

Donación de órganos: obstáculos y facilitadores para una sociedad donante¹

Marta Espínola

martalt@arnet.com.ar

María A. del Carmen Espíndola

mariadelcarmenespindola@gmail.com

Modalidad de trabajo:	Presentación de Investigación
Eje temático:	El Trabajo Social y las manifestaciones de la cuestión social (pobreza, desempleo, salud, adultos mayores, género, etc.)
Palabras claves:	Salud – Transplante – Donación – Comunidad Donante

Introducción

En los últimos tiempos, la temática transplantológica ha tenido un avance en la ciencia médica sin precedentes. Sin embargo debido a que la transplantología es una intervención relativamente nueva y ha sido incorporada hace pocos años en los hospitales públicos, la bibliografía sobre el tema, en relación con la intervención **desde lo social**, es escasa; ya que los servicios sociales han empezado a intervenir a medida que se ha ido incorporando y desarrollando esta operación y su correspondiente tratamiento en los hospitales.

La presente investigación parte del supuesto de que los impedimentos para la donación de órganos, tejidos y células están vinculados a **aspectos sociales** como ser el grado de información que la sociedad posee acerca del tema, los miedos, mitos y creencias que giran en torno a esta temática en la toma de decisión para la donación. Éstos aspectos pueden ser determinantes, facilitando u obstaculizando el proceso de donación, razón por la cual se consideró importante indagar acerca de la actitud del ciudadano respecto a la donación y trasplante de órganos, a la información y el conocimiento que poseen de la temática y de las instituciones Públicas encargadas de las misma. El Objetivo General es “Indagar la información que tienen los habitantes de la ciudad de Posadas sobre diferentes aspectos que componen la temática transplantológica” y los aportes de este documento se constituyen como primeros hallazgos del camino recorrido hasta el momento, presentando una oportunidad de recuperar desde la perspectiva de los actores los conocimientos, percepciones, valores y sentidos que orientan sus prácticas en relación a la donación. En el marco de las actuales relaciones estado- sociedad, la temática transplantológica cobra relevancia, ya que diariamente mueren en nuestro país y por ende también en nuestra provincia, cientos

¹ Ponencia presentada en el XIX Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. **El Trabajo Social en la coyuntura latinoamericana: desafíos para su formación, articulación y acción profesional.** Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 4-8 de octubre 2009.

de personas por falta de tratamientos adecuados, debido a los costos de los mismos, a las complicaciones diarias, pero fundamentalmente a la escasez de órganos para ser utilizados en los trasplantes. Al Instalar el tema en la agenda pública, con conocimientos fundados desde el ámbito académico, permitirá identificar, y accionar sobre los limitantes a la donación y de esta manera contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, teniendo en cuenta la necesidad apremiante corporizada en los más de 8.000 pacientes en Lista de Espera para trasplante.

Metodología

El trabajo es de tipo exploratorio- indagatoria, se vale de metodología cuanti – cualitativa. Entre las técnicas de recolección de datos están: revisión de fuentes secundarias y entrevistas semiestructuradas. Los pasos metodológicos recorridos son:

1. Recuperación de los estudios previos vinculados al tema – académicos y no académicos, constituyendo la base obligada de partida de la investigación para la caracterización general de la temática que nos ocupa. Entre ellos se deben mencionar los aportes de las investigaciones realizadas en la Facultad de Humanidades y Cs. Ss. UNAM y además aquellos provenientes de entes gubernamentales como es el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante INCUCAI, bibliografías existentes, entre otros.

2. Inicio del Trabajo de campo para la recolección de información primaria. Aquí, dado los objetivos buscados, la disponibilidad de recursos y el tiempo disponible se fijó como escenario el centro de la ciudad de Posadas, a fin de abordar en la muestra aleatoria, a personas de diferentes edades, niveles de instrucción, ingresos, y composición familiar y cuyas franjas etáreas oscilan entre los 18 y 63 años. Son tomados quince casos. El relevamiento es de carácter coincidencial, es decir que las personas entrevistadas cayeron en la muestra por mera coincidencia, producto del azar. Las técnicas utilizadas fueron entrevistas semi – estructuradas y se prevé para la próxima etapa realizar entrevistas en profundidad.

