

**DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES COMUNICACIONALES QUE INCIDEN EN LA DECISIÓN SOBRE LA  
DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN – COLOMBIA EN EL  
AÑO 2024**

Gamboa-Burgos, Lizeth Vannesa; Hurtado-Franco, Ana María; Navarro-Agredo, Juan Javier; Ortega-  
Buitrón, Karol Tatiana; Pino-Yacumal, Yuly Bibiana.

Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en salud con énfasis en Epidemiología.

Seminario de investigación

Profesora: María Alejandra Palacios Ariza MD. MSc. MPHE

2024

## Tabla de Contenido

Planteamiento Del Problema.....	3
Justificación .....	5
Objetivos.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Marco Teórico.....	8
Contexto y significado de la donación de órganos.....	8
Estrategias del personal de salud en la solicitud de donación .....	9
Impacto de la comunicación en la decisión de donar.....	10
Recomendaciones para mejorar la solicitud de donación.....	12
Marco Conceptual.....	14
Estado del Arte .....	18
Marco Institucional.....	29
Metodología .....	31
Enfoque, Tipo Y Diseño De Investigación .....	31
Población Blanco.....	31
Población De Estudio .....	31
Criterios De Inclusión .....	31
Criterios De Exclusión .....	31
Tamaño De Muestra Y Muestreo .....	32
Variables .....	32
Fuentes De Información.....	36
Instrumento De Recolección .....	36
Plan De Análisis De La Información.....	40
Consideraciones Éticas .....	40
Referencias .....	41

La donación de órganos constituye uno de los hitos actuales más importantes en el tratamiento de múltiples patologías crónicas en salud, que impacta en gran medida la vida de una persona receptora (Gilbert Orús, 2023). Sin embargo, el tema está sujeto a diversas brechas en su implementación, ligados sobre todo a factores comunicacionales que repercuten en su tasa de éxito de aceptación (Castro et al., 2021).

En este orden de ideas, se encuentran cuatro estudios realizados por un grupo de investigación en Estados Unidos, asociados a la comunicación eficaz en la donación de órganos. El primero, fue un ensayo clínico realizado por la Universidad de Temple que tuvo como objetivo comparar dos versiones de un programa de capacitación en habilidades comunicativas, para el personal encargado de las solicitudes de obtención de órganos. Esta investigación encontró un incremento en la aceptación a este proceso por parte de las familias, puesto que fueron partícipes de una decisión informada, manifestando mayor capacidad de escucha, empatía, apoyo y disposición del personal de salud (Siminoff, Traino, et al., 2015).

En el segundo estudio, llevado a cabo en Filadelfia se evidenció que los padres de niños tenían una probabilidad significativamente mayor de autorizar la donación que los padres de adultos, con un 89.7% frente a un 83.2% respectivamente. En él, se encontraron diferencias entre los sentimientos iniciales de las familias pediátricas y adultas hacia la donación, los temas discutidos, las conductas y técnicas de comunicación utilizadas, las percepciones de la solicitud, la recepción y preferencia de la información sobre el duelo. En definitiva, la probabilidad de autorización de los padres aumentó con el número de temas discutidos y las habilidades de comunicación empleadas durante las solicitudes (Siminoff, Molisani, et al., 2015).

En el tercero, Siminoff et al. en conjunto con nueve organizaciones de obtención de órganos de

cinco regiones de los Estados Unidos, encontraron que las habilidades de comunicación por parte de los solicitantes deben ser de alta calidad y eficacia. Lo anterior, con el propósito de abordar temas relevantes relacionados con la donación de manera oportuna, brindar consuelo, fomentar relaciones de apoyo y confianza con las familias, en pro de aumentar la probabilidad de autorización independientemente de la circunstancia de donación del paciente (Siminoff et al., 2017).

Por último, la cuarta investigación realizada por Traino et al. en el país norteamericano reveló que, en las regiones con las tasas más bajas de autorización para la donación de órganos, los familiares de donantes reportaron insatisfacción con el tiempo dedicado a discutir la donación y el proceso de solicitud. Además, refirieron sentir mayor presión para donar, subrayando la necesidad de una capacitación estandarizada para el personal encargado de estas solicitudes (Traino et al., 2017). De manera complementaria, Knhis et al. en Brasil, con base en los resultados de su estudio de alcance, identificaron una serie de buenas prácticas para la comunicación con familias, enfatizando la importancia de que ésta sea clara y empática (Knhis et al., 2021a).

En Colombia, Castañeda-Millán et al. en su investigación identificaron la necesidad de acceso a información veraz que permita educar tanto al personal de salud como a la sociedad, para superar mitos y miedos asociados a la donación de órganos (Castañeda-Millán et al., 2014). Más adelante, una investigación realizada en la Clínica Fundación Valle del Lili por Molina et al. reveló que la negativa familiar representa un 23% de las pérdidas de potenciales donantes. No obstante, el porcentaje de negación en este “Hospital donante” ha disminuido gracias a la implementación de programas de educación en coordinación de trasplantes al personal sanitario encargado del abordaje de las familias. Esto ha demostrado la importancia de la buena comunicación y aplicación de protocolos para favorecer la donación de órganos (Molina et al., 2018).

La ausencia de investigaciones a nivel local consultadas en las bases de datos demuestra la

necesidad de explorar cómo los factores comunicacionales influyen en la decisión de donar órganos.

Este vacío de conocimiento establece una oportunidad clave para contribuir en el mejoramiento de las prácticas actuales en la solicitud al donante, para incrementar la tasa de donación.

## **Pregunta de investigación**

¿Qué factores comunicacionales influyen en la decisión de las personas sobre la donación de órganos en el Hospital Universitario San José de Popayán – Colombia en el año 2024?

P: Familiares de pacientes que se encuentren con muerte cerebral, paro cardiaco, que sean potenciales donantes de órganos y pacientes que puedan ser candidatos a donantes vivos.

E: Factores comunicacionales (habilidades comunicativas del personal de salud para informar y solicitar el proceso de donación).

O: Decisión de los pacientes o familiares hacia la donación.

## **Justificación**

La donación de órganos es un proceso esencial para mejorar la calidad de vida de los receptores, que depende en gran medida de la comunicación efectiva entre los potenciales donantes, sus familias y el personal de salud. Varios estudios han demostrado que entre más conocimientos se tenga sobre la donación de órganos, es mayor la tasa de aceptación hacia este procedimiento (Zavala-Rodríguez et al., 2023). En relación, el Instituto Nacional de Salud en Colombia (INS) ha propuesto lineamientos para la capacitación del personal en la detección y cuidado del potencial donante, basados no solo en aspectos técnicos, sino también en la sensibilización y respeto por las decisiones de las familias (Instituto Nacional de Salud, 2019). También es relevante tener en cuenta que, aunque el trasplante de órganos está cubierto por el Plan Obligatorio de Salud (POS) en Colombia, la efectividad de esta cobertura puede verse afectada por factores como la disponibilidad de órganos y la preparación del personal de salud.

Todo lo anterior, evidencia la importancia de desarrollar estrategias efectivas que influyan significativamente en la decisión de donar órganos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

### Objetivo General

Describir los factores comunicacionales que influyen en la decisión de las personas sobre la donación de órganos en el Hospital Universitario San José de Popayán – Colombia, en el año 2024.

### Objetivos Específicos

- i. Caracterizar sociodemográficamente a los posibles candidatos para donación de órganos.
- ii. Identificar las principales estrategias de comunicación utilizadas por el personal de salud durante el proceso de solicitud de donación de órganos.
- iii. Evaluar la percepción de las familias sobre la efectividad de la comunicación en la toma de decisiones relacionadas con la donación de órganos.
- iv. Determinar si existe relación entre la calidad de la comunicación del personal de salud y la aceptación de la donación de órganos por parte de las familias.
- v. Identificar los factores específicos de la comunicación (como la empatía, conocimiento de la información, claridad, y tiempo) que tienen mayor impacto en la decisión de donar órganos.

