



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

**FACTORES RELACIONADOS CON LA ACTITUD HACIA LA
DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
MEDICINA, PRIMER SEMESTRE 2017**

Por:
**CONSUELO AGUILERA PEREZ
FRANCISCA BELLO PIMENTEL
ANA DUPOUY VERGARA
MANUEL SALGADO MATAMALA**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Profesor guía:
VERÓNICA DRAGO MACHADO

Concepción Chile.

2017

AGRADECIMIENTOS

Familia, amigos y docentes, gracias por acompañarnos y guiarnos en este proceso que, si bien no ha sido fácil, gracias a su apoyo y motivación, ha resultado de la mejor manera.

“Todos nuestros sueños pueden hacerse realidad si tenemos la valentía de perseguirlos”

Walt Disney

ÍNDICE

Resumen.....3

Introducción.....5

Capítulo 1: Antecedentes teóricos

Planteamiento del problema.....8

Objetivos de la investigación.....11

Variables.....13

Marco teórico conceptual.....14

 Aspectos sobre percepción, aprendizaje y actitud.....14

 Aspectos conceptuales sobre donación de órganos.....18

 Donante vivo.....18

 Donadores vivos relacionados.....18

 Donadores vivos no relacionados.....18

 Donante cadáver.....19

 Pasos del proceso de donación.....20

 Aspectos Legales de la donación de órganos.....26

 Aspectos de religión sobre la donación de órganos.....30

 Aspectos éticos de la donación de órganos.....31

 Donación de órganos en España.....32

Marco empírico.....34

Hipótesis.....40

Capítulo 2: Metodología

Tipo de estudio.....42

Población y muestra.....42

Criterios de selección de muestra.....46

Procedimiento de recolección de datos.....	46
Descripción del instrumento.....	47
Definición nominal y operacional de las variables.....	48
Procesamiento de datos.....	53
Análisis estadístico.....	53
Aspectos éticos.....	54

Capítulo 3: resultados

Resultados.....	58
Análisis de los resultados.....	80
Discusión.....	82
Conclusiones.....	84
Referencias.....	86

Anexos

Anexo 1 Carta de autorización.....	93
Anexo 2: Instrumento de medida.....	95
Anexo 3: Consentimiento informado.....	105
Anexo 4: Correo autorización aplicación instrumento.....	107

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, cuyo principal objetivo es describir los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción durante el primer semestre 2017.

Para ello se decidió aplicar un cuestionario a 490 estudiantes de todas las carreras pertenecientes a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Se planteó una pregunta de investigación bajo la base del supuesto que las carreras del área de la salud, debido a su formación académica, presentan una mejor actitud hacia donación de órganos que el resto de la población universitaria.

Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó un cuestionario de escalas nominales y ordinales (Likert), creado y validado por Miguel Bustamante Ubilla, Patricia Villarreal Navarrete, Carolina Cisternas Ramírez. Este instrumento cuenta con una confiabilidad dada por un alfa de Cronbach de 0,777 y la validez se realizó a través de validez de contenido, validez interna, validez de criterio, y validez de constructo en el año 2011 en Chile. Este cuestionario nos permite conocer la actitud hacia la donación de órganos, además permite relacionar esta variable con otras como lo es el rango etario, sexo, estado civil, aprobación familiar, experiencia previa con temáticas de donación de órganos, nivel educacional, carrera, año de carrera que cursa, factores motivacionales y desmotivaciones, fuente de información y percepción de la información.

Los resultados de esta investigación, fueron obtenidos gracias a la técnica de simulación de datos mediante el programa Microsoft Excel. Entre ellos se destacan que 72,2% de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción presentan una actitud favorable en cuanto a donación de órganos. Los resultados en cuanto a cuales eran los factores relacionados con esta actitud hacia la donación de órganos, fueron que

solo la carrera a la que pertenecían tenía una relación directa, por otra parte las hipótesis planteadas en esta investigación fueron ambas rechazadas dejando en evidencia que la percepción de información que tienen los estudiantes no está relacionado con su actitud hacia la donación de órganos y que la carrera de enfermería no es la carrera que presenta mejor actitud hacia la donación de órganos.

Los resultados permiten obtener como principal conclusión que si bien no hay relación estadísticamente significativa entre los factores estudiados con la actitud hacia la donación de órganos, se destaca la variable “percepción de la información”, ya que también se presenta la “información” como principal factor desmotivacional a la hora de presentar una actitud favorable hacia la donación.

INTRODUCCIÓN

El trasplante de órganos es un tratamiento médico realizado cuando existe la falla irreversible de un órgano, y ya se han evaluado todas las otras alternativas de tratamiento para recuperarlo.¹

El trasplante de un órgano sano en lugar de uno enfermo constituye una de las técnicas terapéuticas más útiles y espectaculares dentro de la medicina. Su inicio data de hace siglos atrás con la premisa de que el principal objetivo de la medicina era “curar”, teniendo este concepto con un toque mitológico propio de las creencias y misticismo de la época. La meta era lograr una solución definitiva y radical en la cual la enfermedad se eliminara del todo, por ende el tratamiento incluía el cambio por una condición sana al implicar la remoción del órgano, tejido o extremidad afectada².

El primer homotrasplante clínico (dado entre individuos de la misma especie) fue realizado por el Dr. Voronoy en 1933. Este consistió en un trasplante de riñón procedente de un paciente fallecido por un traumatismo encefálico que fue implantado en otro paciente con anastomosis a los vasos femorales, no obstante fue un trasplante fallido, ya que el riñón no fue capaz de producir orina³.

A partir de la década de los '50, en París (1951), se llevan a cabo homotrasplantes de donante cadáver y donante vivo. Todos implantados en fosa ilíaca. De ocho casos realizados se registraron la totalidad como fallecidos a pesar de las buenas condiciones del acto terapéutico. Para explicar el fracaso se incrimina finalmente a la incompatibilidad biológica entre donante y receptor.⁴

La historia en Chile comienza en 1966 con el primer trasplante de riñón con donante cadáver en el hospital Clínico de la Universidad de Chile, luego en 1968 se realiza el primer trasplante de corazón con la actuación del Dr. Kaplan y su equipo en el Hospital Naval de Viña del Mar, que tuvo como receptor una mujer de 24 años que sufría de una cardiopatía⁵.

Ya en la actualidad, el trasplante de órganos es un tratamiento efectivo para algunas enfermedades terminales, pero para que este sea factible debe existir la donación de órganos que se define como: “un acto voluntario, altruista y gratuito, mediante el cual una persona o su familia (como representante) deciden “donar” los órganos, para que sean extraídos del cuerpo e implantados en otra persona”¹.

Es aquí donde se presentan los primeros problemas para llevar a cabo estos tratamientos, ya que la tasa de donantes en nuestro país es unas de las más bajas a nivel mundial, registrándose en el año 2016, 134 donantes efectivos, con un crecimiento de solo 14 donantes con respecto al 2015⁶. Esta cifra es considerablemente baja en comparación con países como España que según el reporte del año 2015 “International Registry in Organ Donation and Transplantation. (IRODaT) emitido por el Instituto de Donación y Trasplante (DTI) el año 2014 España fue el país con mayor tasa donantes de órganos fallecidos por 1.000.000 habitantes alcanzando una cifra de 35.9, seguido por Croacia con 35.1, Malta con 28.6, Portugal con 27.7, y Estados Unidos 27. En este mismo informe Chile presenta en el 2015, 6.9 donantes por 1.000.000 de habitantes ubicándose en el lugar número cuarenta y cinco a nivel mundial y sexto a nivel latinoamericano detrás de Uruguay con 20,7 donantes por millón de habitantes⁷.

Para lograr aumentar las tasas de donantes en Chile en el año 2013, se modifica la ley 19.451 de donación, estableciendo como donante universal a personas mayores de 18 años, sin embargo, siempre se acude un familiar para que manifieste la voluntad del fallecido⁸. Por lo tanto, en esta situación, las familias deben tomar la decisión de donar o no donar, y es aquí donde el conocimiento sobre el proceso, las creencias religiosas, el dolor de la pérdida, entre otros factores, juegan un rol importante es esta decisión.

A raíz de esto nace la motivación de realizar la investigación presentada a continuación, que tiene como finalidad conocer cuáles son los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES TEÓRICOS

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el 2016, Chile tuvo solo 134 donantes, no obstante, en años anteriores esta cifra ha sido mayor, como el año 2006 que fue de 152, una de las más altas alcanzadas entre los años 1998 y el 2016⁶. Al observar que estas cifras van en declive, es importante revisar más profundamente en qué se está fallando y lo que se debe mejorar, considerando que esto ocurre a pesar de la existencia de la “Ley del donante universal”⁸, la cual estipula que toda persona mayor de 18 años es automáticamente donante, y a las múltiples campañas gubernamentales.

Para la Salud Pública, estas bajas cifras significan un gran problema, debido a que muchas enfermedades pueden ser tratadas y con ello mejorar la calidad de vida tan solo con el trasplante de un órgano o tejido sano. Es por esto que estudiantes, como futuros profesionales en el área de la salud, cumplen un rol fundamental en la educación y en la motivación de la población en cambiar estas cifras.

En cuanto al rol que cumple el profesional de enfermería, este se ve involucrado en diferentes ámbitos de la donación de órganos. Por una parte, en el acompañamiento de una persona que pasa a formar parte de la lista de espera para un trasplante de órgano, proceso que puede durar incluso años y en el que muchos pacientes fallecen en su espera. Como entes educadores en salud, los enfermeros y enfermeras generan, o debieran generar, instancias educativas acerca de la donación de órganos, centradas en dar a conocer, de forma clara, el proceso de donación y procuramiento de órganos, los aspectos legales, los criterios utilizados para la selección y, entre otras cosas, considerar las creencias populares que existen sobre la donación de órganos, derribando mitos⁹ que favorecen una actitud negativa hacia esta. Entre ellos, podemos encontrar los siguientes ejemplos: la lista de espera favorece a personas adineradas, la persona que es donante, solo por estar en esta condición, se deja morir en los centros asistenciales, los órganos se retiran mientras la persona está viva, el cuerpo al retirar los órganos quedaría en mal estado, generando que la el fallecido no tenga un funeral normal se extraen órganos que no fueron donados. Explicar y

aclarar la información real sobre el procedimiento de donación y procuramiento, otorga y genera seguridad y solidaridad entre la comunidad, apoyando las campañas existentes para aumentar las bajas cifras de donantes a nivel país. Es por eso que evaluar la actitud frente a la donación de órganos es relevante para la profesión de enfermería, entregando una visión global de cómo enfrentar y abordar a una población que es cada vez más reacia hacia la donación de órganos y así dirigir intervenciones que reviertan estas cifras generando una actitud positiva frente a este tema, intervenciones que muchas veces deben ser en un equipo multidisciplinario, siendo esta también una de las razones por las que se quiere conocer la actitud de los demás carreras de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la santísima Concepción, por lo cual la pregunta planteada es:

¿Cuáles son los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017?

Desde el punto de vista social, la problemática planteada es de gran importancia, debido a que existe un sinnúmero de mitos y conceptos errados que circulan entre la población y que generan temores e inseguridades, provocando que el número de donantes disminuya. Como un gran porcentaje de la población decide no ser donante, influye en su entorno social, generando que este se estanque y sea difícil de aumentar¹⁰.

En cuanto al ámbito bioético, los factores que se relacionen con la actitud hacia la donación de órganos tienen una gran relevancia en el sentido y en el cumplimiento que se den a los cuatro principios del modelo personalista siendo estos, el respeto de la vida humana, totalidad o principio terapéutico, libertad y responsabilidad y sociabilidad y subsidiaridad. Involucrando, además, conceptos que a la sociedad siempre le han intrigado: Vida y Muerte. Por otra parte, está ligado al campo de la autonomía y la voluntad de la persona a ser o no donante, y cómo ésta es o no tomada en cuenta por sus familiares al momento de tomar la decisión final sin la existencia de un “consentimiento explícito” que dictamina que

la persona documentó en forma voluntaria durante su vida la decisión de ser donante. Debido a la falta de información de la población, estos aspectos son dejados de lado, por lo que la problemática planteada, a su vez, podría clarificar ciertos conceptos de los ámbitos legal y ético, como los consentimientos y los criterios médicos de muerte que hacen posible la donación.¹⁰

En el ámbito metodológico, para la recolección de datos, se recurrió a un instrumento validado que cumple con todas las variables que aborda la investigación y, además, permite alcanzar los objetivos de ésta.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Objetivo General

2.1.1 Describir los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Identificar la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santísima Concepción hacia la donación de órganos, primer semestre 2017.

2.2.2 Definir las características sociodemográficas (rango etario, sexo, estado civil, aprobación familiar, carrera y año que cursa) de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

2.2.3 Determinar si existe relación entre la actitud hacia la donación de órganos y las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

2.2.4 Determinar si la experiencia previa en temáticas de donación de órganos tiene relación con la actitud hacia la donación de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

- 2.2.5 Identificar cuáles son los principales factores que motivan y desmotivan una actitud positiva hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.
- 2.2.6 Determinar qué fuentes de información acerca de la donación de órganos predominan en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.
- 2.2.7 Determinar si la percepción de la información influye en la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Variables

1. Variable dependiente

1.1. Actitud hacia la donación de órganos.

2. Variables independientes

2.1. Factores Relacionados

2.1.1. Rango etario.

2.1.2. Sexo.

2.1.3. Estado civil.

2.1.4. Aprobación Familiar.

2.1.5. Experiencia previa con temáticas de donación de órganos.

2.1.6. Nivel educacional.

2.1.7 Carrera.

2.1.8. Año de carrera que cursa.

2.1.9. Factores motivacionales.

2.1.10. Factores desmotivacionales.

2.1.11. Fuente de información.

2.1.12. Percepción de la información.

3. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

3.1 Aspectos sobre percepción, aprendizaje y actitud

El planteamiento ecologista de Gibson defiende la teoría de que la percepción es un proceso simple que se da con el estímulo de la información sin necesidad de procesamientos mentales internos posteriores. Dicho planteamiento refiere que el organismo solo percibe aquello que puede aprender y le es necesario para sobrevivir.¹¹

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según adecúe o no a lo propuesto por el esquema. Dicho proceso se apoya en la existencia del aprendizaje.¹¹

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. Esta se define como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación produce en los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos.¹¹

La percepción, entonces, es parte fundamental del aprendizaje, generando la imagen mental con ayuda de las experiencias vividas y sus necesidades, seleccionando e interpretando la información adquirida.¹¹

El aprendizaje que da pie la percepción se genera, como señala Albert Bandura en su teoría del aprendizaje social (1977), por un ente cognitivo y conductual. El aprendizaje conductual presupone que el entorno de las personas causa que éstas se comporten de una manera determinada, es decir, que la conducta humana es aprendida, no innata. Por otra parte el aprendizaje cognitivo se ve reflejado en procesamiento de la información implicado en el aprendizaje.¹²

Dentro del ámbito cognitivo, Albert Bandura plantea que al ver las consecuencias positivas o negativas de las acciones de otras personas, el hombre las internaliza como si fueran parte de su propia experiencia.¹²

La teoría del aprendizaje social también contempla la autorregulación, lo que le otorga al ser humano un rol activo en el proceso del aprendizaje. De acuerdo a esto, la persona que adquiere el conocimiento es considerado como un receptor e interpretador de las señales del medio y no un mero autómatas generador de asociaciones^{12 y 13}. A su vez, la percepción es influenciada por la información ya almacenada en la conciencia (experiencias previas). Considerando lo anterior, es posible afirmar que percepción y aprendizaje se afectan de manera recíproca y que el resultado de ello es; en lo práctico, la actitud que cada individuo asume frente a distintas situaciones.

