



## LA BIOÉTICA MÉDICA TRANSDISCIPLINARIA EN EL PROCESO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES

**AUTORES:** Lic. Maricela Pérez Escalona<sup>1</sup>, Lic. Rafael Claudio Izaguirre Remón<sup>2</sup> y Lic. Onelia Méndez Jiménez<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Lic. en Filosofía MSc y Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. [maricelape@infomed.sld.cu](mailto:maricelape@infomed.sld.cu). UCMG.

<sup>2</sup> Lic. en Educación. Profesor e investigador Auxiliar. Dr.C Pedagógicas. Universidad de Granma [rizaguirrer@udg.co.cu](mailto:rizaguirrer@udg.co.cu).

<sup>3</sup> Lic. en Educación. MSc. Profesora Auxiliar y Consultante Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. [onemen@infomed.sld.cu](mailto:onemen@infomed.sld.cu). UCMG

### RESUMEN

La investigación está encaminada a perfeccionar la labor del servicio de coordinación de donación y trasplante de órganos vitales. Esta se realizó desde el paradigma cualitativo y la perspectiva hermenéutica de la Bioética Médica. En la fase factio-perceptual diagnóstica del problema se estudiaron cinco protocolos de donación de órganos oficializados en Cuba, se diseñó el modelo de protocolo propuesto desde los fundamentos de la Bioética hermenéutica. El resultado praxiológico se cristaliza en el procedimiento para el manejo protocolizado de la relación familia-entidad de salud en la prestación del servicio de atención integral a donantes y receptores de órganos. Este procedimiento orienta el protocolo a defender los significados y valores de pacientes y familiares.

**Palabras Claves.** Bioética. Protocolo de actuación. Hermenéutica. Transdisciplinaridad.

### INTRODUCCIÓN

La donación y el trasplante de órganos constituyen logros de la ciencia y la tecnología que si bien permiten solucionar serias situaciones de salud a las personas afectadas, su aplicación genera disímiles conflictos morales representados en dilemas tales como: el cuestionamiento sobre la dignidad humana al comprometerse la integridad corporal cuando se es donante de órganos vitales, la incertidumbre de si la persona está aún viva y si se aplica justicia distributiva cuando se asumen criterios de inclusión en la lista de trasplantes que no sean los netamente clínicos, entre otros dilemas.

El tratamiento a dichas problemáticas está lejos de poder ser resuelto solamente con la intervención de los expertos en detrimento del compromiso moral responsable de la persona y la sociedad en su conjunto.

Por tales razones aquí se asume la Bioética desde una epistemología crítica en aras de demostrar que es posible determinadas aperturas entre los diferentes paradigmas en Bioética, a partir de un modelo hermenéutico vinculante.

La crisis sanitaria generada por la Covid-19 evidencia que los protocolos necesitan ser reformulados y ajustados constantemente, no solo acorde a las mejores evidencias, también a los intereses y sistema de valores de quienes lo ponen en práctica.

No es suficiente un protocolo enfocado solo desde el principalismo biomédico es necesario solucionar la contradicción entre los protocolos pautados y los modos de actuación de los involucrados, de la cual emerge el siguiente **problema científico**: insuficiencias en torno a la normatividad, desde la Bioética Médica, del proceso de donación y trasplante de órganos vitales con el **objetivo**: elaborar un procedimiento, basado en la Bioética Médica, que sustente la reflexividad propia del personalismo en torno a la normatividad, mediante protocolos en el proceso de donación y trasplante de órganos vitales.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se desarrolló una investigación cualitativa, en tres fases:

1. **Fase facto-perceptual**, para el diagnóstico y la caracterización epistemológica del objeto de estudio y el campo de la investigación, sustentada en el estudio de cinco protocolos de donación y trasplante de órganos, oficializados en Cuba como parte del servicio establecido a tales efectos.
2. **Fase de elaboración teórica**, que posibilitó diseñar el protocolo que se propone.
3. **Fase de corroboración de los resultados**, que se aplicó para evaluar la pertinencia y posible efectividad del protocolo propuesto.

La investigación se enfoca desde el paradigma dialéctico materialista, a través del empleo de métodos científicos. Correspondientes al nivel empírico: observación, análisis y crítica de las fuentes y análisis de contenido; del nivel teórico: el hermenéutico dialéctico; de la estadística descriptiva razones y proporciones y el método cualimétrico criterio de expertos mediante matriz de Chanlat.

Se emplearon de igual forma los procedimientos de análisis-síntesis, inducción-deducción, ascenso de lo abstracto a lo concreto, encuesta y triangulación de datos.

Se toma como unidad de análisis el servicio de donación y trasplante acreditado en el Hospital Universitario "Celia Sánchez Manduley" de Manzanillo, Granma, interactuando con los responsables del mismo durante el período de enero a diciembre de 2020.

Se revisaron cinco protocolos sobre la base de las siguientes variables: enfoque personalizado, marco legal y fundamentación bioética.

A diferencia de los paradigmas investigativos que centran la investigación en teorías, las cuales constituyen un modelo explicativo de la realidad a seguir por el investigador, la investigación fundada en perspectivas fija más la atención en la pluralidad de visiones existentes sobre un problema de la ciencia. Precisamente, el complejo proceso de donación y trasplante amerita su estudio desde el perspectivismo bioético. La praxiología marxista permite asumir al protocolo de actuación médica a partir del contexto en que emerge, de las situaciones de salud que representa, de la visión y experiencia de quienes lo formulan y a quienes va dirigidos, sus depositarios. Aquí la praxis científico médica se convierte en el principal criterio de verificación científica de los protocolos.