## Contexto y significado de la donación de órganos

La donación de órganos debe ser considerada como un acto generoso y libre, que puede salvar muchas vidas y de igual manera mejorar las condiciones de salud de las personas con enfermedades graves o terminales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Al hablar de estadísticas, se encontró lo siguiente:

A septiembre de 2023, Colombia logró llevar a trasplantes efectivos 821 receptores con órganos de donantes cadavéricos y 245 receptores con órganos de donantes vivos, para un total de 1.066 trasplantes realizados, 21% más que el último año. Así: Riñón 712, corazón 79, hígado 232, pulmón 18, intestino 1, riñón y corazón 3, riñón e hígado 13 y riñón y páncreas 8. Por tejidos, el país también presenta un aumento de donantes comparado con el 2022 del 24% (equivalente a 1.154 donantes), encontrando que, a septiembre de 2023, 1.197 personas donaron tejidos.

En relación con el trasplante pediátrico por tipo de órgano, se lograron 120 trasplantes efectivos hasta septiembre del 2023. Al corte de septiembre, 45 niños recibieron trasplante de riñón, 11 de corazón y 64 de hígado (Instituto Nacional de Salud, 2023).

En nuestro país, todas las personas pueden ser donantes, desde un niño hasta los adultos mayores siempre y cuando se realice la donación bajo los criterios establecidos en la normatividad vigente para certificar que se realice de manera ética, segura y justa. La Ley 1805 de 2016 estableció que todas las personas mayores de 18 años son donantes de órganos y tejidos, a menos que en vida hayan manifestado lo contrario, con el fin de incrementar el número de donantes, debido a la escasez de órganos para trasplante. De igual manera, se reglamentan también los requisitos y procedimientos para la extracción, conservación y trasplante de órganos y tejidos, garantizando la seguridad del donante y el receptor (República de Colombia, 2016).

Otra normativa vigente es el Decreto 2493 de 2004 el cual regula el transporte, destino y

disposición final de los órganos, así como el adecuado funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos. Todo lo anterior bajo la coordinación del Instituto Nacional de Salud, quien además será el encargado de definir su asignación, según la escala de severidad de la enfermedad del paciente y su nivel de compatibilidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2004).

## **Estrategias del personal de salud en la solicitud de donación**

La donación de órganos es un tema que involucra múltiples factores, entre ellos, los comunicacionales. Por lo cual, en el proceso de solicitud de donación, el personal de salud requiere de habilidades comunicativas y una comprensión profunda de las emociones y necesidades de los familiares. Al respecto, se menciona que la comunicación asertiva es una estrategia clave que permite al personal de salud expresar claramente la necesidad de donaciones, mientras se mantiene un enfoque empático hacia los familiares (FEPASDE, 2021). También, el uso de un lenguaje sencillo es decisivo a la hora de evitar confusiones y asegurar que el mensaje que se quiera transmitir sea comprendido (Sánchez et al., 2024).

En relación con lo anterior, según Isoglio et.al. y Maza- de La Torre et al. una relación empática requiere presencia y plena atención por parte del profesional de salud, lo cual implica no solo escuchar activamente las palabras del paciente y sus familias, sino también comprender sus preocupaciones y emociones, siendo esto esencial para establecer una conexión genuina y facilita una conversación más abierta (Isoglio, 2016 & Maza-de La Torre et al., 2023). Al respecto, en el libro de Sánchez et al. se menciona que cuando los profesionales demuestran comprensión y apoyo emocional, los familiares de los donantes se sienten más cómodos al discutir el tema. Además, afirma que las familias que han aceptado la donación comúnmente experimentan un cambio positivo en su dinámica, convirtiéndose en "agentes sensibilizadores" sobre la donación dentro de su comunidad, lo cual promueve una cultura de solidaridad y altruismo (Sánchez et al., 2024). En este sentido, el estudio hispano-latinoamericano

realizado por Ríos Luna et al. destaca que una adecuada preparación para las entrevistas con las familias podría aumentar significativamente las probabilidades de obtener un consentimiento positivo (Ríos Luna et al., 2014).

Por otra parte, es importante destacar que también existen diversas barreras comunicacionales que pueden dificultar el proceso de solicitud de donaciones. Por ejemplo, factores culturales y sociales que influyen en cómo se percibe la donación, creando resistencias que deben ser abordadas por el personal de salud. Un estudio reciente sobre las principales causas de negativa familiar a la donación de órganos en Colombia destaca que la negación a la donación se ve influenciada por mitos, creencias y percepciones erróneas sobre el proceso (Molina et al., 2018). En este estudio, se identificaron múltiples razones para la negativa familiar, incluyendo el respeto a la voluntad del fallecido y la falta de información clara sobre el diagnóstico de muerte encefálica, encontrándose que el 23% de las familias se negaron a donar (Molina et al., 2018). En la práctica clínica, un estudio realizado por Elvira et al. destaca que las barreras de comunicación pueden incluir barreras físicas, semánticas y psicológicas, las cuales afectan la calidad del intercambio de información (Elvira et al., 2022). Las barreras físicas incluyen factores como el ruido ambiental, la disposición del espacio y las limitaciones sensoriales de los usuarios. Las barreras psicológicas abarcan las emociones y actitudes que pueden interferir en la comunicación, como el miedo, la ansiedad o la desconfianza hacia el sistema de salud y finalmente, las barreras semánticas surgen cuando el lenguaje utilizado no es comprendido por el receptor (Elvira et al., 2022).

### **Impacto de la comunicación en la decisión de donar**

La donación de órganos es un acto altruista que puede salvar vidas, pero su implementación efectiva depende en gran medida de la comunicación que rodea el proceso. La forma en que se presenta la información sobre la donación puede ser decisiva en la disposición de la familia en aceptar o rechazar esta opción. Aunque bajo la normatividad vigente, la familia no es quien toma la decisión acerca de la

donación, no es posible ignorar su papel protagónico durante todo el proceso asistencial durante el cual finalmente se podría llevar a cabo la extracción de componentes anatómicos (Instituto Nacional de Salud, 2017).

La percepción de la donación se ve influenciada por factores multifacéticos y complejos, entre ellos la claridad, sensibilidad y empatía en la comunicación por parte del personal de salud, que sustentan este proceso. Se realizó un ensayo controlado que demuestra que el uso de un programa sistemático de capacitación en habilidades de comunicación, puede mejorar el desempeño del personal encargado de obtención de órganos con las familias de los fallecidos (Siminoff, Traino, et al., 2015). Asimismo, se habla de la importancia del tiempo suficiente para evaluar la situación particular de cada familia y planificar un enfoque que reconozca y apoye su dolor, pero que al mismo tiempo logre el objetivo de obtener la autorización (Siminoff, Traino, et al., 2015).

Por otra parte, la decisión de donar está influenciada por factores psicológicos, sociales, creencias culturales, valores familiares y las experiencias personales previas, que juegan un papel crucial en la predisposición de los individuos hacia la donación. En este sentido, comprender cómo estas variables interactúan con la comunicación, puede ayudar a los profesionales de la salud a diseñar estrategias más efectivas y respetuosas para abordar el tema con los familiares en momentos críticos (Siminoff et al., 2021). En un estudio realizado en Estados Unidos por Siminoff et al. se compara un conjunto integral de factores para contrarrestar y alentar una aceptación más generalizada de la donación de órganos entre los afroamericanos (Siminoff et al., 2021). Para esto, se iniciaron programas educativos públicos bajo el Programa Nacional de Educación sobre Trasplante de Tejidos y Órganos de Minorías y se concluyó que las familias afroamericanas accedieron a la donación gracias a la implementación de conversaciones culturalmente apropiadas (Siminoff et al., 2021).

Según lo evaluado por Siminoff et al. en la actualidad no se cuenta con una formación estandarizada en el personal de salud, sobre cómo mantener una comunicación adecuada y empática relacionada con el final de la vida de una persona importante para la familia. Además, la presencia de múltiples barreras en la educación como lo es la poca disponibilidad de tiempo que tiene el personal médico, programas de capacitación costosos y la no estandarización, genera que éstos no estén basados en evidencia concreta o sean difícilmente replicables (Siminoff et al., 2024).