El presente trabajo incorporará la siguiente información:

1. Algunos aspectos teóricos y conceptualizaciones generales de las Ciencias Sociales en relación a la transplantología que permiten pensar y estructurar la investigación. (marco teórico referencial)

2. Planteo de información referida a algunas dimensiones surgidas del trabajo en terreno hasta el momento y sobre los cuales se continuará la investigación agregando otras dimensiones como ser opiniones y actitudes sobre la donación de los entrevistados y sus

familias.(Resultados y Discusión) - A) Conocimiento sobre el transplante. - B) Conocimiento sobre que se puede donar y recibir y quienes pueden hacerlo. - C) Fuentes de comunicación e información más utilizadas por la población para informarse sobre la temática - D) Información sobre el INCUCAI – CUCAIMIS, en tanto son las instituciones responsables de atender la temática transplantológica en el país y en la provincia.

3. Conclusiones Provisorias y Plan de Trabajo

Tabla 1 Distribución de los encuestados por grupos etáreos y sexo

Grupos etáreos	Sexo del entrevistado		Total
	Mujer	Varión	
18 a 24 años	2	2	4
25 a 40 años	3	2	5
Más de 40 años	7	1	8
Total	12	5	17

1) Marco Teórico- Referencial

Partimos del concepto teórico de salud definido por la OMS como: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Se debe entender a la salud-enfermedad como un proceso, que es producido socialmente, siendo un "equilibrio inestable" que da cuenta de dos polos antagónicos, que están en unidad permanente, pero que se expresan, según el momento, predominantemente uno del otro, por lo que nadie está totalmente sano, ni totalmente enfermo. A su vez tiene una dimensión subjetiva, ya que se expresa en personas concretas, que se enferman y mueren según como viven, de acuerdo a sus condiciones de trabajo y de reproducción, teniendo presente el contexto en que dicho proceso se efectúa y cómo la sociedad se organiza para producir y reproducirse. Por lo tanto se debe tener en cuenta a la familia y su contexto.

La calidad de vida que pretende lograr una sociedad, en cualquiera de sus aspectos, en éste caso particular, en salud, no es más que el resultado de lo que la misma sociedad aspira y define en forma directa o a través de las instituciones establecidas para ello. Estas aspiraciones se manifiestan en las políticas públicas, y delimitan las prácticas sociales como formas de intervención final.

En los últimos tiempos, la temática transplantológica ha tenido un avance en la ciencia médica sin precedentes. Sin embargo debido a que la transplantología es una intervención relativamente nueva y ha sido incorporada hace pocos años en los hospitales públicos, la biografía sobre el tema, en relación con la intervención desde lo social, es escasa; ya que los servicios sociales han empezado a intervenir a medida que se ha ido incorporando y desarrollando esta operación y su correspondiente tratamiento en los hospitales. En este sentido vemos que la provincia de Misiones no cuenta con un servicio social que atienda a la población que se encuentre en situación de ser transplantados o

pos trasplantes. Los avances tecnológicos y científicos aplicados a la salud han hecho que la vida se prolongue en término de años y que se puedan realizar tratamientos de sostén de enfermedades, antes terminales. La aplicación de estas técnicas y procedimientos a determinadas enfermedades hacen que estas se vuelvan crónicas, permitiendo una sobrevida por el término de años con tratamiento de sostén. A tal punto que algunos especialistas aseguran que el siglo que comienza es un siglo de enfermedades crónicas, que conjugan el avance de la industria farmacológica (cócteles de drogas) con la aplicación de tecnologías de alta complejidad aplicadas a la medicina. La transplantología está íntimamente ligada al origen, el comienzo y los principios de la bioética[1]. La era de los trasplantes, data de 1954 en Boston, con el primer trasplante exitoso de riñón entre gemelos- y para 1967 se registraban 5000 transplantados en el mundo-, el primer trasplante de corazón, con su carga simbólica y trágica realidad de vida y muerte, configura el escenario inaugural de la tanatoética en la bioética. Al año siguiente (1968), un comité de Harvard habilitó la definición de muerte encefálica y con ella la ablación de órganos del cadáver, que junto a los avances de la inmuno supresión para evitar el rechazo, se convirtió en la conquista del cuerpo que podía ser transplantado. Aparece la novedad de un tercero interviniente que es la sociedad, en la Relación Médico-Paciente. "En el trasplante inter.vivos, no- maleficencia y beneficencia significan la proporcionalidad daño-beneficio, respectivamente, para el donante y el receptor, que justifica un acto supererogatorio o altruista del primero y un resultado benéfico para el segundo, contrariando el clásico deber profesional de no-maleficencia o *primun no nocere*. La autonomía se expresa aquí como un derecho de la persona a la disponibilidad de su cuerpo, bajo ciertas condiciones morales y jurídicas. La justicia se entiende entonces por criterios de microasignación de un recurso único, vital y personal, escaso y costoso, como son los órganos. Para el trasplante cadavérico, el modelo de principios se extiende respectivamente a la determinación de muerte, la propiedad del cadáver y el sistema de procuración o macroasignación de órganos". Mainetti2007:1²

