



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD "DR. FRANCISCO BATTISTINI"
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL**

**MITOS Y CREENCIAS ACERCA DEL TRANSPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS. PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO "RUÍZ Y PÁEZ"
JULIO-DICIEMBRE 2008.**

ASESOR:

Prof. Yolirma Vaccaro Campos.

Trabajo De Grado Presentado Por:

Alvarez Hernández, Lenis Maidelin.

CI. 11.634.127.

Cedeño Asencio, Yolis Mariana

CI: 15.125.103.

Como requisito parcial para optar al título de MEDICO CIRUJANO

Ciudad Bolívar, 2009



**MITOS Y CREENCIAS ACERCA DEL TRANSPLANTE DE
ÓRGANOS Y TEJIDOS. PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO “RUÍZ Y PÁEZ”
JULIO-DICIEMBRE 2008.**

INDICE

INDICE	III
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
RESUMEN	IX
INTRODUCCION	1
JUSTIFICACION	9
DEFINICION DE TERMINOS	10
OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
METODOLOGÍA	13
DISEÑO DE ESTUDIO:	13
UNIVERSO Y MUESTRA:	13
MATERIALES:	13
PROCEDIMIENTO:	13
RESULTADOS	15
TABLA N° 1	17
TABLA N° 2	18
TABLA N° 3	19
TABLA N° 4	20
TABLA N° 5	21

TABLA N° 6	22
TABLA N° 7	23
TABLA N° 8	24
TABLA N° 9	25
TABLA N° 10	26
TABLA N° 11	27
TABLA N° 12	28
DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES.....	31
LIMITACIONES	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	34
ANEXO	39

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por dirigir mis pasos e iluminar el camino para alcanzar mis metas.

A mis padres, en especial a mi madre Morelia por su apoyo incondicional, consejos y amor.

A mi esposo Jesús por su confianza, paciencia y motivación constante.

Al Dr. Arlenis Hernández por el ejemplo de perseverancia y constancia que lo caracterizo, gracias tío.

A mi tía Soraida y José Luis por creer en mí, y apoyarme en todo momento.

A mis maestros, por la paciencia, tiempo y sabiduría transmitida durante mi formación profesional.

A mis amigos Gladys y Jesús por el apoyo incondicional y la confianza que depositaron en mí.

A todos mis compañeros de trabajo: Jazmin, Isabel, Maria, Omaira, Margarita, Donatella, Armar, por la colaboración brindada para alcanzar el éxito.

A la supervisora Maria y Nilda por ser incondicionales.

A mis hermanos: Yovanni, José, Milagros, Carolina y Yeli, que este logro alcanzado les sirva de motivación.

A mis sobrinos: Antony, Toxon, José F, Yoeliana, Joel, Samuel, Edwin, Franyelo y Eugenio, Sabimar, José, Samanta y Diana, que esto les sirva de ejemplo para seguir adelante.

Lenis Alvarez

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso, por darme fortaleza para alcanzar mis metas,

A mis padres por brindarme su apoyo,

A mi compañera y amiga Yolis por formar parte de este proyecto,

A la Dra. Yolirma Vaccaro por su orientación, constancia y preocupación para la realización de este trabajo.

Al personal de salud que labora en el Hospital Universitario Ruiz y Páez, en especial al que labora en la emergencia por la colaboración brindada.

A todas aquellas personas que de una u otra manera hicieron posible este éxito.

Lenis Alvarez

DEDICATORIA

A mi padre celestial, quien en su infinito amor y misericordia me ha guiado en todo momento para alcanzar mis metas.

A mis padres por sus consejos y apoyo incondicional.

Yolis Cedeño

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso, fuente de toda sabiduría,

A mis padres por su apoyo,

A mi compañera y amiga Lenis por permitirme ser parte de este proyecto,

E la Dra. Yolirma Vaccaro por su orientación y guía.

Yolis Cedeño

RESUMEN

MITOS Y CREENCIAS ACERCA DEL TRANSPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO “RUIZ Y PÁEZ” JULIO-DICIEMBRE 2008.

ALVAREZ H., LENIS MAIDELIN, CEDEÑO A., YOLIS MARIANA

UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL.

El transplante de órganos y tejidos se ha convertido actualmente en una esperanza para muchos pacientes que padecen una insuficiencia terminal en un determinado órgano, donde posterior a realizarse dicho transplante, logran una mejoría clínica y hasta salvar sus vidas. El objetivo de este trabajo investigativo, es el de identificar los mitos y creencias existentes en el personal de salud del área de emergencia del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” acerca de los trasplantes de órganos y tejidos. Se realizó una investigación de campo, de tipo descriptiva, a través de una encuesta aplicada a 112 personas que constaba de datos personales como edad, sexo, profesión, ocupación, grado de instrucción y además 18 ítems donde se describen los diferentes mitos. Para el análisis de los resultados se utilizaron medidas como frecuencia relativa, porcentaje y medidas de tendencia central para series agrupadas tipo promedio.

Como resultado obtuvimos que el mito más frecuente fue el de restricciones religiosas definido como “no todas las religiones permiten la donación” con 93% , luego el mito de expectativa de vida con un 56%. El temor a la donación y la desconfianza en un 21%. La mutilación definida como “el cuerpo del donante quedara mutilado” con un 18%. La comercialización de órganos como el mito con un 8% que piensa que es factible. Según estos resultados, se evidencia la desinformación acerca del proceso de transplante de órganos y tejidos, en el personal de salud estudiado, el cual necesita mayor información por parte de programas que fomenten la donación y el transplante.

Palabras clave: Transplante, órganos, tejidos, mitos.