En una intervención realizada por Siminoff et. al. se realizó una ruta de aprendizaje basada en 12 habilidades esenciales, tales como: empatía, oferta de servicio, credibilidad, tranquilidad, repetición, legitimación, estima, iniciativa, altruismo, contraataque, disculpa y anécdotas personales, para comunicarse efectivamente sobre la donación. Lo anterior, apoyándose en el uso de múltiples ayudas audiovisuales y plataformas de educación virtual, encontrando una buena aceptación y entendimiento por parte del personal médico capacitado (Siminoff et al., 2024).

En concordancia, se evidencia la necesidad de crear alternativas educacionales de fácil acceso como lo es el modelo virtual, garantizando una enseñanza de habilidades comunicativas de forma accesible, escalable, sostenible y flexible, manteniendo al mismo tiempo la eficacia de una formación didáctica presencial típica. Otro factor relevante, es la interrelación de los diferentes actores inmersos en el proceso de donación, tanto del área administrativa como del personal asistencial de los centros de salud, con el fin de estandarizar protocolos institucionales de acción frente a la comunicación de malas noticias (Siminoff et al., 2017b).

Por último, es importante tener en cuenta los grandes avances tecnológicos de nuestra era, facilitando que el aprendizaje electrónico se vuelva más accesible y continuo. Por lo cual, los próximos pasos serían el implementar un mayor uso de la inteligencia artificial, para así proporcionar un nivel de

interacción de "ida y vuelta" en tiempo real que anteriormente no estaba disponible para la educación  
asincrónica (Siminoff et al., 2024).

Se realizó una búsqueda en el tesauro descriptor de ciencias de la salud (DeCS) encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- Donación de órganos: *“Es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar un trasplante. Los órganos y los tejidos son extirpados en procedimientos similares a la cirugía”* (Cely, 2012).
- Trasplante de órganos y tejidos: *“En medicina, es un tratamiento médico complejo que consiste en trasladar órganos, tejidos o células de una persona a otra. El órgano trasplantado reemplaza y asume la función del órgano dañado del receptor, salvándole la vida o mejorando la calidad de vida”* (Cely, 2012).
- Órganos: *“En biología y anatomía, es un conjunto asociado de tejidos que concurren en estructura y función. Dentro de la complejidad biológica los órganos se encuentran en un nivel de organización biológica superior a los tejidos e inferior al de sistema”* (Cely, 2012).
- Tejidos: *“Se refiere a un conjunto de células similares que trabajan juntas para llevar a cabo una función específica. Las células dentro de un tejido comparten una estructura común y una función coordinada. Los tejidos son la unidad fundamental de organización en los organismos multicelulares, situándose en un nivel de complejidad por encima de las células y por debajo de los órganos”* (Clínica Universidad de Navarra, 2023).
- Consentimiento informado: *“Se define como la aceptación libre por parte de un paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica. Los requerimientos básicos necesarios para que sea válido son: libertad de decisión, competencia para decidir e información suficiente. Es una autorización dada por el paciente sin ninguna coacción o fraude, basada en el entendimiento razonable de lo*

que sucederá, incluyendo la necesidad del tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo, cualquier alternativa disponible. Quedando constancia de la anuencia mediante la firma de un documento” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2009).

- Comunicación asertiva: *“Es una forma de comunicarse que se basa en la habilidad personal de expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. Es decir, nos referimos a una forma para interactuar efectivamente en cualquier situación que permite a la persona ser directa, honesta y expresiva. Por lo que, este tipo de comunicación puede ser el camino para acercarnos al otro de manera exitosa, por cuanto facilita el intercambio de ideas, sentimientos, pensamientos, conocimientos y emociones, de manera bilateral”* (Rangel et al., 2023).
- Habilidades comunicativas: *“Son capacidades fundamentales comunicacionales en especial la escucha activa, que involucra desarrollar capacidades cognitivas, empáticas, credibilidad, tono adecuado, demostración de elegir correctamente el momento y lugar para brindar comunicación; estrategias necesarias que aseguran una comunicación eficaz y efectiva con el paciente y su familia, en el proceso condicionado por la actitud de la persona, su nivel sociocultural, el contexto, sus experiencias y conocimiento sobre el tema. Requiere poner en práctica la comunicación verbal y no verbal, buscando un nivel de aceptación y comprensión óptima sobre el proceso de donar”* (Castro et al., 2021).
- Comunicación no verbal: *“En primer lugar definen los comportamientos de escucha, lenguaje corporal, expresiones faciales, contacto visual y en segundo lugar aquellos otros componentes propios del componente asertivo”* (García & Martínez, s. f.).

- Potencial donante: *“Personas que son identificadas como elegibles para donar órganos pero que aún no han completado el proceso de donación”* (Salim et al., 2010).
- Donante: *“En el ámbito del trasplante de órganos y tejidos humanos, el donante es una persona que dona voluntariamente sus órganos y tejidos a pacientes trasplantados”* (Bakı Dövlət Universiteti & Movsum Huseynli, 2020).
- Receptor: *“Es una persona a la que trasplantan órganos y tejidos con fines terapéuticos”* (Bakı Dövlət Universiteti & Movsum Huseynli, 2020).
- Paro cardíaco: *“Detención brusca y permanente de la actividad eléctrica ventricular, con ausencia de contracción ventricular y desaparición del latido arterial y de la perfusión periférica, que conduce al fallecimiento del paciente a menos que se realicen maniobras de reanimación cardiopulmonar de forma inmediata. Suele ser precedido de arritmias ventriculares malignas, como la taquicardia, el aleteo y la fibrilación ventriculares”* (Real academia nacional de medicina de España, 2012).
- Muerte encefálica: *“Expresión clínica final de la insuficiencia neurológica completa e irreversible, consistente en la falta de actividad cerebral y la ausencia de reflejos en el tallo cerebral. Esta situación clínica aparece cuando la presión intracraneal (PIC) se eleva por encima de la presión arterial sistólica (PAS) del paciente, lo que da lugar a la parada circulatoria cerebral. El diagnóstico debe ser realizado por médicos expertos en el manejo de pacientes neurocríticos y se basa en una exploración neurológica completa y extremadamente rigurosa que constate un coma arreactivo y ausencia de reflejos troncoencefálicos y respiración espontánea”* (Escudero, 2009).
- Enfermedades crónicas: *“También conocidas como enfermedades no transmisibles (ENT), son un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia*

*crean una necesidad de tratamiento y cuidados de larga duración. Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes” (Organización Panamericana de la Salud, 2024).*

Se realizó una búsqueda de literatura en el mes de agosto de 2024. Se emplearon los términos Descriptores de Ciencia de la Salud y Medical Subheadings más apropiados para la pregunta de investigación en donde se indagaba sobre los factores comunicacionales que influyen en la decisión de donar órganos. Se empleó una estrategia de búsqueda en BVS y en PUBMED que se relaciona a continuación:

Tabla 1. Estrategia y motores de búsqueda

Base de datos	Ecuación	Resultados
Pubmed	("Truth Disclosure"[MeSH] OR "Breaking Bad News"[TIAB]) OR ("Communication"[MeSH] OR "Quality of Communication"[TIAB] OR "Communication Skills"[TIAB]) AND ("Tissue and Organ Procurement"[MeSH] OR "Organ Donation"[TIAB] OR "Organ Procurement"[TIAB]) AND ("Family"[MeSH] OR "Families"[TIAB])	37
BVS	(Truth Disclosure) OR (Breaking Bad News) OR (Communication) OR (Quality of Communication) OR (Communication Skills) AND (Tissue and Organ Procurement) OR (Organ Donation) OR (Organ Procurement) AND ("Family) OR (Families)	75

Se encontraron 112 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente los más llamativos (9 en total):