Floyd Allport, consideraba la actitud como “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”. Esta definición plantea algunas características principales de la actitud, de las cuales se destaca que implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción y también influencia la percepción y el pensamiento. La actitud es aprendida y tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado o desagrado.¹⁴

Las experiencias interpersonales influyen directamente en la actitud que adoptan las personas, ya que cada uno crece con una cultura, educación y principios adquiridos en la familia y entorno, formando la personalidad y modelando la disposición para afrontar desafíos y desenvolverse frente a la sociedad. Se adopta una actitud positiva frente a algo gracias a la utilización de los propios recursos, estableciendo conductas basadas en la seguridad de poseer conocimiento adecuado sobre cualquier temática posiblemente planteada por sus pares, estrechando vínculos.¹⁶

En base a lo expuesto, el conocimiento y la actitud que tenga una persona sobre la donación de órganos dependerán de distintos factores, como experiencias, entorno, disposición a aprender o de la actitud que los demás adopten sobre el tema y por supuesto la motivación personal.

Las actitudes sociales sirven como indicadores o predictores de la conducta, por tanto, es una guía para modificar el comportamiento, como se menciona en el estudio “Actitud hacia la Donación de Órganos de Cadáver entre la Población Latinoamericana Residente en España” conocer la actitud de un grupo de personas hacia la donación de órganos es un paso hacia intervenciones para lograr un cambio positivo de la población hacia este acto.¹⁵

Según la teorista Moyra Allen¹⁶, el primer objetivo de los cuidados enfermeros es la promoción de la salud, a través del mantenimiento, el fomento y el desarrollo de la salud de la familia y de sus miembros, activando sus procesos de aprendizaje. Para la teorista, la familia y el individuo aprenden sobre la salud a través del descubrimiento personal y de una participación activa en el seno de la familia, que es la que acumula y transmite los conocimientos sobre la salud. El aprendizaje, por lo tanto, se produce mediante el establecimiento de las relaciones interpersonales y está condicionado por la capacidad que tengan la familia, la comunidad y el propio individuo.

Las principales bases teóricas que sustentan el modelo de Moyra Allen son la Teoría del Aprendizaje Social de A. Bandura, explicada anteriormente, la Teoría de Acción Razonada¹⁷ de M. Fishbein que estudia cómo las intenciones de las personas se encuentran influenciadas por actitudes de otros a través de las creencias normativas que estos albergan y heredan de personas influyentes. Otra base teórica es la Teoría General de Sistemas de Von Bertalanffy, que proporcionar un marco teórico y práctico a las ciencias naturales y sociales y define sistema como un conjunto de individuos con historia, mitos y reglas, que persiguen un fin común.¹⁸

Teniendo conocimiento acerca del modelo teórico de promoción de la salud, se puede reafirmar su relevancia para la presente investigación, puesto que amplía el punto de vista de los cuidados enfermeros al aprendizaje social y familiar, actuando como agente de cambio en la actitud de la población por medio del rol educativo, cambiando paradigmas y derribando los amplios mitos existentes.

3.2 Aspectos conceptuales sobre donación de órganos

La donación de órganos “es un acto voluntario, altruista y gratuito, mediante el cual una persona o su familia (como representante) deciden “donar” los órganos, para que sean extraídos del cuerpo e implantados en otra persona”¹⁹. Puede ser realizada por personas vivas que ceden un órgano a algún familiar, siempre y cuando esto no altere el funcionamiento vital de su cuerpo o por pacientes fallecidos, en los que se solicita la autorización familiar.¹⁹

Dentro de este acto encontramos distintos tipos de donantes, los cuales son mencionados a continuación:

3.2.1 Donante Vivo

Se trata de una persona que, generalmente, por lazos sentimentales o de parentesco, dona un órgano (o parte de un órgano) o tejido a otra persona que lo necesita. Este tipo de donante puede donar un órgano par (riñón) o partes de órganos (segmento lateral izquierdo hepático) y algunos tejidos, ya sea regenerables (sangre, médula ósea) o considerados como desecho (células madre del cordón umbilical, timo). El donante vivo se divide en dos tipos: ²⁰

3.2.1.1 Donadores Vivos Relacionados

Corresponde a un donante que posee un lazo sanguíneo con el receptor. Puede ser uno de los padres, hermanos, hijos mayores de 18 años, tíos, primos, y se busca que sean preferentemente no mayores de 60 años. Los familiares pueden ser los mejores donantes, ya que su sangre y tejidos son generalmente similares a los del paciente (o sea "son compatibles").²⁰

3.2.1.2 Donadores Vivos No Relacionados

Corresponde a personas que no son familiares, y que pueden o no tener algún lazo sentimental. La persona debe estar emocional y físicamente dispuesta a realizar la donación del órgano requerido. El donador será sometido a una serie de pruebas de laboratorio y radiológicas para documentar que está sano, para

determinar que sean compatibles con el paciente y lograr así que el trasplante sea exitoso.²⁰

3.2.2 Donante Cadáver

Conceptualmente podemos considerar donante cadáver a toda persona fallecida bajo criterio de muerte encefálica, que cedió sus órganos o tejidos para el beneficio de otras personas que los necesitaban para seguir con vida o mejorar su estado de salud.²¹

En base a lo anterior se realiza el trasplante de órganos que es un tratamiento médico realizado cuando existe la falla irreversible de un órgano, y ya se han evaluado todas las otras alternativas de tratamiento para recuperarlo. Considera la extracción del órgano que falla y su reemplazo por uno sano proveniente de un donante.¹

Actualmente y gracias al avance exponencial de la tecnología y medicina existen muchos tipos de trasplantes o injertos. A continuación, se definirán cada uno de ellos y conceptos relacionados:^{22 y 23}

- a) Autoinjerto: corresponde a trasladar tejidos de un sitio del cuerpo a otro del mismo organismo.
- b) Homoinjerto, homoplástico o injerto homólogo: es la transferencia de tejidos de un individuo donante a otro individuo huésped de la misma especie.
- c) Xenotrasplante o trasplante heterólogo: Corresponde a obtener un órgano o tejido de una especie animal próxima al ser humano (por ejemplos los cerdos).
- d) Trasplante salvavidas: situación en la que el sujeto, si no es trasplantado, está destinado a morir; como es el caso del trasplante de corazón, hígado o pulmones.
- e) Trasplantes no salvavidas: situación en la que el trasplante no ocurre para mejorar la vida, si no la calidad de vida de la persona y con fines estéticos. Como ocurre en el trasplante de mano y cara.

- f) Trasplante cruzado: es requerido cuando se identifican parejas donante-receptor incompatibles entre ellos, lo que muchas veces ocurre entre padres-hijos, entre hermanos o esposos. La solución está en ubicar parejas con el mismo problema que sí podrían ser compatibles en forma cruzada.²³

La norma define por ésta, a la donación que se realiza en forma recíproca entre parejas donante-receptor que se encuentren en la situación descrita y siempre que estén inscritas en un registro de parejas donante-receptor.²⁴

Por ejemplo, una persona puede dar un riñón a un desconocido, a cambio de que un familiar o un amigo del receptor haga lo mismo con alguien relacionado con el primer donante.²⁴

Para identificar la compatibilidad se realizan exámenes de sangre para ver el grupo sanguíneo y también pruebas que miden derechamente la posibilidad de rechazo del órgano.²⁴

En Chile es un procedimiento que actualmente no está permitido, pero el proyecto de ley ya fue aprobado y se espera entre en vigencia a fines del año 2017.²⁵

Para que el trasplante de órganos se lleve a cabo con éxito surge el concepto de procuramiento de órganos, el cual se define como el proceso compuesto por una serie de actividades clínico-asistenciales y administrativas, que se inicia con la detección de posibles donantes y que permite concluir con la extracción de órganos para trasplante”.^{26 y 27}

En Chile este proceso se rige por los siguientes pasos: ^{26 y 27}.

- **Detección y evaluación de posibles donantes:** en este proceso se permite identificar posibles donantes mediante pesquisa precoz del coordinador local de procuramiento y/o notificación de las unidades de cuidados intensivos y servicios de urgencia, posterior a esto se realiza una valoración de las condiciones clínicas del posible donante. Donde surge el concepto de *donante potencial*, quien es todo paciente que esté en muerte encefálica o que muy probablemente vaya a evolucionar hacia ésta.

- **Mantención del donante:** en este proceso se realiza una serie de actividades que permiten mantener la correcta oxigenación y perfusión de los órganos del posible y potencial donante. Este proceso debe ser suspendido en caso de manifestación expresa de la familia de quitar medidas de soporte, negativa familiar a la donación de órganos, descarte del paciente como potencial donante referente a la condición clínica de los órganos y paro cardiorrespiratorio.
- **Certificación de muerte encefálica y autorización de donación:** es en este proceso donde se confirma la muerte encefálica. Las actividades clínicas que permiten la certificación de muerte encefálica deben corresponder a las especificadas en la ley 19.451, proceso en el que participarán y serán responsables de este sub-proceso, dos médicos, de los cuales al menos uno debe desempeñarse en el campo de la neurología o neurocirugía.
- Posterior a la certificación de muerte encefálica, **se comunicará a la familia del paciente que existe la potencialidad de donación de órganos,** con el fin de validar la voluntad expresada por el paciente en vida. En caso de obtener autorización de la familia para la extracción de los órganos, será posible iniciar el penúltimo paso: la oferta.
- **Oferta,** en esta etapa se realizan una serie de actividades que permiten destinar un órgano donado a un receptor específico en lista de espera.
- **Extracción del órgano:** corresponde a la última etapa, y es acá donde los equipos médicos extractores validan, mediante revisión de ficha clínica y visualización intra-pabellón los órganos donados, para posteriormente extraer, embalar y trasladar el/los órganos para trasplante del receptor asignado. Una vez finalizada la extracción el cuerpo del donante será suturado y enviado a anatomía patológica o a servicio médico legal, según corresponda. Una vez concluido la extracción se considera el potencial donante como donante efectivo.

Un concepto clave que se mencionó en el procuramiento de órganos es la muerte encefálica, para interiorizarnos en esta, primero debemos hablar de muerte propiamente tal. La muerte ha estado siempre rodeada de múltiples misterios, entenderla ha sido objeto de estudio de tradiciones y culturas diferentes y su propio diagnóstico ha variado con el devenir histórico. En la antigüedad se valoraba la respiración como lo fundamental: cuando un paciente dejaba de respirar estaba muerto. A fines de 1950 neurólogos europeos destacan un estadio en que el cerebro ha dejado de funcionar, presenta un daño irreversible, pero se pueden mantener todavía, por medios artificiales, las funciones cardiopulmonares.²⁸

Así evolutivamente ha venido entrando en contradicción la antigua concepción de muerte, como cese de los latidos cardiacos. Las técnicas de resucitación permiten salvar enfermos después de periodos de asistolia cardiaca que pueden durar hasta minutos.²⁸

Por otra parte, hasta hace apenas unas décadas, la depresión respiratoria de corta duración significaba la muerte, mientras que ahora los novedosos sistemas de ventilación posibilitan mantener un adecuado aporte de oxígeno por tiempo indefinido. En 1967 se publicaron los Criterios de Harvard donde por primera vez se estableció la muerte basada en el cese de las funciones del encéfalo. En ocasiones se ha traducido del inglés “Brain death” como “muerte cerebral”, y se han escrito artículos o textos en español que también utilizan la terminología muerte cerebral.²⁸

El problema de aceptar uno u otro término (muerte encefálica o muerte cerebral), está dado porque esta entidad fue descrita originalmente en idioma inglés como “Brain death”, y al realizar la traducción al español puede hacerse de ambas formas. Así se evidencia en diversos diccionarios revisados: ²⁸

- **Encéfalo** (en inglés encephalon) formado por el tronco encefálico (bulbo, protuberancia, mesencéfalo) el cerebelo, el diencéfalo y el cerebro.
- **Cerebro** (en inglés cerebrum) formado por los dos hemisferios cerebrales.

Luego de análisis sistemáticos, se considera correcto utilizar en idioma español la terminología “**muerte encefálica**”, que explica el cese irreversible de las funciones de todo el encéfalo, es decir, hemisferios cerebrales, tallo encefálico y el cerebelo.²⁸

La muerte encefálica se define entonces como la “abolición total e irreversible de la función de todo el cerebro, incluyendo el tronco cerebral”. Existe ausencia absoluta de actividad encefálica, clínicamente se manifiesta por: coma, abolición de todos los reflejos tronco encefalo, apnea y electroencefalograma isoelectrico.²⁷

La declaración de muerte encefálica debe ser segura e inequívoca, para lo cual se requiere no solamente de una serie de pruebas neurológicas efectuadas cuidadosamente, sino también establecer la causa del coma, asegurar su irreversibilidad, la resolución del más mínimo signo neurológico conducente a error, el reconocimiento de posibles factores de confusión, la interpretación de hallazgos de neuroimagen y la realización de cualquier prueba confirmatoria que parezca necesaria.²⁹

La exploración neurológica clínica ha permanecido como el elemento básico y central para la determinación de la muerte del cerebro, lo que ha sido adoptado por la mayoría de los países. El examen clínico de pacientes presuntamente en muerte encefálica debe ser realizado de modo sistemático, con extrema precisión y rigurosidad; se ha sugerido el siguiente protocolo diagnóstico que debe proceder de manera ordenada a través de las siguientes etapas:²⁹

- **Establecer la causa del coma.** Antes de proceder al examen clínico, es imprescindible conocer la causa del coma mediante la historia y el análisis de neuroimágenes que documenten la presencia de lesiones estructurales suficientes para explicar el daño cerebral irreversible. La condición de irreversibilidad sólo debe declararse luego del agotamiento de los esfuerzos terapéuticos en un período de tiempo definido de observación.
- **Exclusiones.** El primer paso en el diagnóstico de muerte encefálica es descartar algunas condiciones médicas que confunden y pueden ser causas de coma reversible: alteraciones electrolíticas, ácido-base y

endocrinas severas, el síndrome de enclaustramiento, la hipotermia, el shock severo y la intoxicación con drogas (sedantes del sistema nervioso y agentes bloqueadores neuromusculares).

- **Exploración clínica.** Un examen neurológico completo incluye:
 - La documentación del coma arreactivo y su causa.
 - Ningún movimiento voluntario observado durante una hora
 - Test de apnea: consiste en dar oxígeno al paciente con una FiO_2 al 100% por 10 minutos, posterior a esto tomar una muestra de gases arteriales, desconectar al paciente de la ventilación mecánica y luego por el tubo endotraqueal se administran 6 litros de oxígenos los cuales se mantienen por 10 minutos, se procede a tomar una segunda muestra de gases arteriales y se reconecta el paciente, se considera un test de apnea positivo cuando los niveles de $PaCO_2 \geq 60$ mmHg
 - Ausencia de reflejos troncoencefálicos:
 - Midriasis
 - Ausencia de reflejo fotomotor
 - Ausencia de movimientos oculares
 - Ausencia de reflejo tusígeno (Cuando el paciente ha perdido el reflejo de la tos está al borde de la muerte encefálica o ya lo está si el test de apnea sale positivo)

Generalmente dos exámenes neurológicos de los mencionados anteriormente separados por al menos 6 horas son confirmatorios, pero en ocasiones en que el daño encefálico es obviamente irreparable, un examen puede ser suficiente. ²⁸

- **Pruebas de confirmación.** Las pruebas de confirmación son opcionales en adultos pero se recomiendan en niños menores de 1 año. Estas pruebas pueden ser útiles cuando el cuadro clínico es confuso y en algunos países son requeridas por ley. En la práctica se utilizan en aproximadamente dos tercios de las determinaciones de muerte encefálica. Las pruebas más comunes son el electroencefalograma, estudios de flujo sanguíneo cerebral y los potenciales evocados.

