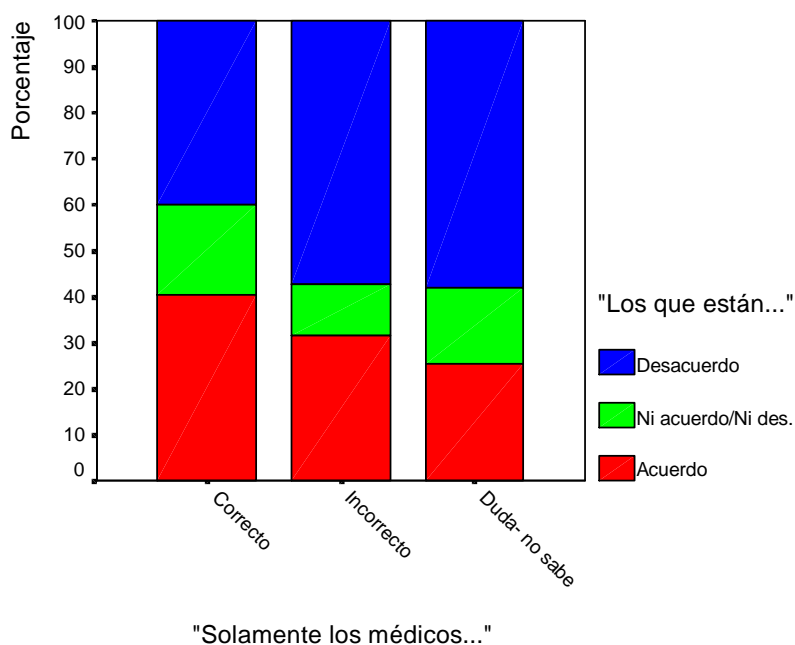


El desconocimiento de que existe todo un sistema que lleva adelante el control y la transparencia rigurosa de las donaciones y trasplantes lleva a reforzar la creencia de que los que están anotados como donantes están más expuestos de que los médicos los dejen morir o no los curen para utilizar sus órganos.

V56 por V18

“Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos” por “Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación”

		Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación	Correcto	326 40,4%	159 19,7%	322 39,9%	807 100,0%
	Incorrecto	11 31,4%	4 11,4%	20 57,1%	35 100,0%
	Duda- no sabe	48 25,4%	31 16,4%	110 58,2%	189 100,0%
Total		385 37,3%	194 18,8%	452 43,8%	1031 100,0%

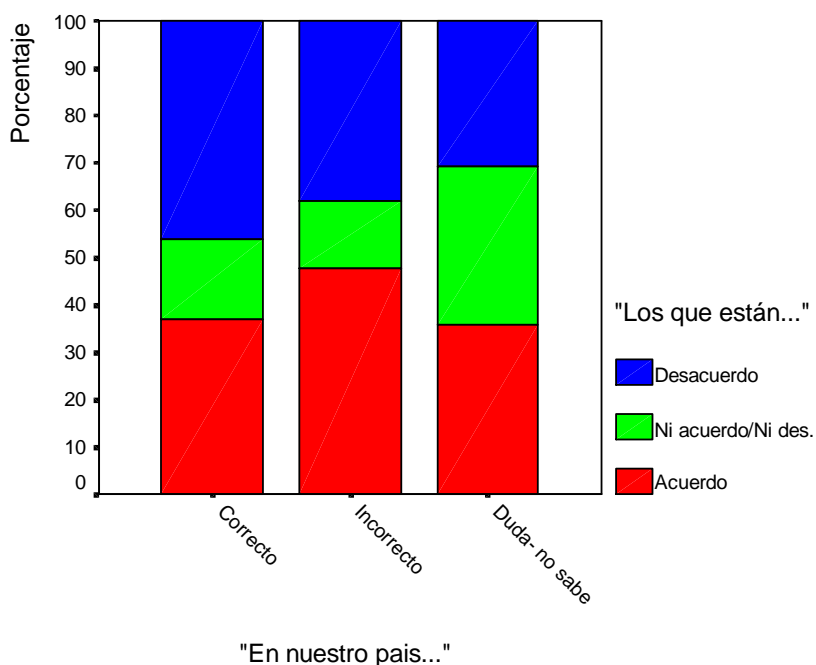


Las personas que conocen que solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos ha ser usados en los trasplantes sostienen igualmente la creencia de que los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos los dejen morir para utilizar sus órganos. Es decir, que el conocimiento correcto de este tema no modifica la actitud con respecto a la creencia. Hay una tendencia inversa ya que se esperaba que los mas sabían del tema manifestaran un desacuerdo pronunciado con la creencia en cuestión.