Tabla 2. Síntesis Cualitativa

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
(Knhis et al., 2021b)	Identificar información que pueda respaldar la creación de supuestos de buenas prácticas para desarrollar la entrevista familiar para la donación	Emergieron tres categorías: comunicación de la muerte, que muestra la necesidad de conocer la historia de hospitalización de los pacientes; apoyo emocional, el equipo debe tener dominio de las etapas del duelo; información	Las conclusiones indican que los supuestos de buenas prácticas desarrollados en el estudio apuntan a la necesidad de capacitación del equipo, respeto por	Estudio metodológico con enfoque cualitativo, anclado en el marco metodológico del estudio de alcance.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	de órganos y tejidos.	sobre la donación, los profesionales necesitan conocer las etapas del proceso de donación y respetar el tiempo de las familias.	<p>el tiempo familiar y el uso de un lenguaje sencillo. Los supuestos pueden ayudar a los equipos de salud, especialmente a las enfermeras, a comprender el momento adecuado para brindar información sobre la donación de órganos y ofrecer estrategias efectivas identificadas a través de la evidencia y los aportes de las familias. Las conclusiones también señalan que los supuestos proporcionan tácticas y técnicas que los profesionales pueden utilizar en cada etapa de la entrevista familiar y brindan oportunidades para que los gerentes institucionales y gubernamentales promuevan ajustes de políticas para brindar un mejor apoyo a los equipos y las familias.</p>	

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
(Traino et al., 2017b)	Examinar los procesos de comunicación y los resultados de las solicitudes de donación de órganos sólidos realizadas por el personal de la OPO en 8 de las 11 regiones de la OPTN.	La autorización para la donación de órganos varió del 60,4 % al 98,1 % en las DSA. Los FDM de las tres regiones con las tasas de autorización más bajas informaron los niveles más bajos de satisfacción con el tiempo dedicado a discutir la donación y con el proceso de solicitud, discusión de los temas menos relacionados con la donación, los niveles más altos de presión para donar y la menor comodidad con la decisión de donar. La región de la organización de obtención de órganos predijo la autorización (odds ratios que oscilaron entre 8,14 y 0,24), al igual que el tiempo dedicado a hablar sobre la donación (OR = 2,11), la cantidad de temas relacionados con la donación discutidos (OR = 1,14) y la capacidad de comunicación de los solicitantes (OR = 1,14). Se necesita una capacitación estandarizada para el personal encargado de las solicitudes de donación de órganos a fin de garantizar la comunicación de la más alta calidad durante las solicitudes, optimizar las tasas de autorización familiar para la donación en	1) Las variaciones regionales en la donación de órganos van más allá de las diferencias en las tasas de autorización, también incluyen diferencias en las percepciones de los tomadores de decisiones familiares sobre la atención al paciente y las interacciones con los solicitantes de organizaciones de obtención de órganos. 2) Las regiones con tasas de autorización más altas tuvieron percepciones más positivas de las familias sobre la atención, la comunicación de los solicitantes y el proceso de solicitud en general, mientras que las regiones con tasas de autorización más bajas tuvieron percepciones más negativas. 3) La capacitación en habilidades de comunicación para	Estudio de métodos mixtos, que combina datos administrativos de organizaciones de obtención de órganos y entrevistas semiestructuradas con tomadores de decisiones familiares para examinar las diferencias regionales en la comunicación y los resultados de las solicitudes de donación de órganos sólidos.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		todas las regiones y aumentar la oferta de órganos disponibles para trasplante.	los solicitantes de OPO es fundamental para mejorar la calidad del proceso de solicitud y aumentar las tasas de autorización familiar, y establecer estándares nacionales para esta capacitación es necesario para optimizar las oportunidades de donación de órganos en todas las regiones.	
(Siminoff et al., 2021)	Examinar las diferencias entre las familias AA que autorizan y rechazan la donación de órganos en la cama del paciente.	Estos resultados enfatizan la necesidad crítica de que se utilicen habilidades de comunicación culturalmente apropiadas con las familias de AA durante toda la conversación sobre la donación de órganos. La cantidad de tiempo dedicado a hablar sobre la donación de órganos y la sensibilidad para asegurar que los FDM no se sientan presionados ni acosados son aspectos de la conversación que se pueden modificar fácilmente. Los FDM que se negaron a la donación en la muestra de entrevistas informaron una mayor insatisfacción con la	1) Las familias afroamericanas beneficiarían de tener conversaciones sobre la donación de órganos adaptadas a sus necesidades y antecedentes culturales. 2) El rechazo de donación de órganos era más probable cuando existían ciertas características del paciente (edad avanzada, sexo femenino, caso de DCD, no derivado de	El tipo de investigación en este estudio es un enfoque de métodos mixtos, que combina el análisis de grandes conjuntos de datos administrativos y entrevistas en profundidad con una submuestra de participantes.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		<p>cantidad de tiempo dedicado a hablar sobre la donación. Los FDM que rechazaron la oportunidad de donar tenían más probabilidades de informar que se sentían presionados sobre la donación de órganos y, aunque la regresión logística multinivel no encontró una interacción significativa entre estas dos variables, parecen contribuir a la decisión general de no autorizar la donación.</p>	<p>manera oportuna), pero menos probable cuando las propias familias iniciaban la conversación sobre la donación. 3) Las familias que rechazaron la donación estaban menos satisfechas con el proceso de obtención de órganos, se sintieron más presionadas, tuvieron discusiones menos exhaustivas y calificaron las habilidades de comunicación del personal de la OPO con una puntuación más baja.</p>	
(Siminoff, Molisani, et al., 2015)	<p>Comparó el proceso de solicitud, las experiencias y las decisiones de autorización entre los tomadores de decisiones familiares (FDM) de donantes adultos y pediátricos y no donantes.</p>	<p>Los padres de niños tenían una probabilidad significativamente mayor de autorizar la donación que los padres de adultos (89,7 % frente a 83,2 %; <math>\chi^2 = 6,2</math>, <math>P = 0,01</math>). Se encontraron diferencias entre los sentimientos iniciales de las familias pediátricas y adultas hacia la donación, los temas relacionados con la donación discutidos, las conductas y técnicas de comunicación utilizadas, las percepciones de la solicitud</p>	<p>1) Los tomadores de decisiones familiares (FDM) de pacientes pediátricos tienen más probabilidades de autorizar la donación de órganos comparación con los FDM de pacientes adultos. 2) Esta diferencia no se debe a la edad del paciente en sí, sino más bien a las</p>	<p>Estudio que comparó el proceso de solicitud, las experiencias y las decisiones de autorización entre los tomadores de decisiones familiares de donantes adultos y pediátricos y no donantes.</p>

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		y la recepción y preferencia de la información sobre el duelo. La probabilidad de autorización de los padres aumentó con el número de temas discutidos y las habilidades de comunicación empleadas durante las solicitudes.	diferencias en la comunicación y el apoyo proporcionados por los solicitantes a los FDM. 3) Los solicitantes mostraron habilidades de comunicación más efectivas y proporcionaron más información relacionada con la donación y el apoyo en el duelo cuando interactuaron con los FDM de pacientes pediátricos en comparación con los pacientes adultos. 4) La mayor probabilidad de autorización familiar para la donación de órganos pediátricos puede deberse a que los proveedores asumen un mayor papel de beneficencia y defensa de los padres y las familias de los niños.	
(Ríos Luna et al., 2014)	Analizar la actitud de los profesionales hospitalarios	De los 2.785 profesionales encuestados, 822 son de España, 1.595 de México, 202 de Cuba y 166 de Costa	La actitud hacia la donación entre el personal hospitalario de	estudio cualitativo de encuesta transversal