Es decir que la novedad aquí es el componente social, conformado un triángulo de protagonistas: el médico, el paciente y la sociedad. En este sentido el coordinador del área de Capacitación e Investigación del INCUCAI, Lic. Carlos Fernández Elizate, remarcó que la temática de transplantología es "un hecho social", un tema que debe ser contemplado desde diferentes áreas de lo social. Para esto el coordinador explicó que "no

² El 3 de diciembre de 1967, en el Schur Hospital, Cape Town, South África, el Dr Cristian Barnard transplantó un corazón latiente del pecho de una persona presumiblemente muerta, al tórax de un paciente en etapa terminal de su cardiopatía.

hay trasplante si no hay donación", apuntando a la inserción del tema dentro de la población desde la acción de las ciencias sociales ya que esto permitiría construir una Sociedad Donante. En este sentido lo expresa el mismo Dr. Armando Perichón, presidente del INCUCAI,

"Nosotros agrupamos la medicina con todas las Ciencias Sociales, hablan psicólogos, antropólogos. Por ejemplo, el tema de la Muerte Encefálica no la da un neurólogo con un electroencefalograma que da plano; lo da la antropóloga, desde la posición antropológica que ha tenido culturalmente el hombre con respecto a la muerte; lo da la psicóloga desde el impacto en nuestra psiquis sobre la muerte, y finalmente después habla la neuróloga sobre el electroencefalograma plano. Cada tema está visto desde las tres disciplinas, desde la antropología, la psicología y la medicina. Acá hay miles de diagnósticos que hacer desde lo social, hay más de lo social que de lo médico; porque transplantar un órgano es una cuestión técnica, está todo resuelto, al igual que procurar un órgano, si la gente dona más seguramente los Organismos Jurisdiccionales de Procuración está adecuados a hacer frente a la demanda o habrá que dotarlos, pero eso no es ningún misterio, no es nada raro.³

El problema radica en cómo incidir sobre la sociedad para que la gente esté a favor de la donación; y ésta, es una cuestión social. Ya que "Si bien el tema del trasplante de órganos es territorio de la medicina, compete a otras disciplinas para lograr su procuración. La donación de órganos es considerada como un aspecto vincular, entre demandante y demandado, entre donante y receptor. Donde la medicina y sus profesionales, constituyen el nexo y la herramienta para que esto se logre"⁴

2) Resultados y Discusión

A) Conocimiento sobre trasplante

"¿Qué es un trasplante?" El trasplante es un tratamiento médico complejo, es el reemplazo de un órgano vital que ha dejado de funcionar, sin posibilidad de recuperación, por otro sano. A través del trasplante de órganos y tejidos, muchos pacientes sometidos a largos tratamientos han logrado mejorar su calidad de vida y recuperar las condiciones físicas óptimas para realizar una vida totalmente normal. Esta técnica, que está en constante evolución, se viene desarrollando con mucho éxito en nuestro país y cada vez es más habitual. El siguiente esquema indica cuáles son las respuestas más comunes que expresan los entrevistados al interrogante mencionado, coincidiendo todos en saber

³ Texto extraído de una entrevista realizada al Dr. Armando Perichón Bs. As. 2006

⁴ DOBROVSKY Gabriel "Donación de Órganos y subjetividad" la escena de la muerte encefálica y la procuración de órganos para trasplante. Editorial De la Campana. La Plata, 2005. Cap. 8 (Pág. 147-173)

que es un trasplante, la mayoría, (79%) expresa que la práctica de transplantar consiste en “reemplazar un órgano por otro”.⁵

