



El auxiliar de enfermería ante la donación de vivo. Estudio de actitud en un hospital con programa de trasplante de órganos de cadáver y de vivo

A. Ríos*,**, P. Ramírez**, L. Martínez** y P. Parrilla**

*Coordinación Regional de Trasplantes de la Comunidad Autónoma de Murcia. Consejería de Sanidad. Murcia. **Departamento de Cirugía. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Sr. Director:

A pesar de que en España el índice de donación de cadáver es el más alto a nivel mundial el déficit de órganos para trasplante sigue siendo importante¹. Para sufragar este déficit se está potenciando el donante vivo, sin embargo actualmente la donación de vivo es mínima¹. Posiblemente una de las barreras sea la actitud de los profesionales sanitarios que no siempre están a favor, y por lo tanto no crean el clima social adecuado para su implantación. En este sentido, la mayoría de estudios sanitarios se centran en el personal médico y de enfermería. Sin embargo, los auxiliares de enfermería son un colectivo importante donde una actitud negativa hacia este tipo de donación puede tener un impacto poblacional importante dada su cercanía al mundo sanitario. El objetivo es analizar la actitud del auxiliar de enfermería hacia la donación de vivo y las variables que influyen en dicha actitud.

El estudio se llevó a cabo en un hospital con programa de trasplante de cadáver (renal, hepático, pancreático y cardíaco) y de vivo (renal y hepático) entre febrero-diciembre 2003. Se realizó un muestreo aleatorio (n = 157) de los auxiliares de enfermería, estratificado por servicio y turno de trabajo. La actitud se valoró mediante una encuesta validada²⁻⁴, cumplimentada de forma anónima y auto-administrada. Se aplicó estadística descriptiva, y los tests de *t* de Student, de chi cuadrado y de Fisher.

El 84% (n = 222) de los encuestados están a favor de la donación de vivo renal relacionada [sólo el 13% (n = 20) si es no relacionada], el 4% (n = 6) en contra y el 12% (n = 19) restante indeciso. Al analizar las variables que influyen en dicha actitud se obtiene: 1) la edad [están más a favor los más jóvenes (p = 0,009)]; 2) el conocer la actitud favorable de su Religión hacia la donación y el trasplante (p = 0,040); 3) la actitud de la pareja hacia la donación (p = 0,032), y 4) la aceptación de un riñón de donante vivo en el caso de que lo necesitara (p < 0,001). No es más favorable la actitud hacia la donación de vivo renal en función de la actitud hacia la donación de órganos de cadáver (p = 0,114) (tabla I).

Tabla I. Variables que influyen en la opinión hacia la donación de vivo entre los auxiliares de enfermería

Variable	Donación Renal (Significación p)	Donación Hepática (Significación p)
Edad media (43 ± 8 años)	0,009	0,001
Sexo	0,436	0,455
Estado civil	0,692	0,377
Tipo de Servicio donde trabaja	0,228	0,438
Situación Laboral	0,074	0,112
Experiencia personal con donación y trasplante	0,324	0,213
Realizar Actividades Pro-sociales	0,826	0,758
Actitud hacia la donación de cadáver	0,114	0,022
Preocupación por la mutilación tras donar	0,213	0,756
Comentar a nivel familiar el tema de la donación y el trasplante	0,272	0,217
Religión	0,965	0,226
Conocer la actitud de su Religión hacia la donación y el trasplante	0,040	0,322
Actitud de la pareja hacia la donación y el trasplante	0,032	0,220
Posibilidad futura de necesitar un trasplante para uno mismo	0,222	0,118
Aceptar donante vivo renal si fuera necesario	< 0,001	-
Aceptar donante vivo hepático si fuera necesario	-	< 0,001
Actitud hacia la donación de vivo hepática	< 0,001	-
Actitud hacia la donación de vivo renal	-	< 0,001

Respecto a la donación de vivo hepática, la actitud es peor que hacia la renal. Así, el 74% (n = 115) están a favor [10% (n = 15) si es no relacionada], el 11% (n = 17) en contra y el 16% (n = 25) restante indeciso. En dicha actitud influye la edad (p = 0,001), el estar a favor de la donación de cadáver (p = 0,022); y el aceptar una donación de vivo hepática en caso de ser necesaria en un hipotético futuro (p < 0,001). Existe una estrecha asociación entre la actitud hacia la donación de vivo renal y hepática (p < 0,001).