INTRODUCCION

La donación de órganos es un regalo que salva muchas vidas. Es un acto de valentía que tiene la capacidad de transformar una situación trágica en algo positivo al darles esperanzas y una nueva vida a las personas que necesitan un órgano para seguir viviendo. Donar órganos y tejidos es una decisión altruista de primordial importancia para todas las personas que están esperando un trasplante. El trasplante de órgano se ha convertido en un tratamiento cada día más utilizado para enfermedades en fase avanzada en pacientes de todas las edades y clases sociales.¹

La donación de órganos y tejidos es un milagro que cada año salva o mejora la vida de miles de niños, mujeres y hombres. Esta se define como la acción de dar algo a quien lo necesita de manera voluntaria. En este caso particular, se trata de dar órganos o tejidos del cuerpo humano para la realización de un trasplante que mejorará o salvará la vida de una o varias personas. Durante este proceso se encuentran involucrados un sin fin de aspectos médicos, sociales, psicológicos, éticos y legales.^{2,3}

Los trasplantes de órganos y tejidos humanos permiten restaurar las funciones esenciales en circunstancias en que no existe ninguna otra alternativa médica de eficacia comparable. Para que se produzca un trasplante debe haber una donación y una recepción. En el acto de la donación se ponen en evidencia las actitudes éticas y culturales de una sociedad, individualizadas en la persona que consiente el trasplante. En la recepción se juntan los deseos del paciente con los aspectos de justicia social de distribución equitativa de órganos.¹

Son muchas las interrogantes que surgen con respecto al trasplante de órganos y tejidos, para tomar una decisión sobre cómo ser donante de órganos y tejidos es necesario obtener la información correcta. Excusas como las de: "no sabía", "no

estamos mentalizados", "escrúpulos religiosos", "miedo a que me extraigan órganos cuando todavía se está vivo", "falta de solidaridad con los demás" ya no deben tener cabida en estos días y deben superarse en el entorno socio-cultural actual.¹

Los donantes de órganos pueden ser: donante vivo, en este caso el donante sigue vivo después de la donación, que puede ser de un fluido, tejido renovable o células (ejemplo, sangre, piel, médula ósea), de un órgano (ejemplo, riñón) o parte de un órgano que tiene capacidad de regeneración (ejemplo, hígado); el donante cadavérico es un individuo fallecido con muerte encefálica, en el cual los órganos a trasplantar son mantenidos con vida hasta el trasplante mediante técnicas de ventilación artificial y drogas específicas para ello, que permiten que el corazón siga latiendo e irrigando los órganos a ser trasplantados.^{4,5}

Por muerte encefálica se entiende el cese irreversible y permanente de las funciones de todas las estructuras cerebrales, lo cual es incompatible con la vida. El fallecido con muerte encefálica va a llegar indefectiblemente, en breve plazo, al paro cardíaco, dado que es mantenido respirando en forma artificial y su situación es irreversible. El médico puede determinar con total seguridad esa condición de irreversibilidad. El equipo de médicos que tratan de salvar vidas, es diferente del equipo que hace los trasplantes. Los cirujanos de trasplante son llamados solo después que se han agotado todos los recursos para salvar la vida del paciente.^{6,7}

Los mitos y creencias son el principal motivo por el cual los ciudadanos se rehúsan a ser donantes, o no prestan su consentimiento al serle solicitado la donación de órgano de un familiar en situación de ser posible donante. Este tipo de conductas perjudican, interfieren y debilitan las acciones de los Programas Nacionales de trasplantes de órganos y tejidos. Los mitos son fruto de una desinformación o una mala interpretación de la información o también son historias ficticias que se refieren

a hechos humanos tergiversados por desconocimiento de sus fundamentos reales o científicos.^{8,9,10}

Un gran número de rumores, mitos y mal interpretaciones se han concitado alrededor de los donantes y los trasplantes de órganos. La frustración que produce el elevado costo y el déficit de órganos y tejidos, así como la imposibilidad de que muchos puedan acceder a este tratamiento, ha contribuido a la difusión de estos rumores, los cuales generan múltiples dificultades para contrarrestarlos, pese a contar con argumentos sólidos proporcionados por investigaciones rigurosas.¹⁰

El mito es un relato popular en el que se desarrollan acciones imaginarias y se proyectan ciertos complejos individuales o estructuras subyacentes a las relaciones familiares y sociales. Implica la idealización de un hecho. Tradición o leyenda que tiene por base un hecho real.¹¹

El término es utilizado a veces de manera peyorativa para referirse a creencias comunes de una cultura o religión para dar a entender que la historia es fantástica e irreal. En este contexto, puede considerarse a un mito como un tipo de creencia establecida generalmente a través de varias generaciones, con relación a ciertos hechos improbables y sorprendentes que, de acuerdo al mito han sucedido en la realidad, los cuales no son susceptibles de ser verificados de manera objetiva.¹¹

En el desarrollo de estos mitos, conocidos también como creencias urbanas, han contribuido notablemente periodistas sensacionalistas, políticos sin escrúpulos y personas con intereses particulares bien definidos. Son muchos los que refieren haber conocido alguna noticia sensacionalista que relaciona la desaparición de niños en países pobres con su secuestro y muerte por mafias dedicadas a la venta de órganos y tejidos a países ricos con fines de trasplante. Ninguno de estos casos denunciados ha sido jamás probado. De ser ciertos, descubrirlos sería relativamente fácil, debido a la

dificultad en ocultar una labor tan especializada como la extracción, transporte urgente y trasplante que precisa de la colaboración de muchas personas.¹¹

El primer trasplante de órganos con éxito en humanos se realizó en Barcelona-España en 1965. Cada año en el mundo se realizan más de 40.000 trasplantes, pero actualmente la falta de donantes hace que más de 150.000 personas esperen en la larga lista para recibir un órgano, de la misma forma este número crece hasta un 15% cada año.^{12,13}

En este momento según la Red Nacional de Trasplantes, en Colombia existen aproximadamente 3.000 pacientes que esperan un órgano para que les sea trasplantado, de los cuales el 15% son niños. Casi un 50% de ellos fallecen antes de lograr el trasplante debido a la falta de órganos. Las principales razones por la cual no existan suficientes donantes es el desconocimiento del tema, tabúes, mitos, creencias religiosas y en general costumbres o ideas que nos hagan rendirle culto a la muerte pero no a la vida.^{14,15}

El trasplante de órganos posee características que lo diferencian del resto de los temas médicos, excede los límites de la relación médico-paciente al depender para su realización de un tercer elemento exterior como lo es el donante de órganos. Por lo tanto, si bien actualmente el trasplante de órganos es una técnica terapéutica común gracias a los acelerados avances tecnológicos, el mismo no es posible sin la donación de órganos. Es importante destacar que para la comprensión e incorporación de la actividad transplanto- lógica, y del proceso de la donación de órganos por parte de la comunidad en general, se requieren cambios socio-culturales.¹⁵

Los avances en las técnicas quirúrgicas y el descubrimiento de fármacos inmunosupresores que facilitan la tolerancia del órgano trasplantado en el receptor, han hecho posible que miles de enfermos puedan beneficiarse actualmente con los

trasplantes. Sin embargo, la escasez de órganos donados es, en el momento actual y en todo el mundo, la principal barrera que impide realizar un mayor número de trasplantes y todavía muchos enfermos mueren o viven en condiciones limitadas porque la oferta de órganos y tejidos para trasplantes es insuficiente.^{16,17}