V56 por V15

“Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos” por “En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley”

		Los que están anotados como donantes corren el riesgo de que los médicos no los curen o los dejen morir para usar sus órganos			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley	Correcto	320 37,1%	146 16,9%	397 46,0%	863 100,0%
	Incorrecto	20 47,6%	6 14,3%	16 38,1%	42 100,0%
	Duda- no sabe	45 35,7%	42 33,3%	39 31,0%	126 100,0%
Total		385 37,3%	194 18,8%	452 43,8%	1031 100,0%

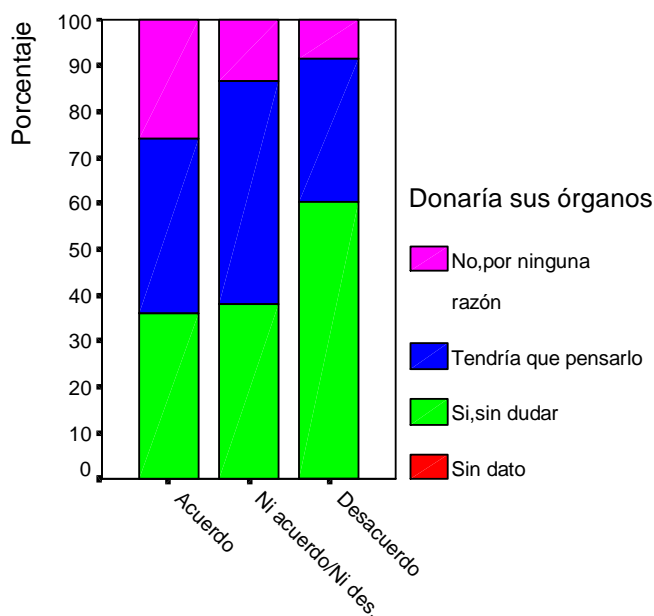


La creencia de que los que están anotados como donantes los médicos los pueden dejar morir para usar sus órganos es reforzada por el desconocimiento de que existe una ley que regula todo este tema. Es decir, que podemos conjeturar que el desconocimiento de la existencia de la ley actúa en refuerzo de esta creencia.

V47 por V57

¿Donaría sus órganos? Por "Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero	Acuerdo	144 35,9%	153 38,2%	104 25,9%	0 ,0%	401 100,0%
	Ni acuerdo ni desacuerdo	37 38,1%	47 48,5%	13 13,4%	0 ,0%	97 100,0%
	Desacuerdo	321 60,1%	167 31,3%	45 8,4%	1 ,2%	534 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%



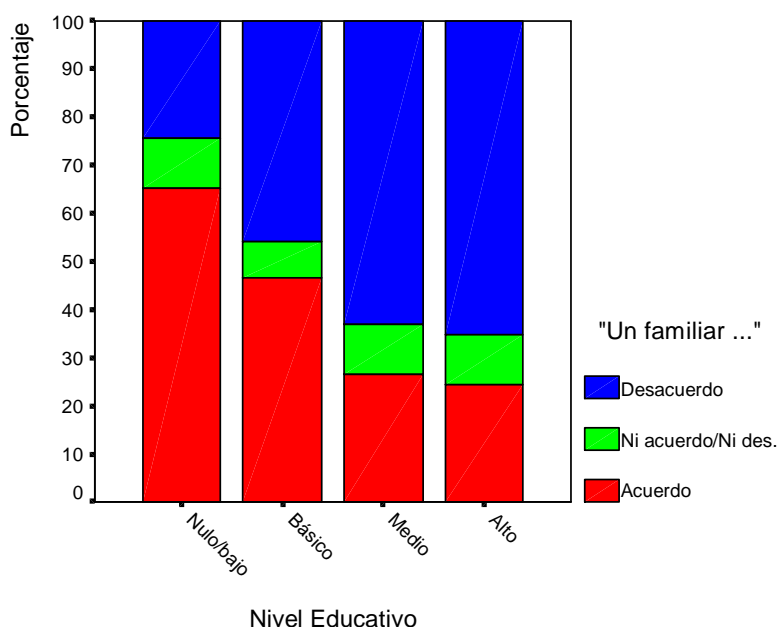
"Un familiar que ha muerto..."

Los que están en desacuerdo con esta creencia de que el cuerpo debe estar entero para poder ser velado son los que manifiestan una mayor actitud positiva frente a la donación. Mientras que, aquellos que sostienen esta creencia manifiestan una actitud negativa a la donación. Podríamos decir entonces que esta creencia opera en estas personas como una barrera a la donación.

V57 por Nivel Educativo

“Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero” por Nivel Educativo

		Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	99 65,1%	16 10,5%	37 24,3%	152 100,0%
	Básico	166 46,6%	27 7,6%	163 45,8%	356 100,0%
	Medio	106 26,5%	41 10,3%	253 63,3%	400 100,0%
	Alto	30 24,2%	13 10,5%	81 65,3%	124 100,0%
Total		401 38,9%	97 9,4%	534 51,7%	1032 100,0%



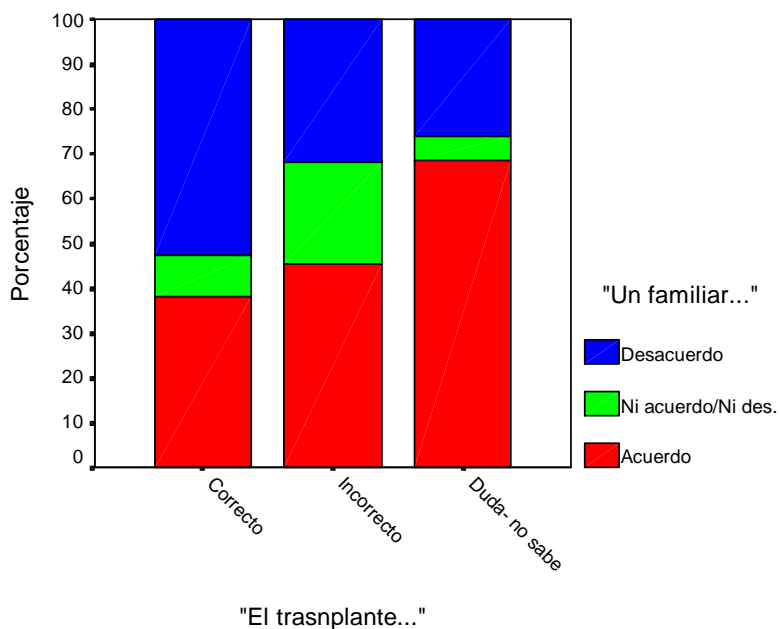
Las personas de nivel educativo bajo/nulo (sin instrucción y primaria incompleta) tienen más arraigada la creencia de que el cuerpo debe estar entero para poder ser velado. Podemos observar en el gráfico que esta creencia también es importante en aquellas personas que tienen un nivel educativo básico (primaria completa y secundaria incompleta). Es decir, que

