



Donación de órganos: significados implicados en la experiencia de ser donante vivo de riñón

Daniela Upegui Arango

Artículo de investigación presentado para optar al título de Psicóloga

Asesora

Paula Andrea Martínez Hernández, Magister (MSc) en Investigación Psicoanalítica

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Departamento de Psicología
Medellín
2024

Cita

(Upegui Arango, 2024)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Upegui Arango, D., & Martínez Hernández, P. A. (2024). *Donación de órganos: significados implicados en la experiencia de ser donante vivo de riñón* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
1. Materiales y Métodos.....	10
1.1. Recolección de información.....	11
1.2. Consideraciones éticas	11
2. Resultados.....	12
2.1. Información sociodemográfica.....	12
2.2. Categorías encontradas.....	13
2.2.1. Donación en vida: un interés que emerge entre saberes y opiniones.....	13
2.2.2. Ser donante vivo, una decisión con matices y certezas	16
2.2.3. El vínculo entre donante y receptor	22
2.2.4. La autopercepción de ser donante vivo: un proceso de construcción subjetiva	23
2.2.5. Donación en vida, una exploración de significados.....	24
3. Discusión y conclusiones.....	25
3.1. Recomendaciones.....	34
3.2. Limitaciones	35
3.3. Conflicto de intereses	35
3.4. Financiación	35
3.5. Agradecimientos.....	35
Referencias	36

Lista de tablas

Tabla 1 Distribución de donantes según variables sociodemográficas 13

Resumen

Objetivo: Analizar los significados implicados en la experiencia de ser donante vivo de riñón de los usuarios que hicieron parte del programa de Trasplante Renal con Donante Vivo del Hospital Alma Máter de Antioquia. **Metodología:** Investigación cualitativa, diseño fenomenológico, realizada con donantes vivos de riñón atendidos en esta institución de la ciudad de Medellín, Colombia, desde el año 2016 hasta el año 2023. Los datos fueron obtenidos por entrevistas semiestructuradas, con previo aval institucional y consentimiento informado de los participantes. El análisis de los datos se realizó a través de la transcripción, codificación y construcción de categorías y subcategorías. **Resultados:** Este estudio contó con 6 participantes, con edades entre los 30 y los 61 años. Del análisis de la información se elaboraron las siguientes categorías: donación en vida: un interés que emerge entre saberes y opiniones; ser donante vivo, una decisión con matices y certezas; el vínculo entre donante y receptor; la autopercepción por ser donante vivo: un proceso de construcción subjetiva; donación en vida: una exploración de significados. **Conclusiones:** Indagar por la experiencia de donantes vivos de riñón ha permitido reconocer, entre otros aspectos psicológicos, los significados implicados en esta decisión, así como comprender su relación con construcciones subjetivas previas y posteriores al proceso de donación. Adicionalmente, ha posibilitado reflexionar sobre lo que para ellos representa el bienestar del otro y el papel de la institución en una cultura que favorezca la donación, además de reflejar la relevancia de un acompañamiento psicológico que garantice la salud integral de los involucrados.

Palabras clave: significados, donación de órganos, trasplante renal, donante vivo.

Abstract

Objective: to analyze the meanings constructed around the experience of being a living kidney donor by users who were part of the Living Kidney Donor Transplant Program at Hospital Alma Máter de Antioquia, León XIII. **Methodology:** qualitative research, phenomenological design, conducted with living kidney donors treated at Hospital Alma Máter de Antioquia, in the city of Medellín, Colombia, from the year 2016 to the year 2023. Data were obtained through semi-structured interviews, with prior institutional approval and informed consent of the participants. Data analysis was conducted through transcription, coding, and formation of categories and subcategories. **Results:** This study involved 6 participants, aged between 30 and 61 years. From the analysis of the information, the following categories were elaborated: living donation: an interest that emerges among knowledge and opinions; Being a living donor, a decision with nuances and certainties; The bond between donor and recipient; Self-perception as a living donor: a process of subjective construction; Living donation: an exploration of meanings. **Conclusions:** inquiring about the experience of living kidney donors has allowed the recognition of, among other psychological aspects, the meanings involved in it, as well as understanding its relationship with subjective constructions before and after the donation process. Additionally, it has enabled reflection on what the well-being of others represents for them and the role of the institution in a culture that promotes donation, in addition to reflecting the relevance of psychological support that guarantees the integral health of those involved.

Keywords: meanings, organ donation, kidney transplant, living donor

Introducción

El trasplante de órganos, considerado uno de los hitos destacados de la medicina del siglo XX, emerge como una respuesta crucial para pacientes que enfrentan insuficiencias terminales de diversos órganos. Desde el primer trasplante de córnea en 1906 por Zirm, hasta los primeros trasplantes de riñón en la segunda mitad del siglo XX por Harrison, Merrill y Murray (1955, citados por Danet, 2013), los procedimientos y técnicas de trasplante de órganos sólidos y el desarrollo de nuevos fármacos inmunosupresores ha demostrado resultados exitosos en el campo de los trasplantes (Zamora & Días, 2018). A pesar de esto, la aplicabilidad de tales procedimientos se ve limitada por la persistente escasez de donaciones (Zamora & Días, 2018).

El trasplante de órganos es una práctica quirúrgica que implica la autodeterminación frente a la muerte y el destino del cuerpo y aunque es un procedimiento que si bien ha aportado nuevas esperanzas, aún es tema poco difundido en la sociedad, que además ha generado una serie de dilemas en aspectos psicológicos, científicos, éticos y culturales ya sea con órganos de donantes vivos o cadavéricos (Natenson, 2006; Danet, 2013).

A nivel mundial, los trasplantes continúan aumentando, pero a un ritmo insuficiente según el Registro Mundial de Trasplantes (Martínez, 2020). La cifra de 139.024 órganos trasplantados durante el 2019 representa solo el 10% de las necesidades globales estimadas en más de 1.000.000 de trasplantes anuales (European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare, 2019). Por esto se hace necesario promover la importancia de la donación de órganos y la necesidad de políticas públicas para fomentarla.

En Colombia, hasta septiembre de 2021, según el Instituto Nacional de Salud, se registraron 660 trasplantes de órganos, 515 con donante cadavérico y 145 con donante vivo y 977 donantes de tejidos (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). En Bogotá, la tasa de donación de órganos ha variado entre 2014 y 2021, afectada por la pandemia de COVID-19. Aunque esta ciudad presenta la lista de espera más grande del país, esta situación refleja una tendencia global, ya que el aumento de la expectativa de vida contribuye al ingreso de más pacientes con enfermedades crónicas a las listas de espera, llegando a 1993 personas en Bogotá hasta diciembre de 2021 (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Con relación con los trasplantes de órganos provenientes de donantes vivos, se observa un aumento significativo en esta modalidad debido a la creciente demanda y la escasez de órganos de

donantes fallecidos (Mayo Clinic, 2024). Los trasplantes de riñón e hígado son los procedimientos más comunes en este contexto, representando aproximadamente un tercio de todos los trasplantes renales en los EE.UU, según datos globales (Builes, 2020). En Colombia, para mayo de 2020, durante la pandemia de SARS-Cov2, se registraron 320 trasplantes, de los cuales 74 fueron de donantes vivos, según el INS (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

La ocurrencia del trasplante renal de donante vivo varía según el desarrollo económico, social y sanitario de los países, así como por motivos religiosos o culturales (Altes et al., 2005). Mientras que en España se han priorizado los beneficios de los trasplantes, asociándolos con la "ecologización del cuerpo", en Japón, la asociación del trasplante con la muerte y el respeto por los ancestros ha obstaculizado la extensión de las donaciones de órganos de cadáver (Danet, 2013). Estudios recientes resaltan la diversidad cultural en la percepción de las donaciones de órganos (Lock, 2001; Ben-David, 2005; Sanal, 2011, citados por Danet, 2013).

El estudio de la donación y trasplante de órganos desde la psicología ha generado interés y se ha abordado desde diversas perspectivas dentro de la disciplina psicológica, por ejemplo, investigaciones como la de Pérez et al. (1993), ha analizado las causas psicológicas que dificultan la donación de órganos en enfermeros de varios hospitales, revelando una incongruencia entre actitudes y comportamientos favorables hacia la donación del personal sanitario. Desde la psicología social, González (1991), mediante sus análisis, ha proporcionado datos útiles para campañas e intervenciones diferenciadas. Expresa González (1991) que:

La psicología y la medicina son en estos temas aspectos complementarios de un objetivo común. Desde la perspectiva del trasplante hasta la preocupación por la reinserción que sigue al alta, hay mucho que hacer sobre ansiedad, problemas de ajuste, dependencia, hostilidad, adaptaciones psicosociales y socioeconómicas, cambios de roles, soportes familiares y sociales, sensaciones de impotencia y frustración, sentimientos de culpa alimentados por los deseos de otras muertes desde la angustia creada por las listas de espera, fantasías de vuelta a la vida y cambio de personalidad (trasplantes psicológicos), euforias postoperatorias, temores paranoides, trastornos afectivos, pensamientos de suicidio, problemas de insomnio, suspicacias que provocan muchos nuevos problemas familiares, vigilancia excesiva, etc. (p. 3).

Teniendo en cuenta lo anterior, se ha llevado a cabo una investigación exhaustiva sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, centrando la atención en el acto de donación como elemento crucial para abordar la escasez mundial de donantes. Tras revisar estudios previos en bases de datos, se han identificado treinta y tres investigaciones que se han agrupado en tres categorías principales: variables socioculturales y/o familiares, variables mixtas y variables psicológicas individuales.

En la categoría de variables socioculturales y/o familiares, se destacan estudios que exploran la relación entre características sociales y familiares que influyen en la decisión de donar órganos (Salas et al., 2021) o que plantean los significados sociales de la donación de órganos y tejidos, con el objeto de reconocer la estructura social y las relaciones interpersonales relacionadas con dicho proceso (Isoglio, 2016). Otras investigaciones, se centran en la cultura de donación (Zamora & Días, 2018) o evalúan las creencias de instituciones y profesionales de la salud (Torres et al., 2017), así como el papel crucial de la familia en la toma de decisiones (Augsburger et al., 2021). También se aborda la influencia de factores políticos, religiosos y científicos en la formación de una estructura social de donación (Danet, 2013).