En congruencia con la emergencia de poliemas en la sensible y compleja área de la donación y el trasplante de órganos vitales también se tuvo en cuenta el método procedimentalista para poder dar cuenta de los conflictos éticos que experimentan los sujetos involucrados en este proceso.

Para ello se asume el denominado "modelo textual o dialógico" en que pacientes, sus familiares, el propio médico constituyen textos sociales que pueden ser leídos e interpretados.

A partir del procedimentalismo se analizaron e interpretaron las historias de vida de cinco sujetos involucrados en el proceso de donación y trasplante de órganos vitales atendidos por el equipo de coordinación del Programa de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en el hospital clínico – quirúrgico – docente Celia Sánchez Manduley de Manzanillo. El diálogo como método hermenéutico resulta un medio para sacar a la luz puntos de vistas, valoraciones, modos de comprender el mundo de los implicados, indispensable en este estudio. Desde esta perspectiva se asume lo narrativo como recurso metódico en Bioética Médica.

La hermenéutica como modelo y método deliberativo parte del poder de la creatividad de los interlocutores que desarrollan la capacidad para imaginar y adelantar las situaciones de la realidad y en consecuencia optar por una alternativa que considere mejor para él.

El análisis de contenido cualitativo temático válido en las investigaciones sobre problemas de naturaleza moral y ética se utiliza en el estudio como una herramienta crítica frente a juicios de valor y debe producir conclusiones normativas en relación al problema de investigación.<sup>1</sup>

Desde esta dimensión reflexiva demandada por esta investigación, el vector epistemológico unificador de las diferentes perspectivas bioéticas son los significados de los diferentes sujetos participantes.

### **Métodos y técnicas para la investigación hermenéutica:**

Técnica de "bola de nieve", la observación etnográfica a las actividades rutinarias del equipo coordinador de todo el proceso, a los procedimientos médicos y sus dinámicas, técnica de historias de vida, la técnica de triangulación con vistas a realizar los *cross checking* pertinentes y la técnica de análisis de contenido.

Para analizar los protocolos médicos relacionados con el proceso de donación y trasplante, se utilizó un muestreo intencional por saturación teórica sugerido por Andréu el cual es compartido por la investigadora al constatar la repetición de los datos documentales.<sup>2</sup>

El análisis de contenido también se particularizó al estudio de los discursos en los medios de comunicación.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Resultados**

En la fase diagnóstica de la investigación se estudiaron cinco protocolos.<sup>3,4,5,6,7</sup>  
Los principales resultados del estudio se sintetizan en la Tabla 1.

**Tabla 1** Análisis de contenido del enfoque bioético en protocolos de donación y trasplante de órganos. Hospital Universitario Celia Sánchez Manduley". 2020.

Protocolo	Enfoque personalizado				Marco legal				Respeto bioético			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%	Si	%	No	%
1	-	-	X	100	X	100	.	.	-	-	X	100
2	-	-	X	100	X	100	.	.	-	-	X	100
3	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
4	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
5	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
6	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
<b>Totales</b>	4	66.6	-	-	6	100	-	-	4	66.6	2	33.3

Los resultados muestran que, en su concepción actual, los protocolos aluden a un enfoque formalizado, no personalizado, centrado en el reconocimiento automático del marco regulatorio, con escaso enfoque bioético que tome en cuenta el papel del individuo y la familia en la toma de decisiones éticas, por cuanto prima una lógica utilitaria en su concepción.

**Tabla 2** Análisis de contenido del enfoque de los principios bioéticos en protocolos de donación y trasplante de órganos. Hospital Universitario Celia Sánchez Manduley". 2020.

Protocolo	Beneficencia				Autonomía				Justicia y Equidad			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%	Si	%	No	%
1	X	100	.	.	.	.	X	100	-	-	X	100
2	X	100	.	.	X	100	.	.	-	-	X	100
3	X	100	.	.	.	.	X	.	X	100	.	.
4	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
5	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
6	X	100	.	.	X	100	.	.	X	100	.	.
<b>Totales</b>	6	199	-	-	4	66,6	2	33.3	4	66.6	2	33.3

Los resultados muestran que, en su concepción usual, los protocolos no siempre formalizan una visión de los principios bioéticos aplicados a la donación de órganos y trasplante, lo que

corroborar las insuficiencias que en este sentido se manifiestan, para hacer necesaria la reformulación adicional de normas protocolizadas para el enfoque desde la bioética hermenéutica de los procedimientos necesarios en el tratamiento personalizado transdisciplinar de la donación y el trasplante de órganos.