En la actualidad, España es el país líder tanto en el número de Transplante Renal como en el número de donante cadáver (99,6%). Este país ha alcanzado un gran desarrollo tecnológico y en numerosos hospitales se realizan trasplantes de órganos sólidos como: corazón, hígado, riñón, páncreas y pulmón. Este tipo de trasplantes está consolidado y los resultados son muy buenos. Se espera que los trasplantes de intestino, corazón y pulmón en conjuntos puedan indicarse en mayor número próximamente.¹⁸

A finales de 1995 el número total de trasplantes realizados en países de Europa y EE.UU. ascendía a un total de trasplantes de riñón 381.901; médula ósea 76.444; hígado 48.967; corazón 39.877, riñón-páncreas 6.639; pulmón 5.193. España ha contribuido de forma notable en estas cifras. En el caso del trasplante de riñón los realizados en nuestro país representan algo más del 5% del total mundial.¹⁸

En Venezuela a través del trabajo de investigación realizado por el Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela (UCV), la Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela (ONTV) y el Programa de Salud Renal del MSDS, se evaluaron los factores psicosociales asociados a la donación de órganos para trasplante y como resultado se pudieron identificar los mitos y creencias más frecuentes en nuestra población relacionadas a la donación y el trasplante. Actualmente se tiene una gran cantidad de pacientes que esperan por un trasplante para mejorar su salud y reincorporarse a una vida productiva. Muchos pacientes, cuya vida depende de la realización de un trasplante agradecerán por siempre a los

familiares que, generosamente y sin esperar nada a cambio, donen los órganos y tejidos de ese familiar.^{19,20}

En Venezuela, desde el año 1967, cuando se produjo el primer trasplante renal, hasta la fecha se han realizado un total de 3.258 trasplantes renales. Sin embargo, aún permanecen en espera de donantes cerca de 600 venezolanos. La puesta en marcha de un Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (Spot) y la inclusión en el Proyecto de Ley de Salud del "consentimiento presunto", son algunas de las iniciativas que ha impulsado el Gobierno Nacional para contrarrestar esta deprimente realidad.^{19,20}

En nuestro país se están realizando trasplantes de órganos y tejidos desde hace más de 35 años. Esta labor debe ser conocida por todos para que se multiplique en beneficio de los miles de pacientes que requieren de un órgano o tejido para mejorar su salud y su calidad de vida, convirtiéndose en los individuos sanos que retribuirán con su trabajo productivo el esfuerzo que la sociedad ha hecho para que ellos salgan adelante. Los niños, mujeres y hombres que esperan por un trasplante para hacer realidad sus esperanzas y sueños, agradecerán por siempre su colaboración y apoyo en esta tarea de educación hacia todos los venezolanos.²¹

En los últimos diez años el número de trasplantes se ha incrementado progresivamente, mediante la incorporación de programas de trasplante en centros públicos de trasplantes renales activos, distribuidos en el área metropolitana de Caracas, Valencia, Acarigua, Barquisimeto, Mérida, Maracaibo, y cuatro centros privados en el área metropolitana de Caracas. Que comprometen la función de diferentes órganos que cumplen funciones vitales o de tejidos necesarios para una adecuada calidad de vida, afectan a los individuos sin distinción de edad, sexo, raza, por tanto la población que se beneficiara del incremento de la actividad de trasplante es heterogénea, numerosa, de distintos grupos étnicos y sociales.^{22,23}

En Venezuela, en el área de salud, donde los costos son cada vez mayores, se deben buscar alternativas que permitan obtener reducciones significativas en los gastos y, a la vez permitan ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes.^{24,25}

El reto en la actualidad es lograr concientizar y educar a los diferentes sectores de la sociedad, respecto a la donación de órganos y tejidos para así lograr cubrir las necesidades de nuestra sociedad. En este sentido el médico es quién tiene la mayor capacitación para orientar sobre los procedimientos de selección, tanto del donador como del receptor.^{26,27,28}

El trasplante de órganos es en la actualidad una respuesta concreta para miles de pacientes con insuficiencias terminales de diversos órganos, que, a partir del mismo, logran recuperarse y salvar su vida. Para otros el injerto de tejidos representa una forma de mejorar su calidad de vida. Pero estas prácticas sólo son posibles si se cuenta con una comunidad informada y concientizada acerca de la importancia de donar órganos y garantizando que se cumplan con los derechos del donante y del receptor, éticos y legales y logrando así la desaparición de los mitos alrededor de esta práctica ya que con ella se salvan muchas vidas a diario. Sólo, si se vive en una sociedad masivamente concientizada sobre la donación de órganos y tejidos, se puede lograr que el trasplante pueda realizarse en el menor tiempo posible y, por ello, con máximas posibilidades de éxito.²⁸

En un estudio sobre “La percepción de la donación y el trasplante de órganos en Venezuela” realizado por Sánchez et al²⁸, refleja que un 60% de la población expresó que la religión incide en el proceso de donación, siendo el mito más frecuente el de la restricción religiosa definido como “no todas las religiones permiten la donación”.³⁰

Acevedo y Araujo, para el año 2005, realizaron un estudio de tipo experimental a 94 personas, en el Hospital Universitario Ruíz y Paéz, en el área de Traumatología y Unidad de Cuidados Intensivos, donde se evaluaron los mitos y creencias acerca de los trasplantes de órganos y tejidos, el cual reportó que los mitos más frecuentes encontrados en este personal de salud, estuvieron representados principalmente, con el mito restricción religiosa (94%), seguida de expectativa de vida (40%), temor a la donación (20%) y mutilación (17%). Concluyendo así, que dicha población estudiada no poseen información sobre los beneficios de los trasplantes de órganos. ¹⁰

En el Hospital Universitario Dr. Manuel Núñez Tovar, se aplicó una encuesta a 109 personas que laboran en la Emergencia, durante el período Enero-Mayo 2007, en el cual se determinó los mitos y creencias más frecuentes acerca de transplante de órganos y tejidos, donde se detecto que los mitos más frecuente en el personal en estudio fueron: restricción religiosa (96%), seguida de expectativa de vida (81%), temor a la donación (17%) y mutilación (16%). Estos resultados reflejan el grado de desconocimiento que existe en el personal de salud de esta institución acerca del tema en estudio. ³¹

Para lograr la concientización se tiene que proporcionar a la población una información adecuada y periódica que permita valorar la donación y el trasplante como actuaciones imprescindibles para promover la salud en nuestro medio social. Por todo lo anteriormente expuesto surge la idea de esta investigación, ya que nos permitirá determinar la existencia de los mitos y creencias sobre los transplante de órganos y tejidos en el personal de salud que labora en la emergencia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Julio-Diciembre 2008.