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	<p>hacia la donación de los órganos propios en centros sanitarios españoles y latinoamericanos y determinar los factores que condicionan dicha actitud.</p>	<p>Rica. El 79% (n = 2.191) está a favor de la donación de órganos de cadáver. Por país, están a favor el 94% (n = 189) de los cubanos, el 82% (n = 1.313) de los mexicanos, el 73% (n = 121) de los costarricenses y el 69% (n = 568) de los españoles (p &lt; 0,001).</p> <p>En el análisis multivariante, las variables con más peso específico son: 1) país, siendo más favorable en Cuba (odds ratio= 8,196; p &lt; 0,001); 2) ser médico (OR = 2,544; p &lt; 0,001); 3) realizar una actividad laboral relacionada con el trasplante (OR = 1,610; p = 0,005); 4) haber comentado a nivel familiar el tema de la donación y el trasplante (OR = 3,690; p &lt; 0,001); 5) la actitud a favor hacia la donación y el trasplante de la pareja (OR = 3,289; p &lt; 0,001); 6) considerar el encuestado que su religión está a favor de la donación y el trasplante (OR = 3,021; p = 0,001); 7) no estar preocupado por la posible mutilación del cuerpo tras la donación (OR = 2,994; p &lt; 0,001); 8) la preferencia de otras opciones distintas de la inhumación en el tratamiento del cuerpo tras el éxitus (OR = 2,770; p &lt; 0,001) y 9) la aceptación de</p>	<p>centros sanitarios españoles y latinoamericanos es favorable, aunque un 21% no está a favor de donar. Dicha actitud es más favorable entre los profesionales latinoamericanos, y está muy condicionada por factores laborales y psicosociales.</p>	

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		la realización de una autopsia si fuese necesaria (OR = 2,808; p < 0,001).		
(Siminoff et al., 2017)	Utilizando una muestra nacional, informamos sobre el contenido de la comunicación de los enfoques reales de DCD y donación después de muerte cerebral (DBD) por parte de los solicitantes de la organización de obtención de órganos (OPO) y comparamos las experiencias de los tomadores de decisiones familiares (FDM) de ambas modalidades.	Las pruebas ómnibus que comparan las calificaciones de FDM de la atención recibida en el hospital (F (3, 1458) = 7,97, p < ,001), la satisfacción con la cantidad de tiempo dedicado a discutir la donación con el solicitante (F (3, 1458) = 39,06, p < ,0001), la satisfacción con la decisión de donación (F (3, 1458) = 27,37, p < ,0001) y la satisfacción con el proceso de solicitud (F (3, 1458) = 93,28, p < ,0001) también fueron significativas. En concreto, ambos grupos de FDM que autorizaron la donación de DCD y DBD, así como las familias que rechazaron la donación de DCD, informaron calificaciones significativamente más altas de la atención recibida en el hospital en comparación con el grupo de rechazo de DBD.	1) No hubo diferencias significativas en las tasas de autorización familiar entre los casos de DCD y DBD. 2) Los tomadores de decisiones familiares blancos tenían más probabilidades de autorizar la donación de DCD o DBD en comparación con los tomadores de decisiones familiares negros. 3) Los tomadores de decisiones familiares de las modalidades DCD y DBD tuvieron evaluaciones similares de las habilidades del solicitante, los temas discutidos, la satisfacción y las razones del rechazo. 4) La distinción DCD/DBD puede no ser notable para las familias, y los autores recomiendan	Estudio comparativo.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
			utilizar estrategias de abordaje y habilidades de comunicación similares, así como desarrollar campañas educativas sobre la aceptación del público de DCD.	
(Siminoff, Traino, et al., 2015)	Evaluar la efectividad de un programa de capacitación en habilidades de comunicación llamado "Comunicarse eficazmente sobre la donación (CEaD)" para mejorar la cantidad y calidad de las discusiones sobre donación de órganos entre el personal solicitante de las organizaciones de obtención de órganos (OPO) y los tomadores de decisiones familiares de los pacientes fallecidos.	Ambas versiones de la intervención CEaD (CEaD1 y CEaD2) dieron lugar a mayores tasas de autorización familiar para la donación de órganos, especialmente para los solicitantes con menos experiencia. 2) La versión CEaD1 (sólo en línea) también aumentó las tasas de autorización para los solicitantes más experimentados. 3) Ambas versiones de la intervención CEaD mejoraron la calidad general de la comunicación entre los solicitantes y los tomadores de decisiones familiares.	1) El programa de capacitación en habilidades de comunicación CEaD fue eficaz para mejorar las habilidades de comunicación de los solicitantes de donación de órganos. 2) La capacitación del CEaD aumentó las tasas de autorización familiar para la donación de órganos. 3) La capacitación del CEaD mejoró la calidad general de la experiencia de donación de órganos.	El diseño del estudio fue un ensayo de control aleatorio de grupos paralelos
(Castañeda Millán et al., 2014)	Evaluar las actitudes y creencias de los colombianos	90,6% de participantes está de acuerdo con la donación de órganos, 81,80% donaría sus órganos luego de morir,	1) Superar las limitaciones que impone la desinformación y	Estudio descriptivo transversal

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	frente a la donación y los trasplantes con el fin de identificar líneas de acción para promover la donación de órganos.	75,69% donaría los órganos de un familiar fallecido, 92,76% donaría en vida uno de sus órganos, 37,98% ha manifestado a sus familiares la intención de donar en caso de morir, 49,53% no asume la muerte cerebral como equivalente de muerte, 95,36% no ha recibido información sobre donación, 4,86% tiene carne de donante, 34,98% tiene un concepto desfavorable sobre el modelo de trasplantes colombiano.	generar una cultura del trasplante mediante campañas de información dirigidas a los niveles socioeconómicos y educativos más bajos, así como a la población mayor de 55 años. 2) Promover la comunicación entre los ciudadanos sobre la decisión de ser donante de órganos o no, y clarificar la brecha semántica respecto a la muerte cerebral. 3) La comunidad médica también debe fortalecer el papel de los donantes vivos.	
(Salim et al., 2010)	El objetivo del estudio de Ali Salim et al. (2010) era analizar el impacto de un registro de órganos y tejidos en línea combinado con una campaña de educación pública sobre la demografía de los	- Aumento del número de remisiones para la donación de órganos (de 6.112 a 7.119). - Ligeramente descenso del número de donantes potenciales (de 1.548 a 1.409) y reales (de 696 a 699). - Mejora de las tasas de consentimiento para la donación (del 47,5% al 51,0%)	La conclusión es que una campaña pública de donación y un registro de donantes de órganos son eficaces para aumentar las tendencias favorables a la donación de órganos, pero sigue siendo necesario seguir trabajando	Estudio retrospectivo

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	donantes de órganos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución del rechazo familiar a la donación (del 44,1% al 32,6%)</li> <li>- Aumento de las tasas de conversión de donantes potenciales en donantes reales (del 45,0% al 49,6%)</li> <li>- Disminución de las negativas a la donación por parte del médico forense (del 1,8% al 0,6%).</li> <li>- Aumento de la proporción de donantes con criterios ampliados (del 3,8% al 9,5%) y de donantes tras muerte cardiaca (del 1,4% al 3,0%)</li> <li>- Disminución del número medio de órganos recuperados por donante (de 3,57 a 3,14) debido al aumento de donantes con criterios ampliados y donantes tras muerte cardiaca.</li> </ul>	para ayudar a abordar la actual crisis de escasez de órganos.	

El Hospital Universitario San José E.S.E, ubicado en la Carrera 6 # 10 N -142 en Popayán, Cauca, es una de las principales entidades públicas en salud de la región, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Su fundación formal se ubica en el año 1711 por religiosos Bethlemitas. En el año 1939 se adquirieron los terrenos donde funciona actualmente y se inauguró con el diseño de los nuevos planos en 1951. Además, se constituyó como Hospital Universitario en 1985, como E.S.E en 1995 y hoy en día presta servicios de alta complejidad (Hospital San José, 2024).

De acuerdo con la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU), la institución se encuentra en la sección Q, división 86 y clase 8610, que corresponde a actividades de hospitales y clínicas, con internación (Departamento administrativo nacional de estadística (DANE), 2022). Por ende, su nicho de mercado abarca a toda la población del departamento del Cauca y áreas aledañas, brindando servicios de salud a pacientes del régimen subsidiado, contributivo, particulares y del plan de intervenciones colectivas (Hospital Universitario San José, 2023).