podemos suponer que el nivel educativo de las personas influye en el sostenimiento de esta creencia.

V57 por V1

“Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero” por “El trasplante es una operación para reemplazar una parte enferma del cuerpo humano”

		Un familiar que ha muerto debe ser velado y para ello el cuerpo debe estar entero			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
El trasplante es una operación para reemplazar una parte enferma del cuerpo humano	Correcto	378 38,1%	91 9,2%	522 52,7%	991 100,0%
	Incorrecto	10 45,5%	5 22,7%	7 31,8%	22 100,0%
	Duda- no sabe	13 68,4%	1 5,3%	5 26,3%	19 100,0%
Total		401 38,9%	97 9,4%	534 51,7%	1032 100,0%



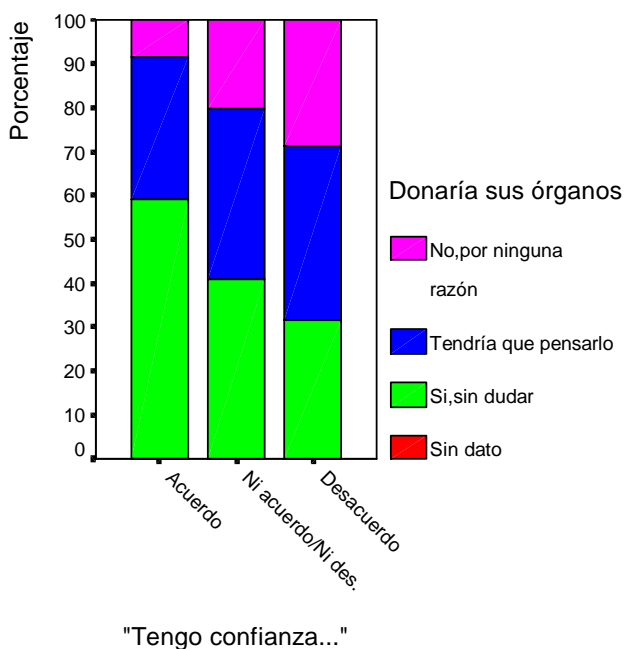
Los que desconocen o tienen dudas acerca de que el trasplante es una operación para reemplazar una parte enferma del cuerpo humano son los que sostienen, en su mayoría, la

creencia de que el cuerpo debe estar entero para ser velado. Ahora, cabe preguntarnos: ¿este desconocimiento refuerza esta creencia? ¿Existen otros factores que influyan en la creencia?

V47 por V58

¿Donaría sus órganos? Por "Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes"

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes	Acuerdo	328 58,9%	181 32,5%	47 8,4%	1 ,2%	557 100,0%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	105 41,0%	99 38,7%	52 20,3%	0 ,0%	256 100,0%
	Desacuerdo	69 31,5%	87 39,7%	63 28,8%	0 ,0%	219 100,0%
Total		502 48,6%	367 35,6%	162 15,7%	1 ,1%	1032 100,0%

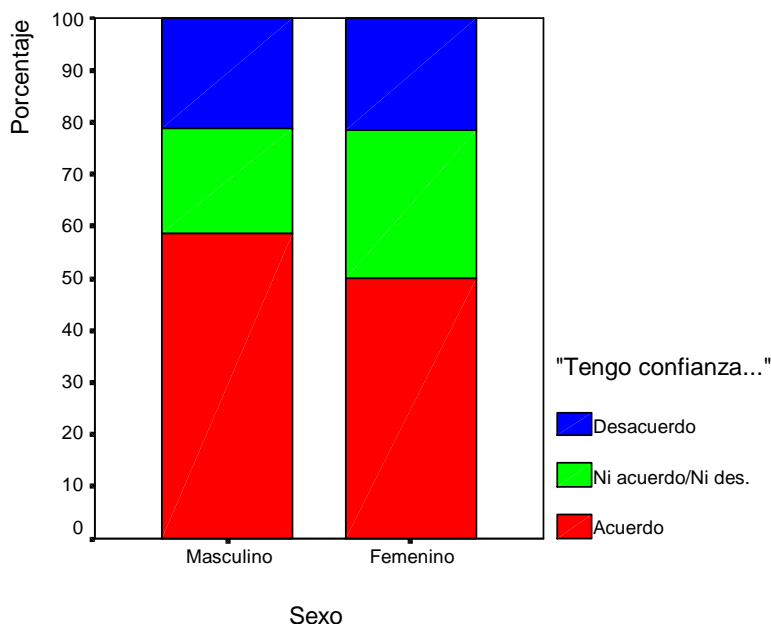


Las personas que manifiestan confianza en el sistema tiene una actitud positiva hacia la donación.

