

Aprender a dar vida

María Auxiliadora Noda Morales

Técnico en la Coordinación Autonómica de Trasplantes.

Cynthia Rosquete Lorenzo

Rosa Esther Sosa Rodríguez

Servicio Canario de Salud. Gobierno de Canarias.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo conocer el grado de sensibilización e información sobre donación y trasplantes que poseen las alumnas del Posgrado Trabajo Social Sanitario, tras la realización del módulo Trabajo Social Sanitario en Trasplantes. Para la realización de la investigación se comienza con la redacción de una introducción en donde se elabora una contextualización sobre la donación y el trasplante de órganos y una justificación de la utilización de la formación como estrategia para la sensibilización. A continuación se expone la metodología, que en esta ocasión se apostara por la investigación cualitativa de las respuestas de las alumnas ante los supuestos propuestos por la consultora. Seguidamente se analizarán los resultados obtenidos del volcado de datos cualitativo de los diferentes supuestos. En la discusión se hará un examen sobre los resultados más apreciables, para finalizar con la exposición de propuestas innovadoras sobre los hallazgos más relevantes de la investigación.

Palabras Claves

Trasplante, donación, formación, Trabajo Social Sanitario.

INTRODUCCIÓN

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE

El desarrollo tecnológico-científico ha sido la característica primordial de la Edad Moderna, éste ha evolucionado en torno a la mejora de la calidad de vida del ser humano en todos sus ámbitos. En concreto, la Ciencia Médica ha innovado técnicas y tratamientos científicos revolucionarios, capaces de tratar enfermedades y patologías que tiempo atrás diezmaban a la población. Ejemplo de esta revolución científica es el trasplante de órganos y tejidos, compleja técnica, que se realiza con éxito por primera vez en 1905. El trasplante de órganos y tejidos se configura como la mejor práctica médica para el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas que ocasionan un daño irreversible en uno o varios de los órganos de nuestro cuerpo. Con la realización de los trasplantes se asisten enfermedades que no se pueden curar mediante otra terapia, teniendo como propósito la mejora de la calidad de vida del paciente y en muchos casos, evitar el fallecimiento.

El éxito de la práctica de esta técnica se debe, además de los avances científicos, a la realización de un trabajo multidisciplinar, en donde distintos profesionales previamente especializados y formados, combinan conocimientos y habilidades en torno a un objetivo común: la mejora de la calidad de vida del paciente. La incorporación de la figura del/a trabajador/a social sanitario/a en el campo de los trasplantes emerge cuando los profesionales del campo sanitario detectan la necesidad de una intervención psicosocial como respuesta al elevado número de rechazos. Estos rechazos eran consecuencia de problemas psicosociales que ocasionaban episodios de estrés y preocupación: el pago de hipotecas u otros gastos, situación familiar de hijos u otros allegados, situación laboral, etc. Se acentuaba más en todos aquellos pacientes que para la realización de su trasplante debían y deben salir fuera de su Comunidad Autónoma, como es en el caso de los pacientes subsidiarios de trasplante de corazón, pulmón o infantiles de la Comunidad Autónoma Canaria.

El abordaje integral del paciente trasplantado conduce a la mejora casi inmediata de la salud del paciente aquejado de enfermedades degenerativas que no se pueden tratar mediante otra técnica, y que en la mayoría de casos produce la merma de la autonomía personal ocasionando una dependencia absoluta. Sin embargo, el principal inconveniente que se produce para la realización de un trasplante, no es solo la complejidad de la técnica sino la obtención del/os órgano/s a través de los donantes. El perfeccionamiento de esta práctica médica, el avance en los fármacos inmunosupresores y los buenos resultados de los trasplantes han originado el aumento de las listas de espera de pacientes subsidiarios a trasplante; emergiendo simultáneamente la necesidad de captación de donantes y considerándose la escasez de órganos un problema mundial.

Según la ley española 30/1979¹, sobre extracción y trasplante de órganos, donante puede ser toda aquella persona que a lo largo de su vida decida que sus órganos, tras su muerte, sirvan a otras personas. Nuestra decisión se puede representar de muy diversas formas, la más importante es el dialogo familiar acerca de nuestras actitudes y creencias hacia la donación de órganos, a través del cual daremos cuenta de nuestra decisión. Se trata de un elemento importante y a tener en cuenta, ya que serán ellos, nuestros familiares, los que dada la situación tendrán la última palabra y es de vital importancia el conocimiento de nuestra voluntad para que tomen la decisión que a nosotros nos gustaría que tomaran.