JUSTIFICACION

El transplante de órganos es en la actualidad, una respuesta concreta para miles de pacientes con insuficiencia Terminal de distintos órganos que, a partir del mismo logran recuperarse y salvar su vida. Pero estas prácticas solo son posibles si contamos con una comunidad informada y concientizada acerca de la importancia de donar órganos. Para lograr esta concientización, se tiene que proporcionar a la población información adecuada y periódica que permita valorar la donación y el transplante como actuaciones imprescindibles para promover la salud en nuestro medio social.

El sector salud es un instrumento privilegiado para la transmisión de contenido y la toma de consciencia en los temas referentes a la promoción de la salud. Por lo cual es de suma importancia que los trabajadores de la salud y los pacientes que acuden a los diferentes hospitales reciban la información necesaria, convirtiéndose en promotores de salud, para lograr un cambio positivo en toda la comunidad con respecto a la donación de órganos.

Es fundamental brindar a los trabajadores de la salud los instrumentos necesarios, para dar respuesta a las inquietudes que aparezcan en ellos, para que se involucren de forma voluntaria a esta actividad, ya que es la principal motivación para la realización de esta investigación, con la finalidad de determinar los mitos y creencias sobre los transplante de órganos y tejidos en el personal de salud que labora en la emergencia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Julio-Diciembre 2008.

DEFINICION DE TERMINOS

Transplante: Sustitución con fines terapéuticos, de órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos por otros, provenientes de un ser humano donante vivo o muerto.²⁹

Donante: El ser humano a quien en vida o después de su muerte, bien sea por su propia voluntad o la de sus parientes, se le extraen órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos con el fin de utilizarlos para transplante en otros seres humanos, o con objetivos terapéuticos.²⁹

Órgano: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de la misma función.²⁹

Tejido: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza y con una misma función.²⁹

Mito: Relato falso, con sentido oculto, narración, discusión, palabra emotiva, que tiene una explicación divina del origen de una civilización.²⁹

Mito Mutilación: este mito se refiere a que muchas personas imaginan que el extraerle algún órgano o tejido a alguna persona para el transplante este quedara desfigurado y no será el mismo de antes.³⁰

Pago: en este mito existen los individuos que piensan que para obtener un órgano hay que tener dinero y pagar por el mismo, y también creen que deben costear los gastos de la cirugía, en los centros donde se realicen el transplante.³⁰

Temor a la donación: este mito se ve representado cuando alguna parte de la población expresa que no quieren ser donantes porque si llega a sufrir un accidente

los médicos no harán todo lo posible por salvarle la vida o que tienen miedo de que le extraigan todos sus órganos.³⁰

Expectativa de vida: este mito muestra que un gran número de personas creen que después de la donación de vivo a vivo la vida del donante no será tan plena como esta, por lo tanto para ellos el donante no recobrará su estado de salud a la de antes de la intervención y vivirá menos tiempo.³⁰

Restricción religiosa: en este mito muchos individuos piensan que no todas las religiones permiten la donación y por ende, el transplante, quizás por desconocimiento o por egoísmo y falta de generosidad, lo cierto es que todas las religiones conciben la donación.³⁰

Eficiencia Sexual: En este mito hay quienes piensan que después de la donación ellos pueden quedar con disfunción sexual, alterando así su vida de pareja y familiar.³⁰

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar mitos y creencias acerca del transplante de órganos y tejidos. Personal de Salud del área de Emergencia del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Julio-Diciembre 2008.

Objetivos Especificos

1. Identificar los mitos más frecuentes acerca del transplante de órganos y tejidos en la muestra estudiada.
2. Distribuir la muestra según edad, sexo y grado de instrucción.
3. Distribuir la muestra según edad, sexo y profesión.
4. Distribuir la muestra según edad, sexo y mito temor a la donación.
5. Establecer la relación entre el grupo étnico, sexo y la presencia del mito mutilación en la población estudiada.
6. Establecer la relación entre el grupo étnico, sexo y el mito pago en el personal de salud estudiado.
7. Relacionar el grupo étnico, sexo y el mito restricción religiosa en la muestra estudiada.
8. Relacionar el grupo étnico, sexo y el mito eficiencia sexual en el personal de salud estudiado.
9. Explicar la muestra según el grado de instrucción y el mito pago.
10. Explicar la muestra según grado de instrucción y expectativa de vida en el personal de salud estudiado.
11. Determinar la muestra según grado de instrucción con el mito mutilación.
12. Determinar la muestra según grado de instrucción con el mito restricción religiosa.

METODOLOGÍA

Diseño de Estudio:

El presente es un estudio de investigación, tipo descriptivo para determinar los mitos y creencias sobre el transplante de órganos y tejidos en el personal de salud que labora en el área de emergencia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar estado Bolívar.

Universo y muestra:

La muestra estuvo constituida por el universo que esta formado por todo el personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar estado Bolívar.

Materiales:

El material que se utilizó consiste en una encuesta que esta validado por juicio de expertos, la cual permitió la recolección de datos tales como: edad, sexo, profesión, ocupación, grado de instrucción y mitos, creencias sobre transplante de órganos y tejidos.

Procedimiento:

La recolección de la información se realizó a través de una encuesta, donde se recopilaban los mitos y creencias sobre transplante de órganos y tejidos. La misma consta de datos personales sobre edad, sexo, profesión, ocupación, grado de instrucción y 18 ítems donde se describen los diferentes mitos y creencias acerca de los transplantes de órganos y tejidos, conformado por dos opciones: donde si

considera que es cierto eligió SI y si lo considera falso eligió NO, de acuerdo al tipo de ítems su negación se considera como mito (¿todas las religiones permiten la donación de órganos y tejidos para trasplante?) y en otros la aceptación se considera mito (¿al donar un órgano o tejido para trasplante el cuerpo del donante quedará mutilado?).