Correspondencia: Dr. Antonio Ríos Zambudio
Avenida de la Libertad, 208
30007 Casillas. Murcia
E-mail: arxios@teleline.es

A. RÍOS y cols.

La actitud de los auxiliares es claramente favorable hacia la donación de vivo renal, y bastante favorable hacia la hepática, siempre que sea una donación relacionada. Recordar que hay gran diferencia entre la donación renal, la cual presenta bajo riesgo en el donante y los resultados son mejores en relación al de cadáver⁵, y la hepática donde los riesgos son relativamente altos y los resultados no son superiores los obtenidos con el donante cadáver⁶. Cuando analizamos las variables que influyen en la actitud hacia la donación de vivo observamos que no influyen los factores psico-sociales clásicos, excepto la edad. Incluso en la actitud hacia la donación de vivo renal no se objetiva asociación con la actitud hacia la donación de cadáver. Ya algunos estudios hospitalarios indican que dicha relación, descrita claramente en la población², no se cumple siempre entre los sanitarios³. Lo que si se objetiva claramente es la asociación entre la actitud hacia ambas donaciones de vivo, posiblemente el principal problema es aceptar la donación de vivo independientemente del órgano²⁻⁴.

Es de destacar que la actitud hacia la donación de vivo relacionada, a pesar de ser favorable, es similar a la descrita en nuestra población². Así, la actitud favorable hacia la donación de vivo renal relacionada a nivel poblacional es del 89% frente al 84% de los auxiliares, y a nivel hepático en ambos grupos es del 74%². Lo que si esta claro es que la actitud hacia la donación de vivo relacionada es superior a la descrita a favor de la donación de cadáver⁷, lo cual supone una fuente potencial de órganos muy superior a la de cadáver que aún tenemos por desarrollar en España.

En conclusión, podemos decir que la actitud hacia la donación de vivo entre los auxiliares de enfermería es similar a la descrita en el área poblacional urbana. Sin

embargo, dado que dicha actitud es muy favorable pueden ser una pieza de promoción importante en el momento actual que se quiere potenciar la donación de vivo renal, sobre todo en determinadas áreas geográficas donde la actitud es más negativa. La donación de vivo hepática es valorada de forma diferente, aunque también bastante favorable, posiblemente dado su mayor riesgo para el donante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Memoria de actividades ONT 2004 (1ª parte). *Rev Esp Traspl* 14 (Número 2), 2005.
2. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Parrilla P: Socio-personal factors influencing public attitude towards living donation in south-eastern Spain. *Nephrol Dial Transplant* 19: 2874-2882, 2004.
3. Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Galindo PJ, Fernández OM, Rodríguez MM, Parrilla P: Attitude survey of hospital workers in the surgical services towards living kidney donation. *Transplant Proc* 37: 3621-3625, 2005.
4. Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Galindo PJ, Martínez L, Pons JA, Rodríguez MM, Parrilla P: Attitude toward living liver donation among hospital personnel in services not related to transplantation. *Transplant Proc* 37: 3636-3640, 2005.
5. Lind MY, Liem YS, Bemelman WA, Dooper PM, Hop WC, Weimar W, Ijzermans JN: Live donor nephrectomy and return to work: does the operative technique matter? *Surg Endosc* 17: 591-595, 2003.
6. Russo MW, Brown RS Jr: Adult living donor liver transplantation. *Am J Transplant* 4: 458-65, 2004.
7. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Canteras M, Rodríguez MM, Parrilla P: Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Nefrología* 25: 684-697, 2005.