V58 por Sexo

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por Sexo

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Sexo del encuestado	Masculino	284 58,6%	99 20,4%	102 21,0%	485 100,0%
	Femenino	273 49,9%	157 28,7%	117 21,4%	547 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%

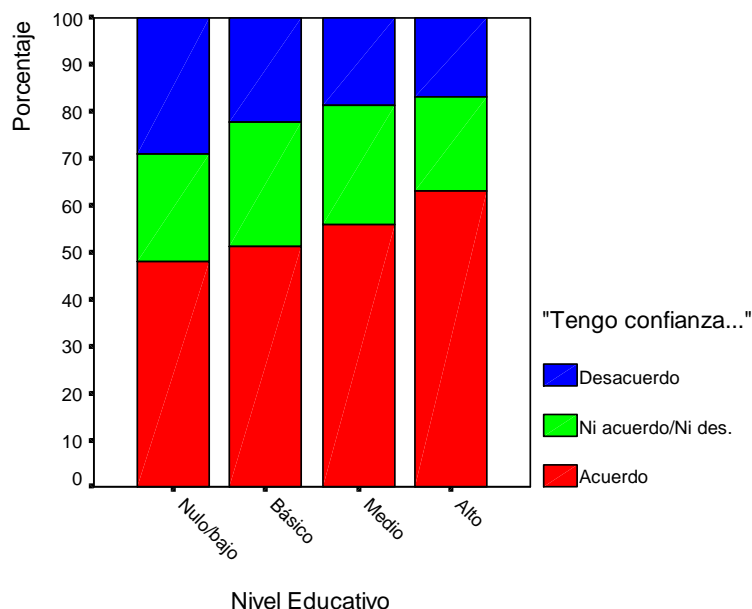


Podemos observar que son las mujeres las que en mayor medida manifiestan dudas acerca de la confianza que merece el Estado, los hospitales y los médicos que se dedican al trasplante. Cabría preguntarnos: ¿que motiva a las mujeres a dudar?

V58 por Nivel Educativo

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por Nivel Educativo

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel Educativo	Nulo/bajo	73 48,0%	35 23,0%	44 28,9%	152 100,0%
	Básico	183 51,4%	94 26,4%	79 22,2%	356 100,0%
	Medio	223 55,8%	102 25,5%	75 18,8%	400 100,0%
	Alto	78 62,9%	25 20,2%	21 16,9%	124 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%

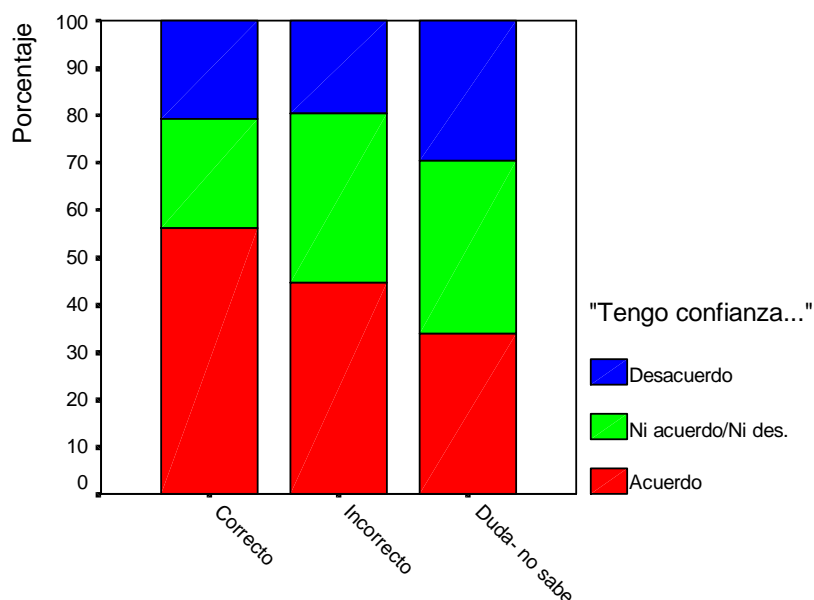


A mayor nivel educativo mayor acuerdo sobre la confianza al Estado, los hospitales y los médicos que se dedican al trasplante. Las personas de menor nivel socioeconómico (nivel educativo bajo/nulo) son aquellas que se sienten más indefensas frente al sistema en general y por lo tanto expresan su desconfianza al tema también; si bien es leve la diferencia entre un nivel educativo y otro nos pareció considerarlo ya que se relaciona con cuestiones vistas anteriormente (desconfianza, sentimiento de indefensión)

V58 por V11

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “Las personas de 18 años y mas pueden autorizar por escrito la donación de sus órganos y para los menores solo los padres autorizan”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Las personas de 18 años y mas pueden autorizar por escrito la donación de sus órganos y para los menores, solo los padres autorizan	Correcto	516 56,0%	216 23,4%	190 20,6%	922 100,0%
	Incorrecto	16 44,4%	13 36,1%	7 19,4%	36 100,0%
	Duda- no sabe	25 33,8%	27 36,5%	22 29,7%	74 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%