Para el manejo de los datos se realizó la tabulación y procesamiento de forma manual, para la obtención de cifras absolutas, porcentuales y medidas de tendencia central para series agrupadas tipo promedio. Los resultados obtenidos serán presentados en cuadros de datos de asociación y distribución de frecuencia con sus respectivos análisis y discusión.

RESULTADOS

En este estudio realizado se aplicó una encuesta a 112 personas que laboran en la emergencia del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” durante el periodo Julio-Diciembre del 2008, para determinar los mitos y creencias más frecuentes acerca del transplante de órganos y tejidos, encontrándose que entre los mitos más frecuentes estaban: restricción religiosa (93,75%), Expectativas de vida (56,25%), Temor a la donación (21,42%) y mutilación (18,75%). Lo que permite deducir que el grupo en estudio posee poca información sobre el transplante de órganos y tejidos. (Ver tabla 1)

De acuerdo al grado de instrucción, sexo y edad, se observó que en el sexo femenino predominó el grado de instrucción técnico superior universitario, en el intervalo de edad comprendido entre 21-30 años y en el sexo masculino predominó el grado de instrucción universitario en el intervalo de edad de 21-30 y 31-40 años, lo que representó el mayor número de encuestados. (Ver tabla 2)

Con respecto a la edad, sexo y profesión, se puede apreciar que la profesión que predominó en el sexo femenino fue técnico superior universitario con un 31 (36,47%), mientras que en el sexo masculino fue médico con 12 (44,44%). (Ver tabla 3). De todos los encuestados 17 mujeres y 7 hombres manifestaron el mito temor a la donación, de los cuales la edad más frecuente es la comprendida entre 21-30 años en ambos sexos, femenino 10 (58,82%) y masculino 04 (57,14%). (Ver tabla 4)

Del total de mujeres 85, 14 (16,47%) de ellas expresaron aceptación por el mito mutilación, de 27 hombres, solo 7 (25,92%) manifestaron la presencia

de este mito, ambos sexos con mayor número de participantes en edades comprendidas entre 21-30 años, mujeres 8 (9,41%) y hombres 4 (14,81%). (Ver tabla 5). 9 mujeres (10,58%) manifestaron la presencia del mito pago con predominio de edades entre 21-30 años, los hombres no expresaron aceptación por este mito. Se evidencia predominio de este mito en el sexo femenino. (Ver tabla 6)

El 91,76% de las mujeres expresaron que no todas las religiones permiten la donación de órganos, con un mayor número de participantes 37 (47,43%) en los intervalos 21-30. De los 27 masculinos 24 (88,88%) manifestaron la presencia de este mito, 15 (62,50%) en intervalos de 21-30 años siendo este predominante. (Ver tabla 7)

De las 85 mujeres encuestadas 5 (5,88%) manifestaron que la vida sexual del donante se ve afectada al donar un órgano. De los 27 hombres solo 4 (14,81%) reflejaron la presencia de este mito. (Ver tabla 8)

Del total de la muestra 112 (100%), 9 (8,03%) afirmaron la presencia del mito pago, de los cuales los grado de instrucción más frecuente fue el de diversificada y TSU. (Ver tabla 09). Según el grado de instrucción con el mito expectativa de vida, los resultados arrojaron que de 112 personas encuestadas el 78,57% creen que después de la donación la vida del donante no será tan plena como antes. El 85,71% estuvo representado por el grado de instrucción universitario con 36 participantes, seguido de diversificada con 22 (78,57%) que creen en este mito. (Ver tabla 10)

Con respecto al mito mutilación, el grado de instrucción con mayor credibilidad de este mito fueron los de básica y diversificada con un 37,50% y 25,00% respectivamente. (Ver tabla 11). El mito restricción religiosa 103

(91,96%) del total de la muestra creen que no todas las religiones permiten el transplante donde el grado de instrucción predominante fue el universitario con 40 (95,23%), seguido de técnico superior universitario 32 (94,11%). (Ver tabla 12).

Tabla N° 1

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Mitos más frecuentes acerca del Transporte de Órganos y Tejidos. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

Mitos	N° de Respuestas		%	
	SI	NO	SI	NO
RESTRICCIÓN RELIGIOSA	07	105	6,25	93,75
EXPECTATIVA DE VIDA	49	63	43,75	56,25
TEMOR A LA DONACION	24	88	21,42	78,57
MUTILACION	21	91	18,75	81,25
PAGO	09	103	8,03	91,96
EFICIENCIA SEXUAL	10	102	8,92	91,07

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 2

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y Grado de Instrucción. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	GRADO DE INSTRUCCION	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	BASICA		01	02	01	01	05
	DIVERSIFICADA	08	06	05	02		21
	T S U	24	04	02	01		31
	UNIVERSITARIO	08	13	06	01		28
MASCULINO	BASICA	01	01	01			03
	DIVERSIFICADA	07					07
	T S U	02	01				03
	UNIVERSITARIO	06	06	02			14
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 3

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y Profesión. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	PROFESION	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	OBRERO	08	07	07	03	01	26
	T S U	24	04	02	01		31
	LICENCIADO	04	03	02	01		10
	MEDICO	04	10	04			18
MASCULINO	OBRERO	08	01	01			10
	T S U	02	01				03
	LICENCIADO	02					02
	MEDICO	04	06	02			12
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 4

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y el Mito Temor a la Donación. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	MITO: TEMOR A LA DONACIÓN	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	SI	10	04	02	01		17
	NO	30	20	13	04	01	68
MASCULINO	SI	04	02	01			07
	NO	12	06	02			20
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 5

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y el Mito Mutilación. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	MITO:		EDAD					TOTAL
	MUTILACIÓN		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	SI	08	02	02	01	01	14	
	NO	32	22	13	04		71	
MASCULINO	SI	04	02	01			07	
	NO	12	06	02			20	
TOTAL		56	32	18	05	01	112	

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 6

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y el Mito Pago. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	MITO: PAGO	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	SI	05	03	01			09
	NO	35	21	14	05	01	76
MASCULINO	SI						
	NO	16	08	03			27
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 7

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y el Mito Restricción Religiosa. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	MITO: RESTRICCIÓN RELIGIOSA	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	SI	04	02	01			07
	NO	36	22	14	05	01	78
MASCULINO	SI	01	01	01			03
	NO	15	07	02			24
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 8

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Edad, Sexo y el Mito Eficiencia Sexual. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