En la categoría de variables mixtas, se agrupan investigaciones que analizan la donación desde enfoques individuales, sociales y culturales. Se exploran factores motivacionales y desmotivacionales (Vélez, 2007; Pérez et al., 1993), así como razones emocionales y sociales que influyen en la disposición hacia la donación, propiciando un análisis no sólo bajo la lógica de lo innato, sino también de lo aprendido (Bustamante & Villarreal, 2008). Se destaca la importancia del bienestar personal y la satisfacción individual (Larraur, 2015), así como la influencia de tradiciones cultural-religiosas en la actitud hacia la donación (Casado, 2004). Además, se considera como la actitud de los profesionales hospitalarios sobre la donación, influye y se refleja en la actitud hacia este tema en el resto de la población (Ríos et al., 2014).

En la categoría de variables psicológicas individuales, se agrupan estudios que centran la atención en aspectos psicológicos subjetivos como determinantes clave en la decisión de donar órganos. Se exploran perfiles psicológicos de donantes y no donantes (Blanca et al., 2007), así como la evaluación de características psicológicas en el acto de donar (Natenson, 2006). También se investigan las creencias y percepciones personales que afectan la actitud hacia la donación (Rando et al., 2002) y la confianza en el proceso de donación y trasplante (Oliden et al., 2017). Algunos estudios buscan identificar estrategias para promover la donación y crear una cultura

alrededor de este tema, analizando actitudes, creencias y percepciones personales (Castañeda-Millán et al., 2014; Moreno-Cano y Angulo-Rincón, 2016; Ríos-Zambudio et al., 2007). Además, se apunta hacia el análisis de la actitud, conocimientos y perspectivas que influyen una postura frente al proceso de donación en el personal profesional del área de la salud (Ríos et al., 2007; Guerra et al., 2008).

La revisión de antecedentes revela que, aunque existen estudios que abordan la dinámica entre la activación y condicionamiento de conductas en pro de la donación de órganos, pocos se centran en las construcciones subjetivas de aquellos que decidieron ser donantes vivos, específicamente en trasplantes de riñón. La mayoría de los estudios se orienta hacia la experiencia de receptores de órganos y se identifica la falta de exploración de las reflexiones de los donantes. Ante la brecha mencionada, surge la pregunta sobre ¿cuál ha sido la experiencia vivida de ser donante vivo de riñón en usuarios que optaron por este procedimiento?, para la cual se propone realizar una investigación en el Hospital Alma Máter de Antioquia sede Clínica León XIII, aprovechando su vínculo con la Universidad de Antioquia y el departamento de Psicología; esta se enfocará en comprender las reflexiones de las personas que optaron por ser donantes vivos de riñón, con el objetivo de analizar los significados que han construido alrededor de esta experiencia, indagando por las motivaciones que subyacen en la toma de esta decisión y reconociendo su percepción sobre los riesgos y beneficios implicados por este procedimiento.

1. Materiales y Métodos

El estudio se realiza con un enfoque cualitativo ya que este tipo de diseño permite indagar la forma en que los participantes perciben y experimentan su vivencia de ser donantes vivos de riñón, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y en la construcción de significados.

Se ha elegido a la fenomenología descriptiva puesto que se pretende contextualizar las experiencias de los donantes en términos de temporalidad, espacio y corporalidad, en la medida en que se analizan sus discursos con base en la descripción y entendimiento del fenómeno desde su propia mirada, para finalmente desarrollar una descripción compartida de la esencia de esta vivencia.

La población para este trabajo está conformada por donantes vivos de riñón, mayores de 18 años, atendidos en el Hospital Alma Máter de Antioquia sede Clínica León XIII desde el año 2016 hasta el 2023, que pueden o no estar asistiendo actualmente a la institución, que no presenten algún tipo de discapacidad cognitiva o sensorial y que voluntariamente acepten participar del estudio.

Como instrumento de recolección de la información se utilizó la entrevista semiestructurada debido a su condición de flexibilidad, ya que permite introducir preguntas adicionales para precisar conceptos o para profundizar en la información obtenida para tener más claridad. Se usaron preguntas abiertas generales y otras más específicas, acordes a cada momento de la entrevista.

1.1. Recolección de información

La unidad de trasplantes del Hospital Alma Máter de Antioquia proporcionó la base de datos de los donantes vivos de riñón entre el 2016 y el 2023. En total fueron 12 donantes de los cuales solo fue posible el contacto con 6 de ellos. Se realizó el contacto inicial a través de llamada telefónica en la que se les expuso la información necesaria y suficiente sobre la investigación, así como los criterios de inclusión y exclusión.

Con las personas que aceptaron hacer parte de la investigación se realizaron entrevistas de carácter individual con una duración aproximada de 45 minutos a 1 hora. La mayoría de los encuentros se desarrollaron por vía telefónica teniendo en cuenta que la mayoría de los participantes residían en otras ciudades y departamentos del país, por lo que sólo con uno de ellos se llevó a cabo la entrevista de manera presencial en un espacio dispuesto por el hospital. El audio de las entrevistas fue grabado para facilitar el análisis y recolección de la información, con la previa autorización institucional, así como del consentimiento informado aceptado por cada uno de los entrevistados.

1.2. Consideraciones éticas

Para el desarrollo del proyecto investigativo, se considera crucial mencionar algunos de los criterios éticos que se han tenido en cuenta para la formulación y transcurso de este, los cuales se han tomado del Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo de la Ley 1090 de 2006 (Colombia. Congreso de la República, 2006). Se parte por resaltar los principios generales para el ejercicio de

la profesión psicológica expuestos en él, siendo estos: beneficencia, no-maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, debido a que se pretende que orienten el curso de toda la investigación.

Se enfatiza la confidencialidad como un principio fundamental, garantizando la privacidad de la información compartida por la muestra. Se utiliza un consentimiento informado que detalla los criterios importantes del estudio y reconoce a los participantes como seres humanos con libertad de opinar y preguntar. La investigación se considera de riesgo mínimo y se ajusta a la Resolución 8430 de 1993 en investigación en salud con seres humanos (Colombia. Ministerio de Salud, 1993).

Se establece un plan de acción para posibles crisis emocionales durante las entrevistas, contando con la asistencia de una psicóloga co-investigadora del estudio. Se evalúan barreras económicas o geográficas de los participantes, considerando entrevistas virtuales si es necesario.

Finalmente, se tiene en cuenta el derecho que posee la institución y los participantes por poder obtener los resultados de dicha investigación y se dispone a compartir el reporte final ante todo aquel que lo solicite.

2. Resultados

A continuación, se presentan los resultados derivados de las entrevistas realizadas, destacando las voces individuales que contribuyen a la riqueza de datos y contextos recopilados. Inicialmente se presentará la información demográfica de los participantes, para luego continuar con la descripción de las cinco categorías elaboradas a partir del análisis de la información obtenida, que permitirán la comprensión de los posibles significados construidos por los donantes.

2.1. Información sociodemográfica

Este estudio contó con 6 participantes, de los cuales la mitad son hombres y la otra mitad mujeres; el 50% de ellos se encuentra en el rango entre los 30 y 40 años de edad, mientras que el otro 50% se encuentra entre los 50 y los 61 años. Se observa también que 5 de los 6 participantes son profesionales, lo que corresponde al 83.3%. Este mismo porcentaje se presenta con respecto a su lugar de residencia, ya que solo una persona vive en Medellín, mientras que los otros participantes residen en diferentes lugares del país. De igual forma, de los 6 entrevistados, 4

(66.6%) se encuentran en una relación de pareja de hecho, en cuanto los otros dos, uno separado (16.7%) y el otro soltero (16.7%); quién es también la única persona sin hijos, el resto de ellos tienen al menos un hijo.

Un dato importante a tener en cuenta, aunque no sociodemográfico, es que las fechas en las que se realizaron los trasplantes de los participantes están comprendidas desde el año 2016 hasta el año 2023. Este dato tiene relevancia para los análisis posteriores que se realizan en la presentación de las categorías y en la construcción de significados de los entrevistados.

Tabla 1

Distribución de donantes según variables sociodemográficas

Donante	Sexo	Edad	Ocupación	Escolaridad	Residencia	Estado civil	Hijos	Año de trasplante
A	M	32	Abogado	Profesional	Barranquilla	Soltero	No	2019
B	M	35	Docente	Profesional	Turbo	Pareja de hecho	Si	2016
C	F	32	Docente	Profesional	Urao	Pareja de hecho	Si	2023
D	F	52	Inactivo	Primaria	Santuario	Separado	Si	2022
E	M	59	Docente	Profesional	Medellín	Pareja de hecho	Si	2018
F	M	61	Docente	Profesional	Boyacá	Pareja de hecho	Si	2017

2.2. Categorías encontradas

Las categorías y subcategorías que se desarrollarán se organizan a partir de la información obtenida por medio de las entrevistas, con el fin de introducir y facilitar la comprensión de la indagación que plantea el presente estudio.

2.2.1. Donación en vida: un interés que emerge entre saberes y opiniones

La historia particular que acompaña a cada uno de los participantes sobre el modo en que inicia su experiencia de ser donante de un órgano, se origina porque la alternativa de un trasplante de riñón con donante vivo les fue presentada por un profesional de la entidad prestadora de

servicios de salud o porque fueron ellos mismos quienes, por iniciativa propia, se interesaron al respecto. En cualquiera de estos casos significó, para los receptores, la posibilidad de reubicarse en un panorama que ofrecía una mayor esperanza de vida y de bienestar.

Respecto a los conocimientos previos que los entrevistados manifestaron sobre la donación de órganos y tejidos, se identifica que para la mayoría eran someros, en el sentido de que sabían sobre la existencia de las donaciones, pero no sobre las especificidades de la donación cadavérica o en vida. Refieren además, que esa información la obtuvieron de medios masivos de comunicación o por comentarios sociales y explican el escaso conocimiento y desinterés por profundizar sobre esto, mencionando que, antes de que la donación se convirtiera en una posibilidad, no era un asunto con el cual se sintieran concernidos de manera directa, ni tampoco se trataba de una temática frente a la cual estuvieran familiarizados, “de la donación de órganos en vida había escuchado muy poco la verdad, porque cuando uno no está cerca de ese tipo de situaciones uno no se interesa... pero cuando se planteó la posibilidad fue que yo empecé a investigar”. Sumando a esto la escasa frecuencia con que acontecen trasplantes con donante vivo y vinculando el reducido repertorio testimonial que limita una mayor divulgación al respecto, “nunca había visto un caso que alguien hubiera vivido... que digan por ahí, vea ella donó un riñón y está viva”.