La muerte encefálica invariablemente es seguida de paro cardiorrespiratorio, el cual puede ocurrir en un lapso de tiempo de horas a días, y rara vez, con un gran esfuerzo tecnológico, social, moral y económico, en meses.²⁹

En nuestro país, curiosamente, el diagnóstico de muerte encefálica solo puede ser formulado si el paciente va a ser donante, de ser así, se considera al paciente muerto y puede ser desconectado del ventilador una vez que haya donado sus órganos. En caso contrario, el paciente no está en muerte encefálica, ni muerto y no puede ser desconectado del ventilador. Las causas de muerte encefálica son múltiples, las más frecuentes son el traumatismo encéfalo craneano, la hemorragia subaracnoidea y la isquemia cerebral global debido a paro cardiorrespiratorio.²⁹

Una vez que la muerte encefálica es confirmada, con todos los criterios mencionados anteriormente y el donante potencial se convierte en donante efectivo, se da pie al trasplante de órganos.

3.3 Aspectos legales de la donación de órganos en Chile

En el año 1996 se instaura la ley 19.451, disposición legal que tiene como objetivo establecer normas sobre trasplante y donación de órganos, siendo la primera en regular dicha materia en nuestro país. Así, esta ley específica:^{30 y 31}

- Los trasplantes de órganos solo pueden realizarse con fines terapéuticos.
- La donación de órganos sólo podrá efectuarse a título gratuito.
- En caso de que el donante sea una persona viva, este debe ser legalmente capaz, requiriéndose además un informe positivo de amplitud física. El artículo 6 de la ley señala que el donante vivo “deberá manifestar el consentimiento requerido, señalando el o los órganos que está dispuesto a donar, de modo libre, expreso e informado”. Señala además la ley, que dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento antes de la extracción.
- En caso de donación post mortem, el artículo 8 de la ley señala que: “Toda persona plenamente capaz podrá disponer de su cuerpo o de partes de él, con el objeto de que sea utilizado para trasplantes de órganos con fines terapéuticos.” En tal caso el donante deberá expresar su voluntad mediante una declaración firmada ante notario, o bien a través de instituciones acreditadas como: el registro civil al momento de obtener o renovar la cédula de identidad, la municipalidad al momento de obtener o renovar la licencia de conducir, así como también puede manifestar dicha voluntad de ser donante al momento de internarse en establecimientos hospitalarios acreditados.
- En caso de personas en estado de muerte que no hayan manifestado en vida su voluntad de ser donantes, como así también en caso de donantes menores de edad o legalmente incapaces, se podrá efectuar trasplante de sus órganos “siempre que ello sea autorizado por su cónyuge o, en subsidio, por su representante legal. A falta de ambos, la autorización deberá otorgarse por la mayoría de los parientes consanguíneos presentes

de grado más próximo en la línea recta o, de no haberlos, por la mayoría de los parientes consanguíneos presentes de grado más próximo en la línea colateral, estos últimos, hasta el tercer grado inclusive.”

- En cuanto a la confidencialidad, el texto original de esta ley presenta un gran vacío, ya que no se especifica en ningún artículo referido a esta materia.

En el año 2010 la ley 20.413 viene a modificar la ley N° 19.451, estableciendo quiénes pueden ser considerados donantes de órganos y la forma en que dichas personas pueden manifestar su voluntad, teniendo como base la idea de un consentimiento presunto, en el sentido de establecer que toda persona mayor de 18 años será considerada donante, a menos de que exprese su voluntad en sentido contrario, cambiando así la idea la ley 19.451, la cual en su texto original requería el consentimiento expreso del donante o de sus familiares. Esta ley 20.413 tuvo como principal objetivo aumentar el número de personas donantes, no obstante lo anteriormente señalado no cumplió el efecto esperado, ya que la cifra de personas que manifestaron su negativa en el registro civil al año 2013 alcanzó los 3.8 millones de personas.³²

El 21 de octubre del 2013 entró en vigencia la Ley N° 20.673, modificando nuevamente la ley 19.451, esto en el contexto de la baja tasa de donaciones efectivas de órganos en Chile, ya que, en el 2012 tan solo se contó con 149 donantes y para el 2013 hubo una lista de espera de 1370 personas para órganos sólidos y 1000 más en espera para trasplante de tejido, córneas, huesos, piel y/o válvulas cardíacas.³¹ Esta modificación de la ley establece como donante a toda persona mayor de 18 años una vez fallecida, señala además que un fallecido no será donante sólo si “antes del momento en que se decida la extracción del órgano, se presente una documentación fidedigna, otorgada ante notario público, en la que conste que en vida manifestó su voluntad de no ser donante. El notario deberá remitir esa información al Servicio de Registro Civil e Identificación, debiendo este último incorporar a dicha persona en el Registro Nacional de No Donantes”. Esta ley establece también que las únicas contraindicaciones para ser

donantes son: ser portador de VIH, quien tenga infecciones graves no controladas, cáncer con metástasis, hipertensión arterial con afectación visceral.³⁴

En caso de existir duda fundada respecto de la calidad de donante, la ley señala que se le debe consultar a determinadas personas, para ello establece el siguiente orden de prelación:³⁴

- Al cónyuge que vivía con el fallecido o la persona que convivía con él en relación de tipo conyugal.
- Cualquiera de los hijos mayores de 18 años.
- Cualquiera de los padres.
- El representante legal, el tutor o el curador.
- Cualquiera de los hermanos mayores de 18 años.
- Cualquiera de los nietos mayores de 18 años.
- Cualquiera de los abuelos.
- Cualquier pariente consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive.
- Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive.”

A raíz de la existencia de dudas respecto a la calidad de donante, y aun cuando el fallecido previo a su muerte haya expresado su voluntad de serlo, se establece que quien finalmente autoriza la donación es la familia y el hecho de que el fallecido haya señalado su deseo de ser donante, solo podrá ser considerado como un antecedente para la decisión que adopte la familia.³⁴

La ley N° 20.673 también establece quien puede ser receptor de un órgano, dictaminando que será cualquier persona cuyo estado de salud lo requiera, en caso de que varias personas se encuentren en igualdad de condiciones para la recepción de un órgano, el hecho de no estar inscrito en el Registro de No Donantes deberá tomarse en cuenta para priorizarlo respecto del que sí lo está.³⁴

En el ámbito de confidencialidad, la ley N° 20.673 establece que los familiares del donante no tendrán información del receptor de los órganos, no pudiendo facilitar ningún tipo de información que revele la identidad del donante y/o del receptor. La única excepción son los directamente interesados en una donación entre personas vivas.³⁴

Respecto a la extracción de órganos en donantes vivos la ley establece que toda persona legalmente capaz puede donar en vida un órgano, previa determinación mediante certificación médica de su aptitud física compatible con la extracción. Este tipo de extracción solo se permitirá a personas capaces mayores de 18 años, cuando el receptor sea su pariente por adopción o consanguinidad hasta el 4to grado, cónyuge o persona que sin serlo, conviva con el donante. (En caso de órganos o segmentos de riñón, pulmón, hígado, intestinos, páncreas). El informe médico de aptitud física deberá certificar que la lesión que implica para el donante la extracción del órgano le permite continuar con su vida en buen estado de salud. Esta certificación deberá extenderse por dos médicos diferentes de aquellos que realizarán la intervención quirúrgica y de aquellos que efectuarán el trasplante al receptor. El consentimiento debe ser otorgado en forma libre, expresa e informada mediante carta ante el director del establecimiento donde se efectuará la extracción, quien actuará como ministro de fe. Este podrá ser revocado en cualquier momento antes de la extracción sin necesidad de causa ni formalidad y no generará responsabilidad de ninguna especie para la persona.³⁴

En el caso de la extracción de órganos de donante cadáver la muerte se acreditará mediante certificación unánime e inequívoca de a lo menos 2 médicos cirujanos, uno de los cuales deberá pertenecer al campo de la neurología o neurocirugía. Estos no podrán ser parte del equipo que realice el trasplante. Además será obligación del médico de turno informar acerca de la presencia de una persona en estado potencial de muerte encefálica.³⁴

Finalmente, en el caso de que el donante sea menor de edad, este debe ser autorizado solo por sus padres o representante legal.³⁴

Cabe considerar que la donación de órganos en nuestro país es a título gratuito, estableciéndolo así la propia ley, la cual señala en su artículo 3, lo cual viene a garantizar el principio bioético de subsidiaridad y sociabilidad.

3.4 Aspectos de religión sobre la donación de órganos

En la donación de órganos, la religión y las creencias propias del donante es una arista importante que no se debe obviar. Pese a que muchas religiones como las cristianas, islámicas, judías e hindúes fomentan la donación de órganos, y lo consideran un acto de nobleza y altruismo desinteresado, hay un gran porcentaje de la población que ve este acto con desconocimiento, miedo y desconfianza.³⁵

La donación de órganos vista desde el catolicismo se ve como un acto de generosidad y amor hacia el prójimo. El Papa Juan Pablo II mencionó que “cada órgano trasplantado tiene su origen en una disposición de gran valor ético: la decisión de dar sin contrapartidas una parte de nuestro cuerpo para la salud y bienestar de otra persona”.³⁶

Desde el punto de vista de la Iglesia Evangélica, esta defiende la libertad de la persona donante, velando porque el acto de donar debe ser siempre voluntario y jamás obligado.³⁶

Por otra parte, el budismo no permite que se toque el cuerpo del fallecido hasta tres días posterior a su muerte, lo que imposibilita la realización de trasplantes. No obstante lo anterior, en muchos lugares sí se permite las donaciones de personas vivas o muertas mientras estas así lo estipulen en su testamento.³⁶

En el caso de los Testigos de Jehová se tiende a pensar que se oponen a los trasplantes de órganos, de la misma forma como se oponen a las transfusiones sanguíneas, pero estos lo aprueban, aunque solo en el caso de donantes fallecidos.³⁶

La Iglesia Islámica, al igual que la católica y la evangélica, avala la donación de órganos y pone especial énfasis en que la persona trasplantada no corra ningún riesgo adicional producto del trasplante.³⁶

La Iglesia Mormona por su parte, además de estar a favor de la donación de órganos, maneja un departamento que ayuda en avances de la medicina.³⁶

Finalmente, cabe mencionar que se debe tener en cuenta la espiritualidad que cada persona posee, sea cual sea la religión del donante o incluso si no posee una. Es por eso que se debe tratar el cuerpo del fallecido con dignidad, teniendo en cuenta que detrás de toda muerte, repentina o no, se encuentra una familia y seres queridos que pasan por un gran sufrimiento y deben hacer frente a este nuevo duelo.³⁶

3.5 Aspectos éticos de la donación de órganos

Basado en el modelo bioético personalista se expone el análisis del acto de la donación de órganos, a través de cada principio:

1. Principio de respeto a la vida humana

El derecho a la vida es el primero de los derechos y el más fundamental, porque sin él todos los demás, incluidas la libertad, son inexistentes. Desde esta perspectiva, considerando el derecho a la vida como el más importante de todos, la donación de órganos juega un rol importante. Ha demostrado ser un tratamiento altamente efectivo en mantener la vida de las personas sin pasar a llevar ninguno de sus derechos o valores.²³

2. Principio de libertad y responsabilidad

Dentro del proceso de donación de órganos no hay falta en relación a este principio. Cada persona es libre de decidir si quiere o no ser donante de órganos, y también, en el caso de quienes necesiten un trasplante, si quieren o no someterse a esa intervención. Siempre se considera que la decisión debe realizarse en pleno conocimiento de las implicancias que tendrá y, por lo tanto, de forma responsable.²³

3. Principio de totalidad o principio terapéutico

Se refiere a la obligación de que el acto médico considere al usuario en su totalidad. Por lo tanto, cada acción realizada deber ir en directo beneficio del

paciente, considerado como un todo, y disponiendo las partes del organismo para asegurar la existencia y evitar un daño mayor.²³

4. Principio de sociabilidad y subsidiaridad

En este principio se describe la persona como un ser social, en el sentido de que todos estamos involucrados en la salud de los demás. Por lo tanto, este principio nos obliga a promover la vida y la salud de todos. Entonces este principio justifica la voluntad de querer ser donantes de órganos, en un sentido de solidaridad preocupación por la vida del prójimo.²³

3.6 Donación de órganos en España

España representa el país con mayor cantidad de donantes a nivel mundial por 24º año consecutivo con un total de 2018 donantes en el año 2016 (IRODAT) y 4818 trasplantes realizados, en su mayoría renales, y hepáticos.³⁵ Estas altas cifras se deben principalmente a una legislación prematura y una efectiva coordinación hospitalaria, resguardando 6 principios básicos en esta materia:

- El establecimiento de la llamada muerte encefálica como equivalente científico legal y ético de la muerte clásica del individuo.
- El respeto a la voluntad del fallecido en cuanto a donar o no sus órganos.
- La necesidad de que el diagnóstico de muerte se haga por un equipo de médicos independiente del de trasplante.
- El carácter altruista de la donación y la no comercialización de los órganos.
- La garantía de anonimato del donante.
- La aplicación de criterios médicos para la distribución de los órganos disponibles entre los enfermos en espera de los mismos.

Uno de los principales factores que le otorga a España el éxito que posee en materia de donación y trasplante de órganos es la coordinación efectiva, llevada a cabo por un coordinador hospitalario de trasplantes, generalmente un médico intensivista. Sus funciones son identificar a los pacientes terminales

potencialmente donantes, de mantener sus órganos en buen estado, de informar a las familias afectadas y de obtener su consentimiento, de organizar la extracción y de supervisar el proceso de traslado. A su vez, existe, al igual que en varios países, el consentimiento tácito, es decir, que toda persona fallecida es donante a menos que haya expresado lo contrario sin necesidad formal de una autorización de la familia. Pese a esto, en lo práctico, la familia es consultada al momento de la detección del potencial donante, pero la cantidad de negativas es muy baja (16%).³⁸

Como se puede apreciar, la legislación y la coordinación española no dista tanto de la realidad chilena en lo teórico, aclarando que las motivaciones y proactividad, puntos importantes y garantes de éxito, pueden ser menores en nuestro país. La difusión en medios de comunicación españoles es muy alta, promoviendo una actitud positiva hacia la donación de órganos en la población, “Explicando todo lo que hacemos, a través de los medios de comunicación, y explicando y aclarando cualquier información positiva o negativa que se plantee sobre la donación y el trasplante, de manera que el ciudadano español es posiblemente el mejor informado sobre este tema en el mundo, con información veraz y completa” explica la coordinadora del Centro Coordinador de Trasplantes de Castilla-La Mancha, María José Sánchez Carretero.³⁹ Este último punto reafirma que la educación de la población es la garantía más importante para aumentar las cifras de donantes.