SEXO	MITO: EFICIENCIA SEXUAL	EDAD					TOTAL
		21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	
FEMENINO	SI	04		01			05
	NO	36	24	14	05	01	80
MASCULINO	SI	04					04
	NO	12	08	03			23
TOTAL		56	32	18	05	01	112

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 9

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Grado de Instrucción con el Mito Pago. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	MITO PAGO				TOTAL
	SI		NO		
	N° CASOS		N° CASOS		
	%	%	%	%	
BASICA	00	00	08	100	08
DIVERSIFICADA	04	14,28	24	85,71	28
T S U	04	11,76	30	88,23	34
UNIVERSITARIO	01	2,38	41	97,61	42

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 10

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Grado de Instrucción con el Mito Expectativa de Vida. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	MITO EXPECTATIVA DE VIDA				TOTAL	N° CASOS
	SI	NO		TOTAL		
		N° CASOS	%			
	BASICA	04	50,00	04		
DIVERSIFICADA	06	21,42	22	78,57	28	
T S U	08	23,52	26	76,47	34	
UNIVERSITARIO	06	14,28	36	85,71	42	

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 11

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Grado de Instrucción con el Mito Mutilación. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	MITO MUTILACIÓN				TOTAL N° CASOS
	SI		NO		
	N° CASOS	%	N° CASOS	%	
BASICA	03	37,50	05	62,50	08
DIVERSIFICADA	07	25,00	21	75,00	28
T S U	06	17,64	28	82,35	34
UNIVERSITARIO	05	11,90	37	88,09	42

Fuente: Datos recolectado por los autores

Tabla N° 12

Distribución del Personal de Salud que labora en el Área de Emergencia según Grado de Instrucción con el Mito Restricción Religiosa. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. Julio-Diciembre 2008.

MITO RESTRICCIÓN RELIGIOSA					
GRADO DE INSTRUCCIÓN	MITO RESTRICCIÓN RELIGIOSA				TOTAL N° CASOS
	SI		NO		
	N° CASOS	%	N° CASOS	%	
BASICA	03	37,50	05	62,50	08
DIVERSIFICADA	02	07,14	26	92,85	28
T S U	02	05,88	32	94,11	34
UNIVERSITARIO	02	04,76	40	95,23	42

Fuente: Datos recolectado por los autores

DISCUSIÓN

Al realizar ésta investigación, se pudo constatar la falta de información del personal de salud, que labora en el área de emergencia del Hospital Universitario Ruíz y Páez, sobre los programas existentes de transplante de órganos y tejidos, éste desconocimiento origina mitos y creencias sobre el tema; por ende, la importancia de la difusión de los programas que promueven la donación y transplante de órganos, en nuestro personal que labora en los diferentes Centros Hospitalarios, y así éstos puedan ser portadores de la información correcta a nuestra población.

En este estudio el mito más frecuente es el de la restricción religiosa definido como “no todas las religiones permiten la donación” en un 93,75% siendo éste resultado mayor al obtenido en el estudio sobre “La Percepción de la donación y el transplante de órganos en Venezuela” realizado por Sánchez et al.², donde refleja que un 60% de la población expresó que la religión incide en el proceso de donación, esto refleja que gran parte de la población piensa que algunas religiones no permiten el transplante; aunque es importante señalar que las religiones exaltan valores de amor y solidaridad hacia el prójimo, favoreciendo la donación.

Otro mito encontrado en esta investigación es el de la expectativa de vida, con un 78,57% donde la población encuestada manifestó que después de la donación de vivo a vivo la vida del donante no será tan plena como antes. En la literatura revisada se encontraron artículos donde más del cincuenta por ciento de la población encuestada cree en este mito.

En relación al mito temor a la donación, el resultado obtenido es de 21,42% en comparación con el 55% obtenido por Albornoz et al, en su estudio “Transplantes y comunidad: percepción poblacional sobre el proceso de donación. Realidad y perspectivas”. Aunque se obtuvo un porcentaje menor, es necesario implementar programas de información para minimizar ésta creencia en nuestro personal de salud.

Respecto a la mutilación del cuerpo del donante como mito, se encontró que un 18,75% lo cree, lo que indica un valor inferior al reportado en la investigación de Conesa et al.²³, en su “Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos”, dicho estudio consistió en la aplicación de una encuesta realizada a grupos de diferentes estratos sociales, grado de instrucción y profesión, encontrándose que el 30% de la población no donaría, por la existencia del mito mutilación. El temor a la mutilación y las deformidades del cuerpo del donante, no se justifica por cuanto el procedimiento se realiza en salas de cirugía y por especialistas en transplantes que cumplen con normas establecidas por la Ley. ”

La comercialización de órganos representa el mito pago, se evidencio que el 8% de la población encuestada expreso credibilidad en este mito. Este resultado es mayor a un 7% obtenido en el trabajo de grado realizado por Acevedo J. y Araujo H; en el año 2005 sobre “Los Mitos y creencias del personal de salud, terapia intensiva y traumatología, acerca de los transplantes de órganos y tejidos en el Complejo Hospitalario Ruiz y Páez”. Estas cifras expresan la desinformación de la población de los principios establecidos en la Legislación sobre transplantes de órganos y tejidos que prohíbe las transacciones comerciales de órganos y tejidos para transplante.

CONCLUSIONES

- Los mitos y creencias más frecuentes en el personal de salud del área de emergencia del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez fueron: restricción religiosa, expectativa de vida, temor a la donación, y mutilación, evidenciando así, la poca información referente a los programas de transplante de órganos y tejidos en dicha población.
- El mito restricción religiosa predominó con un 93% en los integrantes del personal de salud, tanto enfermeros como médicos.
- El mito expectativa de vida se observó en el 56% de las personas estudiadas.
- La credibilidad del mito mutilación se presentó en el 18% de los encuestados, principalmente en el sexo femenino.
- El 14% de los hombres encuestados reflejaron la presencia del mito eficiencia sexual.
- El mito temor a la donación se encontró en el personal en estudio en un 21%, prevaleciendo en mujeres mayores de 21 años.
- Se observó un alto porcentaje de desconocimiento sobre el transplante de órganos y tejidos, lo que se correlaciona con la literatura revisada.

LIMITACIONES

Los trabajos realizados sobre este tema son escasos, al igual que la bibliografía expuesta en internet, lo que dificulta un mayor desarrollo del trabajo de investigación.