Si bien desde una perspectiva general se destaca este limitado acercamiento en cuanto a la donación de órganos, se distingue una excepción con uno de los donantes, quien así lo expresó “siempre he tenido la mentalidad de la donación de órganos incluso desde antes de que mi hermano se enfermara”.

Además, se identifica que respecto al panorama legal de la donación de órganos con donante vivo o cadavérico, los participantes son conocedores de esto de manera muy general y que adquirieron dicha información durante el protocolo realizado para donante vivo de riñón.

¿Cómo son vistos los donantes?: una percepción del lado de lo excepcional

De acuerdo con los donantes, los demás los perciben con admiración frente a este hecho, y aunque esto les agrada, en algunas ocasiones este reconocimiento se transforma en incomodidad cuando está del lado de la conmoción y hasta del espanto, tal como ellos manifiestan: “me hacían demostraciones de cariño, de admiración, todo fue muy bonito la verdad, eso hasta en exceso me hacían sentir como que... no hombre, yo no soy un ser humano de otro planeta” o “mira que a

veces me siento rara y no me gusta... como que me tratan como a una heroína, pues no, no... porque yo no soy más que nadie ni nada de eso”.

Es llamativo que, frente a la mirada de los otros, los participantes perciben que estos los ven como “súper héroe”, “heroína”, o incluso “sacrificada”, lo que para ellos demuestra la extrañeza con la que los demás los consideran por ser donantes. Ante lo cual responden con la sensación de normalidad que les produce haber hecho tal acto, ya sea porque piensan que es algo que se hace por amor y “más si es a un ser querido”, porque consideran que son procedimientos médicos seguros debido a los adelantos científicos y tecnológicos de la actualidad, o bien porque por la cercanía previa con el tema no se genera tanto asombro.

Acercas de la ocurrencia y frecuencia con la que los participantes hablan sobre el hecho de ser donantes, se identificó que se da más por iniciativa de las otras personas, ya sea por situaciones o espacios que así lo propicien, que por su propia voluntad. Generalmente, ellos prefieren no ser muy detallistas sobre su experiencia y cuando se presenta la oportunidad de conversar sobre esto, además de la admiración que reciben, también son cuestionados en cuanto a los imaginarios que se construyen con respecto a las implicaciones para la salud que supuestamente conlleva el haber donado, hecho que a veces algunos aprovechan para hacer pedagogía sobre el tema, tal y como lo expresa una de las entrevistadas:

Yo sé, lo reconozco, que es algo inusual, algo que irradia luz cuando yo lo menciono, reconozco que me siento especial, no voy a decir que no, porque la gente de una vez lo mira a uno como que abre la pupila, ¿sí?, entonces digamos que si me dan la oportunidad de hablarlo lo hago... siento que es una prueba para hacer pedagogía y volverse uno humilde, sencillo. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Escasez de donantes, un terreno por explorar

La opinión que los participantes tienen sobre la escasez de donantes de órganos en Colombia apunta a que la principal causa radica en el desconocimiento y la desinformación a nivel social sobre este tema, a partir de lo cual se generan una serie de cuentos falsos, mitos, prejuicios y tabúes referentes a una disminución en la calidad de vida y en el estado de salud de los donantes, que al ser difundidos colectivamente causan temor en la población frente a estos procedimientos.

Así mismo, varios de los participantes mencionan otros aspectos para explicar las extensas listas de espera de donantes, entre estos, aparece “la influencia del tipo de creencias y los valores inculcados desde el seno familiar”, la escasa publicidad y campañas pro donación, que el personal médico no comunique la opción de donante vivo de manera amplia, que la donación cadavérica y la diálisis sean las opciones que prevalezcan como tratamiento, o bien:

Un apego muy berraco, muy fuerte, irracional al cuerpo... que ni siquiera tiene que ver con unas creencias de salud, es más bien como una falta espiritual ... un apego a lo material ... a la vida, pero no un apego sano sino más bien como de que “no yo no me quiero morir. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Ante estas opiniones, los donantes presentan algunas ideas con las que consideran que se podría mejorar el difícil panorama actual frente a la donación, entre las que se encuentran: la existencia de una base de datos con personas donante vivo y trasplantados que deseen contar su experiencia a quienes requieran de un trasplante como tratamiento para su enfermedad, o que se transmita material audiovisual pro donación en centros prestadores de servicios de salud, teniendo en cuenta que son lugares en los que las personas pueden sensibilizarse más y darle más trascendencia a cierto tipo de mensajes. De cualquier forma, la mayoría de los participantes contempla que la socialización de testimonios de donación en instituciones educativas y medios masivos de comunicación con énfasis en redes sociales, podría ser la mejor estrategia para comenzar a hablar sobre donación de órganos y tejidos e incentivar una posible cultura pro donación.

2.2.2. Ser donante vivo, una decisión con matices y certezas

Las razones que motivaron a los entrevistados para convertirse en donantes vivos de riñón son diversas, pero siempre tuvieron muy claro cuál fue su aliciente principal, así como otras motivaciones que lo complementaron. Algunos de ellos decidieron serlo en razón de brindarle a los receptores la posibilidad de una mejor experiencia de vida, “yo se lo di... para que ella pudiera vivir algo más ... para que no tuviera que estar pegada a una máquina”; otros, se impulsaron desde valores inculcados en sus familias destacando el amor, “operar a mi hermano ... era salvarle la vida

a toda la familia porque nosotros somos muy unidos” o bien, por la angustia de un ser querido que no había podido encontrar a un donante. Motivaciones que se complementaron con reflexiones como “era esa mentalidad de querer ayudar a la gente y cómo no iba a ayudar a mi hermano” o “esa era mi oportunidad para demostrarle a ella que yo siempre la iba a apoyar”.

La convicción que tuvieron los donantes para serlo sin que nadie tuviera que pedirselos, así como el haber tenido la intención de que fueran ellos y no otros quienes posibilitaran la donación, resalta su determinación frente a este acto; algunos, incluso no dieron la oportunidad de que alguien más se postulara como posible donante. “Yo no lo consulté con nadie, sino que yo simplemente... me nació, yo dije, si yo lo puedo hacer yo lo voy a hacer”, en este sentido todos refirieron que actuaron sin la presión de otros y con la naturalidad franca de hacer lo que sintieron correcto.

Riesgos y beneficios, una información que aporta confianza

Tomar una decisión implica hacerse cargo de algo. Convertirse en donante vivo de riñón implicó que los participantes se enteraran sobre lo que acarrearía el serlo, así, algunos de ellos además de la información recibida durante el protocolo de donantes, se interesaron en consultar otras fuentes con el fin de conocer más a fondo sobre los riesgos o cambios que podrían tener en su vida, para contrastar la información que ya habían recibido o para sentirse más seguros y tranquilos sobre su decisión; búsqueda que hicieron a partir de sitios confiables de internet o a profesionales del campo de la salud.

Sin importar los riesgos que pudiera conllevar el ser donantes vivos, ellos ya estaban decididos a hacerlo; no quiere decir que ignoraran las posibles consecuencias de su decisión, las conocieron y fueron conscientes de ellas, pero fue la sensación de saber que estaban haciendo lo correcto, lo que siempre los motivó.

Entre dudas y temores: el lugar de la familia

Antes de convertirse en donantes, los participantes se enfrentaron a diferentes situaciones, así, en los momentos previos a la cirugía manifestaron experimentar una serie de estados afectivos como estrés, ansiedad, nervios, generados por la expectativa de cómo pudiera salir todo, tanto para ellos como para los receptores, de igual forma se sintieron alegres en razón de lo que prometía el

trasplante, emociones que también vivieron posterior a este, pensando en lo que supone el proceso de recuperación. Así mismo, para algunos de ellos, los momentos previos brindaron la oportunidad de un mayor recogimiento familiar o de compenetración entre receptor y donante.

Uno siente mucha ansiedad, porque uno sabe que toda cirugía conlleva un riesgo y más que todo era poniendo energía para que todo saliera bien y eso fue lo que pasó el día anterior y los días posteriores a la cirugía, fueron días de mucho estrés la verdad, de mucha emoción positiva, expresó uno de los entrevistados. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

La mayoría de los donantes no sintieron miedo o dudas frente a la decisión tomada, pues, además de la determinación asumida, confiaban en la profesionalidad del personal médico y las garantías que ofrecía la institución, “digamos que yo en ningún momento sentí miedo, en ningún momento me sentí preocupada ni siquiera el día que ya estaba en el quirófano y todos los médicos estaban conmigo”. Cuando algunos temores se manifestaron, giraron en torno a los riesgos que se pudieran presentar durante las cirugías y debido a alguna complicación por la condición de tener un solo riñón, “porque uno ya sabe, sí, que lo hará, pero era como un temorcito que tenía en el fondo, era un temor en que dar el riñón me pueda desarrollar de pronto una enfermedad”, a otros, les preocupó, además, el hecho de tener personas a su cargo y que estas se vieran afectadas si algo les pasaba.

Casi todos los participantes enfatizaron que los mayores temores relacionados a su decisión de convertirse en donantes, fueron expresados por algunos de sus seres queridos a quienes se lo comunicaron, ya fuera para decidir junto a ellos o simplemente con el objetivo de informarles o saber que pensaban aunque la decisión ya estuviera tomada, en un caso u otro, los allegados se preocuparon por lo que pudiera pasarles a los donantes y por los cambios en la calidad de vida de estos y en la de los receptores, razones por las cuales varios sugirieron que no lo hicieran o incluso se opusieron. Ninguna de estas situaciones puso en duda la decisión tomada, al contrario, buscaron alternativas como la socialización de información al respecto para generarles mayor tranquilidad sobre el procedimiento, lo que derivó en la aceptación del mismo por parte de la mayoría.

