

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**“FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES
HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO
PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA. AYACUCHO - 2012”**

Proyecto de Tesis para obtener el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bachiller DEL VILLAR RAMIREZ, Lisset.

Bachiller GARAY GUIZADO, Ingrid Diané.

AYACUCHO – PERU

2012



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES
HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO
PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA. AYACUCHO - 2012”**

Autoras:

DEL VILLAR RAMIREZ, Lisset y GARAY GUIZADO, Ingrid Diané.

RESUMEN

La presente es una investigación descriptiva – correlacional, cuyo objetivo es conocer y determinar los factores asociados a la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos en una muestra de estudiantes del centro pre – universitarios de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Para ello, se revisó y aplicó una escala de Likert de actitudes hacia la Donación de Órganos considerando las variables Edad, género, religión, procedencia, medios de información, y tipo de información recibida. La muestra (n=250) estuvo conformada por estudiantes entre 15, a 23 años de edad. Las técnicas de recolección de la información se basaron en la entrevista estructurada a través del cuestionario. Los resultados indican que los adolescentes de dichas edades presentan una actitud de aceptación hacia la donación de órganos no demostrando grado de dependencia estadísticamente significativa de edad, sexo, religión, procedencia, información, fuente de información, antecedentes de información ($p > .005$). Asimismo se plantea la importancia del conocimiento de ésta área para la salud pública.

Palabras clave: Actitud, Donación de órganos y Adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"FACTORS ASSOCIATED WITH THE ATTITUDE OF THE STUDENTS
TOWARDS THE DONATION OF ORGANS IN THE CENTER
PREUNIVERSITARIO OF THE NATIONAL UNIVERSITY SAN CHRISTOPHER
OF HUAMANGA. AYACUCHO - 2012"**

authors:

DEL VILLAR RAMIREZ, Lisset y GARAY GUIZADO, Ingrid Diané.

ABSTRACT

The present is a descriptive investigation - correlacional, whose aim is to know and to determine the factors associated with the attitude of the students towards the donation of organs in a students' sample of the center pre - university of the National University Huamanga's St Kitts. For it, it was checked and I apply Likert's scale of attitudes towards the Donation of Organs considering being the variables Age, kind, religion, origin, means of information, and type of received information. The sample (n=250) was shaped by students between 15, to 23 years of age. The technologies of compilation of the information were based on the interview structured across the questionnaire. The results indicate that the teenagers of the above mentioned ages present an attitude of acceptance towards the donation of organs not demonstrating degree of statistically significant dependence of age, sex, religion, origin, information, source of information, precedents of information ($p > .005$). Likewise there appears the importance of the knowledge of this area for the public health.

Key words: Attitude, Donation of organs and Teenagers.

DEDICATORIAS

A mis padres, porque me ayudaron a conseguir mis sueños y trabajar en ellos poniéndoles todo el esfuerzo sin mirar atrás.
A mis hermanos que fueron mi motivo y la bulla de todos los días haciéndome sentir viva y decidida a continuar todos los días, enseñándome que se puede lograr todo si tienes amor que te rodea.

Lisset

Con cariño a mi familia quienes me guiaron a seguir y lograr lo que hoy tengo con esfuerzo y sacrificio consiguiendo mi formación profesional y el estar hoy culminando mis sueños.

Ingrid D.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Alma Mater de nuestra formación profesional, por acogernos en sus aulas todos los años de estudio.

.A la Facultad de Enfermería y a su plana de docentes, por sus enseñanzas.

A la Prof. Iris Jara Huayta por ser nuestra asesora y una gran amiga, por haber confiado en nosotras y habernos guiado durante todo este proceso.

Al Prof. Edward Barboza Palomino por ser nuestro co – asesor, amigo y guía; gracias profesor usted fue una clave fundamental para nosotras para seguir adelante y lograr nuestro objetivo.

A nuestro jurado; las profesoras Ruth Alarcón Mundaca, Ruth Anaya Bonilla y Angélica Ramírez Espinoza, por tenernos paciencia y brindarnos sus enseñanzas.

Al Director del Centro preuniversitario de la UNSCH, por ayudarnos a acceder a la población de estudio e involucrarse en todo este proceso de investigación.

A los estudiantes del Centro preuniversitario de la UNSCH, por acceder a la encuesta y ser partícipes del presente estudio.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

CAPÍTULO I

Introducción.....	4
-------------------	---

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1 Antecedentes referenciales	11
1.2. Base teórica.....	16

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo, diseño y alcance de investigación	52
2.2. Área de estudio	52
2.3. Población	52
2.4. Muestra	53
2.5. Criterios de inclusión	53
2.6. Criterios de exclusión	53

2.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	54
2.8. Recolección de datos	55
2.9. Procesamiento y análisis de datos.....	55

CAPÍTULO IV

RESULTADOS	56
-------------------------	-----------

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN	73
------------------------	-----------

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXO

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los avances científicos durante los últimos 50 años han permitido encontrar tratamiento a enfermedades anteriormente incurables. Uno de los avances más relevantes son los trasplantes de órganos, donde el injerto permite la función del resto del organismo.¹ Desde entonces, la medicina del trasplante ha tenido progresos sorprendentes, probablemente ninguna otra área de la ciencia ha evolucionado de forma tan rápida y el número de problemas médicos que tienen solución mediante el trasplante es y será cada vez mayor.²

Es a partir de la década de los ochenta cuando se produce la gran explosión del trasplante en el mundo; incrementándose notablemente la cantidad de trasplantes cada año, que se realizaban en Europa, América del Norte y América Latina; en la década de los noventa las curvas de crecimiento de procuración de órganos se eleva por los trasplantes con buenos resultados; sin embargo, el mundo se enfrentó con otro problema que excedía el campo científico; la sociedad necesitaba tomar conciencia de la importancia y necesidad de la donación de órganos, de tal forma que

esta problemática se vio atravesada por cuestiones sociales, culturales, religiosas, psicológicas, legales, etc.¹

El ejercicio de la medicina nos enfrenta a una infinita variedad de formas en que se da la relación médico- paciente y a los múltiples dilemas éticos que de ella se derivan, la medicina de trasplante plantea graves cuestionamientos de orden ético.

²Nuestras preocupaciones desde la bioética, son amplias: ¿es éticamente correcto todo lo técnicamente posible?, ¿se rige la organización del sistema por el principio de justicia?, ¿se respeta la autonomía de las personas? El avance de la ciencia en el campo de los trasplantes nos ha llevado desde lo experimental hacia lo terapéutico, desde el paternalismo hacia la autonomía expresada en el consentimiento informado y, ante el mayor número de indicaciones, al problema de la escasez de órganos; también ha cambiado el paradigma de muerte, entendida como el fin de la persona cuando se diagnostica la muerte encefálica, a partir del concepto de “Le coma dépassee” (Mollaret y Goulon en 1959) y los Criterios de Harvard.¹

La evolución de la donación de órganos en el mundo ha implicado un cambio de actitud en los individuos, este cambio está conformado por el conjunto de costumbres, creencias, tecnologías y paradigmas de una sociedad determinada; en nuestro país, la donación de órganos es una actividad médica reciente que data de los años sesenta y que hoy en día no goza de la difusión que merece. Actualmente, se cuenta en nuestro país sobre todo en Lima Metropolitana, con el equipo médico necesario para realizar trasplantes, sin embargo, el número de donantes de órganos en nuestro país no es suficiente para cubrir las necesidades trasplantológicas de la

sociedad. Sin embargo, a pesar de ello, existe la necesidad e importancia de incrementar la cantidad de donantes voluntarios ya que según los datos estadísticos 3 personas mueren diariamente en el país solamente por este motivo. En el caso del riñón los pacientes cuentan con una terapéutica, la diálisis, que permite prolongar su vida hasta la llegada del trasplante, en el caso de otros órganos, el corazón, el hígado cuando dejan de funcionar no existe una terapéutica paralela hasta la llegada del órgano; así que las personas que se encuentran en espera no logran hacerlo por tiempo prolongado, la persona ve seriamente comprometida su vida. Los pacientes en lista de espera, es decir aptos para someterse a tal proeza científica pueden pasarse años hasta que aparezca algún altruista voluntario, cada vez es menor el número de personas que se animan ayudar, cada vez es menor el número de trasplantes que se realiza.³

Ésta es una de las razones por las que se ha considerado que, en nuestro país, el acto de donar órganos se encuentra en una etapa primaria. La donación de órganos como práctica médica ha sido establecida de una forma adecuada, pero existen una serie de trabas que impiden que los objetivos se logren: aspectos políticos negativos, carencia de donantes, falta de difusión acerca del tema y ausencia de campañas educativas orientadas a cambiar actitudes.³

En el caso del Perú, cabe destacar que hasta el 31 de octubre del año 2000 se llevaron a cabo 2268 trasplantes en el país según fuentes de ESSALUD; en este sentido, la práctica del trasplante de órganos de donante fallecido ha evolucionado tanto con el paso del tiempo que, por ejemplo, en el 2000, el 96.4% de trasplantes de riñón en

ESSALUD de Lima se han realizado con sujetos fallecidos y sólo el 3.6% de trasplantes con donante vivo.

Las dos terceras partes de actas de consentimiento firmadas por peruanos que quieren donar sus órganos y tejidos voluntariamente al morir son jóvenes menores de 30 años. Así lo informó el director ejecutivo de La Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT), Juan Almeyda, quien explicó que a la fecha tiene más de 13 600 documentos firmados, de los cuales 9 000 son de jóvenes en su mayoría mujeres. “Es una relación de 60 y 40 respectivamente”; por ejemplo, que en el primer bimestre del año 2 011 se produjeron 143 trasplantes efectivos, mientras que el año 2 010 fueron 69, “Se duplicó el número de trasplantes”.²⁰

Carlos Carballo; gerente de procura y trasplante de ESSALUD reveló que al menos 149 personas se encuentran aptas para ser sometidas al trasplante de un órgano en ESSALUD, precisó que de estos pacientes que están aptos para este tipo de cirugías, 130 requieren de un trasplante de riñón, 14 necesitan un hígado, 3 un corazón y 2 un pulmón, pero hay cerca de 4 000 que necesitan un riñón y aun esta en evaluación.²¹

Actualmente, las únicas provincias del Perú que poseen hospitales con los requerimientos adecuados para realizar un trasplante de órganos son: Lima, Trujillo, Chiclayo, Arequipa y Cuzco. Sin embargo, en Arequipa y Cuzco, los trasplantes de riñón que se llevan a cabo son solamente con donante vivo. No existe en el Perú un banco de órganos, porque el órgano tiene un tiempo limitado de vida, máximo se

puede guardar de 26 a 28 horas, sin embargo existe un banco de tejidos (piel y huesos) en el Instituto de Salud del Niño.³

El presente estudio es viable porque existe facilidad de recolección de datos; es factible porque se cuenta con recursos humanos, materiales, financiamiento, que permiten concluir el estudio en el plazo fijado; la existencia de niveles bajos de donación voluntaria sustenta la realización de este estudio. Los resultados obtenidos mediante el presente estudio permitirán proponer alternativas de solución al problema para aumentar el número de donaciones y satisfacer las necesidades de la sociedad; así evitar el tráfico y venta de órganos, también pretende influenciar en los conocimientos y actitudes erróneas que toman las personas acerca de la donación de órganos. Los beneficiarios serán la comunidad, las personas que necesitan una donación de órganos.

En este sentido, el objetivo a largo plazo es construir una cultura de donación de órganos, y para ello es preciso generar una actitud positiva frente al proceso de donación en el donante potencial, son las motivaciones que nos proponen realizar el estudio **“FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO – 2012”**. Con la finalidad de identificar los factores que influyen la actitud de los estudiantes hacia esta condición altruista y aspecto que nos permite proponer alternativas de abordaje con una población accesible, fácilmente influenciable y cooperante a nuestra realidad.

El objetivo general planteado es:

- Determinar los factores asociados a la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos en el centro preuniversitario.

Y los objetivos específicos:

- Identificar la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos en el centro preuniversitario.
- Caracterizar a los estudiantes del centro preuniversitario según edad, sexo, religión, procedencia, información previa, antecedente familiar y/o amical hacia la donación de órganos.
- Relacionar las características identificadas con la actitud de los estudiantes del centro preuniversitario hacia la donación de órganos.

La hipótesis propuesta:

- Los factores como edad, sexo, religión, procedencia, información previa, experiencia familiar y/o amical de los estudiantes del centro preuniversitario se relacionan con la actitud hacia la donación de órganos.

Con respecto al diseño metodológico; el tipo de investigación es cuantitativo, no experimental de diseño transversal, explicativo; se realizó en una muestra de estudiantes del centro preuniversitario de La Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Para ello, se revisó y aplicó entrevista estructurada y psicometría (escala de Likert), hacia la donación de órganos considerando las variables edad,

sexo, religión, procedencia, información previa, antecedente familiar y/o amical. La muestra (n=250) estuvo conformada por estudiantes entre 15 a 23 años de edad; las técnicas de recolección de la información se basaron en la entrevista estructurada a través del cuestionario.

Los resultados indican que de 250 (100%) estudiantes del centro preuniversitario; el 87.6% tienen una actitud de aceptación hacia la donación de órganos; de los cuales el 35.2% corresponden al sexo masculino y el 52.4% al sexo femenino. El 8.8% presenta una actitud de rechazo, de los cuales 5.2% son de sexo masculino y el 3.6% de sexo femenino. Además el 51.6% tienen entre 15 a 17 años. El 45.2% tienen información previa, de los cuales el 18.8% tienen como fuente de información a los medios de comunicación, cuya actitud es de aceptación; mientras que el 54.8% no tienen información previa, de los cuales el 47.6% presentan una actitud de aceptación. El 75.2% son católicos, en menor porcentaje son evangélicos, protestantes y ateos. El 73.6% no tuvieron antecedente de donación. El 60% de estudiantes proviene de área urbana, de los cuales el 53.6% tienen una actitud de aceptación; siendo en menor porcentaje el área urbano marginal y rural. Los estudiantes presentan una actitud de aceptación hacia la donación de órganos.