Resultados del análisis de contenido de las historias de vida estudiadas:

- Los sujetos involucrados refieren aspectos de gran valor, como los expuestos por Sury. Gracias a su interés en ayudar a la investigación se pudo llegar a otros sujetos donantes de órganos y trasplantados, que pudimos entrevistar fuera de la institución hospitalaria, en la casa particular de la mencionada trasplantada lo cual incidió en que los entrevistados se sintieran más cómodos y relajados, pudiendo narrar sus experiencias en sus roles como donantes de los órganos de sus familiares fallecidos; o como donantes en vida de un riñón a un familiar emparentado inmunológicamente. Igualmente, se pudo acceder a los relatos de varios trasplantados.
- La mayoría de las historias de vida contadas fueron muy desgarradoras, también para la investigadora que las pudo escuchar. Aquí también se pudo captar el arraigado sentido de la solidaridad que desarrollan entre sí los que viven la experiencia de ser donantes o receptores de órganos vitales.
- Se exploró la dimensión de la pre-comprensión, a tenor con las imágenes de los sujetos participantes en su rol de donantes de órganos, por la vía de fallecidos en muerte encefálica, como donantes vivos en primera línea de parentesco y como posibles receptores de órganos vitales o como sujetos ya trasplantados.
- Además, la mayoría de los sujetos investigados repararon en la necesidad del abordaje mediático del problema de la donación y el trasplante, razones que justifican esta arista del estudio desde la recepción y el consumo de los mensajes de los medios sobre dicho problema para investigar la refracción de los códigos mediáticos en las actitudes de las personas hacia la donación y el trasplante.

De igual modo el método de la triangulación permitió correlacionar los diferentes criterios entre los participantes e interpretar sus relatos en consonancia con las diferentes perspectivas de la teoría bioética suscripta por la investigadora.

## **DISCUSIÓN**

Los protocolos cubanos analizados están diseñados bajo normas y principios éticos básicos de la deontología médica tradicional: humanismo, responsabilidad, discreción, humildad, respeto a los pacientes, entre otros. Estos principios generales de la denominada ética de la virtud, en Cuba se redimensionan y se manifiestan creadoramente en cada contexto y situación de salud que protagonicen los profesionales de la salud en la atención a sus pacientes.

Por su carácter socialista, el sistema de salud cubano plantea como una de sus estrategias principales, ofrecer servicios de salud de calidad y atender la satisfacción de los pacientes y sus familiares. No son pocas las dificultades económicas, materiales, logísticas y de índole subjetivas las que dificultan tal propósito. El bloqueo económico por un lado y las actitudes indecorosas de ciertos profesionales de la salud convierten en una necesidad imperiosa lograr

que los principios mencionados se expresen en los modos de actuación de cada profesional de la salud como convicción. El ámbito de la donación y trasplante de órganos vitales del país, no escapa de esta necesidad moral.

Particularmente, se necesita seguir reforzando el valor de la solidaridad humana, ya no sólo entre los profesionales vinculados al programa de donación y trasplante de órganos, también de estos con los pacientes y sus familiares. Además, este valor social, junto al de la generosidad y el altruismo jerarquizan el resto de los valores aquí. Enamorado reitera la importancia de la donación solidaria para afrontar el principal problema existente en Cuba, pues sin esta actitud altruista de la población no se puede enfrentar la escasez de órganos.<sup>8</sup>

Se ha señalado que la donación constituye una opción hacia un acto de solidaridad y de respeto por la dignidad y la libertad del paciente el cual implica cumplir el deber profesional de promover y fomentar la donación de órganos que permitan, a la vez, desarrollar estrategias de respeto a los valores éticos. Dicho deber profesional involucra directamente al personal que trabaja en las UCI en función de la detección, comunicación y pesquisa de órganos. Se ha demostrado por Maldonado que la intención de detección de potenciales donantes e informarlo a los procuradores de órganos influye sobre la actitud del público general hacia la donación. Plantea también Maldonado que el conocimiento, el desconocimiento, la propaganda, el compromiso influyen en la actitud favorable a la donación y a la detección de donantes del personal de urgencia y de la UCI.<sup>9</sup>

En cuanto al análisis e interpretación del estudio de los discursos en los medios de comunicación se destaca el papel de la comunicación social, para informar a la población de los avances científicos de la donación y el trasplante con transparencia y apego a la verdad; se advierte la necesidad de hacer públicos los mensajes relacionados con el tema, y a la vez publicitarlos de la manera más adecuada. Lo anterior condujo a ubicar también el estudio en el intersticio de los medios y las mediaciones. Asumir el proceso de donación y trasplante como un problema de medios y de mediaciones exige fijar la mirada al consumo cultural de los mensajes por las audiencias.

La visión de las audiencias ha cambiado mucho, no son pasivas receptoras de los mensajes contruidos por los medios. Afirma Franco que hay que seguir la huella de David Morley, pensador inglés que fue el primero en plantear que los receptores crean o agregan sentido al sentido que los medios de comunicación nos ofrecen. Esta corriente de pensamiento denominada estudios culturales o Cultural Studies desmiente el papel pasivo de los espectadores. Sostiene, como línea fundamental de argumentación, que la producción del producto y la audiencia no deben pensarse separados.<sup>10</sup>

Se realizó un análisis de los discursos en los medios de comunicación masiva, en estos los mensajes relacionados con el tema de la donación de órganos nunca aparecen en sus titulares, son relegados mayormente a secciones de corte científico-técnica.

Los siguientes resultados expresan el tratamiento que recibe el tema de la donación de órganos vitales en Cuba.

1. Predomina la información estadística del programa cubano de donación y trasplante de órganos vitales.
2. Se difunden más las noticias, acompañadas de imágenes, que legitiman el discurso científico médico frente al de los beneficiarios. Casi siempre se muestran fotografías, videos, audiovisuales donde aparece el equipo de trasplantólogos durante el acto quirúrgico.
3. Exclusivamente, aparecen fragmentos de las narraciones de las historias de vidas de quienes recibieron un trasplante y ya se encuentran en la etapa de recuperación y no corren peligro sus vidas.
4. No es usual encontrar un fragmento de un relato de un donante, sea de familiar fallecido o donante vivo, aunque fuese a través de una tercera persona.