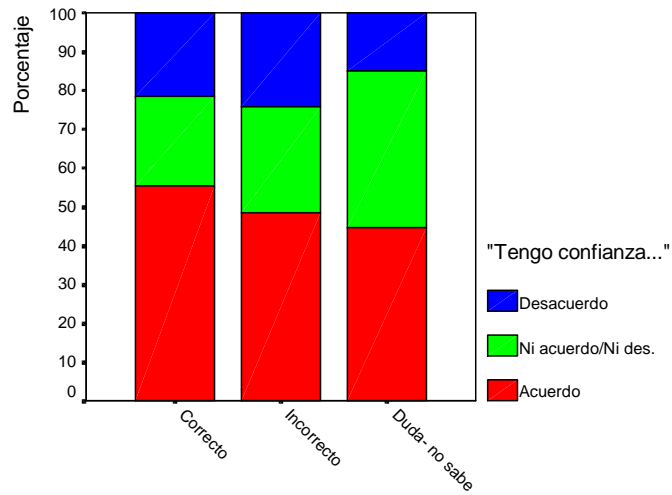
"Las personas de 18 años..."

El conocimiento de cómo es la legislación sobre este tema favorece al sostenimiento de la confianza hacia el sistema trasplantológico en general. Mientras que las personas que no conocen esto o dudan acerca de que se así desconfían del sistema.

V58 por V12

"Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes" por "Si una persona muerta no está inscrita como donante, solamente sus familiares pueden autorizar una donación"

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Si una persona muerta no esta inscrita como donante, solamente sus familiares pueden autorizar uan donación	Correcto	487 55,3%	204 23,2%	190 21,6%	881 100,0%
	Incorrecto	34 48,6%	19 27,1%	17 24,3%	70 100,0%
	Duda- no sabe	36 44,4%	33 40,7%	12 14,8%	81 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%



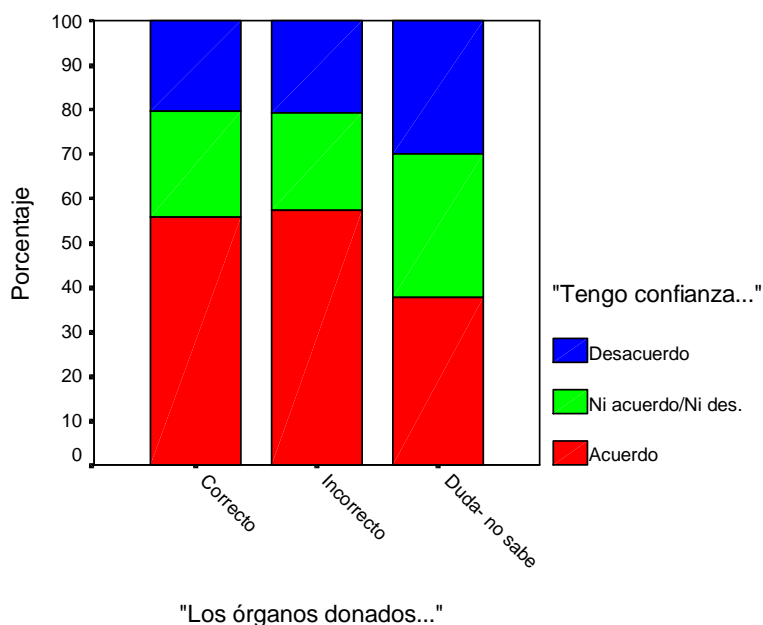
"Si una persona muerta..."

Tanto los que saben cómo los desconocen que si una persona muerta no está inscrita como donante, solamente sus familiares pueden autorizar una donación, al mismo nivel, muestran desconfianza hacia el sistema trasplantológico en general. Y los que dudan sobre este conocimiento trasladan esta duda en desconfianza al sistema referido.

V58 por V14

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial	Correcto	481 55,7%	208 24,1%	175 20,3%	864 100,0%
	Incorrecto	36 57,1%	14 22,2%	13 20,6%	63 100,0%
	Duda- no sabe	39 37,9%	33 32,0%	31 30,1%	103 100,0%
Total		556 54,0%	255 24,8%	219 21,3%	1030 100,0%

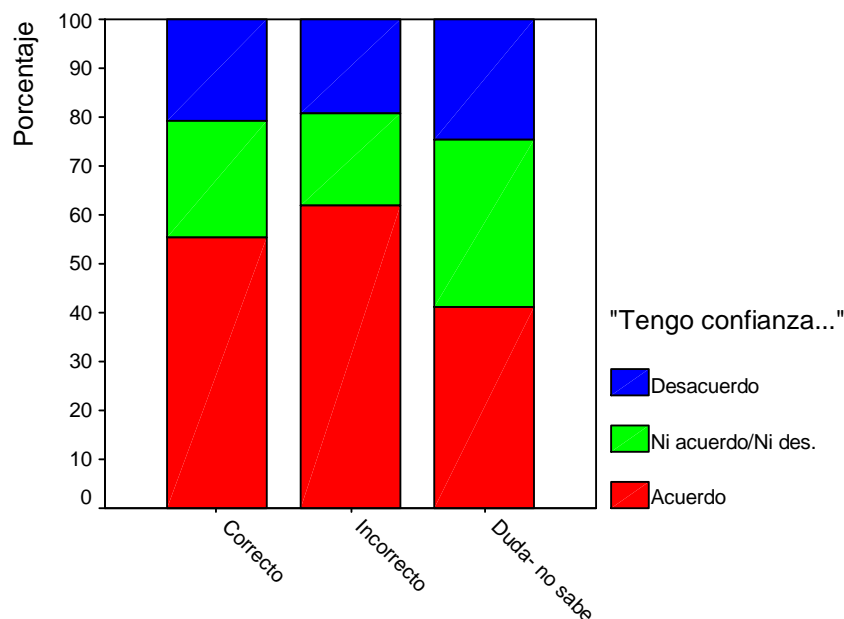


Nuevamente vemos que los que conocen y los que desconocen acerca de que "Los órganos donados por una persona fallecida, solo se asignan a enfermos anotados en la lista de espera oficial", manifiestan el mismo nivel de desconfianza como de confianza en el sistema. En cambio, los que tienen dudas sobre este conocimiento, en su mayoría dudan del accionar del sistema