.....
¹ Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos.

El carné de donante, es otro de los medios de transmisión de la voluntad, se caracteriza por no tener valor legal al respecto y tiene como finalidad dar a conocer nuestra voluntad póstuma.

Las principales instituciones relacionadas con la donación y el trasplante en España como es la Organización Nacional de Trasplantes (ONT)² y como principio fundamental de ésta, las Coordinaciones Autonómicas de Trasplantes realizan diferentes técnicas y estrategias de promoción y sensibilización orientadas hacia la necesidad de la captación de donantes. El profesional indicado y para ello formado en la promoción y sensibilización hacia la donación es el/la trabajador/a social sanitario/a, quien ante el estudio de las características y necesidades de la población realiza técnicas destinadas a la captación de donantes.

FORMAS INNOVADORAS DE CONCIENCIACIÓN SOCIAL: LA FORMACIÓN

Las estrategias clásicas encaminadas a la captación de donantes son la realización de campañas publicitarias a través de la impartición de dípticos, campañas televisivas, radiofónicas, etc. Por motivo de la “crisis económica”, las campañas publicitarias se han reducido considerablemente obligando a los profesionales a la innovación de nuevas ideas con el objetivo de conseguir los mismos efectos pero a un coste cero. La formación, se constituye como una estrategia innovadora y económica encaminada a la captación de donantes de órganos, que tiene como fin la formación de los profesionales y la sensibilización a la donación. Por este motivo, en el año 2009/2010 se instaura el módulo de “Trabajo Social Sanitario en Trasplantes” dentro del Posgrado de “Trabajo Social Sanitario” de la *Universitat Oberta de Catalunya* (UOC)³, con la finalidad de formar a los profesionales en las especificidades del campo y como mediadores en la promoción a través de la sensibilización.

Los objetivos del módulo se clasifican según la función que ostente dentro de éste y que se clasifican en formativos y de sensibilización. Los objetivos formativos del módulo son definir la intervención del/a trabajador/a social sanitario/a con la enfermedad, ofrecer conocimiento en materia de legislación en materia de trasplantes a nivel nacional, comprensión de la importancia de la creación de un modelo de registro sanitario social en todos los hospitales de cada una de las comunidades autónomas y de un modelo de registro informático uniforme tanto en atención primaria como especializada, ofrecer conocimiento de las prestaciones existentes dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud y de las cuales pueden ser beneficiarias los pacientes subsidiarios de trasplante, la creación de comisiones de trabajo resolutorias con temporalidad, conocimiento de estudios publicados a nivel internacional y sobre la realización de publicaciones de trabajos y estudios.

Los objetivos con función de promoción y sensibilización son: la promoción de las actitudes en pro a la donación de órganos, tejidos y células y la generación de cambios de actitudes y creencias en nuestro entorno, respecto a la donación de órganos, estos dos objetivos son los seleccionados para la realización del estudio.

La metodología impartida en el módulo se basa en la resolución de supuestos prácticos propuestos por la consultora, el propósito de la presente investigación se centrará en el estudio de las respuestas de los alumno/as ante el supuesto propuesto para analizar el grado de sensibilización y conocimiento adquirido por las alumnas sobre la donación.

.....

² Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Donación y trasplantes.

³ Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Posgrado Trabajo Social Sanitario.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN Y METODOLOGÍA.

OBJETIVOS GENERALES.

- Evidenciar el grado de sensibilización de las alumnas tras la realización del módulo.
- Contrastar los conocimientos y el grado de sensibilización adquirido por las alumnas.

La metodología que se utiliza para la elaboración de la presente investigación es el análisis cualitativo de las respuestas de las alumnas ante los supuestos prácticos propuestos en el módulo “Trabajo Social Sanitario en Trasplante” del “Posgrado Trabajo Social Sanitario” de los cursos académicos 2009/2010 y 2010/2011.