MARCO EMPÍRICO

Según el estudio “Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?”⁴⁰ realizado por D. Castañeda-Millán, F. Alarcón, D. Ovalle, C. Martínez, L. González, L. Burbano-Perea, K. León, L. López, J. Yaya, E. Lozano-Márquez, en Bogotá Colombia publicado el 2014, en Colombia, desde hace más de cuatro décadas, se practica el trasplante de órganos. Actualmente el país cuenta con equipos de trasplante calificados y con importantes avances clínico-quirúrgicos en materia de trasplantes, sin embargo, las cifras oficiales revelan una disminución significativa en las tasas de donación y trasplantes realizados en los últimos años. El objetivo fue evaluar las actitudes y creencias de los colombianos frente a la donación y los trasplantes con el fin de identificar líneas de acción para promover la donación de órganos. A través de un estudio descriptivo de tipo transversal realizado entre el 22 de mayo y el 2 de junio de 2013. Vía telefónica se practicó, a 600 colombianos de las cinco principales ciudades del país, una encuesta estructurada sobre donación y trasplante. Se analizó mediante regresión logística la razón de probabilidades para las variables demográficas y las actitudes frente a la donación; los resultados se expresan en frecuencias y odds ratio. El 90,6% de participantes está de acuerdo con la donación de órganos, 81,80% donaría sus órganos luego de morir, 75,69% donaría los órganos de un familiar fallecido, 92,76% donaría en vida uno de sus órganos, 37,98% ha manifestado a sus familiares la intención de donar en caso de morir, 49,53% no asume la muerte cerebral como equivalente de muerte, 95,36% no ha recibido información sobre donación, 4,86% tiene carné de donante, 34,98% tiene un concepto desfavorable sobre el modelo de trasplantes colombiano. El nivel educativo resultó ser un factor protector y la edad un factor de riesgo para actitudes negativas ante la donación de órganos y los trasplantes. Conclusiones. Pese a que existe una buena actitud ante la donación, los colombianos no conocen los aspectos claves de la donación y los trasplantes. Se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información dirigida a los niveles

socioeconómicos y educativos bajos, así como a la población mayor de 55 años. Para mejorar las cifras nacionales de donación y trasplante Colombia tiene el reto de promover en los ciudadanos la comunicación sobre la decisión de ser o no donante y de aclarar la brecha semántica respecto a la muerte encefálica, a la par que el gremio médico debe potenciar la figura de donante vivo.

Según la investigación. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena⁴¹, realizada por Doggenweiler Isidora, Guic Eliana. Chile publicado el 2014. “La donación de órganos (DO), es un proceso complejo que, entre otros factores, depende del consentimiento de la familia del donante potencial. Las evidencias anteriores han demostrado que la intención de un comportamiento predice ese comportamiento en el futuro. Objetivo: Estudiar el efecto de las creencias, preocupaciones, conocimientos y actitudes sobre la intención de DO después de la propia muerte, así como DO de un pariente fallecido. Material y Métodos: Un total de 3.297 estudiantes universitarios chilenos respondieron a una encuesta sobre la intención de donar órganos a través de un enlace web. Se realizó un análisis de trayectoria y se utilizó una técnica de ecuación estructural. El modelo explicó más del 50% de la varianza de las variables dependientes. Resultados: La intención de los encuestados de donar sus propios órganos o los de los miembros de la familia después de la muerte fue predicha por la actitud hacia DO, las influencias sociales y la discusión familiar. La actitud fue el principal predictor del modelo, que está determinado por el efecto negativo de las aprensiones corporales y el efecto positivo del conocimiento sobre la muerte cerebral. Conclusiones: La actitud, el conocimiento y las preocupaciones son los principales determinantes de la intención de donación. Los resultados demuestran la validez de la Teoría de la Acción Razonada como modelo teórico para explicar las intenciones de DO.

El estudio de Padilla J, Mora Paola, Monge-Fallas A y Rodríguez-Barquero R “Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud”⁴². Se plantea como justificación que los trasplantes de órganos se encuentran directamente condicionados a la

disposición de donantes. Esto a su vez depende en parte del conocimiento que sobre el tema tengan el público y los profesionales en salud. Por lo anterior, se propone determinar la actitud y nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, trasplante de órganos y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud.

Su método fue estudio transversal realizado con estudiantes de ciencias de la salud de las carreras de Medicina, Enfermería, Psicología y Farmacia de la Universidad de Iberoamérica, utilizando una encuesta que incluyó datos sociodemográficos y una escala de Likert para evaluar actitudes y conocimiento, y una pregunta abierta acerca del conocimiento sobre los programas de trasplantes disponibles en el país.

Los resultados tras aplicar encuestas a 326 estudiantes de las siguientes carreras: Medicina (n= 116), Enfermería (n= 15), Farmacia (n=89) y Psicología (n= 106). La distribución por género fue del 73% de mujeres, con una edad media de 23,25 años. Un 90,8% mostró disposición a donar sus órganos, pero solo el 35,3% contaba con documentación que lo identificara como donante. Un 26,3% tiene el concepto equivocado de que la muerte cerebral es una condición reversible y un 44,8 % de los encuestados no distingue entre muerte cerebral y estado neurovegetativo persistente.

Como conclusión se obtuvo que existe gran aceptación hacia la donación de órganos, pero frecuentemente sin una declaración documentada de dicha voluntad. Hay conceptos equivocados sobre el concepto de muerte cerebral y la donación de órganos. La inclusión del tema dentro del plan de estudios de las ciencias de la salud y la implementación de programas de capacitación podría mejorar el nivel de conocimiento y, eventualmente, repercutir en la escasez de órganos para ser trasplantados.

La tesis “Actitud hacia la donación de órganos de cadáver entre la población latinoamericana residente en España” ¹⁵ tiene como objetivo determinar la actitud hacia la donación de órganos entre los inmigrantes latinoamericanos en España, analizar las variables psico-sociales que condicionan la actitud hacia la donación

de órganos y definir el perfil psico-social favorable y desfavorable hacia la donación. Para ello, se analizó una muestra de 1314 inmigrantes latinoamericanos representativos de toda la población latinoamericana en España y se estratificó según la nacionalidad de origen, el sexo y la edad. Se midió la actitud mediante un cuestionario validado (PCID-DTO Dr Ríos), auto-cumplimentado de forma anónima. Para el análisis estadístico se utilizó el test de Student, el test de chi-cuadrado y un análisis de regresión logística. El grado de cumplimentación fue del 94% (n=1237). La actitud hacia la donación fue favorable en el 60% de los encuestados (n=745); el 12% (n=145) estaba en contra y 28 % (n=347) indeciso. Las siguientes variables se asociaron con la actitud hacia la donación: el sexo ($p=0,038$) el nivel de estudios ($p<0,001$), el país de origen ($p=0,002$), la actitud hacia la donación de un miembro de la familia ($p<0,001$), haber tenido conversación a nivel familiar sobre donación y trasplante ($p<0,001$), participar en actividades pro-sociales ($p=0,025$), actitud hacia la incineración del cuerpo ($p<0,001$), actitud hacia el entierro ($p<0,001$), actitud hacia la autopsia ($p<0,001$), haber tenido experiencia previa con la donación y/o el trasplante ($p<0,001$), miedo a la mutilación corporal tras la donación ($p<0,001$), conocimiento de que la Iglesia tiene una actitud positiva hacia la donación y el trasplante ($p<0,001$), conocimiento de la actitud de la pareja hacia la donación ($p<0,001$) y creer que se puede necesitar un trasplante en el futuro ($p<0,001$). El perfil psico-social del latinoamericano que no está a favor de la donación es un sujeto sin estudios, con una pareja en contra de la donación, sin intención de realizar actividades pro-sociales, que piensa que la religión está en contra de la donación y le preocupa la manipulación del cadáver. El perfil psico-social del latinoamericano favorable a la donación es un sujeto con estudios, con una pareja a favor de la donación, favorable a realizar actividades pro-sociales, que conoce que su religión está a favor de la donación y no le preocupa la manipulación del cadáver.

Según el estudio "Actitudes hacia la donación de órganos"⁴³, realizado por Felipe Miravet, publicado en julio del 2015 El gran problema de esta técnica son las largas listas de espera que se forman. Así mismo, el tiempo en lista de espera

varía en función del órgano que se quiera trasplantar. Con el propósito de identificar y describir los factores que influyen en la actitud general hacia la donación de órganos (AGDO) en la población general española, se llevó a cabo una encuesta telefónica a 1200 ciudadanos mayores de 18 años de todo el estado español. A partir del análisis factorial se ha obtenido la variable dependiente (VD), donde los factores influyentes hacia esta fueron las variables personales y demográficas. Asimismo, se quiso ver la interacción entre las variables Comunidad-Sexo-Edad a partir del análisis por modelos mixtos lineales. Los resultados muestran que aunque por sí solas las variables no son influyentes, la interacción entre estas afecta significativamente a la AGDO. La comprensión y el análisis de estos resultados que favorecen u obstaculizan la actividad de la donación en el estado español proporcionan una información muy útil para el futuro diseño, desarrollo e implantación de programas educativos o proyectos de intervención que incrementen la cantidad de donaciones de órganos y minimicen las barreras que existen actualmente sobre la realización exitosa de este tipo de tratamiento para aquellas personas con enfermedades terminales en algún órgano de su cuerpo. Para aumentar el número de donaciones proponemos el diseño de programas y actuaciones centradas especialmente en cada comunidad autónoma, sexo y edad.

En el estudio “Percepción y disposición a donar órganos en Chile”⁴⁴ realizado por Bustamante Miguel, Villarreal Patricia y Cisternas Carolina, se determina la percepción y la disposición de las personas a la donación de órganos. El instrumento de indagación fue un cuestionario aplicado a una muestra de 204 personas localizadas en 10 ciudades de Chile. La varianza del estudio fue 18,8%, el error un 2,58%, la confiabilidad, medida por Alfa de Cronbach, fue de 0,777. Las variables se identificaron mediante el método de grupo foco, se midieron por escalas nominales y ordinales. En general se concluye que tanto quienes están inscritos como donantes como aquellos que no lo están tienen una buena disposición a donar órganos y perciben que la decisión de donación debe ser tomada en forma personal, pero en conocimiento de la familia.

Los enfermeros quienes participan en el proceso de donación de órganos y tejidos desde todas sus áreas deben conocer sobre esta cultura para que pueda fomentarla, razón por la cual se creyó conveniente realizar el presente estudio de investigación, que tiene como interrogante ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos que tienen los estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM en el año 2011? ⁴⁵ cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos que tienen los estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM. El propósito del estudio está orientado en proporcionar información válida a la EAP de Enfermería sobre la relación existente entre el nivel de conocimientos y actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia la donación de órganos y tejidos. El método que se utilizó fue el correlacional de corte trasversal. El estudio se llevo a cabo en la EAP de enfermería de la UNMSM tomándose como muestra 64 alumnos pertenecientes al 4 y 5 año de estudios. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una escala de likert. La conclusión obtenida fue que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos en los estudiantes de enfermería.

4. HIPÓTESIS

I.

H0: La percepción de la información que se tiene acerca de la donación de órganos no tiene relación con la actitud positiva que adoptan los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción hacia la donación de órganos.

H1: La percepción de la información que se tiene acerca de la donación de órganos tiene relación con la actitud positiva que adoptan los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción hacia la donación de órganos.

II.

H0: Los estudiantes de Licenciatura en Enfermería no tienen una mejor actitud hacia la donación de órganos que resto de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

H1: Los estudiantes de Licenciatura en Enfermería tienen una mejor actitud hacia la donación de órganos que resto de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio a realizar será de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal:

Cuantitativo, ya que, las variables se estudiarán por medio de datos numéricos y se utilizarán herramientas estadísticas.

Descriptivo, debido a que se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de la muestra, midiendo, evaluando y recolectando datos sobre las variables a estudiar.

Correlacional, porque se determinará la relación de las variables.

Transversal, debido a que la incidencia e interrelación de las variables se medirá en un momento único.

2. LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ EL ESTUDIO

La investigación se desarrollará en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción campus San Andrés, ubicada en Alonso de Ribera 2850, en la comuna de Concepción.

3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

4. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.1 Población objeto: 1404 Alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

4.2 Tipo de muestra: La muestra a utilizar es de tipo probabilística estratificada, obteniéndose de un cálculo de tamaño muestral de población finita. Para obtener una muestra fidedigna y con mayor diversidad, se utilizó la malla curricular de cada carrera para la aleatorización.

4.3 Muestra: La muestra será constituida por 490 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, desde primer a cuarto año y de primero a tercero en el caso de Tecnología Médica.

4.4 Cálculo de muestra: El cálculo de tamaño muestral se realizó por cada carrera perteneciente a la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, con el fin de estratificar la muestra con esta variable.

4.4.1 Licenciatura en enfermería:

$$n = \frac{N * Z_a^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

$N= 313$ (población en estudio)

$p= 0,5$ (probabilidad a favor)

$q= 0,5$ (probabilidad en contra)

$Z= 1,96$ (nivel de confianza de 95%)

$d= 0,08$ (error de muestreo de 8%)

Al utilizar esta fórmula se obtuvo que el tamaño muestral de licenciatura en enfermería será de 102 estudiantes en total.

4.4.2 Kinesiología

$$n = \frac{N * Z_a^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

$N= 271$ (población en estudio)

$p= 0,5$ (probabilidad a favor)

$q= 0,5$ (probabilidad en contra)

$Z= 1,96$ (nivel de confianza de 95%)

$d= 0,08$ (error de muestreo de 8%)

Al utilizar esta fórmula se obtuvo que el tamaño muestral de kinesiología será de 97 estudiantes en total.

4.4.3 Medicina

$$n = \frac{N * Z_a^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

$N= 263$ (población en estudio)

$p= 0,5$ (probabilidad a favor)

$q= 0,5$ (probabilidad en contra)

$Z= 1,96$ (nivel de confianza de 95%)

$d= 0,08$ (error de muestreo de 8%)

Al utilizar esta fórmula se obtuvo que el tamaño muestral de Medicina será de 96 estudiantes en total.

4.4.4 Nutrición

$$n = \frac{N * Z_a^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

$N= 313$ (población en estudio)

$p= 0,5$ (probabilidad a favor)

$q= 0,5$ (probabilidad en contra)

$Z= 1,96$ (nivel de confianza de 95%)

$d= 0,08$ (error de muestreo de 8%)

Al utilizar esta fórmula se obtuvo que el tamaño muestral de nutrición será de 102 estudiantes en total.

4.4.5 Tecnología medica

$$n = \frac{N * Z_a^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

$N= 244$ (población en estudio)

$p= 0,5$ (probabilidad a favor)

$q= 0,5$ (probabilidad en contra)

$Z= 1,96$ (nivel de confianza de 95%)

$d= 0,08$ (error de muestreo de 8%)

Al utilizar esta fórmula se obtuvo que el tamaño muestral de tecnología médica será de 93 estudiantes en total.

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

Inclusión: Todos los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción que decidan participar de la investigación y que hayan firmado el consentimiento informado hasta completar el total de la muestra.

Exclusión: Alumnos de la Facultad de Medicina que no acepten participar en la investigación y que, por lo tanto, no hayan firmado el consentimiento informado.

Alumnos que no se encuentren en el aula el día de la aplicación del instrumento.