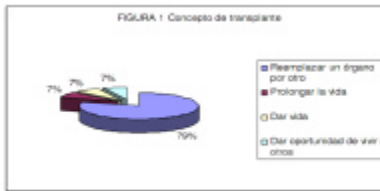


Figura 1 Concepto de Trasplante

La ley 24.193, establece claramente los principios bioéticos que resguardan la actividad de procuración y trasplante de órganos. Los artículos 19 y 20 contemplan la expresión de voluntad en vida para la donación, especificando que no está permitida la realización de un trasplante con órganos provenientes de seres vivos no relacionados. Recordemos que el trasplante de órganos sólo es posible con la existencia de un donante, todos podemos necesitar un órgano, en este sentido, la donación es un derecho y un deber de la comunidad. En cuanto al principio del consentimiento presunto que establece la ley, fue aprobada por la Cámara de Senadores de la Argentina en noviembre de 2.005 por unanimidad e incorpora la figura del consentimiento presunto para las donaciones de órganos. A través de esta norma modificatoria de la Ley 24.193, que entra en vigencia en marzo de 2006, toda persona fallecida capaz mayor de 18 años es considerada donante, con excepción de quienes manifiesten su voluntad en contrario, en otras palabras toda persona es considerada donante si no se ha manifestado contrariamente en vida. No obstante, también establece que la familia siempre será consultada y atestiguará sobre la última voluntad de su ser querido al momento de decidir la ablación. Esta modificación es muy importante, pues significa un paso más, para aquellas personas que esperan un órgano para mejorar su calidad de vida.

B) Conocimiento sobre que se puede donar y recibir y quienes pueden hacerlo

¿Quiénes pueden donar los órganos? Toda persona mayor de 18 años legalmente capaz, puede hacer uso de este principio humanitario universal. De acuerdo a lo establecido en la ley de trasplante, la expresión de la voluntad de ser donante para después de la muerte puede realizarse mediante dos procedimientos. El donante puede autorizar la ablación de sus órganos de manera específica (cuáles órganos) o genérica, en cuyo caso la donación se extiende a todos los órganos o tejidos anatómicos del potencial donante. Asimismo, el donante podrá especificar con qué finalidad se autoriza la ablación. De no existir especificación al respecto, se entenderán abarcados exclusivamente a los fines de

⁵ Todos los gráficos realizados son de elaboración propia con datos obtenidos en la presente investigación.

implantación en humanos vivos y excluidos los de estudio e investigación científica. Tenemos entonces:

1) A través de la firma de un Acta de Donación mediante la cual se autoriza la ablación o extracción de órganos (corazón, pulmones, riñones, hígado y páncreas) y/o materiales anatómicos (válvulas cardíacas, huesos, huesecillos del oído y piel) de su propio cuerpo y donde se especifica con qué fin, ya sea para implante y/o investigación. Para manifestar esta decisión sólo es necesario concurrir con el documento de identidad a los principales establecimientos hospitalarios y diversas dependencias habilitadas del área de salud tanto nacional, provincial o municipal. El acta es oficialmente recibida y resguardada por el INCUCAI, mientras que el individuo recibe el Carnét de Donación donde se certifica su voluntad.

2) Expresar la voluntad de autorizar para la extracción de órganos después de la muerte. Dicha manifestación será recabada por todo funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, cuando concurren ante dicho organismo a realizar cualquier trámite y queda asentada en el Documento Nacional de Identidad. Como en el caso anterior será informado al INCUCAI.

Si bien estas son los pasos formales para expresar la decisión de donar, consideramos a partir de la investigación que la forma más simple y realmente efectiva de ser donante es compartir la decisión con los familiares y amigos, para que llegado el momento ellos hagan respetar su voluntad expresada en vida. Los donantes efectivos de órganos son las personas fallecidas con diagnóstico de muerte encefálica, esta situación es muy rara (aproximadamente 4 de cada 1000 defunciones), esta condición implica la destrucción irreversible de la función encefálica con el mantenimiento artificial de la respiración y el latido cardíaco. La autorización es revocable en cualquier momento por el dador. En caso de no existir la voluntad expresa del fallecido, la autorización para la donación de órganos la pueden otorgar los familiares directos del potencial donante y también podrán oponerse a la ablación de órganos.