El supuesto práctico propuesto durante el curso académico 2009/2010 fue: “Criterios que debemos tener en cuenta ante una noticia positiva, neutra y negativa sobre los trasplantes. ¿Cuál sería el modelo ideal para promover la donación para los trasplantes?”. Durante el curso 2010/2011 el supuesto propuesto consistió en el análisis y respuesta a una serie de cuestiones sobre la siguiente situación: “Estando una familia de cuatro miembros, de vacaciones, almorzando en un restaurante, escuchan en las noticias de televisión, que “apareció una mujer dormida en un banco de la calle con una cicatriz en un costado, que al despertar cuenta que no se acordaba bien de las cosas, pero que creía que le habían quitado un riñón”. La familia termina de almorzar y cogen el coche, para seguir con sus visitas de vacaciones. En el trayecto sufren un accidente de tráfico, falleciendo dos de los miembros en el acto. Un hijo queda en situación de muerte encefálica y la madre sale ilesa.” Las preguntas propuestas ante la situación previamente expuesta fueron: primero: “¿qué intervención debe realizar el/la trabajador/a social sanitario/a en atención hospitalaria, primaria y en los servicios centrales de la coordinación de trasplante, como profesional experto en el campo de los trasplantes para promover la donación?”, segunda: ¿cree que afecta en la toma de decisión, de la madre la noticia emitida por la televisión?, y tercera y última: ¿qué respuesta dará la madre ante la petición de donación de los órganos?

El número de alumnas que han contestado a los supuestos propuestos fueron un total de veintisiete, diecinueve de ellas durante el curso académico 2009/2010 y ocho en el curso 2010/2011.

Para la realización de la investigación, en primer lugar se han volcado y analizado las repuestas de las alumnas ante los supuestos propuestos. A continuación se examinan aquellas coincidencias de las alumnas para a continuación relatarlas, examinando y profundizando el grado de sensibilización expuesto por las alumnas, exponiendo los éxitos y deficiencias encontrados, para finalizar mostrando todas aquellas propuestas de mejora e innovación que se pueden realizar en la formación hacia la donación.

RESULTADOS

RESULTADOS CASO PRÁCTICO CURSO 2009/2010

El supuesto práctico propuesto por la consultora en el curso académico 2009/2010 invita a las alumnas a tras recoger toda la información obtenida durante el módulo, elaborar y diseñar un modelo ideal de promoción y sensibilización hacia la donación.

Las alumnas razonan que los modelos de promoción y sensibilización eficaces y eficientes, se deben de basar en principios como el altruismo, la generosidad y la solidaridad y pro-

ponen al Modelo Español (*Models Spanish*), como patrón ideal de gestión en la donación y trasplante y en especial, en la promoción y sensibilización hacia la donación.

Desde el año 1992, España es el primer país a nivel mundial en cuanto a tasa de donación, las estudiantes argumentan que este éxito se debe a la creación de la ONT y como principio fundamental de ésta, las Coordinaciones Autonómicas desde donde se asienta la figura de los Coordinadores Autonómicos. Estas dos instituciones se mueven bajo las premisas de la equidad, transparencia y la voluntariedad así como la eficacia en la ejecución de los protocolos.

Entre las premisas previamente mencionadas las alumnas destacan la “voluntariedad”. Como muestra de la importancia de esta proposición en el proceso de donación y trasplantes las alumnas realizan una comparación entre la legislación española y chilena. La ley de donación y trasplante y chilena denominada “Ley del Donante Universal”, considera a todos los chilenos potenciales donantes, a menos que los ciudadanos realicen una manifestación expresa de lo contrario. En cambio, la legislación española, previamente mencionada, explica que se podrá realizar la donación y el trasplante de órganos en todas aquellas personas que en vida no manifestaron su voluntad, todo ello previa autorización familiar. Parece lógico que la legislación chilena ocasione la obtención de un mayor número de donantes que España, pero la realidad es que los chilenos han manifestado rechazo hacia la Ley argumentando que ésta atenta contra el derecho fundamental de libertad al no dar la oportunidad de la decisión personal.

Las alumnas consideran que los medios de información son un elemento indispensable en la promoción y sensibilización hacia la donación, considerándolo un agente modificador de sentimientos, pensamientos y valores. Razonan que las campañas publicitarias realizadas a través de los medios de información deben tener una continuidad mayor con el fin de evitar la pérdida de información y la realización de un mensaje repetitivo. Las alumnas aportan que además de las campañas publicitarias también se debe apostar por la formación a la población y a la realización de campañas específicas a profesionales sanitarios que además de la formación y la promoción también tengan una finalidad actualizadora. Para ello, las alumnas proponen además de folletos y campañas televisas, charlas informativas y otras técnicas de aprendizaje que deben estar basadas en principios como la solidaridad y la generosidad. Según las estudiantes, el mejor ejemplo de campañas publicitarias son todas aquellas promovidas por la ONT, creen que son ellas las que ostentan importante parte de responsabilidad en que la población española tenga una valoración positiva acerca de la donación y el trasplante de órganos.