Alumnos que se encuentren cursando 5to año de carrera en el caso de Nutrición y Dietética, Enfermería, Tecnología Médica y Kinesiología. En el caso de los alumnos de Medicina se excluirán aquellos que cursen de 5to, 6to y 7to año. También se excluirán los alumnos de otras facultades de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para ejecutar el proyecto de investigación, se obtuvo la población de estudio mediante la Jefa de Carrera de Licenciatura en Enfermería Sra. Verónica Drago, a través la plataforma Cubix, dirección de admisión y registro académico de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Obtenida la población se calculó el tamaño muestral utilizando la fórmula de población finita para cada carrera obteniendo así la muestra de cada una de ellas, para luego contabilizar la cantidad de asignaturas por carrera y año de carrera del primer semestre del año 2017. Luego se utiliza este valor para aleatorizar la muestra, dándole valor numérico a cada ramo. Posteriormente, se pretendió aplicar el instrumento acudiendo al aula de cada asignatura obtenida, luego de haber obtenido por medio de una carta escrita al decano y jefes de carrera (Anexo 1) la autorización para acudir en horario de clases a aplicar el instrumento (Anexo 2). Una vez en el aula se pretende solicitar al docente a cargo la lista de alumnos para realizar

otra aleatorización para seleccionar a los estudiantes que contestarán la encuesta. Si el estudiante no se encontrara presente o no deseara participar, se seleccionaría otro a través del mismo método. Para ello sería necesario informar y explicar a los estudiantes y docente en qué consiste el proyecto y así obtener el consentimiento informado (Anexo 3) de quienes decidieran participar, para posteriormente aplicar el instrumento para la obtención de datos requerido.

Finalmente la muestra se obtuvo a través de un muestreo probabilístico estratificado y utilizando números aleatorios, obteniendo los datos de forma simulada.

7. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento a utilizar consiste en un cuestionario de escalas nominales y ordinales (Likert), creado y validado por Miguel Bustamante Ubilla, Patricia Villarreal Navarrete, Carolina Cisternas Ramírez, elaborado sobre la base de información secundaria de tipo cualitativo (Aaker y Day, 1996), piloteado con una submuestra de 10% (Kinnear y Taylor, 2000). Este instrumento cuenta con una confiabilidad dada por un alfa de Cronbach de 0,777 y la validez se realizó a través de validez de contenido, validez interna, validez de criterio, y validez de constructo en el año 2011 en Chile⁴¹. (Anexo 2)

La autorización para utilizar este instrumento fue dada por uno de sus autores Miguel Bastamente, vía correo electrónico. (Anexo 4)

A este cuestionario se le antepone una hoja con el consentimiento informado (Anexo 3).

8. DEFINICIÓN NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

8.1 Variable dependiente

8.1.1 **Actitud hacia la donación:** La actitud es un proceso que conduce a un comportamiento en particular

8.1.1.1 Dimensiones: Actitud en Enfermería

Actitud en Kinesiología

Actitud en Medicina

Actitud en Nutrición

Actitud en Tecnología Médica

8.1.1.2 Categorías: Actitud positiva

Actitud negativa

8.1.1.3 Indicadores: Sección I

Sección II

Sección III

Sección IV

Sección V

Sección VI

9. Variables independientes

9.1 Factores relacionados

9.1.1 **Rango etario:** Años de vida cumplidos

9.1.1.1 Categorías: 15-24 años
25-34 años

9.1.1.2 Indicadores: Sección VII

9.1.2 **Sexo:** Conjunto de seres humanos pertenecientes a un mismo sexo (masculino o femenino)

9.1.2.1 Categorías: Femenino
Masculino

9.1.2.2 Indicadores: Sección VII

9.1.3 **Estado civil:** Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con otros individuos de otro sexo, con quién creara lazos que serán reconocidos jurídicamente.

9.1.3.1 Categorías: Casado
Soltero
Conviviente
Divorciado
Anulado
Separado
Viudo

9.1.3.2 Indicadores: Sección VII

9.1.4 **Aprobación familiar:** Refiere el conocimiento que tiene el estudiante respecto al nivel de acuerdo o desacuerdo de su familia respecto a su actitud de donar

9.1.4.1 Categorías: Familia informada de su decisión a ser (no ser) donante

9.1.4.2 Indicadores: Sección II
Sección IV

9.1.5 **Experiencia previa con temáticas de donación y trasplante:** Refiere acontecimientos que ha vivido el estudiante respecto a la donación de órganos.

9.1.5.1 Categorías: Conoce a una persona que ha sido trasplantada

Conoce a una persona que esté en lista de espera para un trasplante

Conocer a alguien que esté inscrito como donante

9.1.5.2 Indicadores: Sección I
Sección III

9.1.6 **Nivel Educativo:** Alude al grado de escolaridad alcanzado por un individuo

9.1.6.1 Categorías: Enseñanza básica incompleta
Enseñanza básica completa
Enseñanza media incompleta
Enseñanza media completa
Enseñanza superior incompleta
Enseñanza superior completa
Posgrado

9.1.6.2 Indicadores: Sección VII

9.1.7 **Año de carrera que cursa:** Nivel académico de su respectiva carrera

9.1.7.1 Categorías: 1° año

2° año

3° año

4° año

9.1.7.2 Indicadores: Sección VII*

Consentimiento informado

9.1.8 **Factores motivacionales:** Conjunto de factores internos y externos que influyen de forma positiva en la actitud hacia la donación de órganos.

9.1.8.1 Categorías: Solidaridad

Aprovechar los órganos

Continuar la vida del receptor

Continuar la vida del donador

Obligación moral

Razones religiosas

Si yo necesito un trasplante en el futuro

Si un familiar necesita un trasplante en el futuro

Empatía con quién lo necesita

Conocer el receptor

Tener la información necesaria

Conocer a alguien que esté en lista de espera

Conocer a alguien que está inscrito como

donante

Indicadores: Sección III

9.1.9 **Factores desmotivacionales:** Conjunto de factores internos y externos que influyen de forma negativa en la actitud hacia la donación de órganos

9.1.9.1 Categorías: No sé cómo hacer una donación

Falta de información

Razones religiosas

Falta de interés en el tema

Miedo a la mutilación de mi cuerpo

Miedo a la desconexión anticipada

Miedo a pensar en la muerte

Creo que hay tráfico de órganos

Que mi familia no esté de acuerdo

Mi decisión de ser (o no ser) donante sea respetada

9.1.9.2 Indicadores: Sección VI

9.1.10 **Percepción de la información:** La manera en la que los estudiantes interpretan la información que obtienen acerca de la donación y trasplante de órganos

9.1.10.1 Categorías: Información que maneja

Percepción de información

9.1.10.2 Indicadores: Sección III

Sección V

Sección VI

9.1.11 **Fuente de información:** Medios de los cuales los estudiantes adquieren información sobre donación y trasplante de órganos

9.1.11.1 Categorías: Televisión

Radio

Prensa escrita

Folletos

Charlas

Familiares

Amigos

9.1.11.2 Indicadores: Sección V

10. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez simulados los datos, estos se tabularon de forma automática en la planilla del programa Microsoft Excel, para su posterior análisis.

11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La muestra consta de 490 estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, de los cuales, 102 corresponden a la carrera de licenciatura en enfermería, 97 a la carrera de kinesiología, 96 a la carrera de medicina, 102 a la carrera de nutrición y 93 a la carrera de tecnología médica. Para la descripción de las variables, se utilizaron técnicas descriptivas como gráficos y tablas de contingencia, luego los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 24.0 en donde se realizaron pruebas estadísticas utilizando el estadístico Chi-cuadrado y prueba de proporciones para hipótesis.

ASPECTOS ÉTICOS

En este trabajo investigativo se consideraron las pautas éticas internacionales para para la investigación biomédica en seres humanos, respaldadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, como base para la realización del proyecto en relación a la recopilación de datos. Para ello se estimó necesario la utilización de las siguientes pautas:⁴⁶

PAUTA 1

“Justificación ética y validez científica de la investigación en seres humanos”

Para el proyecto investigativo sobre la donación de órganos, esta pauta aporta tres ideas importantes: que la investigación proporcione una información que de otra forma no podría obtenerse (datos estadísticos sobre decisión y conocimiento sobre la donación de órganos); que el diseño de la investigación sea científicamente válido (utilización de fuentes confiables y respaldo científico), y que los investigadores y el personal de la investigación sean competentes (respeto y protección a los sujetos de la investigación).

PAUTA 4

“Consentimiento informado individual”:

Es necesario, en cualquier investigación realizada con seres humanos, la obtención del consentimiento informado voluntario de cada individuo que decida participar de esta investigación. Su omisión es inusual, y debe ser aprobada por el comité de ética.

El consentimiento informado será aplicado antes de que el sujeto proceda a responder el instrumento. Debe recibir toda la información necesaria, comprender lo que se le ha explicado y posterior a eso tomar la decisión de firmar el documento.

PAUTA 5

“Obtención del consentimiento informado: Información esencial para potenciales sujetos de investigación”

Existe información fundamental y necesaria que debe ser otorgada al individuo antes de que decida participar de la investigación. Algunos de esos puntos a considerar son: el aspecto voluntario de la participación; el propósito de la investigación y los procedimientos que se realizarán; duración de la participación; derecho a acceder a sus datos cuando lo soliciten; entre otros.

PAUTA 6

“Obtención de consentimiento informado”

Esta pauta se refiere a las obligaciones que tienen los investigadores en cuanto al respeto de las implicancias del consentimiento informado y todo lo que ello conlleva. Obtener formulario firmado como evidencia de su consentimiento informado, o solicitar el consentimiento solo después de asegurar que el sujeto comprende lo que se le ha explicado, son algunas de las consideraciones.

PAUTA 18

“Protección de la confidencialidad”

Se refiere al establecimiento de protecciones seguras de la confidencialidad de la información recolectada de cada uno de los individuos que participen en la investigación.

El utilizar las pautas señaladas le da un carácter transparente, de respeto y de confidencialidad a este estudio, respetando en todo momento a los estudiantes que participarían como población de estudio, como para los autores y tutor.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS

RESULTADOS

Mediante el cuestionario del estudio “Percepción y disposición a donar órganos en Chile”, el cual cuenta con una confiabilidad, medida por Alfa de Cronbach, de 0,777 y un error de 2,58%, fue posible simular los datos para este estudio, técnica la cual combina conceptos estadísticos (muestreo aleatorio) con la capacidad que tienen los computadores para generar números aleatorios y automatizados⁴⁶, creando un archivo Microsoft Excel, en donde se tabularon los datos obtenidos para posteriormente llevar a cabo un análisis por medio de tablas y gráficos que serán presentados a continuación.

La base de datos está conformada por 490 observaciones provenientes de estudiantes de 5 carreras, de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Antes de presentar los resultados, es necesario recordar el objetivo general que guía este estudio:

“Describir los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017”

Para abordar dicho objetivo, se plantearon siete objetivos específicos, con los cuales a continuación se presentaran los resultados obtenidos:

1. Identificar la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santísima Concepción hacia la donación de órganos, primer semestre 2017

Tabla 1. Distribución de la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	90	18,4
En desacuerdo	2	0,4
Indiferente	44	9,0
De acuerdo	3	0,6
Totalmente de acuerdo	351	71,6
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten dilucidar que el 72,2% de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santísima Concepción manifiestan una actitud favorable hacia la donación de órganos, no obstante, un 18,8%, presenta una actitud negativa y el 9% de los estudiantes se manifiesta indiferente. (Tabla 1)

2. Definir las características sociodemográficas (rango etario, sexo, estado civil, aprobación familiar, carrera y año que cursa) de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Para facilitar la lectura y comprensión, se desglosarán los resultados por cada característica sociodemográfica mencionada en el objetivo.

a) Rango etario

Tabla 2. Distribución de rango etario de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Rango Etario	Frecuencia	Porcentaje
15-24	477	97,3
25-30	13	2,7
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten observar que más de la mitad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción se encuentran en el rango entre 15 y 24 años, mientras que el rango entre 25-30 representa a la minoría de los estudiantes de la muestra. (Tabla 2).

b) Sexo

Tabla 3. Distribución del sexo de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	340	69,4
Hombre	150	30,6
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

En los 490 estudiantes que conforman la muestra, existe una diferencia de 190 mujeres en relación con el sexo masculino de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. (Tabla 3).

c) Estado Civil

Tabla 4. Distribución del estado civil de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	469	95,7
Casado	10	2,0
Conviviente	11	2,2
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten dilucidar que el 97,9% de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción se encuentra según su estado civil, soltero, sin embargo 10 personas quienes representan el 2% de la muestra son casadas. (Tabla 4)

d) Aprobación Familiar

Tabla 5. Distribución de la aprobación familiar respecto a la decisión de donar de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Aprobación Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	45	9,2
Indiferente	62	12,7
Totalmente de acuerdo	380	77,6
No Responde	3	6
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten dilucidar que las familias que se encuentran de acuerdo con la decisión de los estudiantes sobre ser o no donantes de órganos, representan la mayoría dentro de la muestra, y que solo 3 estudiantes una minoría poco significativa, no ha informado a su familia acerca de esta decisión, por lo tanto no han respondido esta pregunta del cuestionario, por otro lado 107 estudiantes señalan que sus familias son indiferentes o están en desacuerdo con su decisión, predominando en esta cifra las familias que se muestran indiferentes. (Tabla 5).

e) Carrera

Tabla 6. Distribución de la carrera de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Enfermería	102	20,8
Kinesiología	97	19,8
Nutrición	102	20,8
Medicina	96	19,6
Tecnología Médica	93	19,0
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten dilucidar que la cantidad de alumnos en cada carrera (Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Medicina, Tecnología Médica) de la Universidad Católica de la Santísima Concepción es proporcional, existiendo una diferencia mínima entre Enfermería y Tecnología Médica de 9 estudiantes. Esto debido a que la cantidad se obtuvo a través del cálculo de tamaño muestral con la fórmula de población finita. (Tabla 6)

f) **Año de carrera**

Tabla 7. Distribución del año carrera de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Año de Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Primero	112	22,9
Segundo	126	25,7
Tercero	158	32,2
Cuarto	94	19,2
Total	490	100,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados permiten dilucidar que la mayoría de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción cursan tercer año, existiendo una diferencia de 64 estudiantes (13%) con la minoría, la cual pertenece a cuarto año.