La implementación del Consentimiento Presunto, por la cual todos nos convertimos en potenciales donantes, está condicionada a algunas circunstancias previas establecidas en la Ley 24.193 de Trasplantes de Órganos. Por ejemplo, es obligatoria la consulta a la población mayor de 18 años respecto de su conocimiento y acuerdo sobre el tema. En este sentido es necesario informar a la población, no solo para dar cumplimiento a lo que establece la ley, sino también porque sólo la concientización y sensibilización de toda la

sociedad posibilitará el aumento en las donaciones que permita acrecentar la salvación de vidas.

Como se observa en el siguiente gráfico, un bajo porcentaje de las personas entrevistadas afirman de manera correcta que pueden ser donantes todas aquellas personas mayores de edad. Y, el porcentaje restante establece ciertas respuestas que evidencian un desconocimiento parcial o nulo en torno a las condiciones que deben reunir aquellas personas que deseen manifestar su voluntad de ser donante y cinco entrevistadas afirman no saber. Al preguntar en relación a quienes pueden recibir un órgano, también se observa un desconocimiento acerca de los requisitos necesarios para recibir un órgano o tejido.

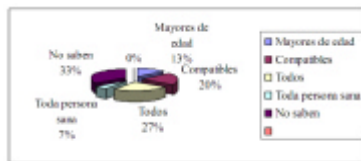


Figura 2: Quiénes pueden ser donantes

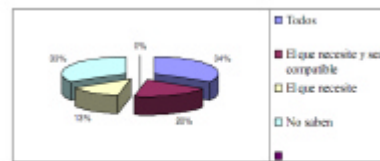


Figura 3: Quiénes pueden recibir

Digamos en relación a como se distribuyen los órganos donados, que es mucho mayor el número de enfermos en espera de un trasplante que la disponibilidad de órganos. En nuestro país, la ley impide que la capacidad económica de los pacientes determine el acceso al trasplante. Este criterio introduce un principio de igualdad en la confección de las listas de espera para los distintos trasplantes, que se rigen por el orden de inscripción de los pacientes. Los órganos son distribuidos teniendo en cuenta principalmente criterios médicos observados por las autoridades sanitarias y reevaluados con una periodicidad por los profesionales especialistas. La compatibilidad y la urgencia son los dos criterios médicos que permiten orientar la selección e identificación de un receptor, siempre dentro de las listas de espera.

Las reglas de adjudicación contemplan también principios de regionalización, edad del enfermo y la antigüedad en lista de espera. La operación para ablacionar los órganos se realiza con el mismo cuidado que una intervención quirúrgica de alta complejidad y el cuerpo es tratado con suma consideración y profundo respeto, sin alterar su apariencia. Los órganos que se pueden transplantar son: Corazón, Pulmón, Riñón, Páncreas, Hígado. Con respecto a que órganos se pueden transplantar, el 20% (tres) de los entrevistados contestaron no saber y de los doce restantes solo tres (20%) nombraron los distintos órganos y tejidos que pueden ser transplantados.

Según los entrevistados los órganos aptos para trasplante son los siguientes:

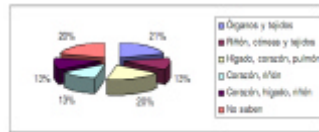


Figura 4. Órganos y tejidos solicitados

Los tejidos que se pueden trasplantar son: Válvulas cardíacas, Córneas, Piel, Huesos y Células Progenitoras Hematopoyéticas (médula ósea). Según los datos obtenidos, la mayoría de entrevistados nombran solo a la córnea entre los tejidos destinados al trasplante, tal como lo demuestra el siguiente gráfico.



