

DÓNATE, EDUQUEMOS JUNTOS PARA SALVAR VIDAS

Camila Salazar^{a*}

Sergio Cantin^a

Josefa Narváez^a

Javiera Salazar^a

Tomás Sepúlveda^a

Arantxa Torrealba^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 22 de abril, 2020. Aceptado en versión corregida el 17 de julio, 2020.

RESUMEN

Introducción: El presente artículo da cuenta de la planificación educativa de una intervención de enfermería diseñada en el contexto del curso Psicoeducación para la Salud, el segundo semestre del año 2019, cuya temática central giró en torno a la promoción de la donación de órganos. **Objetivo:** El principal objetivo de la intervención educativa es que los usuarios de un Hospital Público del Servicio de Salud Sur Oriente puedan conocer mediante distintas actividades las leyes principales sobre la donación de órganos, los principales órganos que se pueden donar, cómo ser donante, y cómo conversar el tema con la familia, para así fomentar que se respete la decisión del donante. **Metodología:** El método para el diseño de la intervención se basó en el modelo de los 7 pasos de la Dra. Jane Vella. La recolección de información se realizó mediante la observación y entrevistas de usuarios en diferentes situaciones correspondientes a las visitas al Hospital. **Resultado:** Como resultado se diseñó una intervención educativa respondiendo a las 7 preguntas de J. Vella, las que constaban de cuatro estaciones, divididas en una inducción, un input, implementación e integración. **Conclusión:** Se concluyó que durante el diseño de la intervención se aprendieron herramientas de gran utilidad para en un futuro realizar psicoeducaciones de gran calidad. Además, se recalcó que la donación de órganos es un tema que actualmente no se le da la importancia que requiere.

Palabras clave: Obtención de tejidos y órganos, Salud, Educación.

INTRODUCCIÓN

La donación de órganos es un acto voluntario, altruista y gratuito, mediante el cual una persona o su familia deciden entregar voluntariamente los órganos, para que sean extraídos del cuerpo e implantados en otra persona. Puede ser realizada por personas vivas que ceden un órgano a algún familiar siempre y cuando esto no altere el funcionamiento vital de su cuerpo o por pacientes fallecidos, en los que se solicita la autorización familiar¹.

En el transcurso de los últimos 10 años en Chile, la tasa de donación asciende a los 7 donantes por millón de habitantes. La negativa familiar es del 51%, generando que, una vez fallecido el paciente, no se respeta la decisión de este y la familia decide no donar sus órganos. Esto se traduce en una elevada tasa de salida de la lista de espera por fallecimiento o agravamiento del paciente. En el año 2016, la mortalidad alcanzó a 17% en la lista de espera de trasplante de pulmón, 2% en riñón, 14% en corazón y 32% en la de hígado².

Los órganos y tejidos que pueden ser trasplantados desde un donante en muerte cerebral son: corazón, pulmones, hígado, páncreas, riñones, intestino, córneas, huesos, y piel. En el caso de ser un donante vivo, se pueden trasplantar riñón, pulmón, hígado, intestino y páncreas. Los donantes de órganos pueden ser personas de cualquier edad, que conservan en buenas condiciones sus otros órganos y no tienen enfermedades potencialmente

transmisibles como infecciones, cáncer, etc¹.

En Chile, a partir del año 2010 por ley, toda persona es donante, a menos que - en vida - se registre en notaría la voluntad de no serlo, según la Ley N° 20.413³. En menores de 18 años, solo representantes legales pueden autorizar la donación¹.

La conversación familiar sobre este tema es fundamental ya que nunca se extraerán los órganos de una persona sin antes conversar con la familia acerca de la última voluntad del fallecido, y que ellos accedan firmando las actas legales para proceder a la donación. Si la familia se opone, aun cuando el fallecido haya manifestado su voluntad en vida, se respeta la decisión de estos. En general los familiares se preguntan si pueden conocer los receptores de los órganos donados. Al respecto, el Ministerio de Salud (MINSAL) y la Ley N° 19.451 que regula la donación y trasplante de órganos, prohíbe entregar cualquier información que permita identificar al donante de órganos¹.

El presente artículo da cuenta de la planificación educativa de una intervención de enfermería diseñada durante el curso Psicoeducación para la Salud, el segundo semestre del año 2019, cuya temática central es la promoción de la donación de órganos. El objetivo de la asignatura correspondía a crear, desarrollar y liderar intervenciones educativas con foco en el usuario y su contexto. El principal objetivo de la intervención educativa es que los

*Correspondencia: casalazarv@udd.cl
2020, Revista Confluencia, 2(1), 105-109



usuarios de un Hospital Público del Servicio de Salud Sur Oriente pudieran conocer, mediante distintas actividades las principales leyes sobre la donación de órganos, los órganos a donar, cómo ser donante, cómo conversar el tema con la familia para fomentar el respeto de su decisión y resolver dudas sobre mitos existentes.