En cuanto al mensaje que se debe transmitir mediante los medios de información, éste debe rodear entorno a la palabra vida. Para ello se deben aportar opiniones y testimonios de las personas receptoras de los órganos, con el objetivo de que la población vea los resultados favorables en la calidad de vida de los pacientes y todos los beneficios que el trasplante genera. También se deben mostrar los mecanismos de donación y trasplante con total transparencia con la finalidad de ganar y aumentar la confianza en la población.

Las alumnas destacan los valores y características del mensaje: ser objetivo, breve, claro, simple con un lenguaje no científico, seleccionar un buen momento, información sobre los avances científicos en trasplantes; y siempre desde una actitud positiva, activa y transparente. Por el contrario se debe evitar el temor o el ser monótono. También consideran que los medios de información dan noticias más mediáticas que divulgativas, como son las

noticias sobre el tráfico de órganos. Estas noticias son nefastas en la imagen del modelo de donación y el trasplante de órganos, perjudican de forma negativa en la población ocasionando un perjuicio en las actitudes y posicionamiento de los posibles donantes. Para evitar esta lesión las alumnas proponen un adecuado, prudente y veraz tratamiento sobre este tipo de noticias, en las que en su mayoría no se ha demostrado su veracidad.

Las alumnas proponen la Atención Primaria y el colegio en la primaria como los medios de información ideales para la trasmisión del mensaje que queremos comunicar. Plantean la Atención Primaria, a través de los diferentes centros de salud, como medio de trasmisión de la información al ser la institución sanitaria más cercana a la ciudadanía. Y el colegio, en edades tempranas, mediante la realización de charlas o talleres adecuadas a la edad, con el fin de propiciar un cambio cultural poblacional y excluir el tabú sobre la palabra donación, típico en nuestro país en cuestiones que tienen que ver con la enfermedad o el dolor.

Las alumnas sugieren la enumeración, especificación y el tratamiento de todos aquellos factores que transgreden en la voluntad de los posibles donantes a que tenga una actitud negativa hacia la donación. Estos aspectos están relacionados con suposiciones religiosas equivocadas, inexistencia de un sistema claro y transparente. En este caso, aclarar que todas las religiones muestran una condición positiva hacia la donación. Para dilucidar las suposiciones religiosas equivocadas, las estudiantes aconsejan, que los estamentos religiosos deben de anunciarse de una forma clara y concisa acerca de su postura, al poseer un fuerte poder de convicción. Por ejemplo, en nuestro país de mayoría cristiano-católica, ésta muestra una actitud favorable a la donación y el trasplante, sin embargo mucho de los fieles se oponen a la donación desconociendo la postura de la Iglesia.

El modelo ideal de intervención psicosocial en casos de donación y trasplante de órganos, según las estudiantes, es el casework. Realizándose al paciente y a los familiares acompañantes de éste, tanto antes de la realización del trasplante, durante el tiempo de espera y realización del trasplante y con posterioridad al sometimiento de la intervención. Como ejemplo de ello, mencionan el *“Protocolo de intervención biopsicosocial a los pacientes pre y pos trasplantados así como sus familiares de la Comunidad Canaria”*. La intervención se debe de basar en la escucha activa, el apoyo y el seguimiento. Las estudiantes destacan la importancia de la intervención a la familia ya que el paciente se encuentra afectado de enfermedades degenerativas que producen una pérdida en la autonomía personal causando una dependencia absoluta. Al paciente donante, acompañando a la familia de la persona fallecida y realizando terapia de duelo y ayudando en la toma de decisiones, eligiendo aquella que hubiera querido que tomara la persona fallecida. Para concluir, es indispensable nombrar que la intervención del/a trabajador/a social no debe de ser aislada sino que debe ser coordinada con otras intervenciones de otros profesionales sanitarios, realizando así una intervención multidisciplinar.