Mi familia siempre estuvo como reacia, yo les expliqué y comencé a buscarles videos y a mis primos de mi edad, y sí, los más jóvenes comenzamos como a socializar con otras personas y se fue bajando como ese miedo, pero igual la decisión yo ya la tenía clara, yo decía, sí o sí, sea que ellos quieran o no quieran, pero yo ya la tenía clara, pero al final todos lo aceptaron y fue un acto que unió a mi familia totalmente, mencionó uno de los entrevistados. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

El rol que desempeña la institución en el proceso de donación

La opinión de los entrevistados acerca de la institución prestadora de los servicios de salud respecto a la atención brindada desde antes y durante el protocolo y posterior a las cirugías, es muy positiva. Resaltan, tanto el profesionalismo del personal calificado para este tipo de prácticas, como la honestidad y responsabilidad con la que comunicaron acerca de los procedimientos y cuidados. Describen la calidez humana y el apoyo interdisciplinario integral brindados, sintiéndose valorados como personas y no sólo como un paciente más.

Gracias a Dios se da la oportunidad del trasplante gracias a la IPS universitaria, a todo el equipo interdisciplinario y nos dimos cuenta que realmente valió la pena, no estoy arrepentido e invito pues a las personas que de pronto quieran ser donantes, a familiares parientes, para que lo hagan sin ningún temor, que se postulen como posibles donantes. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Por otro lado, la institución y los profesionales juegan un papel fundamental en la toma de decisiones difíciles de los pacientes y de los posibles donantes. Son ellos los encargados de transmitir la seguridad frente a los procedimientos que se van a realizar y las consecuencias que podrían tener a futuro al ser donantes vivos, aunque algunos de los entrevistados percibieron no recibir la suficiente aclaración al respecto antes de disponerse a serlo y sólo fue después de tomar la decisión que se les expuso toda la información. En este aspecto cabe destacar que varios de ellos mencionaron que la posibilidad de ser donantes vivos, realmente, se dio por su propio interés y no por una iniciativa del hospital. Uno de los donantes explica:

Yo siento que donar un riñón e incluso cualquier otro órgano no está muy socializado, yo las veces que fui con mi hermano para lo del trasplante, las dos veces fue voluntad propia, o sea, por voluntad mía de yo hablar con los médicos, pero a mí nunca ningún médico me dijo si tu donas tal, o sea, no, es como un tema que no quieren tomar, para mí eso es lo que yo percibo en las clínicas y todos los familiares como que tienen miedo de hacerlo porque no saben las consecuencias y creen que tienen consecuencias negativas. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Cuando se presentó la necesidad del trasplante, para la mayoría de los pacientes se evaluó la posibilidad de la donación cadavérica, mientras que para otros esta no representó la mejor opción debido a un deterioro grave de su salud y a que la lista de espera podría tomar un tiempo indefinido, frente a lo cual, en algunos de estos casos fueron los donantes los que propusieron y se interesaron por la alternativa de ser donantes vivos, como menciona una de las participantes: “yo le pregunté a ella que si yo le podría donar y ella me dijo que habían donantes cadavéricos y donantes vivos, entonces yo le dije que le preguntara al doctor que qué necesitábamos”.

De manera general, se puede afirmar que el Hospital Alma Mater y su personal influyen de manera significativa durante todo el proceso para que una persona se convierta en donante, tanto desde la consideración inicial y el decidirlo, como en la determinación de mantenerse firmes frente a esta convicción.

Ser donante de nuevo, reflexiones y consideraciones

Como donantes vivos, los entrevistados manifiestan estar seguros de volver a hacerlo, el hecho de haber tenido esta experiencia les ha permitido tener más conocimientos al respecto, así como una mayor conciencia acerca de la donación de órganos y la escasez de estos, posibilitándoles tomar esta decisión de manera más consciente, basados en la idea de que ayudar a otros de esta forma otorga un sentido de vida.

Ya uno con información completa, sabiendo que uno no tiene pues riesgos en el momento de la cirugía, que es darle la oportunidad a otra persona que está sufriendo ese deterioro de salud, que se puede remediar y sacar adelante pues por medio de una donación de órganos,

por eso yo lo haría tranquilamente, expresó uno de los donantes. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

En este sentido, si se tratara de un ser querido quien lo necesitara lo harían sin dudarlo, pero si fuera una persona con la que no tienen un vínculo cercano o desconocidos, una parte de ellos dice que lo haría teniendo en cuenta ciertas consideraciones debido a la magnitud de esta decisión, ya sea una motivación que justifique este acto o saber que el receptor sea alguien que realmente valore aquello que le done de su cuerpo, o bien, sentirse conmovido por la situación del receptor para poder ayudarlo. En cualquiera de estos casos, siempre tendrían en cuenta que se les garantice su salud y que no haya contraindicaciones por el hecho de tener un sólo riñón.

Si hubiera sido otra persona que hubiera necesitado, una joven, otra persona que hubiera necesitado el riñón y yo estoy en disponibilidad de hacerlo, pues lo haría, no solamente porque hubiera sido mi hermano o mi cuñada, da lo mismo que hubiera sido otra persona, si se trata de salvar una vida, pues qué bonito. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

La mayoría de los participantes ya tomaron la decisión de ser donantes cadavéricos, algunos incluso ya realizaron sus voluntades anticipadas; lo ven como un servicio de vida, lo cual influyó a que varios de sus seres queridos también decidieran serlo, al hacer parte de la experiencia vivida por los donantes.

Pues yo pienso que eso es algo muy bonito porque uno se muere y da vida, lo que yo pienso es que si yo me morí y puedo donar mis órganos para que otra persona pueda vivir otros añitos, pues para mí es algo que yo lo hubiera hecho de todas maneras. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Respecto a la donación de sangre, una parte de los participantes ya lo había hecho, ya fuera por iniciativa propia o porque alguien en específico lo necesitó, pero tanto estos como los que no tenían este antecedente, manifiestan que estarían dispuestos a hacerlo sin que medie algún tipo de vínculo.

2.2.3. El vínculo entre donante y receptor

Casi todos los participantes comentan que tuvieron un diálogo con los receptores, no para tomar la decisión, sino para comunicársela y hablar sobre aspectos alrededor de este asunto, otros mencionan que no tuvieron estas conversaciones y sólo percibieron la aceptación de su decisión, recibiendo el agradecimiento por su acto, además de manifestaciones de confianza y esperanza para que este se produjera. Algunos receptores se sintieron inicialmente inseguros o en desacuerdo con esta decisión, basados en temores referentes al desconocimiento sobre el tema, imposibilitando así la condición básica de voluntariedad, de receptor y donante, para que una donación sea posible. Fue la seguridad de los donantes y la información recibida por parte de estos lo que permitió que se disiparan las dudas y que la donación pudiera llevarse a cabo. En este sentido relata uno de los entrevistados:

Cuando yo le hice el comunicado a él, ya cuando ya yo había conversado con el médico, él fue como los primeros tres días cerrado, me decía cómo que no, me decía ¡no no lo vayas a hacer, estás loco!, ¿cómo se te ocurre?, entonces fue como que ya el problema no era el riñón, sino que él lo aceptara. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Acerca de la relación entre receptor y donante, la mayor parte de los entrevistados reportan que esta mejoró luego del trasplante, tanto en los casos en los que mencionan que anterior a este ya era buena, como en aquellos en los que inicialmente no existía un vínculo muy estrecho. Uno de los participantes reportó que no hubo ningún cambio en el vínculo receptor-donante.

Los principales cambios que se dieron giraron en torno a la generación de vínculos más estrechos y de mayor confianza, debido a los lazos que se formaron al compartir más tiempo durante todo el proceso pre y posquirúrgico que implica la donación. De parte de algunos donantes también se presentó una mayor motivación e implicación con respecto a los cuidados del receptor al evidenciar una mejor condición de vida, como ocurrió en uno de los casos:

Estamos más apegados a la niña, más conscientes y lógicamente pues del cuidado y los manejos que se deben de hacer con el control de medicamentos y la alimentación, pues se

requiere de mucha atención con ella y tengo esa motivación porque vemos que realmente ha valido la pena, ya son más de 4 años, casi 5 años que la niña está trasplantada y se le mejoró enormemente la calidad de vida. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Es importante recalcar que, en la dinámica del vínculo receptor-donante, en ninguno de los casos se perciben sentimientos de deuda por parte del receptor o de reclamo por parte del donante.

2.2.4. La autopercepción de ser donante vivo: un proceso de construcción subjetiva

Cuando los participantes piensan acerca de cómo perciben su propio cuerpo y su estado de salud, tanto física como mental, antes y después de la donación, la mayoría señala que el proceso de comprender que viven con un sólo riñón, así como las precauciones que deben tener por ello, los ha conducido a cuidarse más y a que actualmente sean más conscientes de su proceso salud-enfermedad, entre otros cuidados. Ahora están más atentos a sus hábitos alimenticios y a la actividad física, de esta forma reconocen que sus vidas han cambiado, pero lo toman como un beneficio, significando incluso, para algunos, volverse más optimistas frente a la vida, lo que va alineado con que ninguno reporte alteraciones en su estado de salud mental secundarias al proceso de donación.

De esta manera describe su experiencia uno de los donantes:

La vida totalmente a uno le cambia, y a uno le cambia para bien, porque uno se concientiza de qué es la vida y no solamente como de vivirla y desarrollarla profesionalmente, sino desde el punto de vista de la salud, o sea, qué es el cuidado y como la salud es la parte primordial para tu poder desarrollarte, la verdad, siento que ha sido la mejor experiencia que me ha podido pasar. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Los entrevistados aluden a su estilo de vida anterior, unos para mencionar que tenían un estilo de vida sano, por lo cual cuidarse ahora no les parece algo complejo, y otros para recalcar que nada ha cambiado, debido a que ser donante de uno de sus riñones es algo que físicamente no se ve y que al no presentar molestias no se percibe biológicamente, tal como lo relata una de las

participantes: “no, para nada, como uno no ve nada entonces uno ni se acuerda en lo absoluto, es decir, no siento y no hubo ninguna manifestación interna, nada absolutamente”. En cualquiera de los casos ninguno siente que su vida se haya visto limitada de alguna forma.