Se eligió el tema porque durante las visitas al Hospital se observó la inexistencia de campañas que promuevan la donación de órganos. Se consideró que este tema es de relevancia a nivel país, dado el déficit existente de donantes, llevando a que las personas que se encuentran en listas de esperas fallecen esperando un órgano. Durante la carrera universitaria se ha enseñado que uno de los principales roles en enfermería, según el Artículo 113 del Código Sanitario, es la promoción de la salud, por lo que se decidió promocionar este tema en el Hospital permitiendo ayudar a disminuir las listas de espera de trasplante y salvar vidas, además de ser un tema nuevo e innovador.

METODOLOGÍA

El diseño de intervención se basó en el modelo de 7 pasos de Jane Vella, ya que uno de los puntos claves de su método educativo en adultos es la centralización en la persona. Durante la educación es la persona quien sabe lo que desea aprender y los educadores deben apoyarlos en este proceso. También menciona que la educación debe ser respecto a la problematización, refiriendo que lo aprendido surge según la relevancia de los temas para los adultos⁴. Esto lo incluye en sus diseños desde el inicio hasta el fin. Incluso en la evaluación, destaca que lo relevante no es que el profesor compruebe que los participantes han aprendido, sino abordar la pregunta ¿cómo saben los participantes, al término de la sesión educativa, qué aprendieron? Lo realmente importante es que ellos sepan reconocer sus nuevos conocimientos⁵.

También se ocupó el Diseño Centrado en el Usuario para el desarrollo de productos basados en las necesidades humanas. Éste busca entender mejor al usuario, objetivo y sus actividades, permitiendo diseñar, evaluar y mejorar propuestas de diseño, a través de todo el proceso de diseño y con el propósito de crear productos útiles y eficaces⁶.

El objetivo general del proyecto es diseñar una intervención educativa. Para lograrlo se consideraron las siguientes técnicas:

- Comunicación efectiva, métodos y actividades didácticas que estimulan la participación activa de usuarios del Hospital, como el uso del *PITCH Elevator* y el *Storytelling*.
- Observación AEIOU (actividad, entorno, interacción, objeto y usuario), entrevista abierta y *needfinding* en el Hospital, logrando definir un diagnóstico educativo y detección de las necesidades psicoeducativas.

- En el desarrollo de la intervención se conocieron conceptos y elementos básicos de diseño, permitiendo la construcción de un logo, afiche y póster científico.
- Formulación de objetivos educativos con evaluación diagnóstica y características del grupo a intervenir, mediante la planificación, implementación y evaluación de la intervención educativa utilizando las 7 preguntas.
- Propuestas de distintas metodologías de enseñanza mediante la ideación con 30 ideas, clasificándolas según las 4 "i" de Dra. Vella y tabla multicriterio. Se utilizó además referentes teóricos y prácticos, con lo cual se planificó la intervención.

Para la evaluación se utilizaron 2 instrumentos. En primer lugar, una Tabla Multicriterio para seleccionar las mejores 10 ideas, asignándoles puntaje según siete criterios: impacto, innovación, proyección, experiencia del usuario, tiempo, recursos y si podría funcionar sin el equipo organizador. Para utilizar en la intervención se seleccionaron las 7 ideas con mayor puntaje. El segundo instrumento fue el PEMAT, aplicado a un tríptico entregado en el Testeo N°1. Contenía información que los usuarios/as querían aclarar sobre la donación de órganos. Se realizaron cambios según la recepción del tríptico en los usuarios y profesoras, creando uno nuevo en base a estos comentarios.

Finalmente, también se realizaron 3 entrevistas, 2 contestadas por usuarios del Hospital y una contestada vía e-mail por el experto. Cada entrevista contó con su consentimiento informado.

RESULTADO

¿Para qué?

La finalidad es promocionar la donación de órganos para tomar conciencia del déficit de donantes a nivel nacional, e informar sobre las características de la donación de órganos, permitiendo así aclarar mitos. Además, se busca fomentar la conversación del tema con familiares para respetar la decisión tomada. Las principales necesidades educativas definidas relevantes para el público objetivo son:

- Comprender la importancia de la donación de órganos.
- Reforzar la educación acerca de procedimientos y órganos a donar.
- Aplicar técnicas para conversar el tema en familia.
- Reforzar conocimiento sobre leyes y normas de la donación.