El trabajador/a social sanitario/a además de la intervención paciente/familia también se encargara de la promoción y sensibilización hacia la donación, para ello **las alumnas destacan la importancia de la figura del trabajador/a social sanitario/a dentro de los equipos de las Coordinaciones Autonómicas de Trasplantes.**

RESULTADOS CASO PRACTICO CURSO 2010/2011

El supuesto práctico propuesto durante este curso se basó en el análisis de una situación

en donde una familia escucha la noticia de una mujer que asegura que le han robado los riñones, poco después la familia sufre un accidente donde el marido fallece, el hijo queda en situación de craneoencefálica y la madre sobrevive. La madre del hijo será la que tome la decisión de donar los órganos de su hijo. Tras analizar la situación, las alumnas deberán de responder una serie de cuestiones relacionadas con la situación: intervención del/a trabajador/a social sanitario/a a nivel general y en el caso concreto, afección en la mujer de la noticia previamente dada al accidente y suposición de la respuesta que dará la madre.

En la primera pregunta del supuesto, las profesionales muestran diversas opiniones. La respuesta más abundante es que la decisión de la madre estará influenciada con la **información previa sobre donación** y trasplante que goce la familia; y también a otros factores propios familiares como puede ser la trayectoria familiar, la tradicionalidad o religiosidad, la experiencia con el sistema pública de salud, la incompreensión del concepto muerte cerebral, desconocimiento legislativo, de los protocolos de trasplante o del funcionamiento de la ONT. Igualmente existen alumnas que abogan por la idea de que la noticia previa ha influido de una manera muy negativa en ella y que la respuesta será desfavorable.

Las alumnas añaden que también influirá en la toma de decisiones de la madre, el trato que el servicio de coordinación de trasplante hospitalaria reciba la madre, si ésta es escuchada, informada debidamente de todo el proceso, apoyada y arropada y en el caso de que la madre no de el consentimiento se debe hacer lo posible para que **no se sienta culpable**.

En cuanto a la segunda cuestión del supuesto el cual cuestiona la influencia de los medios de información en la población, la respuesta es casi unánime. La mayoría de las alumnas coinciden en que sí, los medios de información se tratan de agentes influyentes en el pensamiento, creencia y actitudes de la población. Las estudiantes no solo piensan que los medios de información cambian la opinión poblacional sino que son capaces también de crear opinión. En el caso, con la noticia previamente aportada por la madre del chico en muerte encefálica puede creer la existencia de un “comercio de órganos” por lo que las estudiantes consideran a los medios de información arma de doble filo al poder utilizarlo, por un lado para la promoción y sensibilización hacia la donación pero sin embargo poder con este tipo de noticias crear falsos mitos en torno a la donación y el trasplante.

Las alumnas aportan también que la noticia se presenta de una forma poco contrastada, se desconocen numerosos datos sobre el hecho como sí por ejemplo la mujer tenía problemas psicológicos o psiquiátricos... por lo que abogan por una tratamiento más ve-raz y contrastado sobre este tipo de noticias. Igualmente consideran que las campañas de sensibilización, promovidas principalmente a través de la ONT, han sentado las bases en la población de la transparencia, solidaridad y eficacia y como consecuencia ha provocado que la población no de credibilidad a este tipo de noticias.

En cuanto a la tercera cuestión, referida a cuales son las funciones del/a trabajador/a social sanitario/a desde los tres niveles de atención a (Coordinaciones Autonómicas de trasplantes, Coordinaciones Hospitalarias y Atención Primaria y Especializada), las alumnas aportan: los/as trabajadores/as social sanitarios/as en las Coordinaciones Autonómicas de Trasplantes desarrollarán funciones de sensibilización y promoción hacia la donación, el/a trabajador/a social sanitario/a será el encargado de estudiar las necesidades y **características de la población objeto** y adecuar las técnicas a las particularidades. De la formación de profesionales sanitarios y no sanitarios en torno en este campo. La colaboración con las Universidades de las Comunidades Autónomas mediante la incorporación de alumnos en

prácticas, la divulgación de la información entre los estudiantes etc. El trabajo con grupos psicoeducativos, las campañas divulgativas desgranadas a nivel local a través de los ayuntamientos, la atención primaria o la especializada. Trabajar con las asociaciones en lograr “voluntariado social en salud” con funciones en torno a la sensibilización y la donación.

En cuanto a las funciones del/a trabajador/a social sanitario/a dentro de los equipos de las coordinaciones hospitalarias destacan la realización de la entrevista a los familiares del paciente fallecido con el objetivo de la obtención del órgano y la asistencia en el momento de la realización del comunicado del fallecimiento por parte del médico.