Respecto a los cuidados y los controles médicos, algunos mencionan que ya los tienen incorporados, otros aún se encuentran en el proceso de adaptación y de ser más conscientes de estos, diferencia que se debe, principalmente, al tiempo que ha pasado desde el trasplante; de todas formas, para ninguno de ellos ha representado una carga y entienden la importancia y la razón preventiva de cuidarse.

2.2.5. Donación en vida, una exploración de significados

Sentir que se le da la vida a otra persona es el significado que más se repite en los entrevistados respecto a la donación, aunque no es el único, cada uno de ellos le otorga diferentes sentidos a su vivencia, entre estos, el deseo de que con tal acto puedan impactar a sus seres queridos con un legado de amor transgeneracional, además de evidenciar que es una decisión que está del lado de la vida, otros, ven el poder ayudar como un acto de servicio que les permite trascender más allá de su propia existencia y que les da mayor tranquilidad de morir debido a la magnitud de este, así lo describe un participante: “igual ya uno ha vivido bastante y si a uno le toca morir, por lo menos ya ha hecho algo por otra persona y más por la hija de uno” (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Se identifica también que varios de los participantes sienten una mayor motivación frente a la vida a partir de la decisión de donar, lo cual los llena de orgullo y satisfacción sin generales sensaciones de superioridad o de reclamo hacia la otra persona, por el contrario, representa una prueba para ser:

Más humildes (...) saber que uno tuvo esa capacidad y esa toma de decisiones para salvar la vida de un ser querido, eso lo orienta a uno a salir adelante y luchar, es como el orgullo que uno lleva en la sangre, saber que uno tuvo esa posibilidad de haber dado vida a ese ser querido (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

Finalmente, la sensación de alivio que los donantes evidencian en los receptores les ha permitido experimentar esta misma sensación y movilizarse a partir de ella, “yo siento que para mí es una alegría y una satisfacción pues, como enorme, porque yo siento que yo le di vida a mi hermanita y que, para mí, mi hermanita volvió a nacer, porque su vida cambió totalmente”. (Donante entrevistado, comunicación personal, 2023)

A pesar de las diferencias que todos han experimentado, es claro que, el ser donantes les ha posibilitado a cada uno de ellos construir significados que son relevantes para sus vidas, incluso en el caso en el que uno de los participante relata que pudieron surgir dudas sobre el acto de donación posterior a la muerte del receptor; en este caso se presentó inicialmente la percepción de haber realizado un gran esfuerzo en vano, pero que al reflexionar al respecto pudo resignificar esta experiencia en favor de los años con una mejor calidad de vida que pudo tener el receptor gracias a la donación.

3. Discusión y conclusiones

Durante su ciclo vital, cada persona construye ideas que se corresponden con sus experiencias. Ante la propensión humana, trascendente y en constante movimiento, organizativa y conectiva, la construcción de significados es inherente al ser; no sólo representa esa herramienta que cada quien encuentra como un modo para enfrentar las diferentes condiciones que permean su presente, sino que también es ese mecanismo que permite otorgarle un sentido a lo pasado y a veces incluso, a aquello que aún está por ocurrir. Así, cada significado es concebido a partir de las características particulares con las que cada sujeto existe y por eso no es posible referir un único sentido erigido alrededor de algo, aun cuando esto involucre un grupo de personas que parezcan estar atravesadas por las mismas condiciones.

Ser donante vivo de un órgano se enmarca dentro de la experiencia humana como aquella que implica posicionarse frente a la toma de una decisión que no solo involucra la integridad de su vida, sino que además se permea por asuntos de carácter individual, cultural o familiar y que a su vez trasciende el terreno de lo orgánico, involucrando los planos espiritual y psicológico, todo esto constituyendo las motivaciones y sentidos de cada persona. De esta forma, el nivel al que trasciende este tipo de decisión pone en relieve elementos que intervienen en esta experiencia, tanto en la

variedad y riqueza de los significados previos que posibilitaron iniciar este proceso, como la de los significados que se construyeron entretejidos al margen de la donación y en el decidir hacerlo.

Alineado a esto, en la particularidad de ser donante vivo de riñón, tomada como una vivencia compartida por quienes decidieron serlo, fue posible indagar en cada una de sus experiencias significados particulares que cada uno de ellos elaboró, así como aquellos en los que pudieron converger; tanto los involucrados alrededor de esta decisión, como los emergentes y construidos a partir de este acto y que aún siguen presentes hasta el día de hoy.

En este sentido, y teniendo en cuenta un supuesto social, que explica la conducta pro donación como una manifestación altruista, se parte por aclarar que para el desarrollo del presente análisis, se recurrirá al concepto de altruismo para agrupar o referir comportamientos, motivaciones, creencias, intenciones o significados que se dirigen en pro de la ayuda a un otro, pero no se alude exclusivamente al altruismo puro, es decir, aquel que se realiza sin el deseo de un beneficio propio, ya que como se ha explicado se pretende en cambio indagar sobre los significados, intenciones, motivaciones, valores o creencias que dan cuenta del vasto componente singular que motiva y orienta el comportamiento humano.

Partiendo con la categoría, “Donación en vida: un interés que emerge entre saberes y opiniones”, al rastrear los significados involucrados en esta, es de suma importancia dirigir la mirada hacia el modo en que inició la historia de ser donantes vivos de riñón en cada uno de los participantes, puesto que, si ahora lo son, se debe a la posibilidad de que esa experiencia emergiera, en este caso, movilizada a partir del interés y la empatía por el padecimiento de la enfermedad o frente a la angustia del otro. Así, el que la donación significara para los receptores la esperanza de un mejor vivir, lo fue también para los donantes.

Cuando la donación en vida es sugerida por los donantes, puede decirse que se debió, en parte, a que desde su contexto tuvieron un acercamiento previo con este tipo de temáticas, lo que les permitió concebir una mirada más amplia frente a la enfermedad y los posibles tratamientos. En los otros casos, por la falta de estos conocimientos previos, los participantes no habían realizado construcciones suficientes que contribuyeran a tener esta misma determinación para iniciar con tal procedimiento, por lo que fue la institución la que les planteó esta posibilidad. En cualquier caso, se evidencia que la certeza manifestada por parte de los participantes y su visión esperanzadora, atravesadas por conductas altruistas y empáticas, se movilaron a partir del contexto institucional

con su aporte de información sobre la confirmación de la viabilidad y posibilidad de tratamiento para que el acto de la donación pudiera materializarse.

Por otro lado, con respecto a la mirada del otro frente a los donantes puede decirse que teniendo en cuenta la premisa de que la conducta de donación es normalizada por los donantes cuando se está en concordancia con sus valores personales y los significados construidos, el hecho de que los participantes reciban manifestaciones de admiración que en ocasiones perciben como gratificantes, es porque están alineadas con aquello que para ellos es natural, sin embargo, cuando el fundamento de estas se anuncia del lado del otro como un acto desmedido o sorprendente por lo que hicieron, les causa incomodidad debido a que choca con su lógica de estar haciendo lo correcto, como un acto de amor y servicio consecuente con las circunstancias presentadas. De esta forma, el hecho de llevar la insignia de ser donantes parece ser algo que no pesa para ellos, pero que sí genera malestar cuando se presentan conductas como las anteriormente mencionadas.

Con respecto a la escasez de donación de órganos en Colombia, a pesar de querer dar una opinión objetiva, el hecho de que los donantes aludan a que la principal causa es la desinformación y el desconocimiento, da cuenta de que lo están abordando desde su experiencia debido a que también mencionaron estas mismas razones como las principales causas por las cuales antes de decidir ser donantes vivos de riñón no se habían interesado al respecto. Adicionalmente, que la estrategia que más plantean para incentivar una cultura pro donación sea socializar testimonios de trasplante con donante vivo, es evidencia de lo que han construido como donantes, adjudicándole a la cultura un papel crucial a la hora de influir en una mentalidad pro donación.

Teniendo en cuenta la categoría “Ser donante vivo, una decisión con matices y certezas”, se identifica que los alicientes principales que movilizaron a los participantes para convertirse en donantes vivos de riñón dan cuenta de toda una construcción de significados que, en esencia, se dirigen más allá del beneficio propio y que conllevan a la sensación de que estaban haciendo lo correcto en torno a un otro, además, sus motivaciones complementarias que son muestra de particularidades individuales, también giraron en torno a un otro. Aunque sus motivaciones ejercieron el mayor peso en la toma de la decisión, la información brindada durante el protocolo o la consultada en otras fuentes, evidencia que más allá de esos significados elaborados individualmente, el conocimiento acerca de lo que implica una donación tuvo en este caso el papel de respaldo y de brindar seguridad a los donantes, lo cual no puede ignorarse, ya que se trata de

factores que garantizan el bienestar integral de cada posible donante en torno a una decisión de esta índole.

En la toma de decisiones de este nivel, que involucran tanto el propio cuerpo como el de otro y que implican procedimientos que podrían generar algunas complicaciones, la emergencia de dudas y temores es algo común. Sin embargo, aun sabiendo que había riesgos y a pesar de la expresión de temores y oposición por parte de algunos seres queridos, la determinación asumida de que serían los donantes puede dar cuenta de la fuerza de esos referentes empáticos y de la elaboración y surgimiento de nuevos significados que alineados a significados previos condujeran al actuar. En este sentido, la ausencia de dudas y temores por parte de los donantes, así como la disipación de los mismos (si en algún momento surgieron) fueron debido a que la decisión tuviera un sustento más allá de lo individual, sin prescindir de la importancia del papel de lo externo.

Es importante resaltar que, al indagar a los donantes sobre los posibles riesgos de este procedimiento, estos sólo mencionan los propios, pero no los del receptor, lo que hace referencia a que su esperanza y sus motivaciones estuvieron dirigidas hacía el alivio del padecimiento de la enfermedad y a los beneficios que el trasplante pudiera traerle a este, lo cual habla de esas conductas empáticas y altruistas que tuvieron un gran peso al tomar su decisión de ser donantes.