RECOMENDACIONES

- Instruir y educar al personal de salud que labora en centros de salud, tanto a nivel regional como nacional, promoviendo programas sobre donación y transplante de órganos y tejidos.
- Fomentar charlas y talleres de información a la población en general para concientizar acerca de la importancia de este avance de la medicina.
- Realizar estudios comparativos con la finalidad de determinar la frecuencia de mitos y así fortalecer los programas de donación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. 2003. Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos. [En Línea] disponible: <http://www.who.int/gb/ebwha>. [Mayo 2008].
2. Castagna R., Pose A., Valdez P., 2001. Procuración de órganos y tejidos. Dificultades para la implementación de la misma. Rev. Nefrol. Dial. Y Transp. (55):3-19.
3. Anónimo. 2001. Mitos y Hechos sobre la donación de órganos y tejidos. [En Línea] disponible: www.wrtc.org/mitos.cfm. [Febrero 2008].
4. Jost. L. 2001. Transplantes de órganos y tejidos. Rev. Nefrol. [En Línea] disponible: <http://www.renal.org.ar/revista/53/5309.htm>. [Febrero 2008].
5. Mitos y hechos sobre la donación de órganos y tejidos. 2001. [En línea] disponible www.azkidney.org/mitos.cfm. [Febrero 2008].
6. De Frutos, S. 1996. Manual del donante de órganos. Barcelona-España.2007 P.p234.
7. Carral, N. Parellada B.2005. Problemas bioéticos para la donación postmortem para transplantes de órganos. Rev. Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. [En línea] disponible: 5-8 pág. <http://www.renal.org.ar/revista/53/5309.htm>. [Abril 2008].

8. Saposnik G., 2001. Qué es muerte encefálica. [En Línea] disponible: http://www.incucaigov.ar/comunidad/que-es-la_muerte/. [Noviembre 2008].
9. Neira, M. y Massari, P. 1995. La demanda informativa del paciente con trasplante renal cadavérico. Rev. Nefrol. Dial. y Transp. (36):7-10.
10. Acevedo, J. y Araujo, H. 2005. Mitos y creencias del personal de salud, terapia intensiva y traumatología, acerca de los trasplantes de órganos y tejidos, Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Dpto. Psiq. Psic. Biblioteca Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. UDO-Núcleo Bolívar. Trabajo de grado. P.p 45. Multígrafo.
11. Bahamondes, M., 2000. Triangulación de paradigmas en trabajos científicos de docentes universitarios. Biblioteca UNESR. Caracas. Tesis Doctoral. Pág. 74. Multígrafo.
12. Huerta, E. 2006. La Donación de órganos: El regalo de vida. [En línea] disponible: www.aarpsegundajuventud.org. [Agostos 2008]
13. Calne, R. 1995. Introducción e Historia de los Trasplantes de Tejidos. Edit. Acribia. Zaragoza-España. Ed. española 13.
14. Sagarra, F. 1996. Los Trasplantes de órganos en el derecho. Ed. DEPALMA BS. AS. P.p. 453.
15. Lopez, N. Kulisevsky, Caballero, F., Springer, V. 1997. Historia de la actitud y conducta en la obtención y extracción de órganos y tejidos para

trasplantes. El donante de órganos y tejidos. Evaluación y manejo. Barcelona-España.2002.

16. Sellarés, V. 1998. Manual de Nefrología clínica diálisis y trasplante renal. Madrid España. 4 (1). P.p. 254.
17. Vivas, I. Marrone. P. 1999. Ética en Trasplante de Órganos. Rev. Med. Interna Med. Crítica. Ética Médica [En línea] disponible: http://html.rincondelvago.com/donacion-de-rganos_1.html. [Diciembre 2008]
18. Anónimo 2000. Mito. [En Línea] disponible: <http://www.who.int/gb/ebwha>. [Mayo 2008].
19. ONTV. Ley de trasplante. 2001. [En línea] disponible: www.ontv.venezuela.org. [Julio 2008].
20. Ley sobre trasplantes de órganos. 1992. Donante: El ser humano Red de Información Jurídica. [En línea]: disponible <http://www.cajpe.org.pe/rij/bases/legisla/venezuel/ve27.HTM> [Diciembre 2008]
21. Mitos y hechos sobre la donación de órganos y tejidos. 2001. [En línea] disponible www.azkidney.org/info.aspx?PageID=e_research. [Abril 2008]
22. ONTV. 2004. Esclareciendo los Mitos y Creencias más frecuentes sobre la Donación y el Trasplante en Venezuela. [En línea] disponible: www.ontv-venezuela.org. [Agosto 2008]

23. Conesa, CX., Ríos, A., Ramírez, P., y Parrilla, P. 2005. Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Rev. Nefrol.* 25(6):685-692.
24. Milanés, C. 2000. Cultura de vida y muerte. [En Línea] disponible: <http://www.caibco.ucv.ve/caibco/vitae/vitae.ve.inticinco/saludhoy/archivos>. [Octubre 2005].
25. Franco, I., 2003. Vida después de la muerte. *El Nacional Cuerpo C.* 11-11. Pág. 110.
26. Anónimo. 2005. Todo mundo donaría órganos salvo que se niegue. . [En Línea] disponible: <http://www.fetratransplant.org/PDF/TRANSPLANTACAS20.pdf> [Octubre 2008].
27. Villardell, J., 2002. Estado actual del transplante de órganos en Latinoamérica. [En Línea] disponible: <http://www.venescopio.org.ve/detalla.asp?ID=281> [Marzo 2008].
28. Sanchez, L., Calvanese, N., Milanese, C., Torres, O. 2001. La percepción de la donación y el transplante de órganos en la sociedad venezolana. [En Línea] disponible: <http://www.ontv-Venezuela.org> [Febrero 2008].
29. Medina, Y., Rodríguez, N. 2007. Mitos y Creencias sobre transplante de órganos y tejidos en el personal del Hospital tipo I Dr. Tulio López Ramírez. Barrancas del Orinoco-Estado Monagas, Mayo 2005-2006, Escuela de Ciencias de la Salud. Dpto. Psiq.Psic. Biblioteca Escuela Ciencias de la

Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. UDO-Núcleo Bolívar. Trabajo de grado. P.p. 33. Multígrafo.

30. Cohen, A. 2006. Mitos y Creencias en Estudiantes de Medicina del III y XII Semestre, acerca de los transplantes de órganos y tejidos, Escuela de Ciencias de la Salud. Dpto. Psiq.Psic. Biblioteca Escuela Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. UDO-Núcleo Bolívar. Trabajo de grado. P.p. 33. Multígrafo.