El presente estudio de investigación fue estructurado de la siguiente manera: Introducción, revisión de la literatura, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencia bibliografía y anexo correspondiente.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES:

En el estudio **“Factores asociados a la actitud de la población adulta frente a la donación de órganos y tejidos en el área urbana y rural del distrito de Ayacucho “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.”⁵ Ayacucho 2004;** los autores realizaron un estudio correlacional, comparativo y de corte transversal. El tipo de muestreo es probabilístico, sistemático, conglomerado y por fijación según sexo, el área de estudio fue urbana y rural del distrito de Ayacucho con una muestra de 384 pobladores adultos del distrito de Ayacucho, distribuidos en 192 adultos del área urbana representado por el cercado de Ayacucho y 192 del área rural representado por la comunidad de Rancho de 18 a 45 años, sexo (varones y mujeres), permanencia en Ayacucho (más de 1 año). La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada y el instrumento la guía de entrevista, obteniendo como resultados, entre otros, los siguientes: Se observa que, de 192 (100%) pobladores adultos del área urbana del distrito de Ayacucho, el 51% tienen una actitud de aceptación, de los cuales 27.1% corresponden al sexo femenino y 24% al masculino. El 24% presentan una actitud de rechazo de ello 12.5% son de sexo

femenino y el 11.5% masculino. El 41.1% tienen un nivel de información regular mientras el 34.9% tienen una mala información. El 89.6% son católicos en menor porcentaje son evangélicos y pentecostales. El 68.8% no tuvieron experiencia previa de donar sangre u otros componentes sanguíneos. Del total de los pobladores del área rural el 49% tienen una actitud de rechazo de los cuales 26% corresponden al sexo femenino y el 22.9% al sexo masculino. El 30.7% expresan una actitud de aceptación de ellos el 16.7% son de sexo masculino y el 14.1% femenino. El 65.1% tienen una mala información mientras el 19.8% tienen un buen nivel de información. El 70.8% son católicos mientras 4.2% son ateos. El 86.5% no tuvieron experiencia previa de donar sangre u otros componentes sanguíneos. Finalmente llegaron a la conclusión: Que el 49% de pobladores adultos son de procedencia rural del distrito de Ayacucho, presentan una actitud de rechazo a la donación de órganos y tejidos, a diferencia del 51% de pobladores adultos de procedencia urbana que expresan una actitud de aceptación. El factor biológico edad y los factores socio culturales tales como: información acerca de la donación de órganos y tejidos, grado de instrucción, estado civil e idioma, están asociados a la actitud de la población adulta frente a la donación de órganos y tejidos en el área urbana y rural del distrito de Ayacucho; siendo el grado de instrucción el factor principal con un nivel de confianza equivalente al 99.9%.

De la misma manera **Antonio Caballer M. y Mariví Martínez S. (2000)** realizaron el estudio titulado **“Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos”**.⁷ Los autores plantearon el análisis de los datos

mediante regresión logística, puesto que permite establecer un modelo en el cual la variable dependiente es dicotómica (donaría / no donaría). Estos modelos proporcionan la probabilidad de que un individuo decida donar sus órganos en función de las diferentes variables explicativas sometidas a estudio. La muestra, representativa de la población, está formada por 801 personas con edades mayores o iguales a 18 años edad aplicando la encuesta «cara a cara» sobre actitudes hacia la donación de órganos; encontrando los siguientes resultados: Tras el análisis del primer bloque de variables socio demográficas, se observa que la razón de disparidad de donación por cada año de vida disminuye en 0,973. La razón de disparidad cuando los sujetos manifiestan a sus familiares su opinión sobre la donación de órganos, incrementa en 2,611; mientras que la razón de disparidad de un sujeto cuya pareja está a favor de la donación, con relación a un sujeto que desconoce la opinión de su pareja al respecto, aumenta en 2,04. Finalmente llegaron a la conclusión La actitud hacia la donación de órganos, tal y como se ha comprobado, depende de variables socio demográficas (edad) y de variables de interacción personal (conocimiento de actitudes de la pareja y si ha manifestado a los familiares su opinión sobre la donación). En cuanto a las variables socio demográficas, la edad de las personas encuestadas determina la actitud hacia la donación, así los resultados muestran que cuanto mayor es la edad de la persona encuestada, menor es la probabilidad de donación de órganos. El modelo definitivo de regresión logística propuesto con tres variables, muestra que por cada año de vida, la probabilidad de donar órganos disminuye a razón de 0,973.

Tania Teresa Mora Arias, Federico Leopoldo Rodríguez Weber y otros (2009) realizaron el trabajo titulado “**Encuesta de opinión sobre donación de órganos**”⁸. Los autores plantearon un estudio prospectivo, observacional, descriptivo, de grupos paralelos, efectuado mediante la aplicación de una encuesta no validada sobre la actitud hacia la donación de órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Fundación Nacional de Trasplantes (FUNAT), Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), no validada y modificada por Rodríguez Weber. Se aplicaron 200 encuestas a dos poblaciones del Hospital Ángeles Pedregal, 100 al personal de enfermería y 100 a la población general, que asistían a la consulta externa general de algunos consultorios del hospital (población general). Los resultados obtenidos fueron: La mediana de edad, en general, fue de 35 años, de los cuales 74.5% (n =149) eran del sexo femenino y 25.5% (n =51) del masculino. El 67% (n =134) de la población encuestada contaba con estudios de licenciatura, 20% (n=40) con carrera técnica y 13% (n=26) estudios medio superior y básico. Se observó que, en general, se tiene más conocimiento en cuanto a la donación de órganos, sobre todo riñón, corazón e hígado en comparación con la donación de tejidos. El conocimiento de los órganos y tejidos de los cuales se realizan trasplantes es mayor entre el grupo de enfermería que entre la población general. El 53.7% (n=87) del personal de salud, a diferencia de la población general 46.3% (n=75), $p=0.023$, saben de la realización de trasplante de corazón; la mayoría de los encuestados se encontraba entre los grupos de 21 a 30 y 31 a 40 años de edad, y en cada grupo se encontró una disposición a donar de 91.9 y 92%, respectivamente. El grupo de edad con menor disposición a la donación fue el

de entre 51 a 60 años y mayor a 61 años con 11.8 y 14.3%, respectivamente. Puede concluirse: Que en este estudio 90% de la población está dispuesta a donar sus órganos-tejidos después de la muerte, sólo donarían los órganos de sus familiares 65.5 y 73% de los dispuestos a donar sus propios órganos también donarían los de sus familiares ($p < 0.0001$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la disposición a donar y el ser personal de salud, edad, sexo y grado de escolaridad. El 60.6% de la población está dispuesta a donar sus órganos considera que el principal obstáculo para su realización es la falta de información ($p= 0.038$). Sólo 8.5% de los encuestados tenía tarjeta de donador voluntario.

René Guerra Carrasco (2005) en su estudio titulado **“Donación de órganos; comprensión y significado”**⁶. La autora realizó un estudio de enfoque cualitativo y metodología cualitativa; La técnica para la recolección de los datos es la entrevista en profundidad. Con una muestra de personas no vinculadas con la medicina como trabajo profesional ni con la actividad de trasplantes; adultos de más de 18 años, que vivan en la región metropolitana. Respecto de la selección de las personas, éstas serán contactadas a través del procedimiento denominado en cadena o bola de nieve. Obteniendo como resultados lo siguiente: donar es positivo; donar es difícil, especialmente en el momento inmediato a la muerte: donación como una posibilidad de trascendencia; donar órganos es una solución temporal; la donación de órganos tiene una faceta sospechosa, inquietante y poco transparente. Finalmente llegaron a la conclusión: El tema de la donación de órganos es un tema

desconocido. No hay información oficial, desde el estado, acerca de este tema, el momento definido para expresar la voluntad de ser donantes no pasa de ser un mero trámite que se reduce a un quiere o no quiere ser donante. Las personas no conocen la existencia de una ley que regula la donación de órganos en Chile, por tanto no hay una estrategia comunicacional definida centralmente, ya sea por el Ministerio de Salud o por el Ministerio de Educación. El conocimiento que existe es vago, impreciso y lleno de suspicacias, ya que está muy influenciado por lo que se informa en medios de comunicación. Así mismo las personas dudan de la honorabilidad y talante ético de uno de los principales actores en este proceso: los doctores.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. ACTITUD: Las actitudes son predisposiciones a actuar en una determinada forma frente a una situación social, que conlleva una respuesta evaluativa, ya sea como una tendencia de acercamiento, evitación, favorable o desfavorable.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES:

- **POSIBILIDAD DE APRENDER:** Las actitudes no son innatas, dependen mucho de la experiencia y del aprendizaje, pueden ser voluntarias q involuntarias, conscientes e inconscientes.
- **ESTABILIDAD:** Las actitudes no son transitorias una vez formadas, se vigorizan y perduran en el sujeto o simplemente se modifican.
- **SIGNIFICANCIA:** Para el individuo y para la sociedad: Toda actitud implica una relación entre una persona y otra o entre las personas o los

objetos, las actitudes no se auto generan, se forman y aprenden en relación a algo.

- **INTENSIDAD:** Está relacionado con el aspecto emocional de la actitud la cual determina los grados de intensidad con que se reacciona frente al objeto; siempre la relación entre personas y objetos tienen motivaciones afectivas, no es mental.
- **DIRECCIONALIDAD:** Esta característica se refiere a que las actitudes pueden estar orientadas positiva o negativamente hacia el objeto. Una actitud favorable determina el acercamiento hacia el objeto actitudinal y viceversa.

COMPONENTES DE LA ACTITUD:

Los autores en general consideran que las actitudes tienen tres componentes: El cognoscitivo, el afectivo y el conductual:

- **COMPONENTE COGNOSCITIVO:** Son todas las creencias que un individuo tiene acerca de un objeto determinado, los conocimientos que se hayan incluido en este sistema, sean juicios de valor, e implica una valoración positiva o negativa.
- **COMPONENTE AFECTIVO:** Se refiere a las emociones, los sentimientos vinculados a un determinado objeto, es evidenciado como placentero o no placentero. Es esta carga emotiva la que da a las actitudes un carácter motivacional y consistente.

- **COMPONENTE REACTIVO O CONDUCTUAL:**Incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante un objeto, si es favorable se sentirá dispuesto a mantener, ayudar; si es negativa, dicha actitud será rechazar.

FORMACIÓN DE ACTITUDES:

El mecanismo general de formación de actitudes es la situación social por la que va pasando un individuo, pudiendo decirse que existe una serie de factores que influyen de manera directa sobre las actitudes.La cantidad de actitudes que forman parte del bagaje de una persona es ilimitada, para estudiar las actitudes es necesario utilizar el criterio de actividad que desempeña el sujeto y que se refiere al interno situacional de inmediato en el que está inmerso. Puede ser su trabajo, escuela, hogar, etc.

En general las actitudes se forman al igual que las creencias, los modos de instrucción, ya sea formal (escuela) o informal (medios de comunicación, hogar, etc.) o través de la imitación de uno de ellos.

MEDICIÓN DE LAS ACTITUDES:

Las actitudes pueden medirse por medios directos o indirectos según sea o no advertido por el sujeto. Esta diferencia es importante ya que se ha comprobado que al sentirse observado puede modificar probablemente los resultados. Las escalas de actitudes o sistemas de medidas directas, constituyen el método más empleado.Las técnicas más elaboradas para medir actitudes están diseñadas de

tal forma que obtengan información sobre dos dimensiones: dirección e intensidad, la forma general de las escalas de actitudes distingue entre la aceptación, indiferencia o rechazo del objetivo de referencia, juntos con una indicación de la intensidad de sus sentimientos al respecto.

EVALUACIÓN DE ACTITUDES:

Como la escala de Thurstone, la de Likert utiliza una cantidad de elementos referentes al tema elegido; sugiere el empleo de un método más simple, toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si aprueban firmemente, aprueban, están indecisos, desaprueban o desaprueban firmemente, el resultado final para cada individuo es la suma total de las categorías que registra numerados 5, 4, 3, 2, 1.⁹

DIMENSIONES DE LA EXPLORACIÓN:

Se decantan tres dimensiones:

ACTITUD DE RECHAZO:

- a) Cognitiva : Es raro, es extraño, es desconocido.
- b) Afectiva : Ignorancia, incomodidad, rechazo.
- c) Conductual : Evitación.

ACTITUD DE ACEPTACIÓN:

- a) Cognitiva : Es un acto altruista.
- b) Afectiva : Aceptación, menor importancia.
- c) Conductual : Convivencia, exposición y conocimiento adquirido.

ACTITUD DE INDIFERENCIA:

- a) Cognitiva : No le presta interés, no opina.
- b) Afectiva : Nada especial, ni aceptación ni rechazo
- c) Conductual : No se involucra con este acto solidario pero tampoco critica.

Las actitudes no son conductas sino predisposiciones adquiridas para actuar selectivamente, conducirse de determinada manera en la interacción social. Tienen que ver con una forma de actuar. Operan como parte de un sistema de representación de la realidad, una vez incorporadas regulan la conducta.

2.2.2. JUVENTUD:

Juventud, del latín “iuventus”, es la edad que se sitúa entre la infancia y la adultez. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha definido a la juventud como el periodo que va de los 15 a los 25 años, aunque no existen límites precisos.

En la juventud, la persona se encuentra sexualmente desarrollada pero no tiene aún la madurez emocional necesaria para enfrentar los conflictos de la vida

adulta. La adultez, por lo tanto, es un estado al que se llega gracias a la experiencia de vida.²³

EDAD:

Del latín “aetas”, es el término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo. La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.²²

- **EDAD CRONOLÓGICA:**Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento. Es por tanto la edad en años.
- **EDAD BIOLÓGICA:**Es la que se corresponde con el estado funcional de nuestros órganos comparados con patrones estándar para una edad.²³

SEXO:

Deriva del latín "sexus", por "sectus", sección, separación, del griego "genos" (del cual deriva a la vez la palabra "genitalidad"). En biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: El sexo masculino produce gametos masculinos (espermatozoides) mientras que del sexo femenino produce gametos femeninos (óvulos).²⁴

RELIGIÓN:

La religión es una parte de la actividad humana consistente en creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican.²⁵

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Registro de las relaciones entre los miembros de una familia.²⁶

2.2.3. DONACIÓN DE ÓRGANOS:

DONACIÓN: Una donación es la acción de dar, generalmente por caridad.

Las personas pueden optar por donar partes de sus cuerpos, como órganos, sangre o esperma.

ÓRGANO: Un órgano (del latín *organum*: herramienta), en biología y anatomía, es un conjunto asociado de tejidos que concurren en estructura y función. Dentro de la complejidad biológica los órganos se encuentran en un nivel de organización biológica superior a los tejidos e inferior al de sistema.

DONACIÓN DE ÓRGANOS: La donación se puede definir como el acto generoso y altruista por el que una persona manifiesta su voluntad de que una o varias partes de su cuerpo aptas para el trasplante puedan ser utilizadas para ayudar a otras personas. La importancia radica en que para la realización de un trasplante, es necesaria la existencia de un órgano y/o tejido procedente de un donante. En función de la procedencia del órgano y/o tejido se establecen los siguientes tipos de donantes: donante vivo, donante cadáver y otros donantes.