La lista de discusión de los profesionales del trasplante de Infomed es denotativa del enfoque transversal de la problemática de la donación y el trasplante en Cuba, de los logros, pero sobre todo de las dificultades que se presentan que demuestran que es imperioso un tratamiento multidisciplinario, multifactorial, intersectorial, más que para lograr el cumplimiento de los indicadores y estrategias del programa, para lograr dignificar al paciente.

No obstante, llama la atención la casi nula representatividad en la lista de los comentarios del personal de enfermería, clave en los servicios de medicina intensiva en la detección, selección y mantenimiento del donante fallecido. Generalmente, este personal femenino de enfermería es quien asume el papel de coordinadores del programa, como revela el estudio en el hospital manzanillero.

Consideramos necesaria la presencia habitual en los medios, en cualquiera de sus formatos, de los discursos de dicho personal de enfermería. Su escucha también redundará en el desarrollo de protocolos y procedimientos de enfermería a tono con los resultados más avanzados, que redunde en mejor calidad de vida de estos pacientes.

Persisten silencios significativos en los discursos mediáticos, las historias de vidas, casi siempre fragmentadas, no proporcionan la imagen real de la vida cotidiana de un coordinador de trasplantes en los centros hospitalarios acreditados para ello.

Todo lo anteriormente expuesto expresa que es necesario profundizar en Cuba en la comunicación mediática y la publicidad del complejo tema que ocupa a esta investigación. Resulta inminente introducir los códigos de la publicidad e incluso aprender del marketing para llevarlo al ámbito de los llamamientos solidarios en favor de la donación. Este llamamiento social para incentivar el comportamiento solidario y generoso, indicado por los organismos rectores mundiales, sugiere que no hay que desdeñar los estudios de *efectos de eficacia*<sup>11</sup> publicitaria. La persuasión, no con fines de lucro, moviliza en las personas sus recursos cognitivos, afectivos y conativos imprescindibles para desarrollar una percepción pública favorable a la donación y el trasplante de órganos vitales, y en consecuencia lograr una participación responsable.

Internacionalmente, los estudios publicitarios se asocian a los anuncios que son pagados a los medios de comunicación por diseñar los productos y servicios bajo el marketing empresarial, aspecto trabajado por las investigadoras españolas Papí - Galves y Perardo.<sup>12</sup>

En Cuba, también la incorporación de los estudios de publicidad a la esfera de la salud, en particular a la esfera investigada, pueden ayudar a conocer y gestionar el dato público, fundamentalmente de las audiencias digitales, que van en aumento en el país.

Otra arista interesante de la comunicación y la publicidad apunta al adecuado tratamiento que hay que darle a los temas más difíciles y polémicos como el de la muerte encefálica. En los discursos del personal de salud involucrado existe coincidencia que existe mucho desconocimiento sobre el tema lo cual ha llevado, en ciertas etapas de la historia de la donación en el hospital de referencia de esta investigación, a que decaiga el programa de donación. Expresaron tres intensivistas participantes en el proceso diagnóstico de la muerte encefálica que las personas confunden los reflejos medulares finales como signo de vida consciente. Y consideran que sí hay que trabajar este tema también en los medios de manera que se gane en claridad en la población.

Como refiere Vera hay que profundizar en estas estrategias publicitarias para que el mensaje mediático llegue adecuadamente. Más que apelar a campañas publicitarias cuyos efectos duran poco en las audiencias, es mejor aprovechar lo testimonial y llevar el lenguaje científico a un lenguaje comprensible por las mayorías. Aseguran los investigadores expertos en esta problemática, que hay que evitar llevar malas noticias a los medios para no generar desconfianza en la población<sup>13</sup>. A partir de la vasta experiencia española en la utilización de los medios de comunicación en favor de la actitud pública positiva hacia la donación se considera que se requiere disponer de un capital de credibilidad acompañado de un lenguaje claro y preciso. Por ejemplo, se sugiere no asociar el término muerte a enfermo o a *coma*. Es preciso transmitir el mensaje en los medios de que el donante es siempre un cadáver, con independencia de que done o no sus órganos, nunca es un enfermo. De usar el término *coma*, agregarle: *irreversible*.<sup>14</sup>

Al respecto, la investigadora considera que hay que generar confianza en la población siempre sobre la base de la verdad, y que es más catastrófico tratar de modo adverso y fragmentado un tema tan complejo, pero a la vez necesario para poder lograr más apoyo social a la donación de órganos vitales de personas fallecidas, a diferencia de esas consideraciones. Hay que ser transparentes y explicar en detalle en los medios por qué y cuándo ocurre la muerte encefálica, las fases que la preceden y los criterios clínicos que la sostienen.

Precisamente, el uso de las redes sociales fue demandado con fuerza por los participantes entrevistados, sobre todo los más jóvenes dentro del sector de la salud.

En materia de publicidad se ha reparado poco en ponerle rostro humano a los logros de la donación y el trasplante trabajados desde los medios sociales. Es clave el papel de los medios sociales para empoderar a las personas.<sup>15</sup>

En Cuba se necesita un trabajo con los medios sociales digitales y para ello se requiere su uso y manejo para lograr destrezas en su uso y manejar sus vulnerabilidades y efectos sociales negativos al prestarse para conductas antiéticas y a la posibilidad de multiplicar fake news.