31. Zerpa, C. 2007. Mitos y Creencias sobre transplante de órganos y tejidos en el personal de la salud de Emergencia. Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar”. Maturín Estado Monagas, Enero-Junio 2007, Escuela de Ciencias de la Salud. Dpto. Psiq.Psic. Biblioteca Escuela Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. UDO-Núcleo Bolívar. Trabajo de grado. P.p. 37. Multígrafo.

ANEXO

Estimado participante, le estamos presentando algunas creencias (mitos) sobre el transplante y la donación. Es una información confidencial, no necesita identificarse. Los resultados de ésta serán utilizados para promocionar aun más los conocimientos sobre transplante y la donación.

Solo tiene que leer cuidadosamente cada pregunta, si usted considera que lo que dice es cierto marque SI, de lo contrario si considera que lo que dice es falso marque NO. Además necesitamos que coloque los datos sobre su edad, sexo, profesión, grado de instrucción y ocupación.

EDAD: _____ SEXO: _____ PROFESION: _____
 OCUPACION: _____ GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

	SI	NO
¿Al donar un órgano o tejido para transplante el cuerpo del donante quedará mutilado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Para donar un órgano o tejido para transplante hay que pagar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

¿Si se acepta ser donante de órgano y tejidos y si se llena la tarjeta de donante voluntario, seguramente no van a respetar la decisión y van a extraer todos los órganos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Si se es donante voluntario de órganos y tejidos, y se sufre un accidente y en el hospital saben que es donante, es probable que los médicos no apliquen todos los medios para salvar la vida al paciente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

¿Los niños pueden ser donantes de órganos y tejidos para	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

transplante?

Si se dona un órgano o tejido, el receptor de éste puede descubrir
la identidad del donante?

¿Todas las religiones permiten la donación de órganos y tejidos
 para transplante?

¿Solamente las personas que tienen dinero pueden transplantarse?

¿Para inscribirse como donante voluntario de órganos y tejidos
 hay que tener un historial sin problemas médicos?

¿Se debe recibir dinero por donar algún órgano?

¿Solo se remueven los riñones, cuando se ha hecho todos los
 esfuerzos para salvar la vida del paciente y se le ha declarado
 muerte cerebral?

¿La donación de órganos o tejidos para el transplante retrasa el
 funeral del donante?

¿Después de la donación de vivo a vivo la vida del donante
 será tan plena como antes?

¿Si el donante voluntario no ha expresado en vida a sus
 familiares la voluntad de ser donante, estos pueden negarse a

que se le extraiga algún órgano a pesar de tener tarjeta de donante voluntario?

¿En el donante vivo de riñón la posibilidad de tener una enfermedad en el riñón remanente es igual que antes de la donación?

¿Donar un riñón altera la vida sexual del donante?

¿El donante de un riñón deberá cuidar más su único riñón y debe evitar ejercicios bruscos?

¿Si el trasplante renal fracasara, ese mismo paciente puede volver a ser transplantado?

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	MITOS Y CREENCIAS ACERCA DEL TRANSPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO “RUÍZ Y PÁEZ” JULIO-DICIEMBRE 2008.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CULAC / E MAIL
ALVAREZ H, LENIS M.	CVLAC: 11634127 E MAIL: LenisMAH@hotmail.com
CEDEÑO A, YOLIS M.	CVLAC: 15.125.103. E MAIL: Polifactik@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Transplante

Órganos

Tejidos

Mitos

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÁREA	SUBÁREA
Medicina	Psiquiatría

RESUMEN (ABSTRACT):

El trasplante de órganos y tejidos se ha convertido actualmente en una esperanza para muchos pacientes que padecen una insuficiencia terminal en un determinado órgano, donde posterior a realizarse dicho trasplante, logran una mejoría clínica y hasta salvar sus vidas. El objetivo de este trabajo investigativo, es el de identificar los mitos y creencias existentes en el personal de salud del área de emergencia del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” acerca de los trasplantes de órganos y tejidos. Se realizó una investigación de campo, de tipo descriptiva, a través de una encuesta aplicada a 112 personas que constaba de datos personales como edad, sexo, profesión, ocupación, grado de instrucción y además 18 ítems donde se describen los diferentes mitos. Para el análisis de los resultados se utilizaron medidas como frecuencia relativa, porcentaje y medidas de tendencia central para series agrupadas tipo promedio.

Como resultado obtuvimos que el mito más frecuente fue el de restricciones religiosas definido como “no todas las religiones permiten la donación” con 93% , luego el mito de expectativa de vida con un 56%. El temor a la donación y la desconfianza en un 21%. La mutilación definida como “el cuerpo del donante quedara mutilado” con un 18%. La comercialización de órganos como el mito con un 8% que piensa que es factible. Según estos resultados, se evidencia la desinformación acerca del proceso de trasplante de órganos y tejidos, en el personal de salud estudiado, el cual necesita mayor información por parte de programas que fomenten la donación y el trasplante.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
VACCARO C, YOLIRMA J.	CVLAC:	5.553.546			
	E_MAIL	Yulirma@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
PABLO M, VALLES S.	CVLAC:	4.984.717			
	E_MAIL	Pablitovasa@Yahou.es			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
HECTOR E, CIPRIANI Q.	CVLAC:	4.647.443			
	E_MAIL	Hecq53@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2008 AÑO	07 MES	30 DÍA
-------------	-----------	-----------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
TESIS(MITOS Y CREENCIAS ACERCA DEL TRANSPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO "RUÍZ Y PÁEZ" JULIO-DICIEMBRE 2008)	TESIS DE GRADO.DOC

ALCANCE:

ESPACIAL: _____ Emergencia Hospital Ruiz y Paez, Cd Bolivar Edo Bolivar

TEMPORAL: _____ 2 AÑOS _____

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

____MEDICO CIRUJANO_____

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

____PREGRADO_____

ÁREA DE ESTUDIO:

____ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD_____

INSTITUCIÓN:

____UNIVERSIDAD DE ORIENTE NÚCLEO BOLÍVAR_____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al articulo 44 del reglamento de trabajos de grado "Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario.



AUTOR



AUTOR

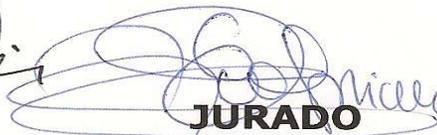
AUTOR



TUTOR



JURADO



JURADO

POR LA SUBCOMISION DE TESIS