V58 por V15

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
En nuestro país existe una ley que regula todo lo relacionado con la donación-trasplante y es delito realizar esta práctica fuera de la ley	Correcto	479 55,4%	205 23,7%	180 20,8%	864 100,0%
	Incorrecto	26 61,9%	8 19,0%	8 19,0%	42 100,0%
	Duda- no sabe	52 41,3%	43 34,1%	31 24,6%	126 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%



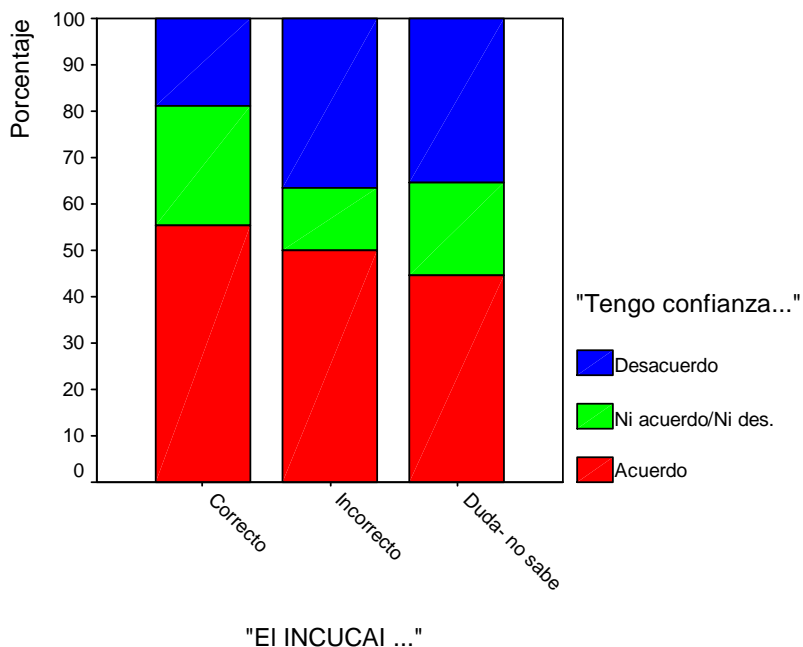
"En nuestro país..."

Si observamos aquellas personas que no creen que exista una ley que regula el tema de la donación y trasplante vemos que son las mayoritarias en confiar en todo el sistema trasplantológico. Los que dudan de la existencia de una ley que regule todo lo que concierne a la donación y trasplante también dudan de los organismos estatales, hospitales y médicos que se relacionan con el tema. En los extremos, tanto el que conoce como el que desconoce la ley manifiestan el mismo nivel de desconfianza hacia el sistema. Ahora, ¿por qué los que dicen no saber o negar la existencia de la ley son los que mas confían en el sistema?

V58 por V16

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la ley”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
El INCUCAI es un organismo del Estado Nacional que controla rigurosamente que las donaciones y trasplantes se hagan según la ley	Correcto	492 55,3%	229 25,7%	169 19,0%	890 100,0%
	Incorrecto	11 50,0%	3 13,6%	8 36,4%	22 100,0%
	Duda- no sabe	53 44,5%	24 20,2%	42 35,3%	119 100,0%
Total		556 53,9%	256 24,8%	219 21,2%	1031 100,0%

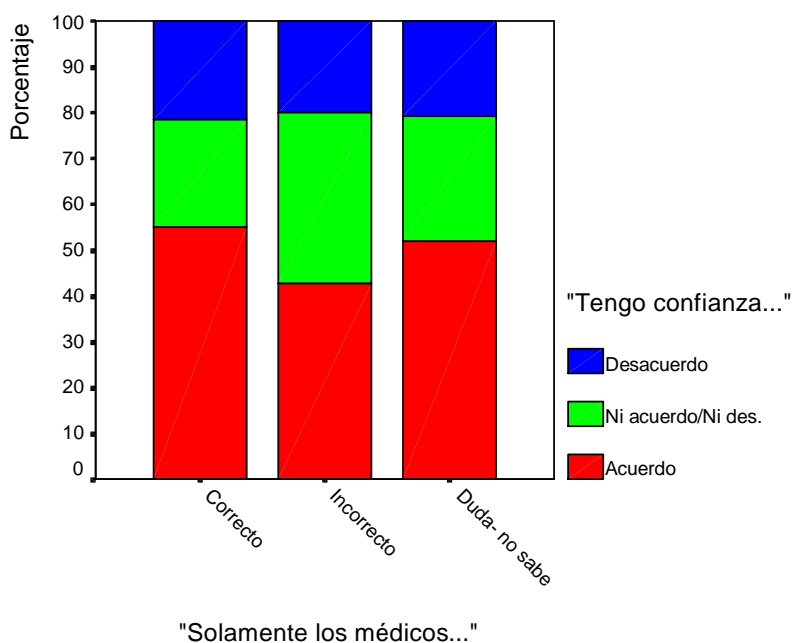


Existe una leve tendencia de que al conocer que existe el INCUCAI que es un organismo del Estado que regula el tema de las donaciones y trasplantes para que la práctica se haga según la ley hay una mayor confianza hacia todo el sistema de donación y trasplantes. Los que conocen de la existencia y función del INCUCAI manifiestan un mayor estado de incertidumbre con respecto al accionar de los organismos, hospitales y médicos que se ocupan del tema.