Estando alertas a esos usos perniciosos, se deben realizar acciones para potenciar:

- ✓ Los fotoblogging o bitácoras las cuales permiten generalizar contenidos y generar influencias de donantes a no donantes, entre trasplantados y socializar con los públicos ajenos a estas vivencias y experiencias.
- ✓ El blog también puede ser otro mecanismo publicitario, los blogueros en este mundo de la donación y el trasplante al subir sus comentarios a la red, con sus historias de vida sobre su enfermedad renal crónica, contar como fue su acceso al trasplante, su supervivencia y calidad de vida, todo ello puede revertirse en sus generis acciones de promoción y prevención de salud.  
Así los medios sociales funcionarían como multiplicadores de comunicaciones positivas y esperanzadoras respecto a la donación y el trasplante.

En el período en que se analiza el papel de los medios, se observa que ya desde el 2015 comienza la irrupción de noticias favorables y alentadoras relacionados con el tema. La siguiente noticia ilustra la función social de las televisoras locales, en su versión digital, para potenciar este tipo de noticias positivas. La que aquí corresponde fue categorizada dentro de la categoría integración pues alude a los aspectos del desarrollo tecnológico, señalando el esfuerzo e intensa preparación de los profesionales para llegar a validar la técnica quirúrgica empleada ante el complejo trasplante de ambas manos a un niño de Baltimore (Maryland) en Pensilvania, EUA. En el caso también se ofrecen aspectos ético - médicos, demográficos, políticos y se explica que la donación se realizó gracias a la organización sin ánimo de lucro *Gift of Life Donor Program*, que desde hace 40 años ayuda a coordinar la donación de órganos en Pensilvania<sup>16</sup>.

### **Protocolo transdisciplinar**

Como resultado de la investigación y desde la fundamentación del marco teórico asumido se propone un modelo perspectivista bioético para anexar a los protocolos de actuación del proceso de donación y trasplante de órganos, en el cual la dignidad humana como valor supremo transversaliza el resto de los componentes. Las especificaciones del modelo son las siguientes:

- a. **Objetivo:** formalizar el proceder médico ante donación de órganos y trasplante desde un enfoque de la bioética hermenéutica que tome en cuenta la legitimidad moral del acto con apego a la legislación de salud y los fundamentos de la bioética médica.
- b. **Propósito:** establecer los fundamentos de buenas prácticas en el proceso de donación de órganos y trasplante, desde un enfoque bioético hermenéutico centrado en el reconocimiento moral del donante y su entorno familiar.
- c. **Componentes:** normativo-axiológico; documental y praxiológico-aplicado transdisciplinar.
- d. **Estructura:** se organiza sobre la base de los elementos plasmados en cada componente, articulándose como un sistema de acciones que garantizan la integralidad de la atención bioético-hermenéutica del proceso en su totalidad.
- e. **Operacionalización de componentes:**
- f.

<b>COMPONENTE NORMATIVO AXIOLÓGICO</b>			
<b>Acciones</b>	<b>Intencionalidad hermenéutica</b>	<b>Ejecutantes</b>	<b>Resultado</b>
Reconocimiento de la autonomía moral del donante expresada en su voluntad	Comprensión, interpretación y legitimación moral	Equipo de atención al proceso, donantes y familias	Consentimiento informado
Voluntariedad y legitimidad del acto de donación en su entorno ético-legal	Comprensión, interpretación y legitimación moral	Equipo de atención al proceso, donantes y familias	Libertad de elección
Aceptación familiar y social del testamento de vida	Comprensión, interpretación y legitimación moral	Equipo de atención al proceso, donantes y familias	Voluntariedad a priori del testamento de vida
Decisiones clínicas y quirúrgicas informadas y consentidas sobre el acto de donación y trasplante	Comprensión, interpretación y legitimación moral	Equipo de atención al proceso, donantes y familias	Licitud bioética del proceso
Consenso articulado sobre la naturaleza y entorno bioético aceptado	Comprensión, interpretación y legitimación moral	Equipo de atención al proceso, donantes y familias	Licitud bioética del proceso
<b>COMPONENTE DOCUMENTAL</b>			
<b>Acciones</b>	<b>Intencionalidad hermenéutica</b>	<b>Ejecutantes</b>	<b>Resultado</b>
Registro documental formalizado del acto de donación	Legitimación moral y administrativa del proceso	Equipo de atención al proceso	Legitimidad bioético-legal del proceso
Registro documental del consenso informado y aceptado sobre el acto de donación	Legitimación moral y administrativa del proceso	Equipo de atención al proceso	Legitimidad bioético-legal del proceso
Historia clínica del donante actualizada	Legitimación moral y administrativa del proceso	Equipo de atención al proceso	Legitimidad bioético-legal del proceso