Figura 5. Tejidos que se pueden trasplantar

Actualmente la lista de espera en nuestro país nos muestra que existen en total 8.088 ciudadanos que están esperando algún órgano o tejido para ser trasplantados, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 2 Pacientes en lista de espera

	Órganos	Tejidos	Total
Pacientes esperando	5.404	2.684	8.088

Fuente: pag. Web. INCUCAI 2008

Los órganos mas esperados son el hígado, corazón y pulmón y en cuanto a los tejidos, las córneas ocupan el primer lugar⁶. Esto se muestra en los siguientes cuadros:

Tabla 3 Órganos más esperados

Órganos	Pacientes esperando
Riñón	4650
Hígado	442
Corazón	113
pulmón	74
total	5.279

Fuente: Pag. Web. INCUCAI 2008

Tabla 4 Tejidos más esperados

Tejidos	Pacientes esperando
Córneas	2655
Escleras	29
total	2684

Fuente: Pag. Web. INCUCAI 2008

Tabla 5 Situación de la Procuración en Argentina y Brasil

Situación	Argentina	Brasil
Procuración	196	0
Trasplantes de órganos recibidos en 2008	94	1
Donantes reales a millón de habitantes	2,1	0,9

Fuente: INCUCAI - CUCABR 2008

El sistema de procuración en Argentina surge como una responsabilidad del ámbito de la salud para dar respuesta a un problema sanitario concreto: los miles de pacientes que necesitan un trasplante de órganos o tejidos para tratar su enfermedad. Por este motivo, el INCUCAI es la autoridad nacional responsable, y los organismos jurisdiccionales de ablación e implante, forman parte de las estructuras de la salud pública nacional y provincial. La actividad de procuración de órganos comienza a fines de la década del 70, momento en que predomina un modelo de organización extrahospitalaria en los programas institucionales de procuración. Los profesionales pertenecientes al Incucaí y a

⁶ Estos datos se generan en tiempo real, por lo tanto reflejan los datos actualizados al momento de ejecutar la consulta en la pag. Web. De INCUCAI. La cifra de referencia en la página de inicio es actualizada cada hora, lo cual podría mantener una mínima diferencia con el presente reporte.

los organismos jurisdiccionales acuden a los establecimientos médicos ante la comunicación de la existencia de un posible donante. El Programa Federal de Procuración de Órganos y Tejidos surge de la necesidad de hacer frente al aumento de los pacientes en lista de espera, esto generó en los últimos años un cambio cualitativo en la estrategia nacional, plasmado dentro de la organización intrahospitalaria, que se suma a las acciones propias de los establecimientos sanitarios. En esta línea, se implementa la figura del coordinador hospitalario de trasplante⁷, profesional perteneciente a la institución de salud y responsable de la actividad de procuración en su lugar de trabajo, a través del seguimiento de subprogramas de garantía de calidad del proceso. En la mayoría de los casos, este rol es desempeñado por médicos intensivistas, aunque también abarca enfermeros, técnicos en neurofisiología y psicólogos. La puesta en marcha del Programa Federal de Procuración requirió la adhesión de las autoridades sanitarias de cada una de las provincias argentinas, alcanzada a través de convenios de compromiso entre éstas y nación. Como resultado, se ha logrado un crecimiento de los trasplantes en nuestro país. La actividad de procuración reflejada en el índice de donantes por millón de habitantes pasó de 6 en 2002 a 12 en 2007.

C) Fuentes de comunicación e información más utilizadas por la población para informarse sobre la temática

Para indagar acerca de las fuentes por medio de las cuales los entrevistados se informan sobre la temática de donación y trasplante de órganos, se propusieron las siguientes alternativas:

Fuente	Porcentaje
Los medios de comunicación	75
Programa de amigos	1
Participación en un taller	
Cuando surge el registro, visito la web del ILO	
Total	76

Fuente: Encuestación propia. PISA-9/10a. Marzo de 2009

A partir de las opiniones presentadas por los encuestados en relación a las fuentes de información, es posible establecer que los medios masivos de comunicación (fundamentalmente la televisión y la radio), constituyen el medio por el cual la mayoría se informó acerca de la práctica de donación y trasplante de órganos y tejidos. Sin embargo expresan la necesidad de mayor información, lo cual se refleja en las siguientes afirmaciones:

⁷ Los coordinadores son responsables de todas aquellas tareas científico-técnicas relacionadas especialmente con la actividad transplantológica. Desarrollan las siguientes acciones: programar, proponer y fiscalizar la aplicación de normas técnicas referentes a la determinación de muerte cerebral; ablación e implantes de órganos; organizar, proponer, promover y realizar actividades asistenciales relacionadas con los trasplantes en el sector de los hospitales públicos provinciales, conformando la red asistencial oficial, habilitar y fiscalizar establecimientos y equipos de ablación. Realiza tareas técnicas de apoyo a la actividad transplantológica, en lo referente a aspectos legales que regulan la actividad.