- **DONANTE VIVO:** Se considera donante vivo de órganos a aquella persona que, cumpliendo los requisitos establecidos en dicha normativa, efectúa la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura. Se debe tener en cuenta que la donación de tejidos procedentes de donantes vivos se utiliza en el caso de tejidos regenerables como la médula ósea o sangre o bien órganos como riñón o segmento lateral hepático (órganos no considerados imprescindibles, u órgano doble sin el cual la falta de uno no impide llevar una vida normal).
- **DONANTE CADÁVER:** La mayoría de los órganos utilizados en los trasplantes proceden de donantes cadáver, puesto que al ser órganos únicos, en su mayoría no es factible su extracción total sin afectar a la vida del posible donante.²²

TRASPLANTE DE ÓRGANOS:

Es un procedimiento quirúrgico para implantar un órgano o tejido sano a un paciente para sustituir su órgano o tejido enfermo que no funciona y es indispensable para su calidad de vida y en muchos casos hasta vital. El trasplante de órganos es un tratamiento médico de alta complejidad y especialización que permite reemplazar los órganos enfermos de una persona, por otros que posibiliten mejorar su actual calidad de vida.¹⁹

DONANTE DE ÓRGANOS:

Los donantes pueden ser personas de todas las edades y orígenes. Si es menor de 18 años, sus padres o su tutor deben autorizarlo a ser donante. Si es mayor de 18 años, puede indicar que desea ser donante firmando una tarjeta de donantes y el DNI.¹⁰ Cualquier persona es donador potencial, siempre y cuando en vida no manifieste lo contrario.¹¹

DONANTE POTENCIAL DE ÓRGANOS:

Se considera donante potencial de órganos todo paciente con un proceso neurológico (TEC, hemorragia, encefalopatía hipóxica) que puede evolucionar a muerte encefálica. Normalmente son pacientes en coma, con GCS de 3-4.¹²

CONDICIONES PREVIAS PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS:

- Causa de la muerte conocida o sospechada.
- Edad inferior a 70 años.
- Ausencia de contraindicaciones.¹³

CONTRAINDICACIONES PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS:

Aunque para cada órgano a trasplantar podríamos hablar de unas contraindicaciones específicas, podemos generalizar y hacer una relación de las contraindicaciones absolutas y contraindicaciones relativas para la donación.

Así pues, entre las contraindicaciones absolutas para la donación podemos citar:

- Infección generalizada.
- HIV o pertenencia a un grupo de alto riesgo.
- Neoplasias malignas de cualquier localización.
- Enfermedad vascular arteriosclerótica generalizada.
- Enfermedades sistémicas con repercusión sobre los órganos a trasplantar.

Entre las contraindicaciones relativas a tener en cuenta, podemos señalar:

- Edad superior a 70 años.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Tratamiento de larga evolución con fármacos que lesionen algún órgano concreto.¹⁴

ÓRGANOS QUE SE PUEDEN DONAR:

- Órganos internos: riñones, corazón, hígado, páncreas, intestinos, pulmones.
- Piel.
- Hueso y médula ósea.
- Córnea.¹⁶

ÓRGANOS QUE SE PUEDEN TRASPLANTAR EN EL PERÚ:

- Riñón.
- Corazón.
- Hígado.
- Pulmón.
- Córneas.
- Piel.

CRITERIOS PARA ASIGNAR LOS ÓRGANOS DONADOS:

El primer criterio es que exista compatibilidad de grupo sanguíneo entre el donante y los posibles receptores. De lo contrario el órgano sería rechazado de inmediato.

El segundo criterio es la urgencia del trasplante. Este factor es válido para corazón, hígado y pulmones. Se utilizan normas internacionales para establecer la urgencia con la que un paciente debe ser trasplantado, dándose preferencia al que se encuentra más delicado. El término “Urgencia 0” se utiliza para

designar una situación de prioridad absoluta pues el paciente se encuentra en estado crítico y de muerte inminente.

Otros criterios incluyen:

- Similitud entre donante y receptores en relación a antecedentes de infecciones por virus de hepatitis.
- Compatibilidad de tamaño entre donante y receptor, un órgano muy pequeño podría no funcionar en un paciente muy grande y viceversa.
- Tiempo en Lista de Espera

Para el caso de riñones se toma en cuenta además el parecido genético entre donante y posibles receptores, la dificultad para encontrar donantes compatibles, rangos de edad entre donante y receptor entre otros factores. A cada uno de ellos se le asigna un puntaje en una fórmula establecida. Cuando se presenta una donación, el sistema informático reporta automáticamente el listado de los posibles receptores de acuerdo al puntaje de cada uno de ellos y se trasplantan los primeros de la lista; si alguno tuviera una contraindicación, por ejemplo una infección respiratoria, se trasplanta al siguiente de la lista. En el caso de pacientes que esperan un trasplante de hígado, la asignación se realiza de acuerdo al sistema MELD (para mayores de 12 años) o PELD (para 12 años o menos). Es un sistema internacional objetivo basado en datos de laboratorio.¹⁷

RELIGIONES UNIVERSALES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS:

Las principales religiones universales se han expresado respecto a la definición de muerte. En la sociedad japonesa, la visión sintoísta del cadáver como un objeto impuro y peligroso, ha sido un concepto básico por muchos siglos. El dañar un cuerpo sin vida, como en la donación de órganos, tiene implicaciones profundamente relacionadas con los rituales funerales, sin contar la complejidad que puede tener la aceptación del concepto de muerte cerebral. Por el contrario, en la percepción budista de separación entre el alma y el cuerpo, se puede percibir una actitud positiva hacia la donación antes y después de la muerte y como un acto generoso que sirve, tanto como un acto compasivo para satisfacer uno de los lineamientos de vida en sociedad y como una condición para alcanzar la perfección: Nirvana. La religión Hindú es permisiva en la donación de órganos y acepta que el alma vive a pesar de la muerte del cuerpo. La perspectiva judía parece difícil de interpretar, dado que existe una actitud positiva hacia los trasplantes y la posibilidad de salvar una vida; sin embargo, existe la prohibición de beneficiarse de un cadáver, por lo tanto es posible encontrar una postura favorable a la donación de órganos y el trasplante, y también encontrar oposición dentro de la comunidad. La iglesia anglicana considera que los criterios de muerte cerebral son aceptables, y que la obtención de órganos y tejidos de los cadáveres no debe crear conflicto ético, mientras se mantenga el respeto por el fallecido y su familia; se enfatiza, de manera particular, la importancia de asegurar el carácter altruista de la donación y evitar cualquier tipo de lucro. El Islam, con más de 1,000 millones de adherentes en el mundo a una religión de profundo arraigo en sus vidas, se ha

expresado a favor de los trasplantes apelando a cualidades expresadas en el Corán: altruismo, generosidad, deber, caridad, responsabilidad, cooperación y educación en salud pública. El Islam se declaró por mayoría a favor de usar los criterios de muerte cerebral para definir la muerte, durante la III Conferencia Internacional de Juristas Islámicos en 1986. La Iglesia Católica Romana se ha expresado reiteradamente a favor de la donación de órganos y tejidos, desde que Pío XII lo hizo por primera vez en 1956, muy poco tiempo después de que se había realizado el primer trasplante en Boston. Juan Pablo II expresa que “la donación es considerada como un servicio a la vida y como una intervención que muestra su valor moral y legitima la práctica médica, es una forma de construir una auténtica cultura de vida”. Existen numerosos documentos que no sólo aceptan la donación, sino que la consideran un acto encomiable. La religión católica otorga un gran respeto al cuerpo del fallecido; sin embargo, reconoce que no tiene la dignidad y el valor de una persona viva y, en tal caso, la obtención de órganos cadavéricos para trasplante es aceptable. Reitera la importancia de mantener estrictos e inequívocos criterios de muerte, obtener los órganos solamente cuando haya consentimiento informado de la familia y se expresa en contra de la donación de órganos como el cerebro y las gónadas. Al igual que la postura anglicana, se pronuncia en contra de cualquier práctica asociada con el lucro.

HISTORIA DE LOS TRASPLANTES:

El acelerado desarrollo en la medicina y la tecnología médica a inicios de los 80' son factores que determinaron la rápida evolución de la práctica de donar

órganos. Es a partir de este momento, que se empieza a concebir la idea de la donación de órganos como un acto de solidaridad para mejorar la salud de las personas que no tienen otra posibilidad para poder vivir. Esto implicó un avance en los métodos de preservación de órganos y tejidos y en las investigaciones relacionadas con las drogas inmuno-supresoras más específicas y eficaces. Todo esto ha hecho posible que el trasplante de órganos y tejidos haya tomado suficiente importancia.

La historia del trasplante de riñón empieza en el año 1933, cuando el ruso Voronoy trasplantó a una joven de 26 años, en coma urémico, el riñón de una persona fallecida. Esta mujer pudo apenas sobrevivir dos días con el riñón trasplantado. El primer trasplante renal entre humanos con resultado de supervivencia del receptor se realizó en Boston, en 1947, por el Doctor BentBrighan. En EE.UU., el primer trasplante renal con implantación intra-abdominal, se realizó en 1950, en la ciudad de Chicago.

A partir de 1950, diferentes equipos europeos y americanos procedieron con el trasplante renal en humanos con órganos procedentes de personas fallecidas. En 1954, se realizó el primer trasplante renal con éxito total al trasplantar un riñón entre hermanos gemelos. En 1963, Guy Alexandre en Lovaina (Bruselas) realizó el primer trasplante renal a partir de un paciente fallecido en situación de muerte cerebral y con corazón latiente. El receptor falleció un mes más tarde por una septicemia.

En nuestro país, se inician los trasplantes de órganos con el trasplante renal en el año 1965, en el Hospital Félix Torrealva de Ica. El Dr. Augusto Hernández, realizó dos trasplantes de riñón en ese año. Luego, en 1968, se realizó un tercer trasplante renal pero sin éxito. En agosto de 1969, el Dr. Raúl Romero Torres realiza el primer trasplante renal exitoso en el Hospital Naval.

Es importante mencionar que, en el Perú, los trasplantes renales se realizaron al comienzo entre donantes vivos. Se tuvo que esperar hasta marzo de 1970 para realizar en el Perú el primer trasplante renal con donante fallecido. En 1973, se ejecuta un trasplante renal con donante fallecido, esta vez en el Hospital Obrero con muy buenos resultados.

En cuanto a la primera experiencia de trasplante de riñón en provincias del Perú, la primera práctica se realizó en el mes de abril del año 1991, en Trujillo, en el Hospital Víctor Lazarte. Ese mismo año, en el mes de octubre, se realiza otro trasplante del mismo órgano en el Hospital Almanzor Aguinaga de Chiclayo. Luego, en 1993, se realiza por primera vez en Arequipa el trasplante de riñón.

EL TRÁFICO DE ÓRGANOS:

El llamado "tráfico de órganos", sería una acción criminal organizada, destinada a proveer de órganos a los ricos consiguiéndolos a partir de personas pobres. No tiene fronteras ni límites, son mafias y particulares que llegan a ofrecerlos incluso por Internet. Según un informe de la Organización de las

Naciones Unidas (ONU) el tráfico de órganos es una realidad en Latinoamérica, sobre todo en países como Argentina, Brasil, Honduras, México y Perú.

LISTA DE PRECIOS SEGÚN LA ONU:

- Riñón : 120 mil dólares.
- Hígado : 150 mil dólares.
- Córnea : 45 mil dólares.
- Pulmón : 150 mil dólares.
- Corazón : 60 mil dólares.
- Páncreas : 120 mil dólares.
- Médula espinal : 60 mil euros. ¹⁶

MARCO LEGAL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Existen una serie de leyes dictadas relacionadas al tema del trasplante de órganos y tejidos de cadáveres y personas vivas en el Perú. Estas leyes son:

LEY N° 26842 (APROBADA EN 1997)

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 4.- Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo.

Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia. La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso. En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicar a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos. El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que

se deben observar para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

Artículo 8.- Toda persona tiene derecho a recibir órganos o tejidos de seres humanos vivos de cadáveres o de animales para conservar su vida o recuperar su salud. Puede, asimismo, disponer a título gratuito de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, injerto o transfusión, siempre que ello no ocasione grave perjuicio a su salud o comprometa su vida. La disposición de órganos y tejidos de seres humanos vivos está sujeta a consentimiento expreso y escrito del donante. Los representantes de los incapaces, comprendidos dentro de los Alcances del Artículo 4 de esta ley, carecen de capacidad legal para otorgarlo. Para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres se estará a lo declarado en el Documento Nacional de Identidad (DNI) salvo declaración posterior en contrario hecha en vida por el fallecido que conste de manera indubitable y los casos previstos en el Artículo 110 de la presente ley. En caso de muerte de una persona, sin que ésta haya expresado en vida su voluntad de donar sus órganos o tejidos, o su negativa de hacerlo, corresponde a sus familiares más cercanos disponerlo.

Artículo 110.- En los casos en que por mandato de la ley deba hacerse la necropsia o cuando se proceda al embalsamamiento o cremación del cadáver se podrá realizar la ablación de órganos y tejidos con fines de trasplante o injerto, sin requerirse para ello de autorización dada en vida por el fallecido o del consentimiento de sus familiares. La disposición de órganos y tejidos de cadáveres para los fines previstos en la presente disposición se rige por esta ley, la ley de la materia y su reglamento.

LEY N° 28189
LEY GENERAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y/O
TEJIDOS HUMANOS

TÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Marco regulatorio

La utilización de órganos y/o tejidos humanos, de donantes vivos o cadavéricos que puedan usarse en defensa y cuidado de la vida y la salud de otras personas, está regida por la Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos N° 28189, la Ley General de Salud, Ley N° 26842, por las disposiciones legales vigentes en lo que fuera pertinente y por el presente Reglamento.

TÍTULO II
DIAGNÓSTICO DE MUERTE

Artículo 3.- Diagnóstico de muerte

Se considera muerte para efectos del presente Reglamento al cese irreversible de la función encefálica o la función cardiorrespiratoria, de acuerdo con los protocolos que se establecen en el presente Reglamento. El diagnóstico de la muerte de una persona es de responsabilidad del médico que la certifica.