Objetivos generales:

- Que el paciente se transforme en donante activo, empoderado de su decisión y del tema; y que sea respetado por su familia.



- Que el paciente sea capaz de conversar sobre las características de la donación de órganos y desmentir mitos con sus cercanos.

¿Quiénes?

La población objetivo son usuarios entre 15 y 90 años, asistentes al Hospital, beneficiarios de FONASA, de comunas cercanas al recinto. Se caracterizó a esta población como personas preocupadas por su salud, de bajo nivel socioeconómico y con dos posturas respecto al tema: a favor/en contra. Se eligen estas edades debido a la capacidad de comprender y tomar decisiones por sí mismos. Se excluye a toda persona que por algún motivo clínico no son autónomos en estos aspectos.

¿Qué?

Respecto a las técnicas y medios educativos, se buscaron referentes teóricos que respalden las intervenciones a realizar:

- Decoración Stand: Permite llamar la atención de los usuarios y resaltar. De acuerdo a la literatura disponible en el tema, con un buen stand no solo puedes destacar, sino también captar la atención de nuevos clientes⁷.
- Maqueta de cuerpo humano con órganos desplegables: Facilita la apropiación de conceptos abstractos o complicados de aprender. Estas actividades también favorecen la explicitación de ideas y conocimientos que después, mediante el contraste, se modifican y se reelaboran⁸.
- Video que sensibilice al usuario: Es una forma didáctica de enseñanza. Lo que ocurre al mostrar contenido mediante un video, es que permite que el cerebro desarrolle y se conecte con la memoria sensorial, logrando la sensibilización con el testimonio de una persona y pueda retener la información entregada⁹.
- Compromiso del usuario en mano de cartulina: Aumenta el compromiso. El paciente no realiza un acuerdo solo consigo mismo, sino también con el resto de los participantes, ya que todos lo ubican en el mismo lugar. El hecho de que cada uno escriba con sus palabras a lo que se compromete genera un aumento del compromiso a largo plazo¹⁰.
- Juego verdadero y falso: El videojuego se convertirá en un texto, el cual, gracias al formato, va a transmitir conocimientos de forma directa como indirecta, aumentando así la cantidad de contenidos transmitidos por una sola plataforma¹¹.
- Ruleta con preguntas: Entrega la oportunidad de reflexionar sobre la experiencia y extraer conocimiento, desarrollar nuevas actitudes o formas de pensamiento. Permite al usuario: hacer errores sin sufrir consecuencias, descubrir la relevancia personal, comprender semejanzas entre razones, acciones, causas y efectos; y aprender en su propio aprendizaje¹².

- Diagrama de dinámica de conversación familiar: El poder realizar una educación utilizando la dinámica familiar resulta efectiva para aprovechar las relaciones entre integrantes¹³.

DISCUSIÓN

¿Cómo?

A continuación, se especificarán las actividades con las técnicas seleccionadas:

- Stand decorado (inducción). Se decora con elementos llamativos, de colores y acordes al tema para captar la atención del público objetivo.
- Video que sensibilice al usuario (input). Se muestra un testimonio de la donación de órganos mediante un computador y audífonos para sensibilizar y llamar la atención al usuario sobre el tema.
- Juego verdadero y falso (inducción e implementación). Utilizado para cuantificar y comparar el conocimiento de las personas que asistan a la intervención antes y después de haber realizado este. El juego fue diseñado mediante una aplicación de codificación que permitió crear la animación con la temática del fútbol, con un lanzamiento “de penal”.
- Ruleta con preguntas (input). Busca responder de una forma dinámica 8 preguntas sobre características principales de la donación de órganos. Se espera que la atención del usuario no se desvíe y así logre retener la información entregada.
- Maqueta de cuerpo humano con órganos desplegables (implementación). Su finalidad es que las personas que asistieron al taller aprendieran que órganos pueden ser donados, su duración al ser trasplantados y la implicancia de enfermedades crónicas en su donación.
- Cartulina con forma de manos (integración). El objetivo es que todos los participantes escriban un compromiso luego del taller.
- Diagramas de conversación familiar (integración). Su objetivo es recalcar la importancia de hablar con la familia para que a largo plazo se respete su decisión. Esto se logra mediante diagramas con diseños previos o realizados personalmente con el usuario durante la intervención para una correcta conversación familiar.

¿Dónde?