“se debe hacer mayor difusión sobre el tema, pues hay gran desconocimiento”
“considero que debe ser de conocimiento público todos los aspectos que tiene que ver con las donaciones, desmistificar mucha información errónea”

“falta más promoción e información”

Además sugieren que sean las instituciones educativas (escuelas primarias, secundarias y universidades) las que instalen el debate de la temática con los alumnos.

“visitar periódicamente las escuelas para difundir e informar” “que los estudiantes acompañen en las campañas de difusión” “incluir el tema en los programas de las escuelas”

Otros lugares mencionados por los encuestados para este fin es la familia “sería bueno que haya charlas informativas para toda la familia informando claramente sobre el tema”

D) Información sobre el INCUCAI – CUCAIMIS

El INCUCAI es el organismo que impulsa, normatiza, coordina y fiscaliza las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en nuestro país. Sus acciones se orientan a dar cumplimiento efectivo a la Ley de Trasplante de Órganos, normativa que establece las líneas de su funcionamiento, para satisfacer la demanda de los pacientes que esperan un trasplante. Sus funciones son regular, registrar, coordinar, habilitar equipos e instituciones y fiscalizar la actividad de procuración y trasplantes de órganos y tejidos a nivel nacional, capacitar en el tema, impulsar la investigación y asistir a los Organismos Provinciales de Transplante. Su misión es promover, regular y coordinar las actividades relacionadas con la procuración y el trasplante de órganos, tejidos y células en el ámbito nacional, garantizando transparencia, equidad y calidad. La visión apunta a construir un sistema inserto en la estructura sanitaria que sea capaz de generar respuestas a las múltiples demandas de trasplantes, sustentado por la confianza y la actitud positiva de la comunidad hacia la donación.

Es un instituto dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, con delegaciones en cada una de las provincias. En el Área de Difusión del INCUCAI funciona el Registro Nacional de Expresiones de Voluntad para la Donación, las que se organizan en diferentes archivos, discriminados por provincias y actitudes (positivas-negativas hacia la donación). Es tarea del Área cargar los archivos y enviarlos al Sistema Nacional de Información de Procuración y Transplante (SINTRA). Además, dicha Área impulsa diversas actividades de difusión de la temática, como ser: - Trabajos en conjunto con otros Organismos Jurisdiccionales, tales como el CUCAIBA; - Convenio con Facultades; - Articulación con ONG's; - Convenio con Empresas de Servicio (por ejemplo, en las

facturas de luz y agua se incluye información sobre la donación); - Inclusión de testimonios de transplantados y su familia en ciertas campañas - Montaje de stand's en lugares públicos.

El SINTRA, creado en el año 2003, es el sistema informático para la administración, gestión, fiscalización y consulta de la actividad de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células en el ámbito nacional. Un sistema de información con escalones jurisdiccionales, regionales e integrado nacionalmente, que permite el registro en tiempo real de la actividad, la gestión de pacientes en diálisis, Listas de Espera y asignación de órganos y tejidos con fines de implante en nuestro país, con el fin de permitir el monitoreo y evaluación permanente, así como ofrecer a la sociedad la garantía de transparencia de la actividad. Este sistema permite acceder en tiempo real a toda la información transplantológica de nuestro país. Así mismo, el paciente que ingresa a Lista de Espera recibe un código personal exclusivo que le permite ingresar a su proceso y monitorear por sí mismo, el desarrollo de los trámites pertinentes y su participación en operativos. Cabe destacar que el paciente no puede modificar ni actualizar sus datos, encargándose de dichas gestiones el organismo que trata al paciente.

Actúa en las provincias argentinas junto a 24 organismos jurisdiccionales de ablación e implante con el fin de brindar a la población un acceso transparente y equitativo al trasplante. En la provincia de Misiones se encuentra el CUCAIMIS (Centro Único de Ablación e Implante de la Provincia de Misiones), comenzó a regir a partir del 27 de diciembre de 1995 por Decreto N° 139, Ley Provincial N° 3268 y la ley Nacional N° 24.193, dependiendo del Ministerio de Salud Pública.