Artículo 4.- Muerte encefálica

Se considera muerte encefálica al cese irreversible de las funciones del tronco encefálico cuyo protocolo de diagnóstico se establece en los artículos 7 y 8 del presente Reglamento. El Acta de Comprobación de la muerte encefálica es responsabilidad del Director del Establecimiento o su representante, el Neurólogo o Neurocirujano y el Médico tratante.

Artículo 5.- Certificación de muerte encefálica

La Certificación de Muerte Encefálica, previa a los procedimientos destinados a la utilización de órganos o componentes anatómicos con fines de trasplante, será indispensable sólo en caso de trasplante de riñón, corazón, hígado, páncreas, intestino y pulmones. En caso de tejidos como piel, córnea, huesos, tendones y articulaciones será suficiente la certificación usual de muerte, por parte del médico.

Artículo 6.- Muerte accidental

En caso de muerte accidental donde por ley se debe practicar la necropsia y previo al levantamiento del cadáver, es permisible la ablación de órganos o tejidos para fines de trasplante, siempre y cuando no obstaculice el resultado de la investigación de ley. El informe de los hallazgos operatorios será incluido en el Certificado de Necropsia.

Artículo 7.- Protocolo de diagnóstico de muerte encefálica

El diagnóstico de muerte encefálica se efectuará de acuerdo al protocolo siguiente:

- a) Determinación de la causa básica.
- b) Coma arreactivo estructural e irreversible, con asistencia respiratoria mecánica, y estabilidad hemodinámica ya sea espontánea o con ayuda de drogas vasoactivas, u otras sustancias, descartando la presencia de hipotermia, sustancias depresoras del sistema nervioso central, o paralizantes que puedan ser causantes del coma o contribuir al cuadro clínico.
- c) Ausencia de reflejos en el tronco encefálico:
 - 1) Pupilas midriáticas o en posición intermedia, sin respuesta a estimulación fótica intensa.
 - 2) Reflejo oculo-cefálico (no realizar si hay sospecha de fractura cervical).
 - 3) Reflejo óculo-Vestibular (no realizar en presencia de otorragia u otorraquia).
 - 4) Reflejo nauseoso.
 - 5) Reflejo tusígeno.
 - 6) Reflejo corneal.
- d) Ausencia de respiración espontánea
- e) Prueba de apnea.
- f) Prueba de la atropina.
- g) Opcional al diagnóstico clínico de muerte encefálica, es permisible los estudios de flujo sanguíneo cerebral, en aquellos centros que cuenten con dichos procedimientos.

Artículo 8.- Protocolo de diagnóstico de muerte encefálica en caso de niños

Para efecto del diagnóstico de muerte encefálica en caso de niños, adicionalmente a los criterios señalados en el artículo precedente, es indispensable:

- a) Hacer el diagnóstico diferencial con: trastornos metabólicos, intoxicaciones, síndrome Guillian Barré hiperagudo, botulismo, síndrome de casi ahogamiento, hipotermia.
- b) Se realizará un período de observación en función a la edad:
 - * Recién nacidos > a 38 semanas : 1 semana después de la injuria.
 - * 7 días - 2 meses : 2 evaluaciones clínicas con intervalos de 48 hs
 - * 2 meses - 1 año : 2 evaluaciones clínicas entre 24 hs.
 - * Mayor de 1 año : Observación 12 horas.
 - * En encefalopatías hipóxico isquémicas se recomienda 24 horas de observación
- c) Existen condiciones que obligan a la realización de exploraciones complementarias:

Electroencefalograma, flujo sanguíneo cerebral o gammagrafía de perfusión, para el diagnóstico de Muerte Cerebral:

- * Niños menores de 1 año.
- * Ausencia de lesión estructural del encéfalo, demostrable por evidencia clínica o por neuroimagen.

* Lesiones infratentoriales.

Artículo 9.- Acta de Comprobación de muerte encefálica

El Acta de Comprobación de muerte encefálica se levantará en el formato que figura como Anexo N° 1 del presente Reglamento, la misma que será suscrita por los profesionales a que se hace referencia en el artículo 4 del presente Reglamento, de acuerdo al protocolo establecido en los artículos 7 y 8 precedentes.

Artículo 10.- Embalsamamiento o incineración del cadáver

Cuando por disposición de la persona en vida o por voluntad de sus familiares se proceda al embalsamamiento o incineración del cadáver, es permisible la ablación de tejidos no regenerables con fines de trasplante.

TÍTULO III

DE LA DONACIÓN, EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE

Artículo 11.- Donación de órganos y tejidos

La donación de órganos y tejidos de personas fallecidas o vivas debe ser un acto altruista, solidario, gratuito y voluntario, acorde con los postulados éticos de la investigación médica.

Artículo 12.- Autorización para donar

Toda persona mayor de 18 años podrá autorizar, para después de su muerte, la ablación de sus propios órganos o tejidos para ser implantados en seres humanos dentro de un proceso de trasplante de órganos y/o tejidos con fines de estudio e investigación.

Artículo 13.- Registro de la donación

En concordancia con el inciso k) del artículo 32 de la Ley Orgánica del Registro Nacional de Identidad y Estado Civil, Ley N° 26745, todo funcionario de RENIEC está obligado a obtener de las personas capaces mayores de 18 años que concurren ante dicho organismo la manifestación de su voluntad positiva o negativa con respecto a la autorización de donación de sus órganos posterior a su muerte. Esta manifestación quedará inscrita en el Documento Nacional de Identidad (DNI).

Artículo 14.- Ausencia de voluntad expresa del fallecido

En caso de muerte natural o accidental y ante la ausencia de voluntad expresa del fallecido, la autorización a que hace referencia el artículo 12 del presente Reglamento podrá ser otorgada en forma excluyente y en el siguiente orden por:

- a) El o la cónyuge
- b) Descendientes mayores de edad
- c) Ascendientes
- d) Hermanos

Artículo 15.- Extracción de órganos y tejidos en personas con diagnóstico de muerte encefálica

En personas con diagnóstico de muerte encefálica, el director del establecimiento de salud podrá autorizar, luego de 48 horas de suscrita el acta

de comprobación de muerte encefálica, la extracción de órganos y tejidos en los siguientes casos:

- a) Personas no identificadas
- b) Personas identificadas en situación de abandono, sin voluntad expresa para la donación en su documento de identidad

Artículo 16.- Información a la población

La donación y el trasplante son, en sí mismos, actos moralmente deseables porque salva vidas humanas. Constituye una obligación del profesional de salud el informar y educar a la población en ese sentido, incentivando sobre todo la donación de órganos y tejidos.

Artículo 17.- Gratuidad de la donación

Todo acto de disposición de órganos y/o tejidos, es gratuito. Se prohíbe cualquier tipo de publicidad referida a la necesidad o disponibilidad de un órgano o tejido, ofreciendo o buscando algún tipo de beneficio o compensación. De conformidad con el numeral 7.2 del artículo 7 de la Ley N° 28189, los gastos que ocasionen los procedimientos de extracción de órganos y/o tejidos, incluyéndose como parte de este proceso el mantenimiento del donante cadavérico, serán asumidos por el o los centros trasplantadores independientemente de la procedencia del donante y del lugar donde se realicen estos procedimientos de extracción.

Artículo 18.- Confidencialidad de la información

En materia de confidencialidad de la información se observará lo siguiente:

- a) La información relativa a donantes y receptores de órganos y/o tejidos será recabada, tratada y custodiada con la más estricta confidencialidad. Está prohibida su difusión.
- b) Está prohibido proporcionar información por cualquier medio que permita identificar al donante o al receptor.
- c) El deber de confidencialidad no impide la adopción de medidas preventivas ante la existencia de indicios que pongan en riesgo la salud individual o colectiva.

Artículo 19.- Las instituciones que conforman el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud a las que se refiere la Ley N° 27813 y el Sector Educación promoverán en la población una cultura de solidaridad tendiente a favorecer la donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos, resaltando su carácter solidario, voluntario, altruista, desinteresado y los beneficios que suponen para las personas que los necesitan.

Artículo 20.- Promoción y educación

Los establecimientos de salud públicos y privados acreditados como centros trasplantadores brindarán capacitación continua y actualizada a los profesionales de la salud que se dedican a las actividades de extracción y trasplante.

Artículo 21.- Sistema de notificación

La Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT) en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud dedicados al trasplante de órganos y tejidos implementarán un sistema de

notificación a fin de que todos los establecimientos de salud a nivel nacional notifiquen de manera inmediata la existencia de un potencial donante cadavérico, según las condiciones y requisitos establecidos en el presente reglamento.

Artículo 22.- Obligaciones de los Ministerios de Educación y Salud

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación introducirán los conceptos de donación de órganos, muerte encefálica y trasplante de órganos y/o tejidos en los diferentes niveles de la educación básica.

Artículo 23.- Previsión presupuestal

Las instituciones del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, que realicen trasplantes de órganos y/o tejidos y el Sector Educación dispondrán dentro de sus presupuestos, los fondos necesarios para financiar las actividades descritas en los cuatro artículos precedentes.

Artículo 24.- Prohibición de publicidad

Está prohibida la publicidad sobre donación de órganos y/o tejidos en beneficio de personas individualizadas, establecimientos de salud o instituciones determinadas.

TÍTULO IV

REQUISITOS Y CONDICIONES DEL DONANTE VIVO DE TEJIDOS Y ÓRGANOS

Artículo 25.- Donante vivo de tejido regenerable

La extracción de tejidos con fines de trasplante no puede llevarse a cabo en un donante vivo si no es de interés terapéutico del receptor y si no se dispone de un tejido adecuado de una persona fallecida ni de método terapéutico alternativo de eficacia comparable.

Artículo 26.- Requisitos y condiciones del donante vivo de tejidos regenerables

Son requisitos y condiciones del donante vivo de tejidos regenerables:

- a) Los criterios de elegibilidad de un individuo específico para la donación de tejidos regenerables, está basada en la historia médica y social, examen físico, otros medios de apoyo diagnóstico, así como la condición clínica del mismo.
- b) Los criterios de edad del donante para cada tipo de trasplante estarán establecidos en los Protocolos correspondientes, los mismos que deberán contar con la aprobación de la ONDT.
- c) Previo al consentimiento expreso de parte del donante, éste deberá estar informado de manera precisa, que no existe riesgo para su vida,

salud o sus posibilidades de desarrollo. Esta decisión se asentará en el formulario del Anexo N° 2 del presente Reglamento.

- d) Los menores de edad o incapaces podrán ser donantes, siempre que los padres o tutores, con el Juez competente, otorguen la autorización correspondiente. Esto no es aplicable cuando se trata de donación de sangre de cordón umbilical y placenta, por ser considerados productos de desecho.
- e) Para el caso de menores de edad o Incapaces, el receptor será el hermano o hermana del donante.

Artículo 27.- Compatibilidad entre el donante y el receptor

La consanguinidad entre el donante y el receptor es aconsejable, pero no indispensable. Dependiendo del grado de antigenicidad, deberá buscarse la mejor compatibilidad posible, que asegure el éxito del Trasplante.

Artículo 28.- Donante vivo de órganos

La extracción de órganos, completa o segmentaria en vida con fines de trasplante, estará permitida sólo cuando se estime que razonablemente no causará un grave perjuicio a la salud del donante, existan perspectivas de éxito para conservar la vida o mejorar la salud del receptor y no haya otra alternativa de tratamiento.

Artículo 29.- Requisitos del donante vivo de órganos

Son requisitos del donante vivo de órganos:

- a) Ser mayor de edad.

- b) Certificación del estado de salud físico y mental del donante, que será realizado por los especialistas luego de evaluación médica y psicológica completa.
- c) Contar con el Consentimiento Informado, el cual deberá ser firmado, conjuntamente con un testigo y el médico tratante, de acuerdo al formulario del Anexo N° 3 del presente Reglamento.
- d) Otorgar su consentimiento por escrito ante Notario Público, de manera libre, consciente y desinteresada.

Artículo 30.- Revocatoria del consentimiento

El donante tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento, lo que no da lugar a ningún tipo de indemnización.

Artículo 31.- Decisión para la ablación

La decisión para la ablación y trasplante entre vivos será tomada en una Junta Médica con la participación de un mínimo de tres (03) médicos especialistas.

Artículo 32.- Seguimiento del donante

El establecimiento donde se realice la ablación será el responsable del seguimiento del donante hasta el alta definitiva.

Artículo 33.- Compatibilidad en el trasplante renal

En aplicación de lo dispuesto en el Artículo 10 inc. 1 de la Ley, en el caso de Trasplante Renal, deberá existir entre el donante y el receptor 3 compatibilidades concurrentes entre sí, de las cuales una debe ser un DR, con excepción de los cónyuges y consanguíneos en línea directa. Aquellos casos de

excepción que no se ajustan al presente reglamento deberán ser resueltos por la ONDT de acuerdo a la legislación vigente.

Artículo 34.- Actas

De todo lo actuado se levantará actas por duplicado. Un ejemplar quedará archivado en el establecimiento de salud y el otro será remitido a la ONDT dentro de las 72 horas de efectuada la ablación. Ambas serán archivadas por un período no menor de 10 años.

TÍTULO V

EXTRACCIÓN Y PROCESAMIENTO DE ÓRGANOS O TEJIDOS DE DONANTES CADAVÉRICOS

Artículo 35.- Condiciones y requisitos del donante cadavérico

Son condiciones y requisitos del donante cadavérico las siguientes:

- a) Para el caso de mayores de edad y capaces civilmente, incluido el incapaz relativo señalado en los incisos 4, 5 y 8 del Artículo 44 del Código Civil, esto es, los pródigos, los que incurren en mala gestión y los que sufren pena que lleva anexa la interdicción, respectivamente, si la voluntad de donar todos o algunos de sus órganos para después de su muerte, no consta de manera indubitable, el consentimiento podrá ser otorgado por los familiares más cercanos que se hallen presentes, en concordancia a lo contemplado en el artículo 14 del presente reglamento.

- b) Podrán otorgar y/o revocar su consentimiento para la extracción de órganos y/o tejidos del cadáver de sus representados, con fines de donación, los representantes legales de los absolutamente incapaces comprendidos en el artículo 43 del Código Civil, esto es, los menores de dieciséis años, los que se encuentren privados de discernimiento, los sordomudos, los ciegosordos y los ciegomudos que no puedan expresar su voluntad de manera indubitable; así como los representantes legales de los relativamente incapaces señalados en los incisos 1, 2, 3, 6 y 7 del Artículo 44 del mismo Código, esto es, los mayores de dieciséis y menores de dieciocho años de edad, los retardados mentales, los que adolecen de deterioro mental que les impide expresar su libre voluntad, los ebrios habituales y los toxicómanos, a quienes se les haya diagnosticado su muerte.
- c) El consentimiento para la extracción de órganos y/o tejidos de los cadáveres de las personas señaladas en los literales precedentes, no requiere de autorización judicial.