El Hospital cuenta con un amplio portafolio de servicios, que incluye de forma general: hospitalización, cirugía en diversas especialidades, atención en urgencias, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico, transporte de pacientes, banco de sangre, servicio NO POS y medicina prepagada. También, posee unidades especializadas de cuidados intensivos e intermedios para pacientes adultos, pediátricos y neonatales (Hospital San José, 2023a; Hospital Universitario San José, 2019).

Su estructura organizacional está conformada por jerarquías, en la primera se encuentra la Junta Directiva y la Gerencia. En la segunda, se evidencia la dirección de gestión de la institución, donde se cuenta con un equipo administrativo, financiero y científico, que coordina las diferentes áreas asistenciales y de apoyo. Por último, en la tercera línea, se describe la operatividad del Hospital bajo el

funcionamiento coordinado asistencial y administrativo, en la búsqueda de cumplir los objetivos institucionales y brindar atención de alta calidad (Hospital San José, 2023b).

### **Enfoque, Tipo Y Diseño De Investigación**

Investigación con enfoque cuantitativo, de tipo observacional descriptivo con diseño de corte transversal.

### **Población Blanco**

La población diana de esta investigación corresponde a pacientes y/o responsables que toman o no la decisión de donar órganos.

### **Población De Estudio**

La población de estudio serán todos los pacientes y/o responsables que toman o no la decisión de donar órganos en el Hospital Universitario San José de Popayán, Cauca, durante el año 2024.

### **Criterios De Inclusión**

Los individuos de esta investigación deben cumplir a totalidad los siguientes criterios:

- Adultos mayores de 18 años.
- Que sean responsables, sea por cuenta propia o en representación de un familiar, de tomar la decisión de donar un órgano o tejido.
- Que el abordaje sobre donación se realice en el Hospital Universitario San José de Popayán durante el año 2024.
- Pacientes y/o responsables que estén dispuestos a participar y firmen el consentimiento informado.

### **Criterios De Exclusión**

Aquellos individuos que, habiendo cumplido los criterios de inclusión a la investigación, si cumplen al menos un criterio de exclusión a continuación, no serán tenidos en cuenta:

- Personas encargadas que tengan déficit visual, auditivo o cognitivo que imposibilite la comunicación.
- Pacientes y/o responsables que no acepten participar del estudio.
- Personas sin acceso a educación mínima o alfabetización a quienes les cueste comprender el cuestionario sin ayuda.

## Tamaño De Muestra Y Muestreo

Teniendo en cuenta que el año pasado sólo se obtuvieron 13 alertas de donación y 6 donaciones de órganos efectivas en el Hospital Universitario San José de Popayán, en este trabajo de investigación se optará por incluir a la totalidad de familias que hayan decidido realizar el proceso de donación para el año 2024 o las alertas generadas en dicha institución, siendo hasta la fecha 2 y 23 respectivamente. El muestreo se realizará a conveniencia.

## Variables

Esta investigación decidió dividir las variables a emplear en 2 grandes grupos. Las primeras son las sociodemográficas o de identificación de los sujetos. El segundo grupo está relacionado con las variables propias del cuestionario sobre el proceso de solicitud de donación de órganos. A continuación, se presenta el cuadro de operacionalización de variables que servirá para asegurar la validez interna y externa de esta investigación.

Tabla 3. Operacionalización de variables

Nombre	Definición operativa	Naturaleza	Nivel y Escala de medición	Opciones de contestación o Unidad de med.
Edad	Fecha actual – Fecha de nacimiento / 365.25 días	Cuantitativa	Continua / razón	Años
Sexo	Característica biológica y fisiológicas que	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino

	determinan si una persona es masculina o femenina			
<b>Etnia</b>	Comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales, etc.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indígena</li> <li>• Afrocolombiano</li> <li>• Raizal</li> <li>• Gitano</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
<b>Religión</b>	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico</li> <li>• Cristiano</li> <li>• Evangélico</li> <li>• Testigo de Jehová</li> <li>• Otra ¿Cuál?</li> </ul>
<b>Escolaridad</b>	Máximo grado de estudios aprobados	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnico/tecnólogo</li> <li>• Pregrado</li> <li>• Posgrado</li> <li>• Sin escolaridad</li> </ul>
<b>Parentesco</b>	Vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad análoga a esta.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padre/madre</li> <li>• Hijos</li> <li>• Hermanos</li> <li>• Cónyuge</li> <li>• Otro ¿Cuál?</li> </ul>
<b>¿Conocía previamente a</b>	Indagar a la persona sobre	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> </ul>

la solicitud sobre la donación de órganos?	conocimientos respecto a donación de órganos previos a la solicitud			<ul style="list-style-type: none"> <li>No</li> </ul>
¿Por qué medio obtuvo la información sobre el proceso de donación de órganos?	Indagar a la persona sobre el medio a través del cual obtuvo información sobre el proceso de donación de órganos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal del área de la salud</li> <li>Persona externa</li> <li>Familiar</li> <li>Redes sociales</li> <li>Autoaprendizaje</li> </ul>
Cuando se realizó la solicitud de donación de órganos y tejidos ¿considera usted que la información que le suministraron fue clara?	Indagar a la persona sobre la calidad de la información respecto al proceso de donación de órganos	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muy clara y comprensible</li> <li>Clara, pero con algunos puntos confusos</li> <li>Confusa</li> <li>Muy confusa</li> </ul>
¿El personal de salud utilizó un lenguaje sencillo?	Indagar a la persona sobre el lenguaje utilizado por el personal de salud	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sí</li> <li>No</li> </ul>
¿El personal de salud mostró empatía durante la conversación?	Indagar a la persona sobre la percepción de empatía del personal de salud	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sí, totalmente</li> <li>Algo</li> <li>Poco</li> <li>Para nada</li> </ul>
¿Se sintió cómodo haciendo preguntas y expresando sus emociones al personal de salud durante la solicitud?	Indagar a la persona sobre su comodidad y emociones a lo largo de la solicitud	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sí, totalmente cómodo</li> <li>Algo cómodo</li> <li>Poco cómodo</li> <li>Para nada cómodo</li> </ul>

¿El personal de salud se tomó el tiempo necesario para explicarle el proceso de donación y responder a sus inquietudes?	Indagar a la persona sobre el tiempo dedicado a lo largo de la solicitud	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tiempo fue excesivo</li> <li>• se tomó el tiempo necesario</li> <li>• Poco tiempo dedicado</li> <li>• Muy poco tiempo</li> </ul>
¿Considera que tuvo suficiente privacidad durante la conversación sobre la donación de órganos?	Indagar a la persona sobre la privacidad que tuvo la conversación con el personal de salud	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí, completamente: Tuve total privacidad.</li> <li>• Sí, algo: Hubo cierta privacidad, pero no total.</li> <li>• No, poco: Había distracciones cercanas.</li> <li>• No, nada: No hubo privacidad en absoluto.</li> </ul>
¿Cómo calificaría el entorno físico donde se realizó la conversación?	Indagar a la persona sobre el ambiente físico en donde se realiza la conversación con el personal de salud	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente: Muy cómodo y tranquilo.</li> <li>• Bueno: Generalmente cómodo, con algunas molestias.</li> <li>• Malo: incómodo y con distracciones.</li> <li>• Muy malo: Muy incómodo y ruidoso.</li> </ul>
¿Qué otros factores considero importantes al tomar la decisión sobre la donación de órganos? (marque los	Indagar a la persona sobre factores adicionales importantes al momento de tomar la decisión sobre la donación de órganos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias religiosas</li> <li>• Deseo del donante expresado previamente (si aplica)</li> <li>• Necesidad urgente de</li> </ul>

que corresponda)				trasplantes en otros pacientes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencias previas con otras donaciones</li> <li>• Opiniones de familiares o personas externas</li> <li>• Otros (especificar):</li> </ul>
------------------	--	--	--	---

### Fuentes De Información

Las fuentes de esta investigación son primarias, debido que, los cuestionarios van directamente dirigidos al paciente o familiares del paciente, a quienes se les realizó la solicitud de la donación de órganos en el Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán del departamento del Cauca.