Se realizaría en la entrada interior del CRS del Hospital, ya que es un espacio cerrado, iluminado y se encuentra junto a las puertas de entrada, por lo que transita un alto flujo de personas. Los recursos a utilizar son mesas, sillas, afiches, y lo necesario para las intervenciones.

¿Cuándo?

Se realizará durante un mes, los días lunes durante la mañana, debido a la alta concurrencia de



personas en el hospital. Se estiman 5 minutos por estación, el tiempo sobrante de las estaciones será utilizado para resolver dudas. Se espera educar a cada usuario un máximo de 20 minutos. En la Tabla 1 se describen las estaciones paso a paso.

¿Qué resultó?

1. Evaluación de proceso:

- a) Porcentaje de personas convocadas que asisten al taller: previo al taller, el equipo coordinador definirá un número de posibles asistentes, para luego compararlo con las personas que realmente asistieron.
- b) Porcentaje de pacientes que luego de la realización de cada estación se le pregunta por la comprensión de la información/instrucción, responden afirmativamente: A través de la verbalización se pedirá un *feedback*, preguntando si pudo retener información (en porcentaje), luego de cada estación.

2. Evaluación de resultado:

- a) Porcentaje de pacientes que responden correctamente, luego de la psicoeducación, las preguntas del juego de verdadero y falso: Para evaluar qué porcentaje de información se retuvo en el taller.

- b) Porcentaje de pacientes que verbalicen la utilidad del taller, una vez terminado: Finalizado el taller se preguntará la opinión sobre éste y si mejoraría algo.

3. Evaluación de Impacto:

- a) Porcentaje de pacientes que establecieron una conversación sobre la información dada de la donación de órganos con familiares y/o cercanos, luego de tres meses de la intervención: Se contactará telefónicamente a los pacientes que hayan dado esta información y se les preguntará si han conversado algún tema de la intervención.
- b) Porcentaje de familiares y/o cercanos(as) que refiere el paciente haber cambiado su opinión o aclarado dudas sobre la donación de órganos luego de una conversación de esto, luego de tres meses de la intervención: Se contactará telefónicamente a los pacientes que hayan dado esta información preguntándoles si al conversar el tema con sus cercanos refieren haber cambiado su opinión o aclarar dudas sobre la donación de órganos.

Tabla 1. Descripción paso a paso de la Intervención Educativa

Etapa	Actividad
Inducción	El usuario será invitado a participar con un PITCH sensibilizador relatado por el educador o mediante la decoración del stand.
Inducción	Se comenzará explicando el objetivo. Si el usuario está interesado y desea seguir, pasará por las siguientes estaciones.
Input	En la 1 ^{ra} estación se mostrará un video con un testimonio de la donación de órganos.
Inducción e implementación	En la 2 ^{da} estación el participante responderá 7 preguntas de verdadero y falso mediante un juego de computador realizado por el equipo. Si responde correctamente, obtendrá un punto, si se equivoca aparecerá escrita la respuesta correcta con su justificación pasando a la siguiente pregunta.
Input	En la 3 ^{ra} estación, mediante una ruleta con 8 números, cada número refleja una pregunta a responder por el educador, se busca que el usuario adquiera nuevos conocimientos sobre el tema. Las preguntas son: <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la donación de órganos? ¿Cuántos tipos hay? 2. ¿Qué órganos pueden ser donados? 3. ¿Quién toma la decisión? 4. ¿Qué pasa si la familia se opone a la decisión? 5. ¿Pueden los familiares del donante conocer los receptores de los órganos donados? 6. ¿La familia debe pagar por la donación o el trasplante? 7. ¿Cómo y a quienes se distribuyen los órganos? 8. ¿Cómo puedo ser donante? Igualmente, el participante puede realizar otras preguntas sobre el tema si estas no se encuentran en la ruleta.
Implementación	En la 4 ^{ta} estación se utiliza una maqueta con forma de cuerpo humano y dibujos desplegables de órganos. Cada dibujo cuenta con el nombre del órgano y en su reverso la duración funcional de este sin ser trasplantado. Así se explican los órganos que pueden y no ser donados, su duración y si existe alguna enfermedad que impida su trasplante.
Integración	En la 5 ^{ta} estación se utiliza una cartulina con forma de manos (integración). Todos los participantes escriben un compromiso luego del taller. Además se realiza un diagramas de conversación familiar para recalcar la importancia de hablar con la familia.
Implementación	En la 6 ^{ta} estación el juego se realizará nuevamente, comparando ambos puntajes e interpretando si hubo incremento de conocimiento.