Artículo 36.- Información a los familiares

La Información sobre el estado de muerte encefálica del potencial donante, será proporcionada a los familiares o representantes, por el médico tratante.

Artículo 37.- Obligación del procurador de órganos

La solicitud de la donación, será realizada por el procurador de órganos (Coordinador Hospitalario) quien proporcionará a los familiares o representantes del fallecido, la información relativa a los objetivos y fines de la

donación, extracción y trasplantes, así como también del destino final del cadáver.

Artículo 38.- Mantenimiento del donante cadavérico

Confirmada la muerte encefálica, podrá mantenerse la circulación y respiración de la persona fallecida por medios artificiales, al efecto de asegurar que los órganos y/o tejidos se encuentren en óptimas condiciones para el trasplante.

Artículo 39.- Apoyo necesario al procurador de órganos y tejidos

En el caso de muerte accidental y/o cuando medie una investigación judicial, la fiscalía de turno brindará el apoyo necesario al procurador de órganos y tejidos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 6 del presente Reglamento.

LEY N° 29471

**LEY QUE PROMUEVE LA OBTENCIÓN, LA DONACIÓN Y EL
TRASPLANTE DE ÓRGANOS O TEJIDOS HUMANOS**

**TÍTULO I
DE LA OBTENCIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Artículo 1°.- De la finalidad

Con la finalidad de promover la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos, todos los establecimientos de salud públicos y privados difundirán dentro de sus instalaciones información destinada a crear una cultura de donación en la población.

Artículo 2º.- De la autorización para donar

La autorización para la extracción y el procesamiento de órganos o tejidos de donantes cadavéricos se realiza a través de:

- a) La declaración del titular en el DNI ante el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- b) La suscripción del acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos, las cuales se realizarán en los establecimientos de salud y en actividades definidas por la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT) del Ministerio de Salud.

Artículo 3º.- Acta de Consentimiento para la donación voluntaria de órganos y tejidos

La declaración de donación se suscribe por el donante en el Acta de Consentimiento de acuerdo al formato establecido en el anexo 1 del presente Reglamento, el cual contendrá la declaración de consentimiento para la donación de órganos y tejidos. Estas actas tendrán un número correlativo. La información contenida en el acta es de carácter confidencial y solo tienen acceso a ella los registradores autorizados por la ONDT. Ninguna autoridad administrativa o judicial puede disponer de la información que revele la identidad del declarante.

Artículo 4º.-Acta de modificación del consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos

El Acta de Modificación del Consentimiento para la donación voluntaria, conforme al formato establecido en el anexo 2 del presente Reglamento,

podrá ser suscrita por el donante que anteriormente firmó un Acta de Consentimiento, y permitirá modificar la información contenida en ella, en forma parcial o total.

Artículo 5°.- Del registro del Acta de Consentimiento

En el momento de la suscripción del acta se entregará a la persona registrada un carné que lo identifica como donante. Dicha acta deberá ser incluida en el Registro Nacional de Donantes en un plazo no mayor a setenta y dos (72) horas. La información debe ser contrastada con la base de datos de RENIEC, a fin de verificar su autenticidad y la fecha de registro.

Artículo 6°.- Del archivo del Acta de Consentimiento

El Ministerio de Salud a través de la ONDT archivará las actas de consentimiento, manteniendo un archivo físico, un archivo electrónico y una base de datos que permita el acceso a la información de los donantes, los cuales sólo serán accesibles a las unidades de procura autorizadas por la ONDT. Para ello deberá tomar las acciones necesarias para garantizar la seguridad de la información, así como para la obtención de las actas de consentimiento.

Artículo 7°.- De la última voluntad del donante

En los casos en que existan discrepancias entre la declaración efectuada por el donante en el Documento Nacional de Identidad (DNI) y el acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos, la ONDT utilizará el archivo actualizado de las actas de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos, así como de las actas de modificación, a fin de respetar y hacer respetar la voluntad de los donantes.

CAPÍTULO III

MATERIAL Y MÉTODO

3.1. TIPO, DISEÑO Y ALCANCE DE INVESTIGACIÓN:

El tipo de investigación es aplicado de enfoque cuantitativo, no experimental debido a que no hay un control directo sobre las variables de estudio. En cuanto al diseño es de tipo transversal dado que los datos se recolectarán en un solo momento en el tiempo. Con respecto al alcance, es un estudio de nivel explicativo.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO:

Centro preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

3.3. POBLACIÓN:

La población estará constituida por todos los estudiantes matriculados en centro preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en total 700 estudiantes del turno mañana.

3.4. MUESTRA:

Son 250 estudiantes, resultado de la aplicación de la fórmula correspondiente.

$$n = \frac{NZpq^2}{e(N-1) + Zpq^2}$$

Donde:

N: Tamaño de muestra

Z: Nivel de confianza (95%)

p: Proporción de éxito (50%)

q: Proporción de fracaso (50%)

e: Error muestral (5%)

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Todos los estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga matriculados en el ciclo verano 2012 - I, que tengan entre 15 y 23 años; y que deseen participar del estudio voluntariamente.

3.6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Todos los estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga matriculados en el ciclo verano 2012 – I que sean menores de 15 años y mayores de 23 años, que no deseen participar voluntariamente del estudio.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.7.1. TÉCNICA:

La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada y psicometría (escala de Likert)

3.7.2. INSTRUMENTO:

Los instrumentos son:

- Cuestionario de información general.
- Cuestionario de actitudes construido y validado por Huatuco Hernández, María y Peña Hernández, Leda (2002) en familiares de pacientes hospitalizados hacia la donación de órganos, siendo adaptado en esta investigación para una muestra de estudiantes pertenecientes a un centro preuniversitario. La escala mide “tanto las manifestaciones de acuerdo como en desacuerdo hacia la conducta sobre donación de órgano”, está compuesta por 09 ítems que exponen diversas premisas, los cuales son clasificados en una escala tipo lickert. Para adaptar la escala a la población en estudio se decidió seleccionar el número total de jóvenes que conformaron la muestra de la prueba piloto, con características equivalentes a la muestra definitiva. Para comprobar la confiabilidad del instrumento se procedió a calcular el Alfa de Cronbach que permitió validar la consistencia interna de la escala a utilizar.

3.8. RECOLECCIÓN DE DATOS:

A través de la Escuela de Enfermería, se solicitó el permiso respectivo a la Dirección del centro preuniversitario elegido, con la finalidad de obtener la autorización para la aplicación de los instrumentos. Obtenido el permiso y la autorización correspondiente, se procedió a aplicar el cuestionario y escala de actitudes de los jóvenes respecto a la donación de órganos.

3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS:

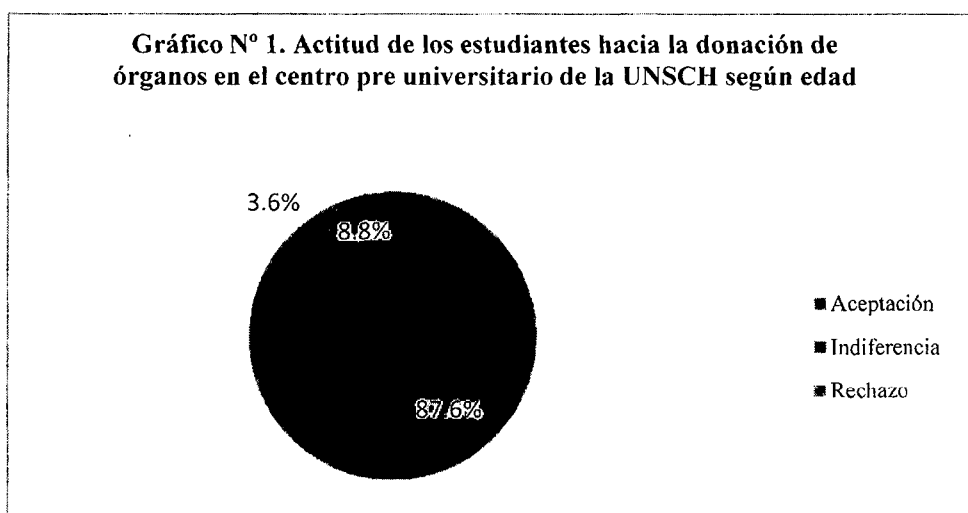
Una vez recabada la información en función de la muestra definitiva se procedió a elaborar la base de datos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS 15). Luego, se realizó los análisis cuantitativos y estadísticos correspondientes, a saber: análisis de frecuencia, análisis descriptivo, análisis inferencial (Chi cuadrada).

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

CUADRO N° 01: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH. AYACUCHO 2012

ACTITUD	N°	%
Aceptación	219	87,6
Indiferencia	9	3,6
Rechazo	22	8,8
TOTAL	250	100

Fuente: Test de Actitud aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH. Enero - 2012



Fuente: Test de Actitud aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH. Enero - 2012

En el presente cuadro y gráfico N° 1 se observa que, del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario de La Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. El 87.6% presenta una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 3.6% de indiferencia y 8.8% de rechazo.

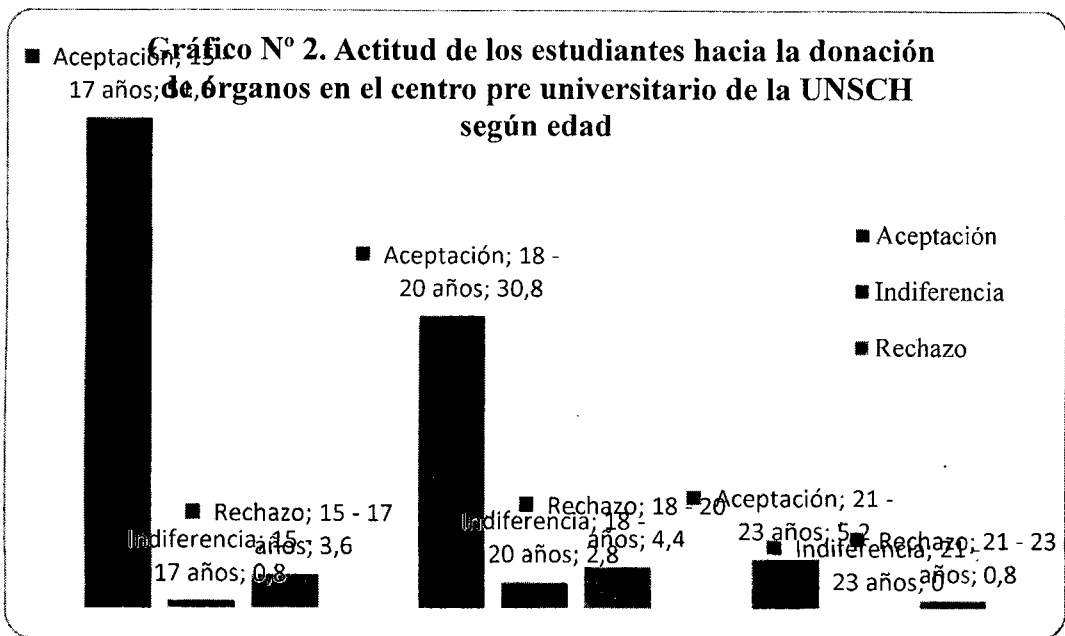
CUADRO N° 02: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN EDAD. AYACUCHO 2012

EDAD	ACTITUD						TOTAL	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
15 - 17 años	129	51.6	2	0.8	9	3.6	140	56
18 - 20 años	77	30.8	7	2.8	11	4.4	95	38
21 - 23 años	13	5.2	0	0	2	0.8	15	6
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>Sig. asintótica (bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	8,996(a)	4	,061



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

En el cuadro y gráfico N° 02 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 140 tienen entre 15 a 17 años, de los cuales el 51.6% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 3.6% de rechazo y el 0.8% de indiferencia. Así mismo 95 estudiantes tienen entre 18 a 20 años, de los cuales el 30.8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 4.4% de rechazo y el 2.8% de indiferencia. Del mismo modo 6 estudiantes tienen entre 21 a 23 años, de los cuales el 5.2% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 10.8% de rechazo y el 0% de indiferencia.

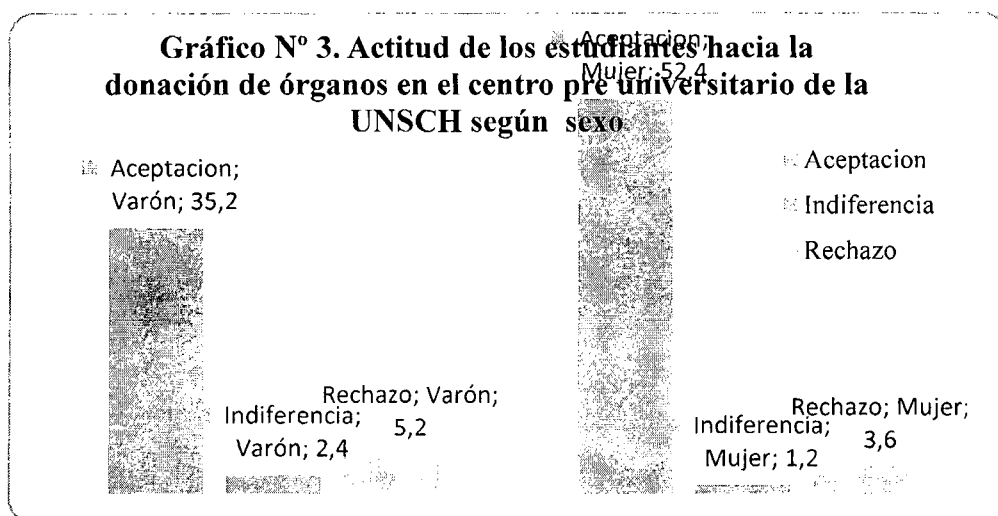
CUADRO N° 03: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN SEXO. AYACUCHO 2012

SEXO	ACTITUD						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Varón	88	35.2	6	2.4	13	5.2	107	42.8
Mujer	131	52.4	3	1.2	9	3.6	143	57.2
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>Sig. asintótica</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	5,092(a)	2	,078



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

En el cuadro y gráfico N° 03 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 107 estudiantes son de sexo masculino, de los cuales el 35.2 % tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 5.2% de rechazo y el 2.4% de indiferencia. Así mismo 143 estudiantes son de sexo femenino, de los cuales, el 52.4% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 3.6% de rechazo y el 1.2% de indiferencia.