Acta de consentimiento y consenso familiar	Legitimación moral y administrativa del proceso	Equipo de atención al proceso	Legitimidad bioético-legal del proceso
Expediente de donación	Legitimación moral y administrativa del proceso	Equipo de atención al proceso	Legitimidad bioético-legal del proceso
<b>COMPONENTE PRAXIOLÓGICO-APLICADO TRANSDISCIPLINAR</b>			
<b>Acciones</b>	<b>Intencionalidad hermenéutica</b>	<b>Ejecutantes</b>	<b>Resultado</b>
Registro de donantes por programa	Control práctico del proceso legitimado	Equipo de atención al proceso	Sistematización bioético-legal de experiencias del proceso
Expedientes completos de procesos	Control práctico del proceso legitimado	Equipo de atención al proceso	Sistematización bioético-legal de experiencias del proceso
Sistema de control de procesos	Control práctico del proceso legitimado	Equipo de atención al proceso	Sistematización bioético-legal de experiencias del proceso
Sistema de atención a donantes y familias	Control práctico del proceso legitimado	Equipo de atención al proceso	Sistematización bioético-legal de experiencias del proceso
Registro de casuística evaluada mediante auditorías bioéticas	Control práctico del proceso legitimado	Equipo de atención al proceso	Sistematización bioético-legal de experiencias del proceso

Precisión de sus aspectos centrales:

✓ **Testamento de vida**

Se concibe como el documento legal de carácter testamentario en que cada sujeto moral autónomo decide, en plenitud de facultades morales, mentales, legales y de validismo social y familiar, registrar bajo firma su consentimiento como donante voluntario de órganos, dando su consentimiento al proceder médico viable en caso de muerte por cualquier causa, lo que se registra como acto consciente "a priori". Sirve para ello la referencia en su documento personal de identidad o la hoja testamentaria ubicada en su historia clínica.

✓ **Registro documental y expediente de donación**

Sistema documental de registro y control de donantes, con la catalogación de sus historias clínicas que contienen el respectivo testamento de vida, que apertura un expediente de donación que coloca al donante en disponibilidad para el acto prescrito bajo su conformidad.

✓ **Casística y sistematización bioético-legal de experiencias del proceso**

Estudio de cada caso incluido en el sistema de donación de órganos y trasplante, con evaluación integral de sus resultados, en tanto base fáctica para establecer una sistematización de experiencias bioéticas y legales del proceso, que sedimenten un aprendizaje práctico de los procedimientos y buenas prácticas asociadas al mismo.

✓ **Auditoría bioética**

Variante aplicada de la auditoría médica que evalúa el proceder desde el enfoque bioético hermenéutico para interpretar y valorar los resultados del proceso en el orden ético y legal.

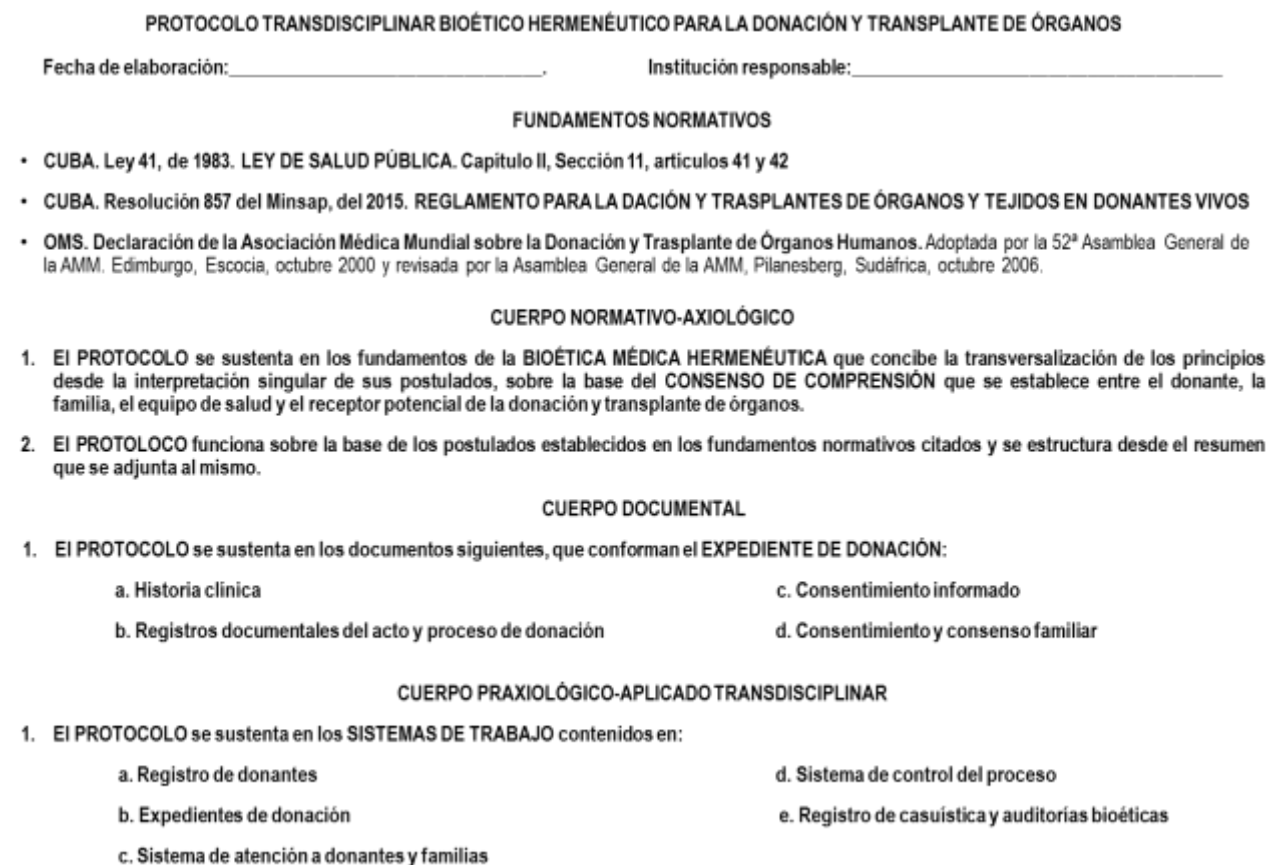
✓ **Equipo de atención al proceso**

Estará constituido por: Médicos (clínicos y cirujanos), Psicólogos, Juristas, Trabajadores sociales y Enfermeros(as)