Las provincias del interior del país están divididas en regiones. Misiones pertenece a la región noreste, compuesta además por Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Formosa y Santa Fe. La base de esta regional se encuentra en Rosario. Misiones, a su vez, se divide en zona norte cuya jurisdicción va desde Jardín América hasta Iguazú; y zona sur, desde Jardín América hasta Posadas. Teniendo en cuenta la fundamental importancia que adquieren las instituciones responsables de coordinar las prácticas de donación y trasplante de órganos a nivel nacional y provincial, se recabaron datos relacionados al conocimiento que tienen las personas encuestadas en relación a las mismas. Del total, 13 de los entrevistados conocen de la existencia del INCUCAI, y solo siete entrevistados responden conocer el organismo misionero CUCAIMIS, sin embargo es de resaltar que al consultar acerca del mismo, las respuestas obtenidas permiten afirmar que si bien lo

Tabla 7 Conocimiento del INCUCAI

Grado de conocimiento	INCUCAI
CONOCE	13
NO CONOCE	2
Total	15

Fuente Elaboración propia. Pdas.-Mnes. Marzo de 2008.

Tabla 8 Conocimiento del CUCAIMIS

Grado de conocimiento	CUCAIMIS
CONOCE	7
NO CONOCE	8
Total	15

Fuente Elaboración propia. Pdas.-Mnes. Marzo de 2008

relacionan con los trasplantes no conocen acerca de sus funciones ni de las acciones que realizan.

Entre las respuestas dadas acerca de las instituciones, podemos mencionar:

“Se que el INCUCAI se dedica al trasplante, pero no se que hace” “Aca está el INCUCAI, en la tele sale siempre que piden un corazón para alguien que necesita”

“El INCUCAI creo que se dedica a eso (trasplante), no se donde queda ni que hacen, me parece que consiguen los órganos”

3) Conclusiones provisionarias

La información que se desprende de la investigación hasta el momento permite aseverar que:

La temática transplantológica se encuentra instalada en la sociedad, pero con información difusa y a veces incorrecta.

La población encuestada manifiesta: - un conocimiento parcial de la temática transplantológica. - información incompleta acerca de los órganos que se pueden transplantar. - conocimientos incorrectos acerca de quienes pueden donar y quienes recibir un órgano. - falta de conocimientos acerca del operativo necesario para realizar un trasplante. - un conocimiento superficial acerca de las instituciones vinculadas a la temática transplantológica, especialmente del organismo provincial CUCAIMIS. Si bien la gran mayoría posee conocimiento de la existencia del INCUCAI, no pueden establecer específicamente cuáles son sus funciones a nivel nacional. Toda esta información recabada, creemos que constituyen obstáculos en el momento de tomar decisiones a favor o no de donar sus órganos o el de sus familiares y contribuye a que la sociedad en su conjunto no este sensibilizada positivamente a favor de la donación de órganos y tejidos. Y que será objeto de análisis en esta segunda etapa de la investigación.

Bibliografía

- 🏠 Cazzaniga, Susana: "Metodología. El abordaje desde la singularidad" Texto de cátedra de Trabajo Social V. Escuela Superior de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata, 1998.
- 🏠 Carballeda, Alfredo J.M: "La intervención en lo social". Cap. V y VI. Editorial Paidós. Bs.As. 2002
- 🏠 Dobrovsky Gabriel "Donación de Órganos y subjetividad" la escena de la muerte encefálica y la procuración de órganos para trasplante. Editorial De la Campana. La Plata, 2005.
- 🏠 Espínola, Fernandez, Jiménez, Tarnowski, Mosqueda "Conocer para cambiar: La Investigación Social al servicio de la Donacion" 2006. Posadas Misiones (Investigación)
- 🏠 Freidin B. "Los límites de la solidaridad. La donación de órganos, condiciones sociales y culturales" Buenos Aires, Lumiere, 2000
- 🏠 Machado C (ed). "Evolución histórica en el concepto y diagnóstico de muerte". La Habana, Instituto de Neurología y Neurocirugía, 1993
- 🏠 Mainetti J.A. "El médico frente al derecho del hombre sobre su cuerpo" (reflexiones deontológicas a propósito del trasplante de órganos entre seres humanos). Cuadernos del Instituto de Humanidades Médicas 1, 1973