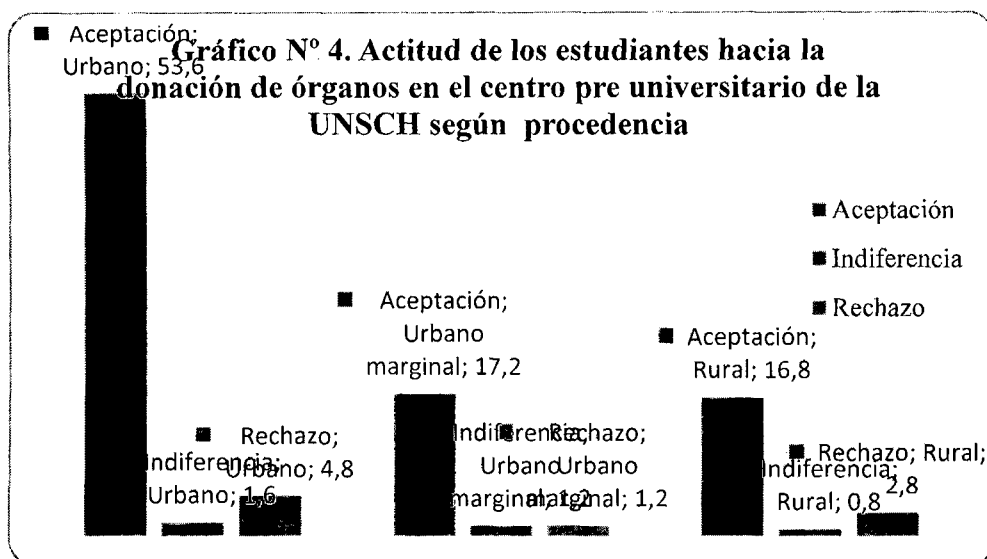
CUADRO N° 04: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN PROCEDENCIA. AYACUCHO 2012

PROCEDENCIA	ACTITUD						TOTAL	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Urbano	134	53.6	4	1.6	12	4.8	150	60
Urbano marginal	43	17.2	3	1.2	3	1.2	49	19.6
Rural	42	16.8	2	0.8	7	2.8	51	20.4
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

		<i>Sig.</i>	
		<i>Asintótica(bilat</i>	
	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>eral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	<i>3,370(a)</i>	<i>4</i>	<i>,498</i>



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

En el cuadro y gráfico N° 04 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 150 provienen de zona urbana de los cuales el 53.6% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 4.8% de rechazo y el 1.6% de indiferencia. A si mismo 49 estudiantes provienen de zona urbano marginal, de los cuales el 17.2% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 1.2% de rechazo y el 1.2% de indiferencia. Del mismo modo 51 estudiantes provienen de zona rural de los cuales el 16.8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 2.8% de rechazo y el 0.8% de indiferencia.

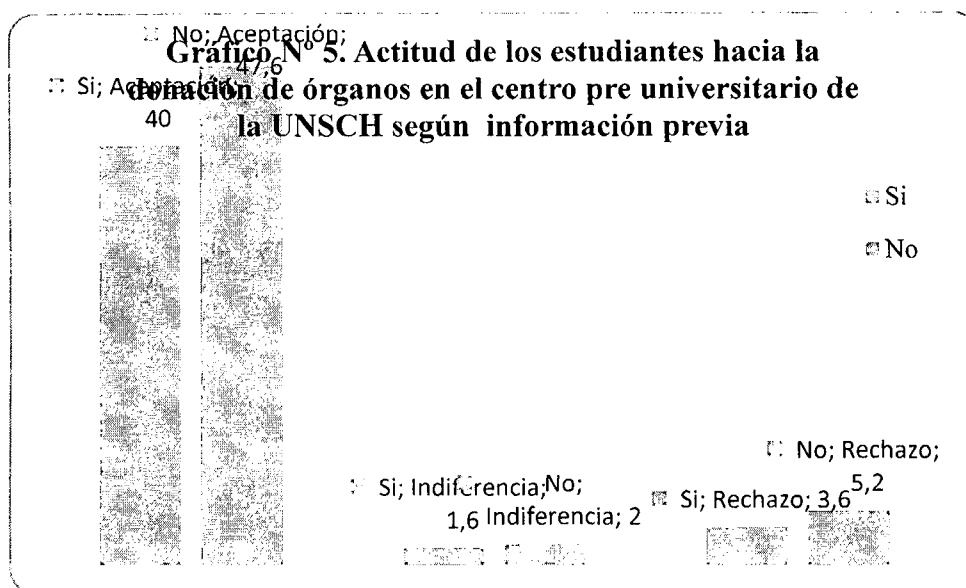
CUADRO N° 05: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN INFORMACIÓN (CONOCIMIENTO). AYACUCHO 2012

INFORMACIÓN	ACTITUD						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Si	100	40	4	1.6	9	3.6	113	45.2
No	119	47.6	5	2	13	5.2	137	54.8
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

		<i>Sig. asintótica</i>	
	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>(bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	<i>,184(a)</i>	<i>2</i>	<i>,912</i>



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero – 2012

En el cuadro y gráfico N° 05 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 113 estudiantes si recibieron información acerca de la donación de órganos, de los cuales el 40 % tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 3.6% de rechazo y el 1.6% de indiferencia. A si mismo 137 estudiantes no recibieron información, de los cuales, el 47.6% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 5.2% de rechazo y el 2% de indiferencia.

CUADRO N° 06: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN. AYACUCHO 2012

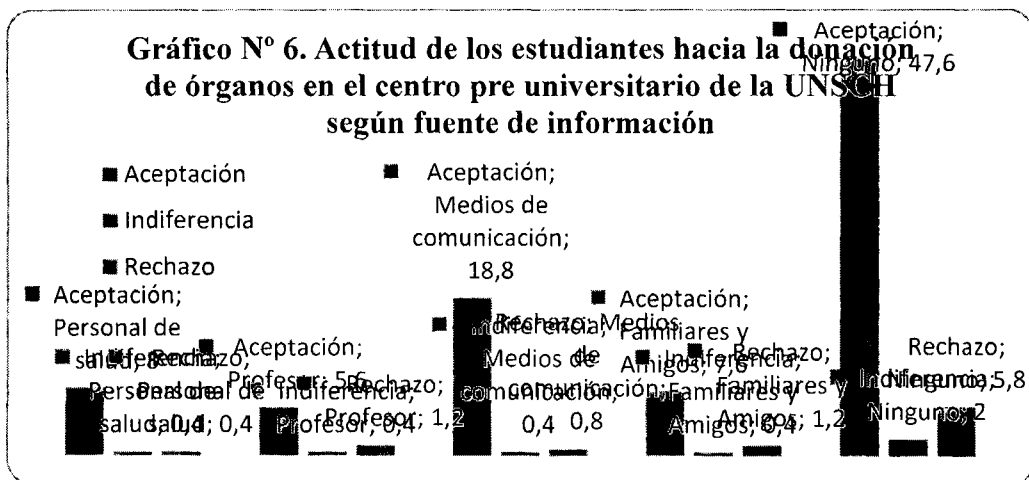
FUENTE DE INFORMACIÓN	ACTITUD						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Personal de salud	20	8	1	0.4	1	0.4	22	8.8
Profesor	14	5.6	1	0.4	3	1.2	18	7.2
Medios de comunicación	47	18.8	1	0.4	2	0.8	50	20
Familiares y Amigos	19	7.6	1	0.4	3	1.2	23	9.2
Ninguno	119	47.6	5	2	13	5.8	137	54.8
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

Sig. asintótica

	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>(bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	4,744(a)	8	,785



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

En el cuadro y gráfico N° 06 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 24 estudiantes recibieron información del personal de salud de los cuales, 8.4% presenta una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 0.8% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. A si mismo 19 estudiantes recibieron información del profesor (a) del colegio, de los cuales el 6% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 1.2% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Del mismo modo 50 estudiantes recibieron información de los medios de comunicación, de los cuales el 18.8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 0.8% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Del mismo modo 24 estudiantes recibieron información de familiares y amigos, de los cuales 8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos; el 1.2% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Y 133 estudiantes no tuvieron ninguna fuente de información, de los cuales 46.4% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 4.8% de rechazo y el 2% de indiferencia.

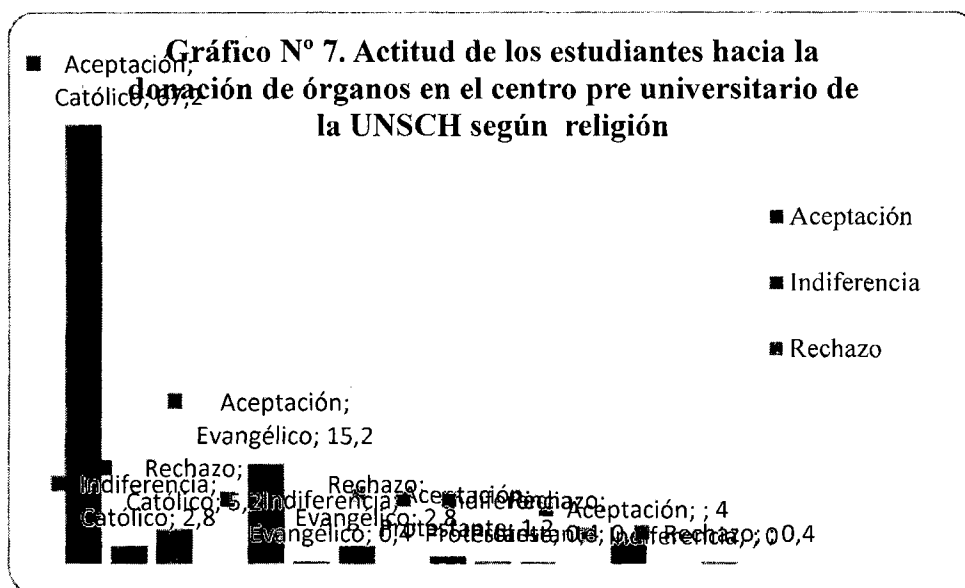
CUADRO N° 07: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN RELIGIÓN. AYACUCHO 2012

RELIGIÓN	ACTITUD						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Católico	168	67.2	7	2.8	13	5.2	188	75.2
Evangélico	38	15.2	1	0.4	7	2.8	46	18.4
Protestante	3	1.2	1	0.4	1	0.4	5	2
Ateo	10	4	0	0	1	0.4	11	4.4
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

			<i>Sig. asintótica</i>
	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>(bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	<i>8,671(a)</i>	<i>6</i>	<i>,193</i>



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

En el cuadro y gráfico N° 07 se puede apreciar que del 100% de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 188 estudiantes son de religión católico, de los cuales el 67.2% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 5.2% de rechazo y el 2.8% de indiferencia. A si mismo 46 estudiantes son de religión evangélico, de los cuales el 15.2% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 2.8% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Del mismo modo 5 estudiantes son de religión protestante, de los cuales el 1.2% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 0.4% de rechazo y 0.4% de indiferencia. Y 11 estudiantes son ateos, de los cuales 4% tienen una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 0.4% de rechazo y el 0% de indiferencia.

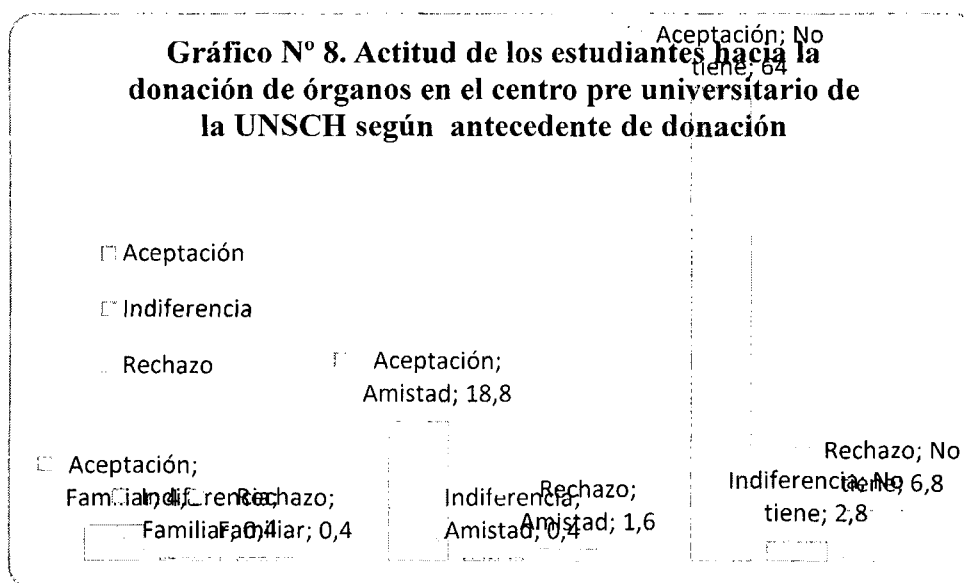
CUADRO N° 08: ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNSCH SEGÚN ANTECEDENTE DE DONACIÓN. AYACUCHO 2012

ANTECEDENTE DE DONACIÓN	ACTITUD						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familiar	12	4.8	1	0.4	1	0.4	14	5.6
Amistad	47	18.8	1	0.4	4	1.6	52	20.8
No tiene	160	64	7	2.8	17	6.8	184	73.6
TOTAL	219	87.6	9	3.6	22	8.8	250	100

Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

			<i>Sig. asintótica</i>
	<i>Valor</i>	<i>Gl</i>	<i>(bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	<i>1,133(a)</i>	<i>4</i>	<i>,889</i>



Fuente: Cuestionario estructurado, aplicado a estudiantes del centro preuniversitario de la UNSCH.

Enero - 2012

En el cuadro y gráfico N° 08 se puede apreciar que del 100% (250) de estudiantes entrevistados del centro preuniversitario; 14 estudiantes tienen y/o conocen un familiar que dono órganos, de los cuales el 4.8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 0.4% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Así mismo 52 estudiantes tienen y/o conocen un amigo que dono órganos, de los cuales el 18.8% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 1.6% de rechazo y el 0.4% de indiferencia. Y 184 estudiantes no tienen ni conocen a nadie que haya donado órganos, de los cuales el 64% tiene una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, 6.8% de rechazo y 2.8% de indiferencia.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Referente al cuadro N° 1: actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos se ha determinado que un porcentaje muy elevado 87.6% presenta una actitud de aceptación. Al respecto: los resultados de investigaciones realizadas en países occidentales para conocer los factores psicosociales involucrados en la donación de órganos son en general parecidos, y unánimes al mostrar que el público en general tiene una actitud favorable hacia la donación y los trasplantes, lo que no necesariamente se traduce en conductas de donación efectiva cuando se solicitan los órganos al momento de fallecer un donante potencial. Una revisión de artículos encontrados entre 1983 y 1993 sobre los aspectos psicológicos de la donación arroja porcentajes de intención de donar los propios órganos que van de 45 a 89% (Martín y López, 1995).