✓ **Enfoque praxiológico aplicado transdisciplinar**

Constituye la expresión esencial de la lógica asumida para atender el proceso de donación de órganos y trasplante desde los fundamentos de la bioética hermenéutica, al suponer la combinación de interpretaciones sobre el proceso desde los saberes y la experticia científico profesional de los sujetos responsables con la orientación del donante y su familia. Desde estos conceptos estructurantes, el protocolo se constituye en aporte praxiológico de la investigación y su resultado científico trascendente de la presente investigación, cuya formalización en términos de documento de valor agregado a los protocolos usuales que se emplean en el servicio de donación y trasplante de órganos queda graficado en la figura 4.

**Figura 4** Modelo de protocolo



El protocolo cumple con las fases de la dirección de procesos, pues ajusta sus tiempos a la lógica de planificar, organizar, ejecutar y controlar, propias de cada momento del proceso de trabajo. Un componente esencial del protocolo es el corolario de normas especiales para su aplicación cuyas especificaciones son las siguientes:

### **Normas especiales para el protocolo bioético hermenéutico transdisciplinario:**

1. Las personas tengan conocimiento de la opción de la donación, como también de la oportunidad de optar en todo caso por la donación
2. Los médicos deben dar a sus pacientes la oportunidad de tomar una decisión con respecto a la donación de órganos.
3. Los equipos médicos deben especificar que cualquiera que se acerque al paciente, a sus familiares u otro representante designado, en relación con la donación de órganos debe tener la combinación apropiada de conocimientos, capacidades y sensibilidad.
4. La toma de decisión libre e informada sobre la donación de órganos considera que los deseos de los donantes potenciales son importantísimos.
5. El consentimiento informado es legal, por lo que el proceso de obtención de órganos debe incluir etapas razonables para saber si el donante potencial no desea donar.
6. La toma de decisión libre e informada es un proceso que requiere del intercambio y comprensión de la información y de voluntariedad.
7. Se deben seguir los protocolos de toma de decisión libre e informada en el caso de los receptores de órganos.
9. En el caso de los donantes vivos se debe tratar, en especial, de asegurar que la decisión sobre la donación sea voluntaria.
10. La certificación de la muerte, se considera un asunto clínico que se debe llevar a cabo conforme a normas ampliamente aceptadas.
11. Para evitar un conflicto de intereses, el médico que certifica la muerte de un donante potencial de órganos o tejidos no debe participar en la extirpación del órgano.
12. Justicia en el acceso a los órganos se considera que deben existir políticas explícitas, que sean de conocimiento público que regulen todos los aspectos del trasplante y la donación de órganos.
13. Las políticas que regulen el manejo de las listas de espera deben asegurar eficacia y justicia.
14. El pago por órganos para donación y trasplante debe estar prohibido.

### **Evaluación cualimétrica del protocolo**

El protocolo diseñado es sometido a evaluación cualimétrica por criterio de expertos, de conformidad con la lógica establecida por Lissabet Rivero<sup>17</sup> para este tipo de estudio. En consecuencia, los especialistas dictaminan que la propuesta posee un rango medio de efectividad esperada, por lo que se acepta su empleo como un recurso válido, pertinente, factible y necesario para el perfeccionamiento del proceso de donación y trasplante de órganos en las condiciones de su praxis atencional en Cuba.

### **CONCLUSIONES**

La consolidación del programa nacional de donación y trasplante de órganos vitales desde una participación glocalizada de sus actores sociales y sujetos participantes precisa de un enfoque bioético sustentado en la hermenéutica humanista que desde una perspectiva

transdisciplinar comprenda, interprete y transforme la realidad de los procedimientos y actuaciones profesionales en este campo. La responsabilidad y la solidaridad constituyen valores de jerarquía mayor para articular el protocolo