Partiendo de que inicialmente no se presentaron mayores dudas al plantear a los participantes la posibilidad de volver a donar en vida, estos refieren determinadas consideraciones para hacerlo dependiendo del tipo de vínculo con el receptor, dando cuenta de la singularidad de los significados que han construido alrededor de su experiencia como donantes vivos, así como del hecho de que haber pasado por este proceso y conocer lo que acarrea, hace posible que se lo planteen de nuevo. El hecho de que ahora todos hayan tomado la decisión de ser donantes cadavéricos se debe también a lo aprendido a partir de esta misma experiencia desde la cual han elaborado una serie de significados, entre ellos, sobre el valor que algunos le adjudican en un sentido material a su cuerpo, condicionando otra posible donación en razón de que el otro corresponda con la misma atención y cuidado, mientras que otros, han interiorizado representaciones que giran en torno a la idea del desapego de lo material y a la vida, por lo que estarían dispuestos a donar sin importar el vínculo con el receptor.

Cabe anotar que algunos de los donantes de riñón ya habían sido anteriormente donantes de sangre, lo que refleja algunas conductas manifiestas dirigidas al beneficio del otro y que se presentaron antes de que se diera la posibilidad del trasplante.

Dentro del marco de lo desarrollado en la categoría “El vínculo entre donante y receptor”, es posible decir que a pesar de que algunos receptores manifestaron una oposición o inseguridad inicial respecto a la donación, esto no fue razón para que los donantes dudaran de su decisión, lo cual resalta que sus valores y moral propia, como elaboraciones previas a la toma de la decisión, pesaron más que las dudas y temores planteadas por los receptores, a tal punto de que, en algunos casos los donantes tuvieron el reto de persuadirlos para que se pudiera dar la condición de voluntariedad de ambos agentes y así fuera posible iniciar con el proceso de donación.

Se resalta además el hecho de que en ninguno de los donantes existiera un sentimiento de reclamo motivado por la donación de su órgano ante a los receptores, contrario a ello, el hecho de que en la mayoría de los casos la donación generara vínculos más estrechos, podría tomarse como una razón más para pensar en el trasplante como un beneficio, no solo para el receptor, puesto que este acercamiento y fortalecimiento de las relaciones ha favorecido una mejor calidad de vida y bienestar en ambos actores.

Al pensar acerca de la autopercepción del propio cuerpo y el estado de salud, a los cuales se dirige la mirada en la categoría “La autopercepción por ser donante vivo: un proceso de construcción subjetiva”, se evidencia la donación como un punto de inflexión, incluso, aunque algunos no reconozcan o describan un cambio en su corporalidad, hay consciencia de que el interior de su cuerpo ya no es el mismo, pero al ser una modificación que no se ve; al no reflejar la falta del riñón y que estéticamente hablando no produjo variaciones significativas ante los ojos de los demás y los propios, conduce a que no sea reconocido como cambio y en este sentido aún se encuentran elaborando los significados alrededor de este acto sin la necesidad de enfrentarse ante el proceso mental de resignificarse con respecto a cómo se veían a sí mismos y cómo podrían ser vistos por los otros antes y después de la cirugía. Sin embargo, el hecho de que todos mencionen un antes y un después de la donación, está implicando una reconstrucción simbólica de su cuerpo a partir de este momento.

Se identifica además que para quienes ha pasado más tiempo desde la fecha de la donación, sus significados al respecto giran en torno a la idea del bienestar que le adjudican a los cuidados implicados al ser donantes, es decir, han elegido darle a este cambio un sentido que suma a su vida, percibiéndose como sujetos más conscientes de sí mismos y de su autocuidado, mientras que para quienes son donantes de riñón hace menos tiempo, se percibe que aún están encontrando y elaborando los significados, tanto de lo que implica el vivir sin uno de sus riñones como de los

nuevos hábitos que esto requiere. En concordancia con esto, puede decirse que para quienes llevaban un estilo de vida sano previo a la donación, los cuidados que acarrea el ser donantes se alinean y conectan con esos constructos de autocuidado ya elaborados, por lo que para ellos puede ser más sencilla esta adaptación y significación del cuerpo con respecto a su bienestar físico y mental.

Es importante señalar que, a pesar de que la donación implica la ausencia de un riñón para el donante y que esto podría conducir o no a la elaboración de un duelo como proceso inherente a cualquier pérdida en la vida, se evidencia que los participantes ven esta como una vía a través de la cual se le restituye al otro su salud y con ello la promesa de vida, que en medio de las vicisitudes relacionadas con la enfermedad del receptor, contribuyó a que no se percibiera la falta del riñón como una pérdida, permitiéndoles una construcción de significados alineados a esta perspectiva.

Hipótesis que se justifica además porque al presentarse la oportunidad de la donación, se posibilitó para los donantes reubicar una imagen que tenían del receptor que se había modificado debido a la enfermedad. Adicionalmente, la elaboración del duelo por la donación del riñón es sopesada por los significados que le han dado a este acto como una oportunidad de beneficio para los receptores y que al estar en concordancia con su disposición de servir al otro hace que no sea vivenciada como una pérdida, sino como una forma de materializar su sistema de valores.

Teniendo en cuenta los significados descritos en la categoría “Donación en vida, una exploración de significados”, los cuales evidencian lo que para los participantes significa el ser donantes, entre estos, el sentir que le han dado vida a otra persona, o el poder impactar e influir en otros por medio de este acto de servicio, dan cuenta de una combinación de valores personales, motivaciones y creencias construidas alrededor del hecho de que percibirse individualmente en una posición de bienestar frente a la vida, no es suficiente para sentirse plenos, sino que, en este sentido, el ser testigo del bienestar de otros, complementa algo del sentido de su existencia. Por otro lado, el que algunos deseen compartir esta experiencia para dejarla como legado de amor, expresa, además, significados que giran en torno a la idea de construir familia, dejar huella o creer que puede construirse una sociedad mejor.

Podría decirse que el que los donantes hayan tenido la capacidad de realizar un acto de esta índole y que además lo hicieran de manera auténtica, voluntaria y sin presiones, puede conducirlos a que sientan más seguridad sobre sí mismos, así como algunas otras sensaciones que aún les cuesta

describir y que van más allá del orgullo y la satisfacción que les produce ser donantes vivos de un órgano.

De igual forma, también se identifica que el hecho de que las sensaciones descritas condujeran a que algunos participantes reflexionaran acerca de lo que nombraron como “el ego”, los llevó a pensar sobre ese lugar en el cual ubicarse por haber realizado este acto, sin verlo como una forma de sobresalir sobre los demás, sino como una oportunidad para cultivar su “humildad”. Esto da cuenta, entre otras razones, de construcciones previas que tienen que ver con ideas espirituales y de orden moral que dan sentido a su vida contribuyendo en beneficio de su salud mental y de las relaciones que se construyen con el entorno.

Retomando el significado construido sobre la sensación de alivio experimentada por receptor y donante a partir de la donación, se introduce la idea de que el observar el padecimiento y el deterioro del otro influye también en los estados afectivos y la salud mental de aquellos para quienes estos son significativos. Así, la enfermedad y el tratamiento dialítico demarcó, no sólo en los receptores sino también en sus seres queridos y en los donantes, un antes y un después en cuanto a sus dinámicas vinculares y a la imagen de quien se había convertido en el enfermo, lo cual implica un proceso de elaboración alrededor de la percepción de pérdida generada por este cambio que requiere todo un despliegue de recursos psíquicos en los procesos de aceptación y resignificación.

En concordancia con esto, el cambio en el estilo de vida de los receptores debido a su enfermedad también repercutió en cambios en el estilo de vida de las personas que los rodeaban, entre ellos los donantes, lo que para estos últimos significó un afecto de angustia que en el momento no fue manifestado. Por tal motivo, a partir del éxito de la donación, el alivio que los donantes perciben en los receptores les ha permitido movilizarse, construir y reconstruir significados a partir del alivio experimentado también en ellos mismos. De este modo, la promesa y esperanza por una mejor calidad de vida para los receptores puede decirse que también lo fue para los donantes, y en este sentido, sus motivaciones explícitas y subyacentes se tiñeron siempre por este otro aliciente innombrado acerca de aguardar por su propio alivio, en razón del alivio del otro.

Así, desde las motivaciones para convertirse en donantes, la determinación de mantener esta decisión a pesar de las vicisitudes presentadas hasta que la donación se hiciera fáctica, los donantes manifestaron algunos significados para su acto de donación que emergen desde el deseo por propiciar y presenciar que el mundo pueda ser un lugar mejor en la medida en que se ve a otros más tranquilos y con la esperanza de una mejor calidad de vida.

El significado construido acerca del alivio propio a partir del alivio del otro, también lleva consigo la mitigación de aquellas prácticas de cuidado que los donantes u otros familiares y seres queridos debían de tener con los receptores, pues si bien, ninguno de ellos mencionó explícitamente que acompañar un proceso de enfermedad representara una carga, sí existen en el proceso de enfermedad cambios importantes para la red de apoyo más cercana de los receptores, interfiriendo en su bienestar físico y mental.

De esta forma, la mención de todo aquello que los receptores antes no podían y ahora pueden hacer a partir del trasplante, en cierto modo es extensión de la libertad que los donantes también pueden experimentar por este motivo. A partir de la enfermedad de los receptores, se generó por parte de los donantes una resignificación de estos como persona enferma y el hecho de poder revertir esta situación a través de la donación les permitió reubicar la imagen que se había modificado a partir de la enfermedad del otro y con ello poder resignificar su vida en beneficio propio.

En virtud de todo lo argumentado puede decirse que con la exploración de las experiencias de los donantes vivos de riñón se revelan, además de la expresión de ese componente relacional propio a la existencia humana, ciertos actos que trascienden la individualidad y encuentran razón en su vinculación en pro de un otro como manifestación de una forma en la que el ser humano construye significados y se desarrolla individualmente al considerar el bienestar de los demás.

La naturalidad franca con la que los participantes se sumergieron en esta experiencia de ser donantes, así como su determinación para hacerlo, son reflejo de su sistema de valores, creencias, motivaciones, significados, que, como universo interno construido previo a la donación, garantizó conductas firmes orientadas al bienestar de un otro.