En un estudio desarrollado en un hospital con programa de trasplante de órganos en España, cuyo objetivo fue analizar la actitud hacia la donación de 419 profesionales de la salud no vinculados a la actividad de trasplante, se encontró que este personal

se mostraba a favor de la donación tanto de persona viva como de cadáver, concluyéndose que los profesionales de la salud son un subgrupo que puede actuar en la promoción directa o indirecta hacia la donación (Ríos, Ramírez, Martínez y Cols, 2007).

A sí mismo en un estudio realizado por Calvanese (2000) en una muestra conformada por 300 habitantes del área metropolitana de Caracas, se constató que al igual que en otros estudios; la falta de coherencia entre la actitud y la conducta, pues a pesar de que los entrevistados en general manifestaron una actitud favorable hacia la donación de órganos y los trasplantes, no necesariamente se tradujo en una conducta observable o manifiesta, como inscribirse como donantes voluntarios de órganos y firmar un carné que así lo acredita.

En un estudio realizado por Calvanese, Sánchez, Redondo, Milanés, Torres, Salas, Rivas (2007) “Factores psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela”, se encuestó a 2200 sujetos del país, obteniéndose como resultados que el 61.5% de los encuestados no eran donantes, pero estaban dispuestos a serlo, lo cual indica que eran donantes potenciales y que había una importante disposición positiva; 36.1% no eran donantes ni estarían dispuestos a serlo. Un reducido número de personas estaban inscritas como donantes voluntarios de órganos (2.4%).³⁰

Históricamente la proporción del público americano que expresa opiniones positivas acerca de la donación excede a quienes firman la tarjeta de donación. Sin embargo, debe recordarse que si bien el mismo acto de manifestar una intención positiva puede

inducir a un mayor compromiso con la conducta, también es probable el hecho de que esta pueda cambiar a través del tiempo, lo que obliga a reconocer su naturaleza provisoria (García y Mann, 2003; Rhodesy Courneyra, 2003).

De todo lo anteriormente expresado debemos inferir que la actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta. Es una orientación o disposición aprendida hacia un objeto o situación, la cual determina una tendencia a responder favorable o desfavorablemente ante el objeto o situación. Si se mide puede tomarse como una predicción de la forma en que responderá una persona cuando se le pida que lo haga. Se resalta que las actitudes son aprendidas, es una orientación, o disposición, que llevamos con nosotros mismos, como llevamos también nuestros hábitos, debemos señalar que las actitudes hacia la donación de órganos son, en general positivas; coincidiendo con los estudios anteriormente mencionados.

La investigación realizada coincide con cada uno de los autores mencionados, sobre todo con García y Mann, 2003; el acto de manifestar una intención positiva puede inducir a un mayor compromiso con la conducta, también es probable el hecho de que esta puede cambiar a través del tiempo.

Referente al cuadro N° 2: actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según edad se ha determinado que hay una actitud de aceptación y en mayor porcentaje entre las edades de 15 a 17 años.

Al respecto: Antonio Caballer y Marivi Martínez en su estudio, tienen como resultado que: La actitud hacia la donación de órganos, tal y como se ha comprobado, depende de variables socio demográficas (edad) y de variables de interacción personal (conocimiento de actitudes de la pareja y si ha manifestado a los familiares su opinión sobre la donación). En cuanto a las variables socio demográficas, la edad de las personas encuestadas determinan la actitud hacia la donación, así los resultados muestran que cuanto mayor es la edad de la persona encuestada, menor es la probabilidad de donación de órganos. El modelo definitivo de regresión logística propuesto con tres variables, muestra que por cada año de vida, la probabilidad de donar órganos disminuye a razón de 0,973.⁷

Así mismo en una encuesta de opinión sobre donación de órganos (2009) en México, que tuvo 200 encuestados, dio como resultado que la mayoría de los encuestados se encontraba entre los grupos de 21 a 30 años y 31 a 40 años de edad, y en cada grupo se encontró una disposición a donar de 91.9% y 92% respectivamente. El grupo de edad con menor disposición a la donación fue el de entre 51 a 60 años y mayor a 61 años con 11.8% y 14.3% respectivamente.⁸

En el estudio realizado por Conesa, Ríos, Ramírez, Canteras, Rodríguez y Parrilla que tuvo como muestra a 2000 pobladores con edad mayor o igual de 15 años; se observa en cuanto a la edad que la opinión es más favorable entre los encuestados más jóvenes, sobre todo los menores de 35 años, y peor entre los mayores de 50 años (72% versus 54%).

La edad, si bien es cierto un indicador de madurez física - biológica; no siempre refleja la madurez psicológica de las personas, a esto debemos añadir que en la actualidad los medios de información como la televisión y sobre todo el internet donde se comparte información a cada momento a través de las redes sociales. Los niños y adolescentes; tienen acceso cada vez menos restringidos a todo tipo de información por lo que la actitud y la conducta es variable; obviamente otro factor que influye y/o determina las actitudes de los adolescentes son los grupos de pares que son las amistades (compañeros de colegio) que comparten información permanente.

Se concluye por lo tanto que la población que actualmente adopta una actitud de aceptación hacia la donación de órganos se encuentra cada vez más entre los más jóvenes; lo que concuerda con los estudios arriba mencionados.

Referente al cuadro N° 3: actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según sexo se ha determinado que hay una actitud de aceptación y en mayor porcentaje en el sexo femenino.

Al respecto: Según Mejía Ángeles; el mayor porcentaje encontrado en la aceptación de donar sus órganos se encontró en las mujeres que en los hombres, debido esto a que las mujeres están más inclinadas a donar parte de cuerpo en relación con su función biológica de ser madres como una prolongación de su propia maternidad de su generosidad innata o aprendida y su deseo de querer dar vida.²⁷

Líneas arriba se mencionó que la edad con respecto a la actitud de donar órganos no es determinante; de igual forma el presente estudio identifica que el género actualmente tampoco es determinante para la donación de órganos. Hasta hace algún tiempo la información era limitada y sesgada incluso para el sexo femenino; actualmente aquellos tabúes y actitudes discriminatorias rezagos del machismo están desapareciendo, por lo que en una sociedad como la nuestra cada vez más inclusiva, el sexo femenino tiene mayor acceso e independencia en la información, por lo tanto a tener una actitud más propia de sí misma.

La investigación realizada concuerda en cierto modo con Mejía Ángeles; ya que los resultados demuestran que son las mujeres las que más están dispuestas a donar. La postura de la propia mujer mantiene posiciones más colaboradoras y menos diferenciadas para brindar ayuda.

Referente al cuadro N° 4: actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según procedencia, se ha determinado que hay una actitud de aceptación y en mayor porcentaje en zona urbana.

Al respecto: En un estudio realizado M. A. Pérez San Gregorio, J. M. Domínguez Roldan y otros titulado “Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos”. En el presente estudio se realiza la revisión de la literatura sobre algunas variables sociales y psicológicas que dificultan el proceso de donación de órganos: Variables sociales (nivel cultural, nivel económico, raza y tipología familiar) y variables psicosociales. Los sujetos con un alto estatus educacional tienen

actitudes más favorables hacia la ciencia y la medicina y en concreto actitudes más positivas hacia el trasplante y la donación de órganos. A medida que el nivel cultural desciende la predisposición a donar es menor. Este factor podría explicar la alta tasa de negativas familiares en algunas provincias.

En estudios anteriores sobre actitudes de la población hacia la donación de órganos, y en concreto hacia la donación de los propios órganos, se observa un alto porcentaje de personas que presentaba una actitud muy favorable. Entre las variables que parecen influir en dicha actitud se encuentran el grado de estudio, edad, variables de tipo demográfico, y otras variables de tipo psicosocial. (Blanca, Frutos y Rosel, 1993; Martín, Martínez y López, 1995).

El estudio concuerda con los autores mencionados; ya que los resultados demuestran que son más los estudiantes que provienen de zona urbana los que están dispuestos a donar sus órganos.

Referente al cuadro N° 5: Actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según información previa se ha determinado que hay una actitud de aceptación y que en mayor porcentaje en aquellos que no han recibido ningún tipo de información.

Al respecto: Matesanz y Miranda (1995), refieren que el nivel de información y el conocimiento de los diferentes aspectos relacionados con el trasplante tienen también una importante influencia en la postura personal hacia la donación. De esta forma se ha demostrado en diversos estudios que un mayor nivel de conocimiento sobre la

necesidad y los procedimientos del trasplante y la donación se asocia a una mejor disposición de la población (Carducci y Deuser, 1992: Horton, 1992).³⁰

Belén Randon en su estudio “Variables de personalidad psicosociales Donación de órganos y variables de personalidad psicosociales asociadas”, concluye que los resultados muestran que estar de acuerdo con la donación de los propios órganos o de un familiar y el deseo de hacerse el carné de donante de órganos está relacionado con pensar que se posee un alto grado de información sobre donación y trasplante de órganos, conocer alguna persona que ha recibido un trasplante.²⁹

Mejía Ángeles en su estudio “Donación de órganos”; no existe información sobre donación y trasplante en las instituciones educativas nacionales desde nivel básico hasta profesional; como cuales enfermos son susceptibles de trasplantes, cuantos años viven los trasplantados y en el que condiciones, cuáles son sus ventajas y las desventajas de los trasplantes.

Carmen Micheli Ibáñez en su estudio “Los estudiantes de medicina y la donación de órganos en Chile”, realizado en una muestra de estudiantes de Medicina de primero y cuarto año de La Facultad de Medicina de La Universidad del Desarrollo - Clínica Alemana; tiene como resultado que, los alumnos sin instrucción, están menos dispuestos a ser donante vivo de riñón o incluso a donar sangre. La actitud favorable hacia la donación de órganos no aparece significativamente distinta en ambos cursos; inscritos como donantes en primer año 45,3%, en cuarto año 54,7%.Intención de inscribirse: 55,6% vs. 44,4%; pero entre los indecisos, dos tercios se encuentran en

primer año y solo un tercio en el cuarto año. A mayor nivel de información se alcanza una actitud más consistente con la conducta de inscribirse como donante.²⁸

Ya que se observa que la información que se presenta muchas veces distorsionada puede generar condición de rechazo por la población mal informada.

Se concuerda con los hallazgos de los estudios anteriores, ya que los resultados obtenidos en la presente investigación demuestran que existe una actitud de aceptación, en los estudiantes que no recibieron información destacando una actitud altruista.

Referente al cuadro N° 6: Actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según fuente de información previa se ha determinado que hay una actitud de aceptación y que en mayor porcentaje a aquellos estudiantes que no han sido influenciados por ninguna fuente de información.

Al respecto: En relación a la procedencia de la información sobre donación y trasplante de órganos, la mayoría de investigaciones concluyen que la televisión y la prensa son los medios principales a través de los que se obtiene la información (Evers, Farewell y Halloran, 1 988; Manninen y Evans, 1 985; Martin et al, 1 995; Rando, 1 999; Rene et al, 1995; Rosel, Frutos, Blanca y Elosegui, 1 994).⁷

En el estudio titulado “Los estudiantes de medicina y la donación de órganos en Chile”, Carmen Gloria Michelle Ibáñez. Respecto de los agentes de comunicación: se

confirma que la principal fuente de comunicación masiva de información resulta ser la televisión, seguida de la prensa, la familia, los amigos y las revistas, libros y folletos y los profesionales de la salud. Estos últimos, representan un 60%, lo que apoya la necesidad de insistir en la formación de actitudes favorables en ellos, y la toma de conciencia de su rol de comunicadores sociales en este tema. Colegios, escuelas y radio representan un campo que aún no se suma a los esfuerzos por mejorar los niveles de conocimientos sobre el tema en la población general.²⁸

En un estudio realizado por Calvanese, Sánchez, Redondo, Milanés, Torres, Salas, Rivas (2007) “Factores psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela”, se encuestó a 2200 sujetos del país, obteniéndose como resultados que en general la televisión (63.4%) y la prensa (40.1%) fueron las fuentes de información más importantes, seguidos por la información proveniente de familiares (30.2%), los amigos (24.9%) y la radio (19.3%). La discordancia en la suma se debe a que se acepta más de una respuesta.³⁰

Respecto a la fuente de información recibida sobre donación de órganos, en mayor porcentaje son los medios de comunicación, la información dada por estos medios no suele partir de fuentes muy fidedignas, como serían las médicas, por lo que la población recibe una información menos verídica y “científica” que sería por el personal calificado. En consecuencia se pueden producir diversas creencias erróneas y miedos respecto a la donación de órganos.

Se concluye; que el mayor porcentaje de estudiantes no tiene una fuente de información; aspecto que se concuerda con los autores mencionados.

Referente al cuadro N° 7: Actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según la religión se ha determinado que hay una actitud de aceptación y que en mayor porcentaje en los católicos.

Al respecto: En las visitas realizadas a un Salón de los Testigos de Jehová, a La Iglesia Bíblica Bautista, a la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días y a una parroquia católica, obtuvimos respuestas favorables a la donación de órganos. Todos ellos coincidieron en que la donación es un acto de amor al prójimo y que no dudarían en dar el suyo si se trata de salvar una vida.

Los Testigos de Jehová se han hecho trasplante de órganos en todo el mundo, pero sin el uso de la sangre, porque según nos explicó un anciano, autoridad de esta congregación, el mandato de la Biblia es abstenerse de dar o recibir sangre, más no de recibir o donar un órgano.

En la Iglesia Bíblica Bautista declaró un miembro de la directiva: "Creemos que la ciencia es respaldada por Dios, así que si Dios dio su sangre por nosotros, entonces también donaríamos nuestros órganos al hermano".

Un miembro de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días dijo: "Los mormones estamos a la vanguardia de los avances científicos para mejorar la calidad

de la vida humana. El primer trasplante cardíaco artificial se hizo en un hospital mormón".

Un sacerdote de la Iglesia Católica, respondió: "Es decisión de cada persona donar o no sus órganos, pero nosotros lo vemos como la máxima expresión de amor al prójimo".²⁷

Diferentes autores han resaltado la importancia de las creencias religiosas en la actitud hacia la donación de órganos y en la propia conducta de donación. Los resultados obtenidos en algunas investigaciones indican que las personas tienen la creencia de que su religión está en contra de la donación (Rene, Viera, Giles y Daniels, 1995), o bien los familiares no se atreven a acceder a la donación por el único motivo de que desconocen la opinión de los dirigentes espirituales de la religión que profesan (Espinel, 1990c). La mayoría de las religiones son partidarias de la donación de órganos y/o tejidos, o al menos no se oponen a esta.