3. Determinar si existe relación entre la actitud hacia la donación de órganos y las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017

Al igual que el objetivo anterior, para facilitar la lectura se desglosaran los resultados, relacionando la actitud con cada característica sociodemográfica:

a) Actitud vs Carrera

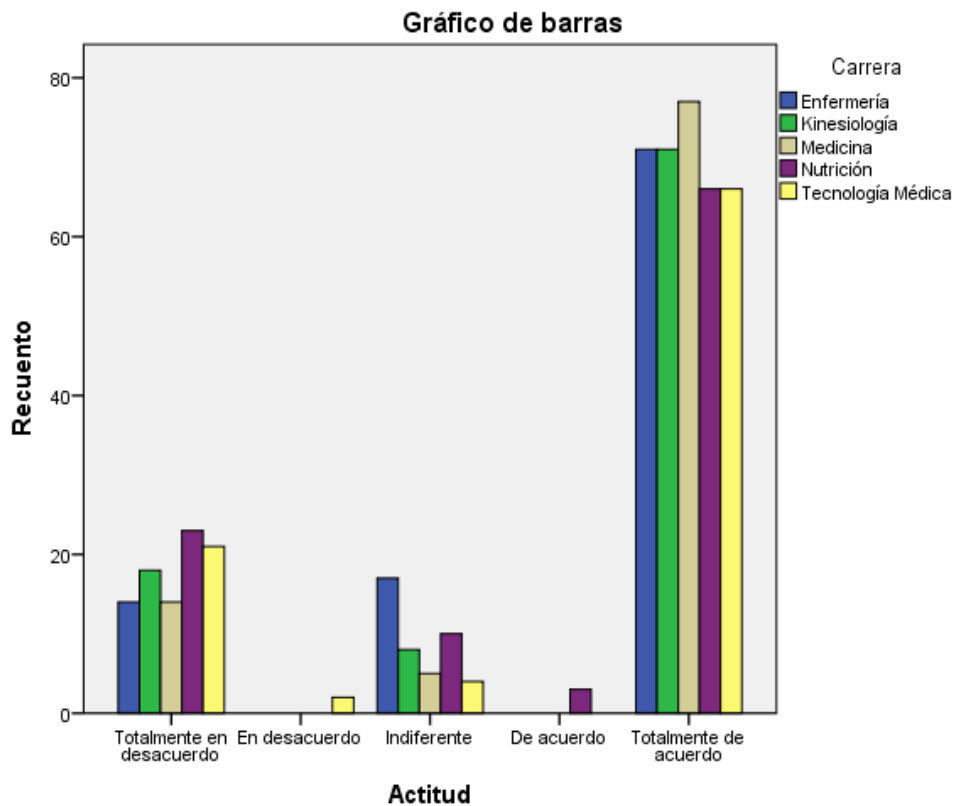


Gráfico 1. Actitud relacionada con carrera

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados de esta asociación indican que los estudiantes de medicina tienen una mejor actitud hacia la donación con un 80,2% de respuestas “totalmente de acuerdo” indicando una actitud positiva. Contrariamente, Tecnología Médica y Nutrición presentan menores porcentajes de actitud positiva (64,7% y 70,9% respectivamente) En cuanto a la relación carrera/actitud, la prueba chi cuadrado,

señala que si existe relación estadísticamente significativa ($p=0,003$) entre ambas variables (Gráfico 1)

a) Rango etario

Tabla 8. Tabla de contingencia para variable actitud y rango etario

		Rango Etario			Total
		15-24	25-34	25-35	
Actitud	Totalmente en desacuerdo	89	1	0	90
	En desacuerdo	2	0	0	2
	Indiferente	41	2	1	44
	De acuerdo	3	0	0	3
	Totalmente de acuerdo	342	7	2	351
Total		477	10	3	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados indican que los estudiantes que se encuentran en el rango etario 15-24 años son los que presentan mayor tendencia hacia una actitud positiva con un porcentaje de 71,7%. En cuanto a la relación rango etario/actitud, la prueba chi cuadrado, señala que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,415$) entre ambas variables (Tabla 7).

b) Sexo

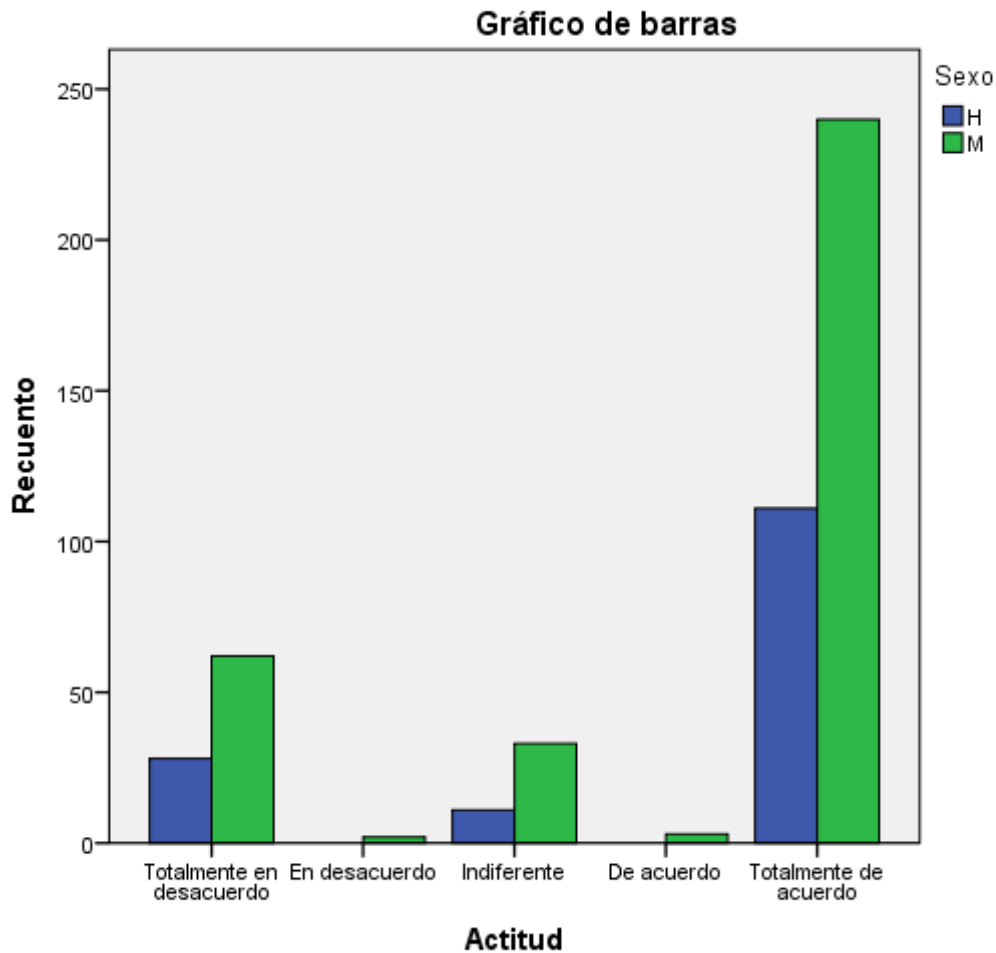


Gráfico 2. Actitud relacionada con sexo

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados indican que las mujeres presentan una mejor actitud hacia la donación de órganos con un 70,5% que presenta una actitud favorable. En cuanto a la relación sexo/actitud, la prueba chi cuadrado, señala que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,551$) entre ambas variables (Gráfico 2).

c) Estado civil

Tabla 9. Tabla de contingencia para variable actitud y estado civil

		Estado Civil			Total
		Casado	Conviviente	Soltero	
Actitud	Totalmente en desacuerdo	1	3	86	90
	En desacuerdo	0	0	2	2
	Indiferente	2	1	41	44
	De acuerdo	0	0	3	3
	Totalmente de acuerdo	7	7	337	351
Total		10	11	469	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados indican que los estudiantes solteros presentan un 71,9% de actitud positiva frente a la donación de órganos, mientras que en los estudiantes casados es de un 70% y en los estudiantes convivientes, de un 63,6%. En cuanto a la relación Estado Civil / Actitud, la prueba chi cuadrado, señala que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,959$) entre ambas variables (Tabla 8).

d) Aprobación Familiar

Tabla 10. Tabla de contingencia para variable actitud y aprobación familiar

	Aprobación Familiar				Total
	Indiferente	No responde	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	
Actitud Totalmente en desacuerdo	13	2	68	7	90
En desacuerdo	0	0	2	0	2
Indiferente	7	0	34	3	44
De acuerdo	0	0	3	0	3
Totalmente de acuerdo	42	1	273	35	351
Total	62	3	380	45	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

En los resultados se puede apreciar que los estudiantes cuyas familias aprueban totalmente su decisión respecto a la donación de órganos, presentan una actitud favorable en este aspecto (55,7% del total de la muestra). En cuanto a la relación aprobación familiar/actitud, la prueba chi cuadrado, señala que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,814$) entre ambas variables (Tabla 9).

e) Año de carrera

Tabla 11. Tabla de contingencia para variable actitud y año de carrera

		Año de Carrera				Total
		1°Año	2°Año	3°Año	4°Año	
Actitud	Totalmente en desacuerdo	21	21	30	18	90
	En desacuerdo	1	0	1	0	2
	Indiferente	14	10	13	7	44
	De acuerdo	3	0	0	0	3
	Totalmente de acuerdo	73	95	114	69	351
Total		112	126	158	94	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados indican que los estudiantes de 3° año son los que presentan una mejor actitud hacia la donación de órganos, con un 75,4% de actitud positiva. Contrariamente, los estudiantes de 1° año son los que presentan un menor porcentaje de actitud positiva hacia la donación de órganos, representando solo un 65,1%. En cuanto a la relación año de carrera / Actitud, la prueba chi cuadrado, señala que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,235$) entre ambas variables (Tabla 10).

4. Determinar si la experiencia previa en temáticas de donación de órganos tiene relación con la actitud hacia la donación de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Tabla 12. Tabla de contingencia para variable Actitud y experiencia previa

		Experiencia Previa		
		Si	No	Total
Actitud	Totalmente en desacuerdo	39	51	90
	En desacuerdo	0	2	2
	Indiferente	24	20	44
	De acuerdo	1	2	3
	Totalmente de acuerdo	156	195	351
Total		220	270	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Los resultados indican que los estudiantes que han tenido una experiencia previa con temáticas de donación representan una minoría dentro del total de la muestra (55,1%). En cuanto a su relación con la actitud hacia la donación de órganos, la prueba chi cuadrado, nos señala que no hay una relación estadísticamente significativa ($p= 0,485$) entre ambas variables. (Tabla 11)

5. Identificar cuáles son los principales factores que motivan y desmotivan una actitud positiva hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

a) Factores Motivacionales: porcentaje de respuestas por factor.

Tabla 13. Distribución porcentual de factores que motivan una actitud positiva hacia la donación de órganos en la muestra.

Factor Motivacional	% Totalmente de acuerdo	% De acuerdo	% Total
Solidaridad	81,2	14,9	96,1
Aprovechar los órganos	79,2	7,3	86,5
Continuar la vida del receptor	88,2	11,0	99,2
Mejor calidad de vida del receptor	64,5	29,2	93,7
Continuar la vida del donador	-	-	0,0
Obligación Moral	66,1	5,9	72,0
Razones Religiosas	69,2	3,1	72,3
Si yo necesito un trasplante en el futuro	59,2	16,1	75,3
Si un familiar necesita un trasplante en el futuro	79,6	-	79,6
Empatía con quien lo necesita	94,5	1,4	95,9
Conocer el receptor	5,1	-	5,1
Tener la información necesaria	8,6	35,1	43,7
Conocer a alguien que fue trasplantado	65,5	8,0	73,5
Conocer a alguien que está en lista de espera	79,0	3,1	82,1
Conocer a alguien que está inscrito como donante	-	-	0,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

En los resultados se da a entender que los factores que poseen una relevancia mayor al 90% para la actitud positiva a la donación de órganos son la solidaridad, continuar con la vida del receptor, mejorar la calidad de vida del receptor y empatía con quien lo necesita (Tabla 12).

b) Factores Desmotivacionales: porcentaje de respuestas por factor.

Tabla 14. Distribución porcentual de factores que desmotivan una actitud positiva hacia la donación de órganos en la muestra

Factor Desmotivacional	% Totalmente de acuerdo	% De acuerdo	% Total
No sé cómo hacer una donación	13,3	35,5	48,8
Falta de información	67,8	6,7	74,5
Razones religiosas	7,8	1,4	9,2
Falta de interés en el tema	23,3	3,7	27,0
Miedo a la mutilación de mi cuerpo	24,3	8,4	32,7
Miedo a la desconexión anticipada	20,0	7,6	27,6
Miedo a pensar en la muerte	8,4	2,7	11,1
Creo que hay tráfico de órganos	20,0	5,5	25,5
Que mi familia no esté de acuerdo	25,5	3,7	29,2
Mi decisión de ser (no ser) donante no sea respetada	23,7	3,3	27,0

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

En los resultados se da a entender que el factor desmotivacional predominante es la falta de información con un 74,5%, que se relaciona con el factor “no sé cómo hacer una donación”, que se encuentra en segundo lugar con un 48,8% (Tabla 13).

6. Determinar qué fuentes de información acerca de la donación de órganos predominan en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

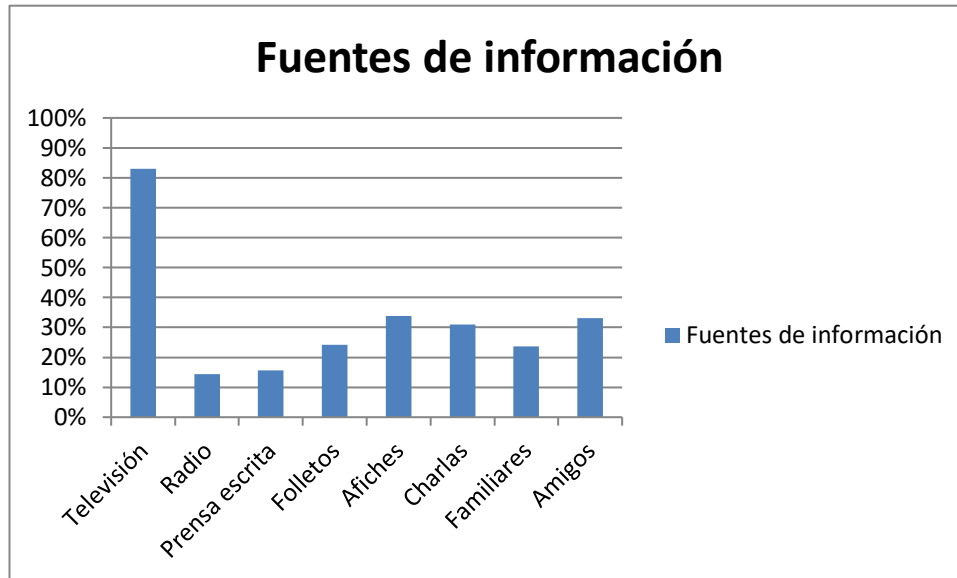


Gráfico 3. Porcentaje de fuentes de información utilizadas por los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

La fuente de información que los estudiantes consideran que más ha aportado a su conocimiento sobre donación de órganos, es la televisión con el 83%, seguido por los afiches con un 34% y los amigos con un 33%; las demás fuentes se encuentran en un promedio del 22%. En conclusión los resultados arrojan que la televisión prácticamente triplica a las demás fuentes. (Gráfico 3)

7. Determinar si la percepción de la información influye en la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Para medir la percepción de la información que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, se utilizó la pregunta del cuestionario que mide la calidad de las fuentes de información (Considero que la calidad de información que manejo sobre donación de órganos es buena).

Tabla 15. Tabla de contingencia para variable Actitud y percepción de calidad de la información buena.

Actitud	Percepción de información buena					Total
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Totalmente en desacuerdo	2	33	26	20	9	90
En desacuerdo	0	0	0	1	1	2
Indiferente	1	22	10	8	3	44
De acuerdo	0	0	0	2	1	3
Totalmente de acuerdo	10	153	86	73	29	351
Total	62	168	166	60	34	490

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Según los resultados obtenidos, la calidad de información que manejan los estudiantes de la Facultad de Medicina sobre donación de órganos no es buena, debido a que solo 94, de los 490 resultados, se encasillan en las categorías de acuerdo y totalmente de acuerdo. (Tabla 14)

Al analizar como consideran los estudiantes su calidad de información con la actitud que presentan sobre la donación de órganos, se concluye gracias a la prueba chi cuadrado ($p= 0,448$) que no hay una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Con este último objetivo del estudio damos pie a la presentación de las hipótesis planteadas.

La primera hipótesis de este estudio corresponde a: *“La percepción de la información que se tiene acerca de la donación de órganos no tiene relación con la actitud positiva que adoptan los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción hacia la donación de órganos.”*

La hipótesis nula se acepta con los resultados presentados previamente en el objetivo número siete, en el cual en cada caso las pruebas chi-cuadrado revelaron que no hay asociación estadísticamente significativa entre la Actitud, y los dos tipos de percepción de información, cantidad y calidad, esto se añade a que en conjunto, la actitud positiva está asociada a percepciones negativas de cantidad información suficiente y calidad información buena.