Desde la psicología ha surgido el debate acerca del altruismo puro, en el cual el beneficiar a otro es la finalidad principal y se efectúa sin esperar recompensa alguna (Bar-Tal, 1986), mientras que para Batson (1990) el problema es distinguir si una conducta que beneficia al otro, es tomada como un medio para alcanzar algún beneficio propio, que en este caso sería el alivio de los donantes. A pesar de esto, en ellos se refleja una empatía descrita por Hoffman (1992, citado por Montagud, 2010. p. 4) como “una respuesta afectiva más acorde con la situación de otro que con la de uno mismo” o como la define Batson (1990, citado por Montagud, 2010. p. 4) “sentimientos orientados hacia otro de preocupación, compasión y afecto sentidos como resultado de percibir el

sufrimiento de otra persona”, por lo que si bien, ellos sintieron alivio debido al otro, este no emergió de una satisfacción o búsqueda de sosiego individual.

Adicionalmente, si bien fue la identidad¹ de los donantes el principal determinante para que la donación fuera posible, se reconoce el papel crucial del entorno institucional y profesional en todo este proceso. Es decir, fue el contexto de cultura pro-donación lo que propició la oportunidad de que esos significados se materializaran en acciones concretas, lo que a su vez contribuyó a que emergieran, se estimularan y se continuaran construyendo significados alrededor de la experiencia de donación. Una evidencia de esto es que ahora tienen claro que serán donantes cadavéricos e incluso se han planteado la posibilidad de volver a ser donantes vivos de otros órganos o tejidos, según criterios médicos.

Es importante resaltar que el modo en que los participantes perciben que son tratados por los demás por el hecho de ser donantes, da cuenta de que este es un acto que requiere de determinación, aun conociendo sus implicaciones. Sumado a esto, aunque ellos describen esta acción como algo “normal”, son conscientes de que no cualquier persona estaría dispuesta a realizarla; en efecto, independiente de cómo piensan que son vistos y de cómo ellos mismos explican su voluntad frente a esta vivencia, no se puede ignorar que la donación de órganos no es algo común en la sociedad, por lo que sí es destacable en ellos una identidad integrada por constructos que los condujeron a la realización de este acto en una sociedad en la que de antemano hay una cultura en la que impera la escasez de donación.

En última instancia, haber elegido la experiencia de estos donantes con el fin de indagar por los significados de esta vivencia, ha permitido tener una mejor comprensión acerca de los factores psicológicos implicados en la toma de decisiones, además de sensibilizar y agudizar la mirada desde una perspectiva profesional del quehacer psicológico en el contexto de un protocolo de trasplantes, al poner de manifiesto la relevancia que en la vida de los sujetos tienen las ideas, reflexiones y construcciones que son constitutivas de la naturaleza humana y que otorgan sentidos a lo que se hace y a las relaciones que se construyen con los otros y el mundo. Finalmente, se invita a seguir explorando sobre los significados de experiencias que giran alrededor de la donación de órganos y

¹ Se alude a este término para agrupar lo que ya se ha mencionado como significados, sistema de valores, motivaciones, creencias, intereses, entre otras construcciones del carácter subjetivo de los individuos. La identidad implica comprender, representar y ser consciente de quienes somos y de cómo nos consideramos social y personalmente, implicando facetas subjetivas como la individualidad, la autoestima, la capacidad de autorreflexión y auto observación, así como la conciencia de uno mismo, lo que permite realizar predicciones sobre el futuro, así como considerar, de manera simultánea, distintas alternativas de elección, deseos y necesidades (Lingiardi & McWilliams, 2017).

tejidos que contribuyan a profundizar los aspectos subjetivos, sociales y culturales que se juegan en esta decisión y que pueden ser determinantes para las campañas que desde la salud pública se emprendan al respecto.

3.1. Recomendaciones

A partir de la información obtenida desde esta investigación, se destaca la importancia de que a la hora de diseñar e implementar campañas que pretendan incentivar, crear o fortalecer una cultura pro donación, se plantee la posibilidad de las donaciones en vida, abordando aspectos que proporcionen la información respecto a lo que esto implica, teniendo en cuenta aspectos médicos, éticos y psíquicos asociados a la donación de órganos y tejidos; lo que posibilitaría una toma de decisiones más informada, reduciría barreras por falta de conocimiento y daría una mayor seguridad respecto a este procedimiento.

Por otro lado, es necesario reconocer la relevancia del papel desempeñado por los profesionales en salud mental en la exploración de motivaciones, intenciones, significados, expectativas, dinámicas y tipos de vínculos con los receptores, y en general, sus procesos psicológicos, como un recurso para determinar la aptitud de un individuo frente a la donación. Esta evaluación completa de la capacidad del posible donante para tomar decisiones informadas y éticas, así como para comprender las implicaciones subjetivas de su acto, contribuirían a reconocer la idoneidad de estos, así como garantizar la integridad y el bienestar tanto del donante como del receptor.

Siendo la donación una experiencia que podría tener repercusiones en la salud mental de los donantes, debido a que puede generar estados afectivos y del ánimo difíciles de manejar y que requieran de una atención específica, se recomienda un acompañamiento psicológico desde las etapas iniciales de este proceso, por un lado, para brindarles educación sobre cómo comunicar esta decisión a sus seres queridos y por otro, acompañando también a sus familias para procurar evitar que los donantes enfrenten posibles resistencias por parte de personas significativas, ya que estas pueden ejercer influencia en la toma de decisiones y en el bienestar psicológico de los mismos y de esta forma garantizar el bienestar emocional de los involucrados.

Finalmente se sugiere que desde el planteamiento de la necesidad de tratamiento dialítico en el contexto de la enfermedad renal crónica terminal, se incluya explícitamente considerar la

donación en vida como una alternativa viable además del trasplante cadavérico, proporcionando información detallada sobre cada una de estas posibilidades y promoviendo así una cultura pro donación que permita que los pacientes exploren todas las opciones disponibles.

3.2.Limitaciones

Considerando que este estudio se centró en entender las experiencias de las personas desde su subjetividad, es importante tener en cuenta que hay otros enfoques desde los cuales se podría abordar esta temática, por lo tanto, lo que se ha discutido hasta ahora no pretende cubrir todos los aspectos posibles. La indagación sobre la experiencia de ser un donante vivo y los significados implicados en esto seguirá siendo un tema de investigación, teniendo en cuenta que, por un lado estos pueden cambiar y resignificarse, y por otro lado se considera que las conclusiones obtenidas no pueden generalizarse para toda la población de donantes vivos de riñón.

3.3.Conflicto de intereses

No se presentó ningún tipo de conflicto de intereses.

3.4.Financiación

El presente estudio no contó con financiación de ningún tipo.

3.5.Agradecimientos

Se agradece y se hace un reconocimiento especial a los usuarios que hicieron parte del programa de trasplante renal con donante vivo que voluntariamente aceptaron participar y al Hospital Alma Mater de Antioquia, sede León XIII, por permitir y contribuir con el desarrollo de esta investigación.

Referencias

- Altes, M., Alonso, P., Abadia, H., Izquierdo, L., Oppenheimer, F., & Álvarez-Vijande, R. (2005). Evolución del trasplante renal de donante vivo: datos históricos, estadísticos, nacionales y propios. *Archivos Españoles de Urología*, 58(6), P. 497-501. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06142005000600005&lng=es&tlng=es.
- Augsburger, A., Milano, Z., Lapalma, M., Brufman, G., & Rigalli, M. (2021). La asimetría entre receptores y donantes como problema sanitario. Exploración de la aceptación o la negativa familiar a la donación de órganos y tejidos. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(1). <https://dx.doi.org/10.15517/psm.v19i2.46278>
- Avilés, L., Rivera M., & Catoni, M. (2014). Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos. *Revista médica de Chile*, 142(6), P. 702-706. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000600003>
- Ballesteros, B. (2005). El concepto de significado desde el análisis del comportamiento y otras perspectivas. *Universitas Psychologica*, 4(2), P. 231-244. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000200010
- Bar-Tal, D. (1986). Altruistic motivation to help; definition, utility and operationalization. *Humboldt Journal of Social Relations*, 13, P. 3-14. https://www.researchgate.net/publication/259632608_Altruistic_Motivation_to_Help_Definition_Utility_and_Operationalization
- Batson, C. (1990). Affect and altruism. En: B. S. Moore & A. M. Isen (Eds.), *Affect and social behavior* (pp. 89–125). Cambridge University Press. Editions de la Maison des Sciences de l'Homme.
- Blanca, M. J., Rando, B., Frutos, M. A., & López-Montiel, G. (2007). Perfil psicológico de potenciales donantes y no donantes de órganos. *Psicothema*, 19, P. 440-445. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2333635>
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. HORA.
- Builes, J. (2020) *Trasplante renal de donante vivo, una opción de vida*. San Vicente Fundación. <https://www.sanvicentefundacion.com/blog/salud/trasplante-renal-de-donante-vivo-una-opcion-de-vida>
- Bustamante, M. A., & Villarreal, P. (2008). Motivación a la donación de órganos en Chile. *Panorama Socioeconómico*, 36, P. 256-267. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2935214>
- Carmin, M. (s. f.). *Técnicas de entrevista y registro*. Soluciones gráficas.
- Carranza, C. (2013). Economía de la Reciprocidad: Una aproximación a la Economía Social y Solidaria desde el concepto del don. *Otra Economía*, 7(12), P. 14-25. <https://revistaotraeconomia.org/index.php/otraeconomia/article/view/otra.2013.712.02>