Las funciones del/a trabajador/a social sanitario/a en Atención Primaria y Especializa son la información a la población a través de las asociaciones, acompañamiento al paciente y familia. Las alumnas consideran la figura del/a trabajador/a social sanitario/a **un recurso en sí mismo: reduce la angustia, la ansiedad y el desespero. También realizan apoyo social – emocional a través de la empatía, el amor, la estima, ayuda en la elaboración del duelo.**

DISCUSIÓN

Las respuestas de las alumnas ante los supuestos propuestos aportan fundamentos claves que nos permiten analizar los elementos propuestos como objetivos: sensibilización y formación de las profesionales.

Aunque los supuestos propuestos por la consultora en los dos años académicos son diferentes, las alumnas coinciden en diferentes elementos. De sus discursos se concluye que la totalidad de las alumnas presentan una prolifera sensibilización hacia la donación y el trasplante de órganos y tejidos, mostrando actitud positiva y no teniendo duda en su actuación como profesionales. Esta sensibilización no se muestra abiertamente, sino se encuentra inscripta de una manera subliminal en su alegato. Todas las profesionales se muestran dispuestas actuar como mediadores en la sensibilización y promoción y esto no podría ser posible si las profesionales no estuvieran sensibilizadas. La sensibilización manifestada por las alumnas tiene su origen y consecuencia en la realización de la formación a través de la UOC y de las campañas de información.

Además del grado de sensibilización de las alumnas, la información se establece como otro de los ejes centrales de este estudio. A través de las respuestas de las alumnas se puede concluir que la formación es uno de los elementos más importantes e indispensables en la sensibilización y promoción. Consideran que previa a la realización de la citada formación no poseían mucha información sobre donación y trasplante clasificándola por muchas de ellas como “poca”, pero tras la realización de la formación en la UOC, las alumnas obtienen información que les posibilita tener una idea más clara y desean que la población en general tenga posibilidad de acceso a ésta. Las alumnas asientan que la formación es importante, además en los profesionales sanitarios, en la población, argumentado que es más fácil que una persona muestre una actitud favorable si conoce toda la información relativa al asunto.

El diagnóstico social sanitario no es tenido en cuenta por las alumnas del Posgrado, y es importante recordar que el Trabajo Social Sanitario y el Diagnóstico Social Sanitario se trata de elementos inherentes y así lo describe Dolors Colom: **“En el ámbito sanitario, cualquier acción social o ayuda, si no se apoya en el Diagnóstico Social Sanitario siempre emitido por**

un trabajador social sanitario, ésta no pasa de ser una acción filantrópica”.⁴

Independientemente del supuesto práctico propuesto las alumnas tocan temas de vital importancia y trascendencia, consideran importante las suposiciones religiosas equívocas, razonan que cuando una familia da una respuesta negativa ante la donación de los órganos como justificación ponen la creencias religiosas. Las personas se niegan a la donación de sus órganos o de algún familiar por la creencia en la reencarnación o en la vida eterna. La idea de ir a otro mundo, “el cielo”, hace que muchas personas no estén de acuerdo con esta práctica pues el hecho de donar sus órganos impide que vaya “puro” al otro mundo. Las alumnas, apuestan por proponer a los estamentos religiosos proclamar abiertamente su postura ante la donación y el trasplante, con el objetivo de que sus fieles tengan una idea clara sobre su actitud.

Siguiendo la vía espiritual, además de la religiosidad existen otros aspectos espirituales que inciden en la población a la hora de tomar una decisión a cerca de la donación. Joaquín Hornung⁵, manifiesta que mediante la realización de los trasplantes de órganos, se produce un hecho que se denomina memoria de órganos o la memoria celular que consisten en la transferencia de actitudes y conocimientos del donador al receptor. El autor afirma que en algunos casos, sobre todo en los casos de trasplante de corazón, se observa la transmisión de conocimientos, actitudes o aversiones del donante al receptor del corazón, todo esto refutado en la teoría de Pearsall (1998) de que las células del corazón tienen memoria. Esta teoría no tiene una amplia aceptación, solo es aceptada por aquellas personas que ven el mundo de una forma materialista y mecanicista.

Las alumnas reclaman una mayor información poblacional sobre conceptos bases y claves como la muerte encefálica. Según un estudio realizado en Bahía Blanca⁶ sobre los factores que inciden en la disminución de la donación de órganos, éste indica la incomprensión de la noción: “muerte cerebral” como principales consecuencias a las negativas familiares. Esta incomprensión, produce la idea en los familiares del fallecido de que la persona no este realmente muerta y esperen un milagro.