V58 por V18

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Solamente los médicos autorizados pueden realizar la extracción de órganos para la donación	Correcto	444 55,0%	191 23,6%	173 21,4%	808 100,0%
	Incorrecto	15 42,9%	13 37,1%	7 20,0%	35 100,0%
	Duda- no sabe	98 51,9%	52 27,5%	39 20,6%	189 100,0%
Total		557 54,0%	256 24,8%	219 21,2%	1032 100,0%

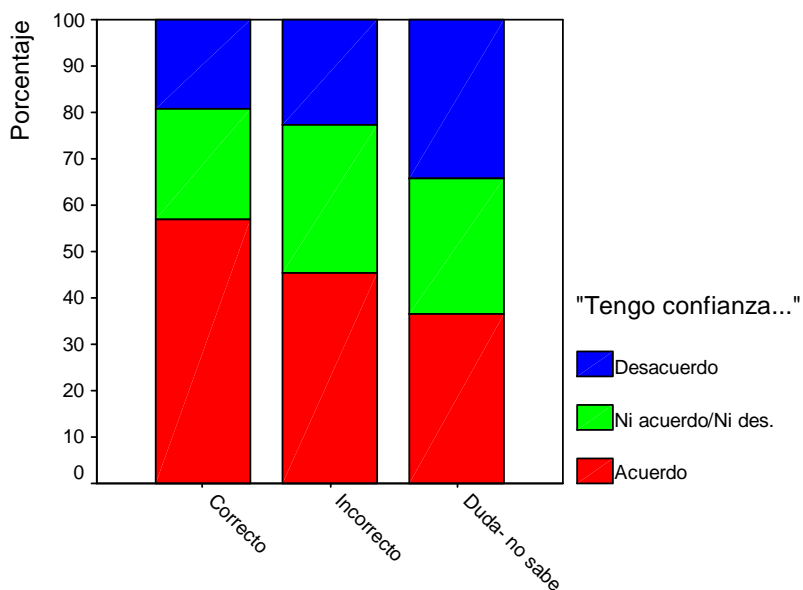


Conocer, desconocer o dudar que solamente los médicos autorizados puedan realizar la extracción de órganos genera el mismo nivel de desconfianza hacia los organismos estatales, hospitales y médicos que se ocupan del tema. La duda se acentúa en los que niegan que solamente médicos autorizados puedan realizar la extracción de órganos para la donación.

V58 por V20

“Tengo confianza en los organismo del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes” por “Un organismo específico del Estado decide quién va a recibir los órganos donados según lista de espera”

		Tengo confianza en los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Un organismo específico del Estado decide quien va a recibir los órganos donados según lista de espera	Correcto	489 56,9%	205 23,9%	165 19,2%	859 100,0%
	Incorrecto	20 45,5%	14 31,8%	10 22,7%	44 100,0%
	Duda- no sabe	47 36,7%	37 28,9%	44 34,4%	128 100,0%
Total		556 53,9%	256 24,8%	219 21,2%	1031 100,0%



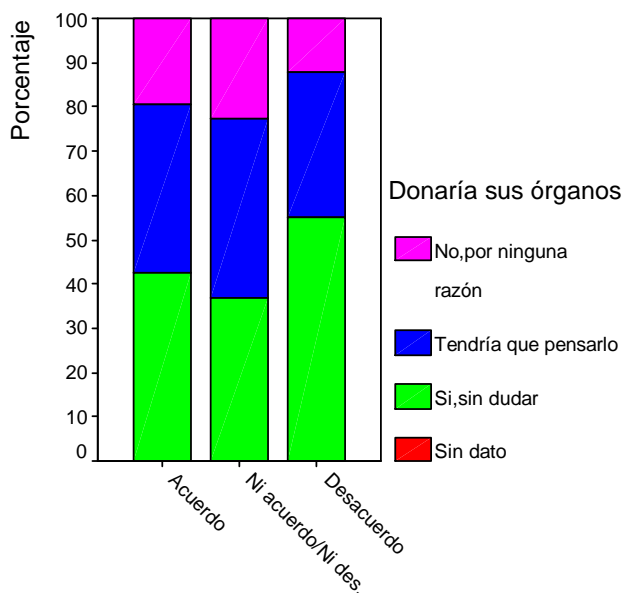
"Un organismo específico..."

Las personas que manifiestan conocer que un organismo específico del Estado es quien decide quién va a recibir los órganos donados según una lista de espera son los que confían en el sistema trasplantológico. Mientras que los que desconocen o dudan sobre esto manifiestan una mayor desconfianza hacia los organismos del Estado, los hospitales y los médicos que se ocupan de los trasplantes.