La segunda hipótesis presentada en este estudio corresponde a “Los estudiantes de enfermería no tienen una mejor actitud hacia la donación de órganos que resto de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción”.

Tabla 16. Actitud asociada a los estudiantes de enfermería.

Carrera	Totalmente en desacuerdo	Indiferente	Totalmente de acuerdo
Enfermería	14	17	71
Kinesiología	18	8	71
Medicina	14	5	77
Nutrición	23	10	69
Tecnología Médica	23	4	66
Total	92	44	353

Fuente: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

En primer lugar, se aprecia que en enfermería se registraron 71 resultados en la categoría “Totalmente de acuerdo”, similar a las demás carreras, pero existen 17 resultados en la categoría “Indiferente” que es la de mayor frecuencia respecto a las demás carreras. La prueba Chi-cuadrado permite dilucidar si existe asociación de manera significativa entre la actitud de los estudiantes y la carrera a la que pertenecen.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	36,167 ^a	16	,003
N de casos válidos	490		

Para verificar si la carrera de Enfermería tiene mejor actitud sobre la donación de órganos, previamente se generaron las variables “**Enfermería**” y “**ActitudPosNeg**”; la primera variable es una variable dicotómica que vale 1 si el alumno es de tal carrera, y 0 si no lo es; mientras que la segunda, nominal, considera la categoría “Negativa” si su valoración de actitud es “Muy en desacuerdo” o “En desacuerdo”, y la categoría “Positiva” si su valoración de actitud es “De acuerdo” o “Muy de Acuerdo”. Se omitió la categoría “Indiferente”.

Su distribución fue la siguiente:

		ActPosNeg		Total
		Negativa	Positiva	
Enfermería	Recuento	14	71	85
	%	16,5%	83,5%	100,0%
Otras Carreras	Recuento	78	283	361
	%	21,6%	78,4%	100,0%
Total	Recuento	92	354	446
	%	20,6%	79,4%	100,0%

La prueba de hipótesis consiste en comparar los porcentajes destacados, y se plantea de la siguiente forma:

$$\begin{array}{l}
 H_0: P_{Enfer} = P_{Otras} \\
 \quad \quad \quad v/s \\
 H_1: P_{Enfer} > P_{Otras}
 \end{array}$$

Es decir, se quiere probar si el porcentaje real de estudiantes que valoran de manera positiva la actitud sobre la donación de órganos es mayor en Enfermería que en las demás carreras de la Facultad. En este caso, se evalúa la probabilidad p (probabilidad de evidencia a favor de H_0) y debe ser mayor que el mínimo tolerable (5%), los resultados son los siguientes:

Diferencia porcentual: 0,0513 (5%) (a favor de Enfermería)

Estadístico Z = 1,12

Valor P = 0,130

Es decir, como Valor P es 0.13, los datos no entregan evidencia para rechazar la Hipótesis nula, es decir, la carrera de Enfermería no supera a las demás en cuanto a la valoración positiva de la actitud hacia la donación de órganos. Esto se da pues la diferencia es de sólo 5%, y para que hubiera una ventaja de parte de Enfermería, debió haber superado tal porcentaje a más de un 10%.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De la presente investigación se extrajeron diversos resultados respondiendo a los objetivos específicos planteados. En primer, lugar se analizó cuál es la actitud global de la muestra hacia la donación de órganos, resultando un 71,6% de respuestas positivas (Tabla 1). Posteriormente, se analizaron las características sociodemográficas de la muestra resultando las mayorías siguientes: mujeres (69,4%), solteros (95,7%), aprobación familiar respecto a la decisión de donar (77,6), carrera (distribución homogénea) y tercer año de carrera (32,2%).

Luego de la anterior presentación de los datos, se cruzaron las variables sociodemográficas con la actitud. Se obtuvo que la carrera que mejor actitud posee es Medicina (80,2%) (Gráfico 1), considerando que el resto de las carreras también presentan una actitud positiva, superando el 60% en los resultados obtenidos. Las mujeres presentan una actitud más favorable (70,5%) (Gráfico 2) lo que posiblemente está dado porque representan la mayoría de la muestra. Lo mismo se repite al analizar la variable estado civil, en el que una considerable mayoría son solteros y son estos los que presentan una mejor actitud dentro de los encuestados. Paralelamente, aquellos que presentan actitud positiva hacia la donación de órganos tienen la aprobación de su familia, respaldando su decisión (55,7%) (Tabla 9).

La experiencia previa en materia de donación en la muestra es de 44,8% y solo un 31,8% de dichos estudiantes presentan una actitud positiva (Tabla 11). De esto se puede inferir que, pese a una negativa percepción de la información (80,8%) (Tabla 14) y la falta de información como factor desmotivacional principal (74,5%) (Tabla 13); los factores motivacionales como la solidaridad y la empatía con quien lo necesita son los principales a la hora de tomar la decisión de ser donante. En un estudio costarricense de una muestra de estudiantes del área de la salud, se obtuvo que *un 26,3% tiene el concepto equivocado de que la muerte cerebral es una condición reversible* Padilla J, et al. (2015), reafirmando la tendencia de falta de información en esta población.⁴⁰

Finalmente, se obtuvo que el factor que más motiva una actitud favorable hacia la donación de órganos es la solidaridad (90%) (Tabla 12) y que la principal fuente de información es la televisión (83%) (Gráfico 3). Estos resultados se pueden relacionar debido a que la mayoría de las campañas promotoras son emitidas a través de este medio de comunicación creando una sensibilización en la población. Esta efectividad en el mensaje se logra debido a que los estímulos audiovisuales entregan un potente mensaje y apelan a la solidaridad y empatía en la población.

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito conocer la actitud de los estudiantes de distintas carreras de la facultad de medicina hacia la donación de órganos e identificar qué factores están relacionados con dicha actitud. Para ello, se plantearon dos hipótesis.

La primera hipótesis presentada en este estudio corresponde a “La percepción de la información que se tiene acerca de la donación de órganos tiene relación con la actitud positiva que adoptan los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción hacia la donación de órganos”.

En relación a la percepción de la información, 396 de los 490 estudiantes que participaron del estudio, señalan estar de acuerdo con no poseer buena información sobre la donación. Esto, sumado a que el principal factor desmotivacional es la falta de información, nos lleva a asumir que la actitud de los estudiantes debiera ser negativa. Sin embargo, se obtuvo como resultado que un 72,2 % de los estudiantes de la facultad de medicina adopta una actitud positiva hacia la donación de órganos. Por lo tanto, queda en evidencia que no hay asociación estadísticamente significativa y no se acepta la hipótesis planteada (Tabla 14).

Considerando otros factores relacionados que podrían explicar la actitud positiva, a pesar de la falta de información, son: continuar con la vida del receptor, la solidaridad y la empatía, que resultaron ser los principales factores motivacionales.

Cabe mencionar que, a pesar de que la actitud sea positiva, esto no debe ser excusa para restar importancia al alto porcentaje de personas que no poseen la información necesaria. Además, este no es un hecho aislado. Padilla J, et al. (2015) en su estudio “Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud”⁴¹ obtuvo en un porcentaje no menor (26.3%) que los encuestados tienen un concepto equivocado de que muerte cerebral es una condición reversible.

Esto es particularmente preocupante, ya que son los estudiantes del área de la salud quienes serán los principales promotores de ésta, siendo la donación una de las temáticas más importantes a tratar con la comunidad debido a las bajas cifras de donantes. D. Castañeda-Millán, et al (2014) en el estudio “Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?”⁴⁰, obtuvo como resultado que el 95,36% de los encuestados señala no haber recibido información sobre donación, similar a los datos obtenidos en este estudio.

La segunda hipótesis presentada en este estudio corresponde a “Los estudiantes de enfermería no tienen una mejor actitud hacia la donación de órganos que resto de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción”.

Los resultados de este estudio arrojaron que la hipótesis se rechaza, ya que la diferencia entre los porcentajes de la carrera de Enfermería respecto a las demás carreras es mínima (Nutrición, Kinesiología, Tecnología Médica y Medicina) en cuanto a la valoración positiva de la actitud hacia la donación de órganos, dando como resultado un 83,5% de actitud positiva en Enfermería y un 78,4% el resto de las carreras (Tabla 16). Estos resultados difieren a los arrojados en el estudio de Callañaupa J, et al. (2012) “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM”⁴⁵, donde se evidencia que los estudiantes de Medicina encuestados poseen una actitud buena frente a la donación de órganos a diferencia de los estudiantes de Enfermería que muestran en su mayoría una actitud indiferente.

Cabe destacar que en el presente estudio, se observa que el hecho de pertenecer a una carrera del área de la salud, mejora considerablemente la actitud hacia la donación de órganos, viéndose envueltos en un ambiente sanitario a favor de la donación de órganos, influyendo positivamente en los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a través de la presente investigación no arrojaron resultados estadísticamente significativos que permitan dilucidar, efectivamente, qué factores influyen, en mayor o menor medida, en la actitud hacia la donación de órganos. Sin embargo, es importante destacar que uno de los temas relevantes en cuanto a actitud frente a la donación de órganos, es la información que se posee. En este estudio, queda demostrado que el principal factor desmotivacional es la falta de información, afectando directamente la cantidad de donantes disponibles. Esto es evidente al comparar la realidad chilena con la española, en donde Mohorte comunica que posee la mayor cantidad de donantes a nivel mundial.³⁸ Ambos poseen una legislación y coordinación similares, pero la diferencia radica en la cantidad y la calidad de la información entregada, ya que en España la difusión en medios de comunicación es muy alta.

Pese al esfuerzo que se realiza a nivel país, las campañas e intervenciones son insuficientes para aumentar la tasa de donantes, razón por la cual nace la motivación para realizar este estudio con el fin de observar cuales son los principales factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos, para así, en futuras intervenciones poner énfasis en estos.

Los resultados obtenidos al evaluar la actitud de cada carrera frente a la donación de órganos son también un elemento importante. Todas presentaron una tendencia hacia una actitud positiva frente a la donación de órganos lo que, a fin de cuentas, implica la formación de futuros agentes de la salud que promoverán una actitud positiva.

Cabe destacar la validez e importancia del trabajo con datos simulados, que ha permitido obtener resultados coherentes con la realidad y, además, similares a los obtenidos en otras investigaciones sobre donación de órganos realizadas con datos reales. Es por ello que se recomienda debido, a las bajas tasas de donación a nivel nacional, la cantidad de mitos que abundan en cuanto a donación y la falta de información, continuar realizando investigaciones, ya sea con datos simulados

o reales, que permitan ampliar los fundamentos sobre los que se sustentan las intervenciones dirigidas a mejorar la disposición hacia la donación de órganos.

Finalmente cabe mencionar la importancia de aplicar las futuras investigaciones a otros rangos etarios y, posiblemente, con un enfoque cualitativo para conocer más profundamente la opinión de la población general. Por otra parte, consideramos importante aplicar investigaciones similares en profesionales del área de la salud, sobre todo en la disciplina de enfermería, ya que, por una parte son entes educadores para la población lo que contribuye a aumentar las tasas de donantes y también son los que están a cargo de los procesos de procuramiento de órganos en los establecimientos de salud.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. (Minsal). Preguntas frecuentes sobre trasplante. [En línea]. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en : <http://www.minsal.cl/preguntas-frecuentes-sobre-trasplantes/>
2. Ramos R. Triángulo bioético del trasplante. Medigraphic México. Volumen 78, No.4, Julio – Agosto 2010: 361-368. [En línea]. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc104m.pdf>
3. Secretaría de Salud Mexicana. Programa de Acción: Trasplantes. Primera Edición: 2001. [En línea]. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/trasplantes.pdf>
4. Castellano M. Donación y trasplante de órganos: Aspectos Éticos. Universidad internacional de Catalunya, 2007 – 2008. [En línea]. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en: http://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/tesina_L_Castellano_DONACION_Y_TRASPLANTE_DE_ORGANOS_2008.pdf
5. Corporación del trasplante. Historia. [En línea]. (Acceso 29 Octubre 2016). Disponible en: <http://www.trasplante.cl/nuestra-corporacion/quienes-somos/historia>
6. Ministerio de Salud. Datos de donantes de órganos y receptores, 2016. [En línea]. (Acceso 07 Junio 2017). Disponible en: http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/consolidado_2016.pdf
7. IRODAT. Registry in organ donation and transplantation. Final numbers 2014. Diciembre 2015. [En línea]. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en: http://www.irodat.org/img/database/pdf/NEWSLETTER2015_December2.pdf
8. Biblioteca del congreso nacional. Modifica la ley nº 19.451 respecto a la determinación de quiénes pueden ser considerados donantes de órganos. [En línea]. (Acceso 29 Octubre 2016). Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1051662>

9. Donación de órganos. Mitos y realidades sobre la donación de órganos. [En línea]. (Acceso 17 Octubre 2017). Disponible en: <https://donaciondeorganos.gov/sobre/datos-t%C3%A9rminos/2an5/mitos-y-realidades-sobre-la-donaci%C3%B3n.html>
10. Contreras Luis. Donación de órganos: Análisis Ético de la Situación Chilena. Rev. Medicina y Humanidades. 2011. Vol. III N°1-2. Disponible en: http://www.medicinayhumanidades.cl/ediciones/n1_22011/09_DONACION_ORGANOS.pdf
11. Universidad de Murcia. Percepción. [En línea]. (Acceso 29 de Octubre del 2016). Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
12. Schunk, D. H. Teorías del aprendizaje.. 2ª ed. México Pearson Educación. 1997. Disponible en: [https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=4etf9ND6JU8C&oi=fnd&pg=PA12&dq=Teor%C3%ADas+del+aprendizaje.+Pearson+Educaci%C3%B3n&ots=s2Mf_h3Av4&sig=8fzz3fKo1i3o9_HIP0xOgqcP5Oc#v=onepage&q=Teor%C3%ADas%20del%20aprendizaje.%20Pearson%20Educaci%C3%B3n&false](https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=4etf9ND6JU8C&oi=fnd&pg=PA12&dq=Teor%C3%ADas+del+aprendizaje.+Pearson+Educaci%C3%B3n&ots=s2Mf_h3Av4&sig=8fzz3fKo1i3o9_HIP0xOgqcP5Oc#v=onepage&q=Teor%C3%ADas%20del%20aprendizaje.%20Pearson%20Educaci%C3%B3n&=false)
13. Bandura. A Walters R. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. España: Alianza editorial. (1983).
14. Universidad del país vasco. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud; Modelo de la acción razonada y acción planificada. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. [En línea]. España. (Acceso 28 Octubre 2016). Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
15. Navalón, J. Actitud hacia la donación de órganos de cadáver entre la población latinoamericana residente en España. Universidad de Murcia. 2016 [En línea]. (Acceso 27 Noviembre 2016). Disponible en: <https://digitum.um.es/jspui/handle/10201/50509>