CONCLUSIÓN

El diseño de esta intervención fue desafiante principalmente porque se maneja poca información, ya que, hasta el momento de avance curricular en la carrera, no se han impartido clases en relación con la donación de órganos. Al ser un tema que si bien es importante no se le ha dado la relevancia correspondiente, no todos los docentes cuentan con conocimientos para profundizar en el tema.

Al realizar una planificación a lo largo del semestre se obtuvieron herramientas fundamentales para el desarrollo del trabajo. La principal fue el trabajo en equipo, permitiendo ampliar y tener visiones distintas respecto a las ideas y temas. Las herramientas adquiridas permitirán en el futuro brindar psicoeducación a pacientes de una mejor forma e innovadora, entregándoles información y material de calidad de acuerdo con las necesidades que tengan.

Es importante destacar que dentro de los roles de enfermería se encuentra la educación. Este es un rol que está presente constantemente y para el cual se debe estar preparado y actualizado respecto a herramientas psicoeducativas según la necesidad de los pacientes, siendo estas fundamentales para el proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Preguntas frecuentes: Donación y trasplantes de órganos y tejidos [Internet]. MINSAL. 2018 [citado el 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/donacion-y-trasplantes-de-organos-y-tejidos/preguntas-frecuentes/>
2. Arriagada A, Maquilón S, Chile CB. Donación y trasplante de órganos en Chile. Rev Med Chil [Internet]. 2018 [citado el 9 de abril de 2020];146(5):675-6. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872018000500675&script=sci_arttext&lng=p
3. Ministerio de Salud. Yo dono vida [Internet]. MINSAL. 2020 [citado el 25 de junio de 2020]. Disponible en: <https://yodonovida.minsal.cl/>
4. Labbé JM. Educación participativa de adultos. El modelo dialogante de Jane Vella. Experiencia en Chile. ARS MEDICA Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2007 [citado el 9 de abril de 2020];36(2):120-30. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/151>
5. Walker MR, Montero LE. Principios Generales de la Educación para Adultos. Rev Chil Med Fam [Internet]. 2004 [citado el 9 de abril de 2020];5(2):65-71. Disponible en: <http://revistachilenademedicinafamiliar.cl/index.php/sochimef/article/view/154>
6. Suárez MT, Aguilar JJ, Neira C. Los métodos más característicos del diseño centrado en el usuario-DCU-, adaptados para el desarrollo de productos materiales. Iconofacto [Internet]. 2017 [citado el 9 de abril de 2020];12(19):215-36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/iconofacto.v12.n19.a09>
7. Rogel L. La Importancia de un Buen Stand en una Feria - BLOG POMETA [Internet]. La Pometa Agencia. 2015 [citado el 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.lapometa.com/importancia-buen-stand>
8. Palacios N. La maqueta: estrategia didáctica para el proceso de enseñanza-aprendizaje de la geografía [Internet]. Compartir Palabra maestra. 2016 [citado el 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.compartirpalabramaestra.org/actualidad/columnas/la-maqueta-estrategia-didactica-para-el-proceso-de-ensenanza-aprendizaje-de-la-geografia>
9. Costley K. The Positive Effects of Technology on Teaching and Student Learning. Online Submiss [Internet]. 2014 [citado el 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=ED554557>
10. Deutsch M, Gerard HB. A study of normative and informational social influences upon individual judgment. J Abnorm Soc Psychol [Internet]. 1955 [citado el 9 de abril de 2020];51(3):629-36. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1957-02366-001>
11. López C. El videojuego como herramienta educativa. Posibilidades y problemáticas acerca de los serious games. Apert Rev Innovación Educ [Internet]. 2016 [citado el 9 de abril de 2020];8(1):136-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-61802016000200010&script=sci_arttext
12. Boghian I, Cojocariu V-M, Popescu CV. Game-based learning. Using board games in adult education. J Educ Sci Psychol [Internet]. 2019 [citado el 9 de abril de 2020];9(1):51-7. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/1010d86592c8b8f6e70294f6960ffb38/1?pq->
13. López ST, Calvo JVP, Menéndez M del CR, García CMF, Martín SM. Hacia la corresponsabilidad familiar: "Construir lo cotidiano. Un programa de educación parental". Educ Siglo XXI [Internet]. 2010 [citado el 9 de abril de 2020];28(1):85-108. Disponible en: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/109741>

Cómo citar

Salazar C, Cantin S, Narváez J, Salazar J, Sepúlveda T, Torrealba A. Dónate, eduquemos juntos para salvar vidas. Rev. Conflu [Internet]. 31 de julio de 2020 [citado 21 de enero de 2025];2(1):105-9. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/511>