- Casado, D. (2004). Credo, sangre y biomedicina: un análisis de la donación de sangre. *REIS*, 106, P. 139-157. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=970300>
- Castañeda-Millán, D., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L., Burbano-Perea, L., León, K., López-García, L., 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), P. 17-25. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n1.43660>
- Castañeda-Millán, D., López-García, L., García-Giraldo, A., Segura-Vásquez, A., Pérez-Gutiérrez, N., & Lozano-Márquez, E. (2015). Actitudes y conocimientos de intensivistas colombianos sobre donación y trasplantes: retos actuales para el país. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(1), P. 107-115. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n1.45682>
- Cecchetto, S. (2002). Identidad personal y trasplante de órganos. *Persona y bioética*, 17, P. 12-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2888279>
- Colombia. Congreso de la República. (2006). *Ley 1090 de 2006 (septiembre 6): por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (1993). *Resolución 8430 de 1993 (octubre 4): por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Diario oficial.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Donación y trasplante de órganos no cesaron durante la pandemia*. Minsalud. <https://lc.cx/SbTieu>
- Gobernación de Antioquia. (s.f.). *¿Cuáles son los órganos y tejidos que se trasplantan en nuestro país?* Coordinación Regional 2 de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos. <https://lc.cx/-CSdCg>
- Gobernación de Antioquia (s.f.). *Legislación Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos*. Coordinación Regional 2 de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos <https://www.dssa.gov.co/index.php/legislacion>
- Danet, A. (2013). El cuerpo muerto y sus partes vivas en la moral católica. Algunas claves históricas de la donación de órganos en España. *Asclepio*, 65(1). <https://doi.org/10.3989/asclepio.2013.04>
- Díaz, V. (2010). La psicología de la salud: antecedentes, definición y perspectivas. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 2(1), P. 57-71. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922010000100005
- Flores, G. (2018) Metodología para la Investigación Cualitativa Fenomenológica y/o Hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial. Un enfoque comprensivo del ser*, 17. P. 17-23. http://www.fundacioncapac.org.ar/revista_alpe/index.php/RLPE/article/view/3
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT

- González, A. (1991). La psicología social en la donación de órganos. *BISEDEN*, 2, P. 33-36. https://www.revistaseden.org/files/art683_1.pdf
- Guerra, A., Tabima, D., Orozco, A., Posada, D., Bernal, D., & Gómez, D. (2008). Concepciones reales y supuestas de donación y trasplante de órganos. *Revista Médica de Risaralda*, 14(2), P. 4-10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5030506>
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw Hill Education.
- Hoffman, M. (1992). La aportación de la empatía a la justicia y al juicio moral. En: Eisenberg, N. & Strayer, J. (Eds.). *La empatía y su desarrollo* (pp. 59-93). Biblioteca de Psicología. Desclée de Brouwer.
- Isoglio, A. (2016). El proceso social de donación de órganos desde un análisis comunicacional. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 41, P. 25-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5736220>
- Laidouni N, Briones-Vozmediano, É., Garrido, P., & Gil, D. (2017). Percepción de los profesionales de la salud sobre las creencias y las tradiciones derivadas del Islam como barreras a la donación de órganos en Argelia. *Gaceta sanitaria. Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 31(2), P. 123-131. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.012>
- Lara, L., León-Correa, F., & Navarrete-Campos, J. (2018). Análisis de actitudes hacia las donaciones de órganos en población chilena. *Persona y bioética*, 22(1), P: 121-133. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.9>.
- Larraur, F. (2016). *El organismo instrumento solidario: La hemodonación. Ontinyent un caso estudio*. [Tesis doctoral] Universitat de València. <http://hdl.handle.net/10550/50620>
- Lilo-Crespo, M., Gironés-Guillem, P., Sierras-Davó, M., Riquelme-Galindo, J., & Domínguez-Santamaría J. (2017). Aproximación fenomenológica al significado e impacto de la donación de órganos en la familia. *Aquichan*. 17(1), P. 18-29. <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.3>
- Lingiardi, V., & McWilliams, N. (Eds.). (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2* (2a Ed.). The Guilford Press.
- Martínez, V. (2020). *Trasplante de órganos: ¿Cuál es el panorama mundial?* Oceano Medicina. <https://co.oceanomedicina.com/magazine/actualidad-es/trasplante-de-organos-cual-es-el-panorama-mundial/>
- Mayo Clinic. (2024) *Trasplante de donante vivo*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/living-donor-transplant/about/pac-20384787>
- Melgar, C., Fajardo, C., & Gómez-Luján, M. (2018). El amor, resonancia esencial del cuidado para la vida, desde la experiencia del familiar donante renal vivo. *Revista Salud Uninorte*, 34(3), P. 687-695. <https://lc.cx/zlls-s>
- Montagud, R. (2010). *Revisión histórica del concepto altruismo y prosocialidad*. Biblos

- Moreno, E. (1993). Investigación psicológica sobre altruismo y conductas de ayuda. Enfoques, *Revista adventista de la Universidad Adventista de la Plata*, 5(2), P. 34-37. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7391983>
- Moreno-Cano, A., & Angulo-Rincón, L. (2016). Acercamiento hacia las actitudes sobre la donación de órganos en Colombia: primer paso para la transformación social con ayuda de la comunicación. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 7(2), P. 190-214. <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2016.3445>
- Morrison, V., & Bennett, P. (2008). *Psicología de la salud*. Pearson Prentice Hall.
- Natenson, S. (2006). Donación de órganos: una mirada psicológica. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 6, P. 139-148. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645389>
- Netza Cardoso, C., Casas Martínez, M. D., & Ramírez García, H. (2010). Los costos del altruismo en donación de órganos. Análisis de casos. *Cuadernos de Bioética*, 21(2), P. 157-167. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87515708001>
- European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare [EDQM] (2019). *Newsletter transplant. International Figures on Organ Donation and Transplantation Activity. Year 2018*. https://www.europarl.europa.eu/EPRS/Newsletter_Transplant_2019.pdf
- Oblitas, L.A. (2005). *Atlas de Psicología de la salud*. PSICOM editores.
- Oliden, I.J., Saldaña, G., & Marín, H. N. (2017). Factores asociados a la disposición hacia la donación de órganos en una muestra chilena. *Wímb lu*, 12(1), P. 69-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6048045>
- Pérez, M., Domínguez, J., Murillo-Cabezas, F. & Núñez, A. (1993). Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. *Psicothema*. 5(2), P. 241-253. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2018477>
- Periodista digital. (2012). *Francesc Torralba y la lógica del don*. https://lc.cx/J_5cfw
- Ramírez, M., Rojas, C., Beltrán, C., & Polanco, R. (2016). Representaciones sociales acerca de la donación de órganos en enfermeros de una unidad de paciente crítico. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 5(2), P. 34-40. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5765965>
- Rando, B., Blanca, M., & de Frutos, M. (2002). La toma de decisión sobre donación de órganos en la población andaluza. *Psicothema*, 14(2), P. 300-309. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1102292>
- Ríos, A., Díaz, E., López, A., Ayala-García, M., Sebastián, M., Abdo-Cuza, A., Alán, J., Martínez, L., Muñoz, G., Ramírez-Barba, E., Suárez, J., Parrilla, P., Castellanos, R., Ramírez, R., González, B., Martínez, & M., Ramírez, P. (2014). Estudio multicéntrico hispano-latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. *Cirugía española: Órgano oficial de la Asociación Española de Cirujanos*, 92(6), P. 393-403. <https://lc.cx/P9hxOs>

- Ríos, A., López-Navas, A., Ayala-García, M., Sebastián, M., Abdo-Cuza, A., Alán-Castro, J., Martínez-Alarcón, L., Ramírez-Barba, E., Muñoz-Jiménez, G., Palacios, G., Suárez-López, J., Castellanos, R., González-Yebra, B., Martínez-Navarro, M., Día-Chávez, E., Nieto, A., Ramírez, P., & Parrilla, P. (2013). Actitud hacia la donación de órganos del personal no sanitario de hospitales de España, México, Cuba y Costa Rica. *Nefrología*, 33(5), P. 699-708. <https://dx.doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2013.Jun.11296>
- Ríos-Zambudio, A., Ramírez, P., Rodríguez, M., Montoya, M., Martínez, L., Lucas, D., Alcaraz, J., & Parrilla, P. (2007). Actitud hacia la donación renal de vivo entre el personal sin relación con el trasplante en un hospital con programa de trasplante de órganos sólidos de cadáver y de vivo. *Diálisis y trasplante: publicación oficial de la Sociedad Española de Diálisis y Trasplante*, 28(1), P. 10-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596824>
- Ríos, A., Ramírez, P., Rodríguez, M., Martínez, L., Lucas, D., García, J., & Parrilla, P. (2007). El personal médico ante la donación renal de vivo. Estudio de actitud en un hospital español con programa de trasplante de órganos sólidos. *Diálisis y trasplante: publicación oficial de la Sociedad Española de Diálisis y Trasplante*, 28(2), P. 39-46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6577804>
- Salas, P., Campusano, A., Rodríguez, C., Pizarro, D., Muñoz, M., & Pousa, J. (2021). Características sociales y familiares asociadas a la decisión de ser donante de órganos y tejidos en población adulta, Coquimbo, Chile 2019. *Revista médica de Chile*, 149(3), P. 385-392. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300385>
- Alcaldía de Bogotá. Secretaría Distrital de Salud. (2022). *Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData*. https://lc.cx/99KE_7
- Solar, S., Ovaller, A., Simian, M., Escobar, J., & Beca, J. (2008). Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos. *Revista chilena de cirugía*, 60(3), P. 262-267. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262008000300017>
- Torralba, F. (2012). *La lógica del don*. KHAFF
- Torres, K., Aristizábal A., Echeverri, G., Cuenca, S., Roldán, M., Escobar, V., González, C., Echeverri, P., Ramírez, Y., García, V., Gómez, C., & Caicedo, L. (2017). "Hospital donante" una estrategia educativa: experiencia de un centro latinoamericano de trasplantes. *Revista Colombiana de Cirugía*, 32(3), P. 205-213. <https://doi.org/10.30944/20117582.26>
- Colombia. Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología y los Tribunales Departamentales (2019). *Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo (7a Ed.)*. Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología y los Tribunales Departamentales.
- Vallejo, R., & Jacobo, M. (2016). *El cuerpo receptor de órganos, nuevas significaciones*. Fepal. <https://www.fepal.org/wp-content/uploads/055-esp.pdf>
- Vélez, E. (2007). Donación de órganos, una perspectiva antropológica. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 10(3), P. 19-25. <https://lc.cx/OVDdmh>
- Zamora, A., & Díaz, Y. (2018). Factores que inciden en la cultura de donación de órganos en Morelia, Michoacán: hacia una propuesta de política pública. *Tla-melaua: revista de*

ciencias sociales, 44, P. 98-119.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6467804>