La voluntariedad, es la premisa en la que se debe de basar cualquier actuación en la donación y el trasplante para las alumnas. Se trata la ejecución de esta premisa la que otorga a este acto la calificación del acto más generoso del ser humano.

Para las alumnas los medios de información es el agente más importante en la sensibilización y donación de órganos. Se debe de escoger el medio de información más adecuado dependiendo de los objetivos que se quieran alcanzar, el/la trabajador/a social sanitario/a será el encargado de estudiar las necesidades y características de las población para adecuar la información y los medios de información a éstos. Mediante los medios de información se pueden alcanzar sensibilizar a un gran grupo de la población, pero hay que tener precaución con el tratamiento de noticias sobre prácticas no éticas, que pueden ocasionar la consideración de mitos falsos en la población.

Las alumnas también concuerdan en la intervención de los/as trabajadores/as sociales sanitarios/as en esta materia, se deben de basar en la escucha activa, la comprensión, el apoyo y el seguimiento. Consideran el *casework* como el modo de intervención social ideal

.....
4 Dolores Colom. “El Trabajo Social Sanitario, como elemento de gestión”.

5 Joaquín Hornung (2008). Aspectos espirituales del trasplante de órganos.

6 Torres, V. y Hurvitz, M. (2001). Problemática, Disminución de las donaciones de órganos en Bahía Blanca. Investigación cualitativa realizada en 2001. Revista Asociación Coloproct del Sur 2008.

que se debe de realizar tanto al donante, a la familia del donante como al receptor del órgano. En el caso del receptor del órgano en tres tiempos, antes de la realización del trasplante, durante, y con posterioridad a éste.

Las alumnas destacan la importancia de la intervención al entorno familiar del paciente, como así se recoge en el “*Protocolo de intervención biopsicosocial de donación y trasplantes a pacientes y familiares de la Comunidad Canarias*”. Las profesionales justifican la intervención a la familia considerando que gran parte de ellos se convierten en cuidadores principales de los pacientes siendo el 80% mujeres. La mayoría de ellos no se encuentran preparados para responder a las tensiones y esfuerzos diarios producidos por el cuidado a un enfermo degenerativo.

PROPUESTAS INNOVADORAS

A través de los argumentos de las alumnas se pueden identificar y proponer cuestiones que se tendrán en cuenta por la Coordinación Autonómica, así como por toda la población.

- Apostar por la incorporación de la figura del/a trabajador/a social sanitario/a en las Coordinaciones Autonómicas de Trasplantes, se trata de éste, el profesional indicado y para ello formado en el análisis e investigación de las características de la población y adecuación de las técnicas e instrumentos en la sensibilización.
- Apostar por la incorporación del profesional social sanitario en las coordinaciones hospitalarias de trasplantes. El/la trabajador/a social sanitario por encontrarse formado en el acompañamiento familiar, terapias de duelo etc.
- Proponer a los estamentos religiosos promulgar de una manera clara su actitud sobre la donación y los trasplantes con el fin de evitar creencias equivocadas por parte de sus fieles.
- Utilizar la Atención Primaria y la escuela como medios de transmisión del mensaje a la población.
- Más y mejor información a la población sobre conceptos claves y bases como “muerte craneoencefálica”.

BIBLIOGRAFÍA

- Dolors Colom. “El Trabajo Social Sanitario, como elemento de gestión”. Extraído de: http://directivos.publicacionmedica.com/IMG/pdf/dolors_colom_articulo.pdf
- Joaquín Hornung (2008). Aspectos espirituales del trasplante de órganos. Extraído de: <http://www.mutual-mente-1.com/index2.html>
- Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos. Extraído de: http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-1979-26445
- Mayo, JM. El cuidado psicológico del cuidador. Radio Ecça.
- Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Donación y trasplantes. Extraído de: <http://www.ont.es/Paginas/default.aspx>
- Torres, V. y Hurvitz, M. (2001). Problemática, Disminución de las donaciones de órganos en Bahía Blanca. Investigación cualitativa realizada en 2001. Revista Asociación Coloproct del Sur 2008. Extraído de: <http://www.acosur.org.ar/Revistaarchivosv3n3investigacion%20sobre%20donacion%20de%20organos.pdf>.
- Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Posgrado Trabajo Social Sanitario. Extraído de: http://www.uoc.edu/masters/esp/web/ciencias_salud/trabajo-social-sanitario/postgrau/trabajo-social-sanitario/