Desde la construcción de un protocolo transdisciplinario se contribuye a la conjugación de los valores morales entre donante de órganos, receptores de órganos vitales, sus familiares, y el personal médico, de forma tal que se compartan todos los presupuestos axiológicos humanistas. Se necesita priorizar el uso efectivo y eficaz de los medios de comunicación masiva en todas sus modalidades y formatos, en función de aumentar la donación solidaria entre la población.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Dimas Martins Ribeiro C. Bioética, investigación cualitativa y equilibrio reflexivo. Rev. bioét. [Internet] 2017 [citado 12 Dic 2019]; 25 (1): 44-51. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es\\_1983-8042-bioet-25-01-0044.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0044.pdf)
2. Andréu Abela J. Las técnicas de Análisis de Contenido: una revisión actualizada. [Internet] España: Universidad de Granada; 2000 [citado 03 Ene 2021] Disponible en: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
3. Díaz Águila Héctor R. Muerte encefálica.. [Internet] [citado 02 Dic 2020] Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia. Vol. 17, suplemento. 1(2018). SUPLEMENTO. Disponible: [http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/444/html\\_150](http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/444/html_150)
4. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN NACIONAL PARA LA COVID-19. Versión 1.4. Algoritmo de protocolo para covid-19 para pacientes con lesión renal. [Internet] [citado 04 Dic 2020] Disponible en: [https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP\\_Protocolo-de-Actuaci%c3%b3n-Nacional-para-la-COVID-19\\_versi%c3%b3n-](https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%c3%b3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%c3%b3n-)
5. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN NACIONAL PARA LA COVID-19. Versión 1.4. Algoritmo del protocolo para pacientes con Covid-19 en terapia renal de reemplazo.. [Internet] [citado 04 Dic 2020] Disponible: [https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP\\_Protocolo-de-Actuaci%c3%b3n-Nacional-para-la-COVID-19\\_versi%c3%b3n-](https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%c3%b3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%c3%b3n-)
6. Abdo Cuza Anselmo. Vázquez Drake Alejandro. Chávez Pérez Ernesto. Valdez García Ahmed. Suárez López Juliette. Protocolo de manejo del donante potencial órganos.. [Internet] [citado 12 Oct 2020] Disponible: [www.sld.cu/sitios/trasplante/temas.php?idv=7802](http://www.sld.cu/sitios/trasplante/temas.php?idv=7802)
7. PROTOCOLO DE OBTENCIÓN DE ÓRGANOS DE DONANTE EN MUERTE CEREBRAL Arch Equipo de coordinación del Programa de Donación y Trasplante de Órganos Vitales, Tejidos y Células del Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley". Dic 2020
8. Armas Padrino I. Cuba, sede de acto por Día Mundial de la Donación de Órganos, Tejidos y Trasplantes. Sierra Maestra, 22 noviembre 2019; Secc. Cuba.
9. Maldonado Sánchez LB. Creencia del personal de servicio de urgencia y de la Unidad de Cuidados Intensivos respecto a su rol de detección de potenciales donantes. Un estudio

desde el modelo de conducta planificada. [Internet] Santiago de Chile: Universidad Católica; 2019 [citado 03 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi15vO0roXuAhUtwFkKHdYWDf4QFjAAegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.repositorio.uc.cl%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F11534%2F28241%2FTesis%2520Laura%2520Maldonado%2520Sa%25CC%2581nchez.pdf&usq=AOvVaw3O9BryQQ6f3GkmDtBAJEnh>

10. Franco F. Medios públicos: la audiencia y el nuevo escenario público de comunicación audiovisual ¿Cómo medir esa relación? ¿Por qué tenerla en cuenta? Rev Análisis [Internet] 2013 [citado 12 Dic 2019] 5: 1-9. Disponible en: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10762.pdf>
11. Bermejo Berros J. Una Propuesta de Metodología Multidimensional en los Estudios de Audiencia y Recepción. Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones" [Internet] 2018 [citado 12 Dic 2019]; 11(1): 11-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5115/511554775009/511554775009.pdf>
12. Papí Gálvez N. Perlado Lamo de Espinosa M. Investigación de audiencias en las sociedades digitales: su medición desde la publicidad. Profesional de la información [Internet] 2018 [citado 03 Ene 2021]; 27(2): 383-394. Disponible en: <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/epi.2018.mar.17/38962>
13. Vera M, Alegría L, Domínguez J, Rebolledo R, Dib M. Donación y trasplante de órganos: análisis y propuestas para avanzar hacia una cultura de donación. Temas de la agenda pública [Internet] 2019 [citado 12 Dic 2019]; 14(117): 19-20. Disponible: <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2019/10/Paper-N%C2%B0-117-Donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos.pdf>
14. Issuu. [Internet] Estados Unidos: Issuu Inc. INCORT. [actualizado 06 Mar 2019, citado 03 Ene 2021] Medios de comunicación en donación y trasplante. [aprox. 14 pantallas] Disponible en: [https://issuu.com/3bambu/docs/medios\\_de\\_comunicaci\\_n\\_digital\\_0603](https://issuu.com/3bambu/docs/medios_de_comunicaci_n_digital_0603)
15. Herrera Torres L, Pérez Tur F, Valcarce Torrente M, Flores González L, García-Fernández J. INFORME 2019 La utilización de la Web y las Redes Sociales en la industria del Fitness en España. [Internet] España: Universidad de Sevilla, 2019 [citado 03 Ene 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/337388443\\_INFORME\\_2019\\_La\\_utilizacion\\_de\\_la\\_Web\\_y\\_las\\_Red\\_Sociales\\_en\\_la\\_industria\\_del\\_Fitness\\_en\\_Espana](https://www.researchgate.net/publication/337388443_INFORME_2019_La_utilizacion_de_la_Web_y_las_Red_Sociales_en_la_industria_del_Fitness_en_Espana)
16. CNC TV Granma . Zion Harvey, primer niño del mundo que recibe un trasplante de manos [video] Granma: CNC TV; 2015.
17. Lissabet Rivero J. La utilización del método de evaluación por criterio de expertos en la valoración de los resultados de las investigaciones educativas. Fondo bibliográfico del programa doctoral en Ciencias Pedagógicas. Granma: Universidad de Granma. CEDEG Fausto Santisteban Pons; 2017.