Gómez, coordinadora de trasplantes del Hospital de Alicante, señala en un reciente artículo periodístico (Cobo, 1992) que no hay ninguna religión que se oponga a la donación de órganos, aunque hay algunas, como el budismo y sus derivadas, en las que el ritual que se sigue a la muerte impide la extracción de vísceras hasta pasado tres días, debido al velatorio del cuerpo.

Caballer en su estudio da como resultado que las creencias religiosas tiene una tendencia hacia la significación con la intención de donar los propios órganos. En

cambio no se ha observado relación entre el hecho de conocer la opinión de la iglesia a la que pertenece y la intención de donar los propios órganos.²²

En un estudio realizado por Calvanese, Sánchez, Redondo, Milanés, Torres, Salas, Rivas (2007) “Factores psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela”, se encuestó a 2200 sujetos del país, obteniéndose como resultados que un poco más de la mitad de los encuestados considera que estas creencias influyen negativamente en la donación de órganos, si bien desconocen la posición de las diversas religiones hacia este tema.³⁰

Se identifica que la religión es un factor determinante para el tipo de actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos. Aunque la mayoría de las religiones apoya esta terapéutica, el desconocimiento de un estudiante puede producir dudas en situaciones de gran tensión, como es el momento de decidir si se donan los órganos.

Concluimos que la actitud hacia la donación de órganos según la religión, es aceptada por la mayoría de personas encuestadas que profesan una religión, siendo el mayor porcentaje la católica. Lo que demuestra ser parte o pertenecer a una religión, no les impide tener una actitud de aceptación hacia la donación de órganos.

Referente al cuadro N° 8: Actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos según antecedentes de donación se ha determinado que hay una actitud de aceptación y que en mayor porcentaje en aquellos que no han tenido antecedentes.

Al respecto: En el estudio titulado “Los estudiantes de medicina y la donación de órganos en Chile”, En lo testimonial destacan que 85,2% no sabe de ningún familiar o amigo que haya donado sus órganos, ni necesitado o recibido un trasplante de órganos, lo que coincide con la baja tasa de donantes en el país.²⁸

En la revista Chilena (2008) “Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos”. Diversos autores coinciden en que la escasez de órganos se debería a la incapacidad de convertir los potenciales donantes en donantes efectivos y no a la falta real de donantes. Parte importante de la responsabilidad recae en la organización, actitud y capacitación del equipo de salud, pero también es necesario considerar las particularidades de cada sociedad. No se puede dejar de lado la opinión de los ciudadanos y el conocimiento de la experiencia del proceso vivido por familiares de donantes.

Quienes son contrarios a la donación se caracterizan, en general, por ser mayores de 40 años, con menor nivel educacional, sin experiencia previa con donación o trasplantes, sin participación en actividades de servicio a la comunidad, rechazan la intervención del cadáver por considerarla una mutilación y desconocen el concepto de muerte encefálica. La base de su posición es el miedo a la muerte aparente y la repulsión por la manipulación del cadáver. Además estas personas privilegian la opinión de la familia por sobre la voluntad del individuo.²⁰ En nuestro país, la negativa familiar es responsable de la pérdida del 39% de los donantes potenciales. Esta negativa se basa en la voluntad previa del fallecido en un tercio de los casos.¹

Los estudiantes que no tienen un antecedente de donación están dispuestos a donar resaltando una actitud positiva; sin embargo, esto no es absoluto puede variar. En que la escasez de órganos se debería a la incapacidad de convertir a los potenciales donantes en donantes efectivos y no a la falta real de donantes.

Se concluye que el mayor porcentaje no tiene antecedentes de donación, sin embargo tienen una actitud de aceptación; situación que difiere con los hallazgos de las investigaciones señaladas líneas arriba.

CONCLUSIONES

- Se acepta la hipótesis de investigación: Los factores como edad, sexo, religión, procedencia, información previa, experiencia familiar y/o amical de los estudiantes del centro preuniversitario se relacionan con la actitud hacia la donación de órganos.
- La edad, sexo, procedencia, información previa, religión y antecedente familiar y/o amical, se relacionan con la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos.
- De los estudiantes entrevistados del centro preuniversitario de La Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. El 87.6% presenta una actitud de aceptación hacia la donación de órganos, el 3.6% de indiferencia y 8.8% de rechazo.
- Tener información y contar con experiencia relacionada con distintos aspectos implicados en el proceso de la donación de órganos, incrementa las actitudes favorables hacia la donación de órganos en los estudiantes del centro preuniversitario.

RECOMENDACIONES

- Al Gobierno Regional de Ayacucho promocionar y difundir el tema de donación de órganos a través de medios de comunicación para el público y estudiantes en general.
- Al Hospital Regional de Ayacucho incentivar la creación de programas sobre donación de órganos; porque hay una actitud positiva resaltante.
- A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, implementar y difundir la educación continua sobre esta temática tanto a estudiantes del área de salud y de otras escuelas académicas, a fin de establecer una visión ética, crítica y humanitaria frente a la donación de órganos.
- A la facultad de Enfermería implementar y/o ampliar la cátedra sobre donación de órganos. Realizar investigaciones sobre esta temática en la población general para identificar la actitud en la región y fortalecer.

BIBLIOGRÁ

FICA COMPLEMENTARIA

1. Solar P. Sebastián **“Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos”** (online), vol. 60 – N° 3 (citado junio del 2008), p. 262 - 267.
2. Reyes Acevedo, Rafael **“Ética y trasplantes de órganos: Búsqueda continúa de lo que es aceptable”** (online), vol. 57 – N° 2 (citado marzo – abril 2005), p. 177 – 186.
3. Belizan, A **“Evolución de la donación de órganos en el Perú”**.
UPC.2003. Disponible en la página:
web:http://cybertesis.upc.edu.pe/upc/2003/belizan_ab/xhtml/TH.2.xml
4. Rojas Arias, Vanessa **“Falta de donantes”**. Lima 2004.
Disponible en la página web:<http://donaciondeorganosperu.blogspot.com/>
5. Maldonado T. Naoyak E. y Jota H. Naoyak E. **“Factores asociados a la actitud de la población adulta frente a la donación de órganos y tejidos en el área urbana y rural del distrito de Ayacucho”**. Facultad de Enfermería de la UNSCH. Perú 2004.
6. Guerra Carrasco, René **“Donación de órganos; comprensión y significado”**. Santiago de Chile 2005.
7. Caballer M. Antonio y Martínez S. Mariví **“Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos”**. Comunidad de Valencia – España 2000.

8. Mora Arias, Tania Teresa y Rodríguez Weber, Federico Leopoldo. **“Encuesta de opinión sobre donación de órganos”**. México 2009
9. Huatuco Hernández, María del Rosario y Peña Hernández, Leda. **“Actitudes de la familia de pacientes hospitalizados hacia la donación de órganos en el Hospital Augusto B. Leguía”**. Lima - Perú. Facultad de Enfermería de la UNMSM. 2002.
10. MEDLIPLUS (Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU) **“Donación de órganos”**. 2010. Página actualizado 29 de julio del 2011. Disponible en la web: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/organdonation.html>
11. FACEBOOK **“Requisitos para donar órganos”** - 2010. Página actualizado 07 de abril del 2010. Disponible en la web: <http://www.facebook.com/notes/donar-tus-organos-puede-salvar-muchas-vidas-/requisitos-para-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos/109593729071634>
12. HOSPITAL DONOSTIA **“Donantes potenciales de órganos y tejidos”**. 2006. Pag. 3, (3/4/06). Disponible en la web: <http://www.urgenciasdonostia.org/Portals/0/Medicos/Protocolos/Administrativos/IT-23%20Donantes%20potenciales%20de%20%C3%B3rganos%20y%20tejidos.pdf>
13. Aniorte Hernández, Nicanor **“Donación de órganos”** Lima - 2011. Actualizado: 24 de junio del 2011. Disponible en la Web: http://www.aniorte-nic.net/trabaj_donac_organ.htm
14. Rincón del vago **“Bioética del trasplante de órganos”** – España 2009. Disponible en la web: http://html.rincondelvago.com/bioetica_transplante-de-organos.html

15. **PERU 21. PE.** (27 de octubre 2011). Disponible en la web:
<http://peru21.pe/noticia/480016/cuantos-organos-puede-donar-persona>
16. Essalud “**Criterios para el trasplante de órganos**”. Lima – 2010. Actualizado
28 de agosto del 2011. Disponible en la página
web:<http://trasplante.essalud.gob.pe/criterios.html> - ESSALUD
17. El Occidental - 26 de marzo de 2008. “**Órganos al mejor postor**”. Disponible en
la web: <http://www.oem.com.mx/eloccidental/notas/n641079.htm>
18. Aguinaga Recuento, Alejandro. Ministro de Salud “**Red de Información Jurídica
LEGISLACION ANDINA Perú Derecho Civil**”. Mayo 2000. Disponible en la
web: <http://190.41.250.173/rij/bases/legisla/peru/27282.html>
19. Reyes-Acevedo, Rafael. Artículo especial “**Ética y trasplantes de órganos:
búsqueda continua de lo que es aceptable**”. Departamento de Cirugía-Servicio de
Trasplante. Hospital Miguel Hidalgo de Aguascalientes.
20. **COMERCIO. PERU.** (17 de abril del 2011). Disponible en la web:
[http://elcomercio.pe/peru/748835/noticia-jovenes-menores-30-años-expresan-mayor-
voluntad-donar-organos](http://elcomercio.pe/peru/748835/noticia-jovenes-menores-30-años-expresan-mayor-voluntad-donar-organos).
21. **TROME. PERU.** (2 de julio del 2011). Disponible en la web:
<http://trome.pe/actualidad/836715/noticia-mas-mil-espera-trasplante-organos>.
22. Caballer Miedes, Antonio. Tesis doctoral “**La actitud e intención de la donación
de órganos en la población española: análisis mediante regresión logística
multinivel**” Castellón de la plana, 2001.
23. **Fundación wikipedia. Inc.** Modificada el 17 febrero 2012, a las 15:24.
Disponible en la web: <http://es.wikipedia.org/wiki/Juventud/>

24. Fundación wikipedia. Inc. Modificada el 10 Enero 2012, a las 17:00.

Disponible en la web: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>

25. Fundación wikipedia. Inc. Modificada el 17 Enero 2012, a las 12:10.

Disponible en la web:

http://es.wikipedia.org/wiki/Religi%C3%B3n#Por_concepci.C3.B3n_teol.C3.B3gica

26. Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, en inglés).

“Antecedentes Familiares” EE.UU. 2010. Disponible en la web:

<http://www.cancer.gov/diccionario?cdrid=302456>

27. Mejía Ángeles, Liseth Carolina. Monografías.com **“Donación de órganos”** lima-

2007 Disponible en la web: [http://www.monografias.com/trabajos54/donar-](http://www.monografias.com/trabajos54/donar-organos/donar-organos2.shtml)

[organos/donar-organos2.shtml](http://www.monografias.com/trabajos54/donar-organos/donar-organos2.shtml)

28. Micheli Ibáñez, Carmen Gloria. **“Los estudiantes de medicina y la donación de órganos en Chile”** Disponible en la web:

[http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/08/Los-estudiantes-de-medicina-y-](http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/08/Los-estudiantes-de-medicina-y-la-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos-en-Chile.pdf)

[la-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos-en-Chile.pdf](http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/08/Los-estudiantes-de-medicina-y-la-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos-en-Chile.pdf)

29. Randon Calvo, Belén y Blanca Mena, M^a José **“Donación de órganos y**

variables de personalidad psicosociales asociadas” Dpto. Psicología Básica,

Psicobiología y Metodología de las CC. Del Comportamiento. Universidad de

Málaga.- Miguel A. Frutos Sanz Coordinación Provincial de Trasplante de Málaga

1995. Disponible en la web: http://www.um.es/analesps/v11/v11_2/01-11_2.pdf

30. Calvanese Nicolina, Sanchez Ligia, Redondo Ana, Milanes Carmen, Torres Oly,

Rosas Salas, Rivas Pedro. **“Factores psicosociales de la donación de órganos para**

trasplantes en venezuela”psicología y salud, julio-diciembre, año/vol.17, numero 002 Universidad Veracruzana Xalapa, Mexico 2007. Disponible en la web: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29117208.pdf>

31.Pérez San Gregorio,M. A., Domínguez Roldan, J. M. y otros titulado “**Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos**”. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla 1993. Disponible en la web: <http://www.psicothema.com/pdf/879.pdf>

ANEXO

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

INSTRUCCIÓN: Joven o Srta., somos egresadas de la Facultad de Enfermería; le pedimos su colaboración en una investigación, para determinar los factores asociados a la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos, para ello le pido se sirva contestar las preguntas con toda sinceridad, marcando con una aspa (X) la respuesta que usted considere. El cuestionario es anónimo, y es como sigue.

1. Edad: Años

2. Sexo: Masculino () Femenino ()

3. Lugar Estudio Secundaria (Procedencia):

.....

4. ¿Alguna vez recibió información sobre donación de órganos?: Si () No ()

❖ **Si tu respuesta es NO pasar a la pregunta N° 6**

5. ¿De quién recibió dicha información?

Personal de salud: ()

Profesor(a) : ()

Medios de comunicación (TV, radio, internet, revistas, periódicos): ()

Amistades : ()

Familiares : ()

Otros : (Especifique)

6. ¿Cuál es tu religión?

Católico : ()

Evangélico : ()

Protestante : ()

Otros : (Especifique)

7. ¿Conoces a alguien que donó órganos?

Familiar : ()

Amigo : ()

Vecino : ()

Otros : (Especifique)

Nº	AFIRMACIÓN	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO
01	Al donar un órgano cumplo con un deber moral					
02	Mi religión influye en la donación de órganos					
03	Donar órganos crea sentimiento de culpa					
04	La edad no es impedimento para donar mis órganos					
05	Mis familiares deciden si puedo donar órganos.					
06	Se debe respetar la decisión que tuvo en vida la persona fallecida acerca de donar sus órganos					
07	Mis familiares deben recibir una compensación económica a cambio de donar los órganos.					
08	La donación de órganos es un acto voluntario					
09	Solamente si estoy en riesgo de morir puedo donar órganos					
	TOTAL					