V47 por V59

¿Donaría sus órganos? Por “El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen”

		Donaría sus órganos				Total
		Si, sin dudar	Tendría que pensarlo	No, por ninguna razón	Sin dato	
El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los jueces de Misiones consideren que es un crimen	Acuerdo	89 42,6%	79 37,8%	41 19,6%	0 ,0%	209 100%
	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	78 36,8%	86 40,6%	48 22,6%	0 ,0%	212 100%
	Desacuerdo	335 54,9%	201 33,0%	73 12,0%	1 ,2%	610 100%
Total		502 48,7%	366 35,5%	162 15,7%	1 ,1%	1031 100%



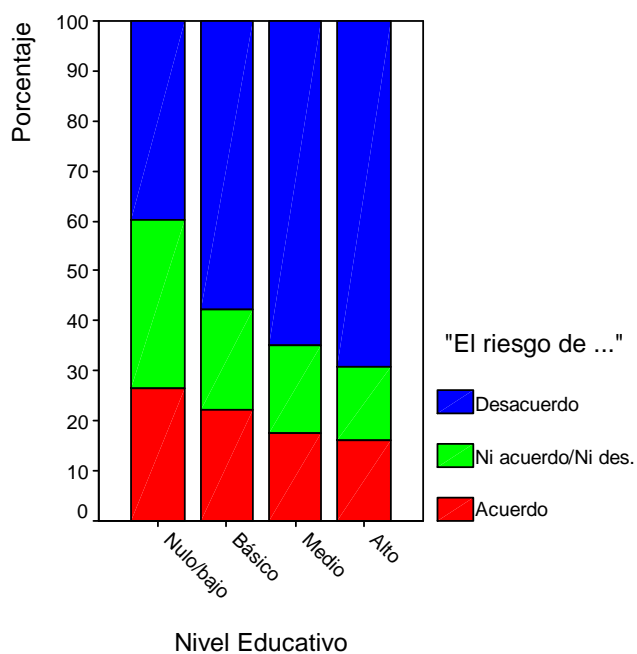
"El riesgo de autorizar..."

Las personas que manifiestan estar en desacuerdo con la expresión: “El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen” son las que muestran una actitud favorable a la donación y trasplante.

V59 por Nivel Educativo

“El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen” por Nivel Educativo

		El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los jueces de Misiones consideren que es un crimen			
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	Total
Nivel Educativo	Nulo/bajo	40 26,5%	51 33,8%	60 39,7%	151 100,0%
	Básico	79 22,2%	72 20,2%	205 57,6%	356 100,0%
	Medio	70 17,5%	71 17,8%	259 64,8%	400 100,0%
	Alto	20 16,1%	18 14,5%	86 69,4%	124 100,0%
Total		209 20,3%	212 20,6%	610 59,2%	1031 100,0%

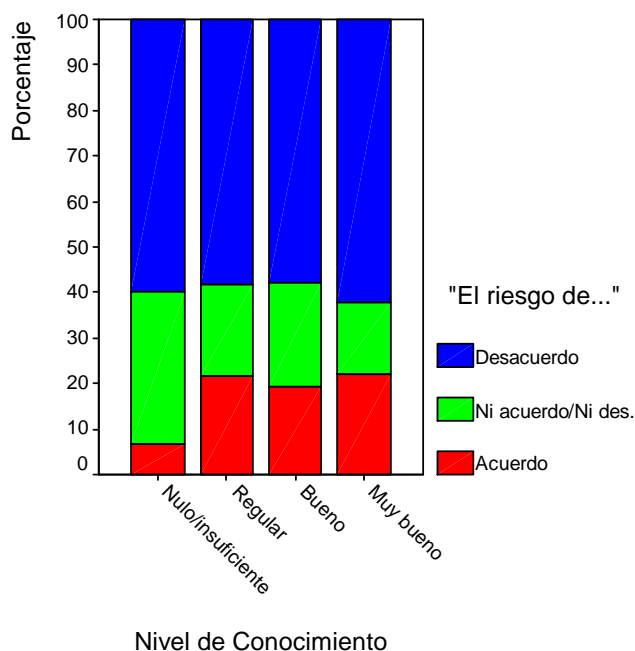


A mayor nivel educativo mayor desacuerdo con que “el riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen”

V59 por Nivel de conocimiento

“El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los Jueces de Misiones consideren que es un crimen” por Nivel de conocimiento

		El riesgo de autorizar la donación de órganos de un familiar, es que los jueces de Misiones consideren que es un crimen			Total
		Acuerdo	Ni acuerdo/Ni desacuerdo	Desacuerdo	
Nivel de Conocimiento	Nulo/insuficiente	1 6,7%	5 33,3%	9 60,0%	15 100,0%
	Regular	46 21,6%	43 20,2%	124 58,2%	213 100,0%
	Bueno	104 19,2%	123 22,7%	314 58,0%	541 100,0%
	Muy bueno	58 22,1%	41 15,6%	163 62,2%	262 100,0%
Total		209 20,3%	212 20,6%	610 59,2%	1031 100,0%



Las personas que tienen un nivel de conocimiento nulo/insuficiente sobre el tema de donación y trasplante son las que manifiestan una mayor duda acerca del riesgo que significa autorizar la donación de órganos de un familiar porque los Jueces de Misiones pueden considerarlo un crimen.