### Instrumento De Recolección

El instrumento que se emplea en esta investigación fue creado por los investigadores en la plataforma Google forms®, con el fin de asegurar la calidad del dato. Se presentaron preguntas con una única y múltiple opción de respuesta y se limitó a 25% el número de preguntas abiertas. Se planteó una escala de respuestas fácil de entender, para poder sacar conclusiones sobre los factores comunicacionales que incidieron en la decisión de donar órganos.

Figura 1. Instrumento de recolección



**DONAR  
SALVA VIDAS**



SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

## Factores comunicacionales que inciden en la decisión sobre la donación de órganos en el Hospital Universitario San José de Popayán – Colombia en el año 2024

Estimado(a) participante,

Somos un equipo de investigadores conformado por **Lizeth Vanessa Gamboa Burgos, Ana María Hurtado Franco, Juan Javier Navarro Agredo, Karol Tatiana Ortega Buitrón y Yuly Bibiana Pino Yacumal**, con la asesoría de la docente **María Alejandra Palacios Ariza MD. MSc. MPHE**, de la especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en salud con énfasis en Epidemiología adscrita a la Universidad EAN.

Nos encontramos desarrollando el estudio titulado: "**Factores comunicacionales que inciden en la decisión sobre la donación de órganos en el Hospital Universitario San José de Popayán – Colombia en el año 2024**". Nuestra investigación busca comprender cómo influyen diferentes factores de comunicación en la toma de decisiones sobre la donación de órganos, un tema de gran relevancia para fomentar una cultura de donación en nuestra comunidad. Su experiencia personal, ya sea como donante o como familiar de un potencial donante, es fundamental para identificar los elementos clave que pueden orientar estos procesos dentro del sistema de salud.

A través del diligenciamiento de este formulario, que tardará aproximadamente 10 minutos, recolectaremos información valiosa directamente de personas como usted, cuya experiencia en este contexto es única e irremplazable. Queremos asegurarle que su participación es completamente **voluntaria**, y sus datos serán tratados bajo estrictas medidas de **confidencialidad**, en cumplimiento de la **Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013** sobre protección de datos personales en Colombia. Su información será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación, respetando el principio de **habeas data** y garantizando el anonimato de sus respuestas.

¿Por qué medio obtuvo la información sobre el proceso de donación de órganos? \*

- Personal del área de la salud
- Persona externa
- Familiar
- Redes sociales
- Autoaprendizaje

Cuando se realizó la solicitud de donación de órganos y tejidos ¿considera usted \* que la información que le suministraron fue clara?

- Muy clara y comprensible
- Clara, pero con algunos puntos confusos
- Confusa
- Muy confusa

¿El personal de salud utilizó un lenguaje sencillo? \*

- Sí
- No

¿El personal de salud mostró empatía durante la conversación? \*

- Sí, totalmente
- Algo
- Poco
- Para nada

¿Se sintió cómodo haciendo preguntas y expresando sus emociones al personal de salud durante la solicitud? \*

- Sí, totalmente cómodo
- Algo cómodo
- Poco cómodo
- Para nada cómodo

¿El personal de salud se tomó el tiempo necesario para explicarle el proceso de donación y responder a sus inquietudes? \*

- El tiempo fue excesivo
- Se tomó el tiempo necesario
- Poco tiempo dedicado
- Muy poco tiempo

Link del cuestionario:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSecseTRkGWizgmk5MdoitMnJMjw3CSCNET3dgTeuzvHNN2wA/viewform?usp=sharing>

Esta investigación empleará un análisis estadístico matemático dada su naturaleza cuantitativa. A las variables cualitativas les reportará frecuencias absolutas y relativas en forma de porcentajes, y se representará de forma gráfica las variables dicotómicas relacionadas con gráficos de barras agrupadas, las variables nominales con gráficos de sectores y las variables ordinales con gráficos de barras simples. A las variables cuantitativas previo análisis de normalidad con la prueba Shapiro-Wilk, se le reportará las medidas de tendencia central (promedio o mediana) y de dispersión correspondientes (desviación estándar o rango intercuartílico). La representación gráfica de estas variables será con gráficos tipo histograma para las variables discretas y cajas y bigotes para las variables continuas.

### **Consideraciones Éticas**

Esta investigación seguirá todas las recomendaciones dadas por la declaración de Helsinki, el informe Belmont y las pautas CIOMS, para garantizar los principios éticos básicos (autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia) y protección de los seres humanos implicados en el proceso investigativo.

Las personas que voluntariamente participen de este estudio aceptarán el consentimiento informado, elaborado con base a la resolución 8430 de 1993, artículos 14, 15 y especialmente el 17: “Las investigaciones, referidas a la salud humana, en comunidades, serán admisibles cuando el beneficio esperado para éstas sea razonablemente asegurado y cuando los estudios anteriores efectuados en pequeña escala determinen la ausencia de riesgos”, al igual que, bajo la protección de datos personales y privacidad de la información establecida en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de "Habeas data".

- Baki Dövlət Universiteti, & Movsum Huseynli, N. (2020). The concept of donor and recipient and their legal status. *SCIENTIFIC WORK*, 61(12), 129-132. <https://doi.org/10.36719/2663-4619/61/129-132>
- Castañeda Millán, D. A., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L. M., Burbano Perea, L., León, K. J., López García, L. F., Yaya, J., & Lozano Márquez, E. (2014). *Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en colombia: ¿dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?* <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/74729>
- Castañeda-Millán, D. A., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L. M., Burbano-Perea, L., León, K. J., López-García, L. F., Yaya, J., & Lozano-Márquez, E. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(1), 17-25. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n1.43660>
- Castro, A. M. A., Vargas, Z. E. C., Canaval, M. del P. F., & Flórez, S. D. C. (2021). Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y donación de órganos. *Apuntes Universitarios*, 11(3), Article 3. <https://doi.org/10.17162/au.v11i3.690>
- Cely, N. R. (2012). *HISTORIA Y DEFINICION DE CONCEPTOS SOBRE TRASPLANTE, DONACION Y TRAFICO DE ORGANOS.*
- Clínica Universidad de Navarra. (2023). *Qué es tejido. Diccionario médico. Clínica U. Navarra.* <https://www.cun.es>. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tejido>
- Departamento administrativo nacional de estadística (DANE). (2022). *Clasificación industrial internacional uniforme de todas las actividades economicas. 4.*

## INFLUENCIA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DENTRO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LGII.

Escudero, D. (2009). Diagnóstico de muerte encefálica. *Medicina Intensiva*, 33(4), 185-195.

FEPASDE, C. S. C. A. R. E.-. (2021, mayo 26). *5 técnicas de comunicación asertiva con el paciente* | Fepasde. <https://contenido.fepasde.com/comunicacion-asertiva-con-el-paciente-en-un-ambiente-clinico>

García, J. C., & Martínez, M. R. (s. f.). *La petición de órganos para el trasplante: Habilidades básicas de comunicación*.

Gilbert Orús, M. D. (2023). La donación de órganos y tejidos en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 32(1), 10-11. <https://doi.org/10.46997/revecuatneuro132100010>

Hospital San José. (2023a, diciembre 20). Hospitalario. *Hospital San José*. <https://hospitalsanjose.gov.co/index.php/hospitalario/>

Hospital San José. (2024, febrero 20). Conozca Nuestro Hospital. *Hospital San José*. <https://hospitalsanjose.gov.co/index.php/conozca-nuestro-hospital/>

Hospital San José, H. S. (2023b, diciembre 21). Organigrama. *Hospital San José*. <https://hospitalsanjose.gov.co/index.php/estructura-organica-organigrama/>

Hospital Universitario San José. (2019, noviembre 13). *HOSPITAL SAN JOSÉ, PRIMERA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAUCA CON SERVICIO PARA MEDICINA PREPAGADA*. Hospital Universitario San José. <https://tramites.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/662/primera-institucion/>

Hospital Universitario San José. (2023, diciembre 29). *RES. 0576 DEL 29 DICIEMBRE 2023.pdf*. <https://hospitalsanjose.gov.co/wp-content/uploads/Documentos/Planeaci%C3%B3n%20presupuesto%20e%20informes/Presupues>

to%20general%20asignado/Presupuesto%20general%20asignado%20para%20cada%20a%C3%B1o%20fiscal/RES.%200576%20DEL%2029%20DICIEMBRE%202023.pdf

Instituto Nacional de Salud. (2017, diciembre 15). *Recomendaciones para la entrevista familiar de donación en el contexto Colombiano.*

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/recomendaciones-entrevista-familiar-donaci%C3%B3n.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2019). *Contenidos formacion competencias cuidado donante organos.*

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/contenidos-formacion-competencias-cuidado-donante-organos.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2023, septiembre). *Crece cifra de donación y trasplantes en Colombia.*

<https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Crece-cifra-de-donaci%C3%B3n-y-trasplantes-en-Colombia.aspx>

Isoglio, A. (2016). El proceso social de donación de órganos desde un análisis comunicacional. *Revista de Comunicación de la SEECI, 41 (NOVIEMBRE), 25-44.*

Knhis, N. da S., Martins, S. R., Magalhães, A. L. P., Ramos, S. F., Sell, C. T., Koerich, C., & Brehmer, L. C. de F. (2021a). Family interview for organ and tissue donation: Good practice assumptions. *Revista Brasileira de Enfermagem, 74*, e20190206. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0206>

Knhis, N. da S., Martins, S. R., Magalhães, A. L. P., Ramos, S. F., Sell, C. T., Koerich, C., & Brehmer, L. C. de F. (2021b). Family interview for organ and tissue donation: Good practice assumptions. *Revista Brasileira De Enfermagem, 74(2)*, e20190206. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0206>

Maza-de La Torre, G., Motta-Ramírez, G. A., Motta-Ramirez, G., & Jarquin-Hernandez, P. M. (2023). La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. *Revista de Sanidad Militar, 77(1)*. <https://doi.org/10.56443/rsm.v77i1.371>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2004, agosto 4). *DECRETO 2493 DE 2004.pdf*.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2009). *Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *ABECÉ Preguntas frecuentes sobre Donación de órganos*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/donacion-trasplantes-organos-tejidos.pdf>

Molina, M. I., Toro, P. A., Manzi, E., Dávalos, D., Torres, K., Aristizábal, A. M., Gómez, C., & Echeverri, G.

J. (2018). Principales causas de negativa familiar a la donación de órganos y tejidos: 10 años de experiencia en un centro latinoamericano. *Nefrología*, 38(2), 225-227.

<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2017.05.004>

OpenAI. (2024). *ChatGPT (Versión 4.0) [Software]*.

Organización Panamericana de la Salud. (2024, octubre 4). *Enfermedades no transmisibles—OPS/OMS*.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Rangel, M., Bajonero, J., & Santoyo Caamal, M. (2023). *Edificando identidades 2023* (p. 830).

Real academia nacional de medicina de España. (2012). *Paro cardíaco*.

[https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=paro%20cardiaco](https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=paro%20cardiaco)

Republica de colombia, G. nacionalNACIONAL. (2016, agosto 4). *Ley 1805 de 2016*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1805-de-2016.pdf>

Ríos Luna, A., López Navas, A. I., Abdo Cuza, A., Martínez Alarcón, L., Ramírez-Barba, E. J., Suárez López,

J., & Parrilla Paricio, P. (2014). Estudio multicéntrico hispano-latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. *Cirugía española: Organo oficial de la Asociación Española de Cirujanos*, 92(6), 393-403.

Salim, A., Malinoski, D., Schulman, D., Desai, C., Navarro, S., & Ley, E. J. (2010). The combination of an online organ and tissue registry with a public education campaign can increase the number of organs available for transplantation. *The Journal of Trauma*, 69(2), 451-454.

<https://doi.org/10.1097/TA.0b013e3181e7847a>

Sánchez, B. F., Baeza, J. A., Campos, R. R., & Romero, P. R. (2024). *Comunicación y educación en donación de órganos*. Síntesis. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=983786>

Siminoff, L. A., Alolod, G. P., Gardiner, H. M., Hasz, R. D., Mulvania, P. A., & Wilson-Genderson, M. (2021). A Comparison of the Content and Quality of Organ Donation Discussions with African American Families who Authorize and Refuse Donation. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 8(2), 485-493. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00806-7>

Siminoff, L. A., Alolod, G. P., McGregor, H., Hasz, R. D., Mulvania, P. A., Barker, L. K., & Gardiner, H. M. (2024). Developing online communication training to request donation for vascularized composite allotransplantation (VCA): Improving performance to match new US organ donation targets. *BMC Medical Education*, 24(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05026-9>

Siminoff, L. A., Alolod, G. P., Wilson-Genderson, M., Yuen, E. Y. N., & Traino, H. M. (2017a). A Comparison of Request Process and Outcomes in Donation after Cardiac Death (DCD) and Donation after Brain Death (DBD): Results from a National Study. *American journal of transplantation : official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons*, 17(5), 1278-1285. <https://doi.org/10.1111/ajt.14084>

Siminoff, L. A., Alolod, G. P., Wilson-Genderson, M., Yuen, E. Y. N., & Traino, H. M. (2017b). A Comparison of Request Process and Outcomes in Donation after Cardiac Death (DCD) and Donation after Brain Death (DBD): Results from a National Study. *American journal of transplantation : official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons*, 17(5), 1278-1285. <https://doi.org/10.1111/ajt.14084>

Siminoff, L. A., Alolod, G. P., Wilson-Genderson, M., Yuen, E. Y. N., & Traino, H. M. (2017c). A

Comparison of Request Process and Outcomes in Donation after Cardiac Death (DCD) and Donation after Brain Death (DBD): Results from a National Study. *American journal of transplantation : official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons*, 17(5), 1278-1285. <https://doi.org/10.1111/ajt.14084>

Siminoff, L. A., Molisani, A. J., & Traino, H. M. (2015a). A Comparison of the Request Process and Outcomes in Adult and Pediatric Organ Donation. *Pediatrics*, 136(1), e108-e114. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3652>

Siminoff, L. A., Molisani, A. J., & Traino, H. M. (2015b). A Comparison of the Request Process and Outcomes in Adult and Pediatric Organ Donation. *Pediatrics*, 136(1), e108-e114. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3652>

Siminoff, L. A., Traino, H. M., & Genderson, M. W. (2015a). Communicating Effectively about Organ Donation: A Randomized Trial of a Behavioral Communication Intervention to Improve Discussions about Donation. *Transplantation Direct*, 1(2), e5. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000513>

Siminoff, L. A., Traino, H. M., & Genderson, M. W. (2015b). Communicating Effectively About Organ Donation: A Randomized Trial of a Behavioral Communication Intervention to Improve Discussions About Donation. *Transplantation Direct*, 1(2), 1. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000513>

Traino, H. M., Molisani, A. J., & Siminoff, L. A. (2017a). Regional Differences in Communication Process and Outcomes of Requests for Solid Organ Donation. *American Journal of Transplantation*, 17(6), 1620-1627. <https://doi.org/10.1111/ajt.14165>

Traino, H. M., Molisani, A. J., & Siminoff, L. A. (2017b). Regional Differences in Communication Process

and Outcomes of Requests for Solid Organ Donation. *American Journal of Transplantation*, 17(6), 1620-1627. <https://doi.org/10.1111/ajt.14165>

Zavala-Rodríguez, M. G., González-Velázquez, N. D., Guzmán-Delgado, N. E., Carranza-Rosales, P., &

Quezada-Elvira, V. J. (2023). Intervención educativa sobre donación de órganos y tejidos en la UMAE No. 34. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(4), 482-488.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8200426>