16. Barros, T., Faginas, A., & Sipion, F. Escuela de la Promoción de la Salud. 2011. (Acceso 20 Noviembre 2016) Disponible en: <https://alejandroeuem.files.wordpress.com/2013/04/escuela-de-la-promocion-de-la-salud.pdf>
17. I. Valdés Teoría de la acción razonada. Sociológoholic. 6 May 2014. Consultado el 01 de Noviembre de 2017. [En línea] Disponible en: <http://sociologoholic.blogspot.cl/2014/05/teoria-de-la-accion-razonada.html>
18. F. Sanz. Teoría General de Sistemas de von Bertalanffy. Psicólogos en Madrid EU. (2012). Consultado el 01 de Noviembre de 2017. [En línea] Disponible en: <http://psicologosenmadrid.eu/teoria-general-de-sistemas-de-von-bertalanffy/>
19. Gobierno de Chile. Lo que tienes que saber sobre la donación de órganos en Chile. [En línea]. (Acceso 15 Octubre 2016). Disponible en: <http://www.gob.cl/lo-tienes-saber-la-donacion-organos-chile/>
20. Clínica las Condes. Trasplantes con donante vivo: del dolor a la esperanza. [En línea] (Acceso 8 de agosto de 2017) Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Trasplantes/Noticias/Te-puede-interesar/Trasplantes-con-donante-Vivo--del-dolor-a-la-esper>
21. ONTV. ¿Qué es un donante cadáver? [En línea] (Acceso 8 agosto de 2017) Disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org/articulo-que-es-un-donante-cadaver>.
22. Gobiernodecanaria. Trasplante de órganos y tejidos. [En línea] (Acceso 8 agosto de 2017) Disponible en: http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/9fe3dcda-1bad-11e4-994e-0b2372cf3a94/3_Trasplante.pdf
23. Sgreccia, E. MANUAL DE BIOÉTICA. España. Biblioteca de autores cristianos. 2014. Pág. 218 – 227, 803.
24. SENADO. Las claves para entender la donación cruzada de órganos. [En línea] (Acceso 8 de agosto de 2017) Disponible

- en:http://www.senado.cl/las-claves-para-entender-la-donacion-cruzada-de-organos/prontus_senado/2015-06-08/174657.html#vtxt_cuerpo_T0
25. CNN CHILE. Se aprobó el proyecto que permite la donación cruzada entre personas. [En línea] (Acceso 8 agosto de 2017) Disponible en: <http://www.cnnchile.com/noticia/2017/01/04/se-aprobo-el-proyecto-que-permite-la-donacion-cruzada-entre-personas>
 26. Universidad de Chile y de Procuramiento y Trasplante de Órganos y Tejidos. (2015). PROCESO DONACIÓN DE ÓRGANOS, SANGRE Y TEJIDOS. 27/11/2016, de Universidad de Chile Sitio web: https://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwih-YGx1KXQAhXKIZAKHWYEA1MQFgggMAE&url=http%3A%2F%2Fweb.minsal.cl%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Ffiles%2F7_%2520Donaci%25C3%25B3n%2520de%2520%25C3%2593rganos%2520Sangre%2520y%2520Tejidos%25202015%2520v2.docx&usq=AFQjCNEwJaxJ6F8NkE-NI-dXacm2Zs9ttg&bvm=bv.138493631,d.Y2l
 27. Machuca f. Evaluación y Mejora del Mantenimiento del Potencial Donante en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital San Pablo de Coquimbo, Chile. Universidad de Murcia. 2013 [En línea]. (Acceso 27 Noviembre 2016). Disponible en: http://www.um.es/calidadsalud/archivos/2013/TFM_MACHUCA%20CONTRERAS.pdf
 28. Hodeli Tablada Ricardo. Muerte encefálica v/s muerte cerebral. Revista mexicana de neurociencia. [En línea]. 2009. 10, 449-452. Disponible en: <http://revmexneuroci.com/wp-content/uploads/2014/05/Nm096-06.pdf>
 29. Pontificia Universidad Católica de Chile. Muerte encefálica. [En línea]. (Acceso 15 Octubre 2016). Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/publ/Cuadernos/2000/pub_05_2000.html
 30. Biblioteca del congreso nacional. Ley N° 19.451. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30818&idVersion=2013-10-01>

31. Cortes J, Maldonado N, Jael Nuñez & Sanchez S. (2011). Donación de órganos, juventud y participación: Una aproximación desde el trabajo social. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <http://www.trasplante.cl/nuestra-coporacion/noticias/nacionales/86-donacion-de-organos-juventud-y-participacion-una-aproximacion-desde-el-trabajo-social>.
32. Ministerio de salud. Ley N° 20.413. Chile. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010132>
33. Rojas-Delgado Paula, Gutiérrez-Montaña Mariana, Rojas-Rivera Javier, Saavedra-Ávila Lorena, Ñancupil-Reyes Waleng. Una mirada a la nueva Ley de donación de órganos en Chile: la polémica prioridad para los donantes. rev.fac.med. [En línea]. 2014. (Acceso 10 noviembre 2016) ; 62(3): 430-440. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000300018&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43154>.
34. Ministerio de salud. Ley N° .20.673. Chile. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1051662>
35. Hormazabal, G., & Rius, M. Donación de órganos: ¿ por qué habría que donar?. Revista electrónica y academica de la clínica alemana. 2015 [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <http://contactocientifico.alemana.cl/ojs/index.php/cc/article/viewFile/276/265>
36. Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU. Religión y donación de órganos. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <https://donaciondeorganos.gov/sobre/donantes/2aje/religi%C3%B3n.html>
37. García-Abadillo. R. España pulveriza su propio récord en donación y trasplantes. El Mundo. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en:

<http://www.elmundo.es/salud/2017/01/11/58761672e2704ec8688b45c6.htm>

!

38. Mohorte. ¿Qué es lo que ha hecho a España líder mundial en donación de órganos? Magnet. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <https://magnet.xataka.com/en-diez-minutos/que-es-lo-que-ha-hecho-a-espana-lider-mundial-en-donacion-de-organos>
39. Salas, M. Así logró España ser líder mundial en donación y trasplante de órganos. El Definido. [En línea]. (Acceso 10 Noviembre 2016) Disponible en: <http://www.eldefinido.cl/actualidad/mundo/4424/Asi-logro-Espana-ser-lider-mundial-en-donacion-y-trasplante-de-organos/>
40. Castañeda-Millán, David Andrés, Alarcón, Fabricio, Ovalle, Diego, Martínez, Claudia, González, Lina Marcela, Burbano-Perea, Lina, León, Karen Johanna, López-García, Luis Felipe, Yaya, Jovinton, & Lozano-Márquez, Eyner. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? Revista de la Facultad de Medicina, 62(1), 17-25. <https://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n1.43660> y http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Doggenweiler Isidora, Guic Eliana. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. Rev. méd. Chile [En línea].(Acceso 12 Noviembre 2016); 142(1): 27-33. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000100005>.
42. Cuadra, J. I. P., Chacón, P. M., Fallas, A. M., & Barquero, R. R Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud. *Acta Médica Costarricense* [En línea]. 2015 (Acceso 12 Noviembre 2016). Disponible en: http://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/899/817

43. Felipe Miravet.. Actitudes hacia la donación de órganos. [En línea]. (Acceso 27 Noviembre 2016). 2015 Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/133745/TFG_2015_ElipseMiravetMarcel.pdf?sequence=1
44. Bustamante-Ubilla, Miguel, Villarreal-Navarrete, Patricia, & Cisternas-Ramírez, Carolina. Percepción y disposición a donar órganos en Chile. *Revista de Administração Pública*. 2011. [En línea]. (Acceso 27 Noviembre 2016). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122011000100011>
45. Callañaupa Mescco J. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM. 2012. [En línea] (Acceso 27 de agosto 2017). Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1300/1/Callanaupa_mj.pdf
46. Consejo de organización internacional de las ciencias médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. 2001. [En línea] (Acceso 27 Noviembre 2016). Disponible en: http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm
http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm
47. Villa E. Técnicas de simulación para el análisis estadístico de datos de medición. [En línea] (Acceso 17 Noviembre 2017). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Enrique_Villa_Diharce/publication/242769669_TECNICAS_DE_SIMULACION_PARA_EL_ANALISIS_ESTADISTICO_DE_DATOS_DE_MEDICION/links/0c96052f8dd57a5d8f000000/TECNICAS-DE-SIMULACION-PARA-EL-ANALISIS-ESTADISTICO-DE-DATOS-DE-MEDICION.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Carta de autorización Decano y jefes de carrera de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Carta de autorización

Concepción, diciembre de 2016

Estimado/a Dr./Sr./Sra. (Jefe de carrera)

Presente

Junto con saludarle, informo que la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, en su asignatura de Proyecto de Investigación, tiene como objetivo realizar un estudio investigativo con el fin de lograr el grado de licenciatura.

Es por lo anteriormente indicado, que solicito su colaboración para que los estudiantes de Licenciatura en Enfermería puedan realizar una investigación en la carrera de..... cuyo propósito principal es: Conocer los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

La recolección de datos, se generará mediante la aplicación de un instrumento que mide los factores que influyen en la Donación de Órganos en los estudiantes.

Confidencialidad

Por otra parte, toda la información que se genere a partir del trabajo compartido será tratada confidencialmente y actuará en calidad de custodio de los datos los investigadores responsables de la investigación Consuelo Aguilera, Francisca Bello, Ana Dupouy, Manuel Salgado. Por otra parte, su nombre no aparecerá en el trabajo final, ni en los informes parciales, respetando la privacidad y anonimato de los participantes, ya que solo se utilizarán los datos o nombres ficticios si fuera necesario.

Los resultados obtenidos concluida la investigación, podrán ser entregados a los jefes de las respectivas carreras que deseen conocerlos, respetando siempre la privacidad de los estudiantes encuestados.

Es posible que los participantes no obtengan un beneficio directo al participar en este estudio, pero el conocimiento adquirido puede aportar a futuras intervenciones de salud.

Los docentes responsables del ramo E.U. Sra. Ruth Hidalgo Avendaño y los autores responsables son los que se indican a continuación:

- Consuelo Aguilera
- Francisca Bello
- Ana Dupouy
- Manuel Salgado

Agradeciendo de antemano la colaboración en esta investigación, le saluda
cordialmente,

Verónica Drago Machado

Jefe de Carrera Enfermería UCSC

Anexo 2: Instrumento de Medida.



Cuestionario Oficial

Buenos días / tardes:

La presente es una investigación en torno a los “Factores que influyen la Donación de Órganos”, por lo que se le solicita responder el siguiente cuestionario, en el cual no hay respuestas correctas ni incorrectas, y no demorará más de diez minutos. La información obtenida será estrictamente confidencial y es de uso exclusivo para este estudio. Sus respuestas están protegidas por el secreto estadístico.

Desde ya agradecemos su colaboración.

SECCIÓN I

Esta sección tiene como objetivo obtener información sobre su situación actual con respecto a la Donación de Órganos. Para esto marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión.

1. ¿Esta usted inscrito como Donante de Órganos? () SI () NO

Si su respuesta es NO continúe en la siguiente pregunta, si su respuesta es SI
pase a la pregunta (3)

2. ¿Se inscribiría como Donante de Órganos en un futuro próximo? Marque sólo una alternativa

() Definitivamente SI

- () Probablemente SI
- () Indiferente
- () Probablemente NO
- () Definitivamente NO

3. ¿Conoce usted una persona que ha sido trasplantada? () SI () NO

4. ¿Conoce usted una persona que esté en lista de espera para un trasplante?
() SI () NO

SECCIÓN II

Esta sección tiene como objetivo obtener información sobre su disposición a Donar Órganos. Para cada AFIRMACIÓN marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión, en una escala de uno (1) a cinco (5), donde 1 muestra un nivel máximo de DESACUERDO y 5 muestra un nivel máximo de ACUERDO, como sigue a continuación:

1: Totalmente en Desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De Acuerdo
5: Totalmente de Acuerdo

	1	2	3	4	5
5. Me gustaría ser donante de órganos en el futuro					
6. Quiero decididamente ser donante de órganos en el futuro					
7. Estoy indeciso en mi decisión de ser donante de órganos en el futuro					
8. Mi familia esta totalmente informada de mi decisión de ser (no ser) donante					

Si su familia está informada de su decisión de ser (no ser) donante conteste la pregunta (9), si no, pase a la siguiente sección.

		1	2	3	4	5
9.	Mi familia esta totalmente de acuerdo con mi decisión					

SECCIÓN III

Esta sección tiene como objetivo obtener información sobre los principales factores que motivan la Donación de Órganos. Para cada AFIRMACIÓN marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión de acuerdo a la anterior escala, donde 1 muestra un nivel máximo de DESACUERDO y 5 muestra un nivel máximo de ACUERDO, como sigue a continuación:

1: Totalmente en Desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De Acuerdo
5: Totalmente de Acuerdo

FACTORES MOTIVACIONALES

Yo me motivaría o me motivo a donar por:		1	2	3	4	5
10.	Solidaridad					
11.	Aprovechar los órganos					
12.	Continuar la vida del receptor					
13.	Mejorar calidad de vida del receptor					
14.	Continuar la vida del donador					
15.	Obligación moral					
16.	Razones religiosas					
17.	Si yo necesito un trasplante en el futuro					

18. Si un familiar necesita un trasplante en el futuro					
19. Empatía con quien lo necesita					
20. Conocer el receptor					
21. Tener la información necesaria					
22. Conocer a alguien que fue trasplantado					
23. Conocer a alguien que está en lista de espera					
24. Conocer a alguien que está inscrito como donante					

Si considera que existe otro factor motivacional por favor escríbalo a continuación

	1	2	3	4	5
25. Otra razón:.....					

SECCIÓN IV

Esta sección tiene como objetivo obtener información sobre los principales factores que desmotivan la Donación de Órganos. Para cada AFIRMACIÓN marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión de acuerdo a la anterior escala, donde 1 muestra un nivel máximo de DESACUERDO y 5 muestra un nivel máximo de ACUERDO, como sigue a continuación:

- 1: Totalmente en Desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De Acuerdo
5: Totalmente de Acuerdo

FACTORES DESMOTIVACIONALES

Yo me desmotivaría o me desmotivo a donar por:	1	2	3	4	5
26. No se como hacer una donación					
27. Falta de información					
28. Razones religiosas					
29. Falta de interés en el tema					
30. Miedo a la mutilación de mi cuerpo					
31. Miedo a la desconexión anticipada					
32. Miedo a pensar en la muerte					
33. Creo que hay tráfico de órganos					
34. Que mi familia no esté de acuerdo					
35. Mi decisión de ser (no ser) donante no sea respetada					

Si considera que existe otro factor desmotivacional por favor escríbalo a continuación

	1	2	3	4	5
36. Otra razón:.....					

SECCIÓN V

Esta sección tiene como objetivo conocer la información que usted maneja con respecto a la Donación de Órganos. Para cada AFIRMACIÓN marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión de acuerdo a la anterior escala, donde 1 muestra un nivel máximo de DESACUERDO y 5 muestra un nivel máximo de ACUERDO, como sigue a continuación:

1: Totalmente en Desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De Acuerdo
5: Totalmente de Acuerdo

	1	2	3	4	5
37. Estoy informado sobre la donación de órganos					
38. Estoy informado sobre el proceso donación-trasplante					
39. Estoy informado sobre los medios de inscripción para ser donante					
40. Estoy informado que el proceso de donación y trasplante esta regulado por la ley					
41. Estoy informado de la existencia de una institución encargada de coordinar el proceso de donación y trasplante					

42. ¿Por qué medio PRINCIPALMENTE ha recibido información sobre donación y trasplante de órganos?

Puede marcar más de una alternativa.

- () Televisión
- () Radio
- () Prensa escrita
- () Folletos

- () Afiches
- () Charlas
- () Familiares
- () Amigos

SECCIÓN VI

Esta sección tiene como objetivo obtener información sobre la percepción de la información que usted maneja con respecto a la donación de órganos. Para cada AFIRMACIÓN marque con una X la alternativa que usted considere que mejor representa su opinión de acuerdo a la anterior escala, donde 1 muestra un nivel máximo de DESACUERDO y 5 muestra un nivel máximo de ACUERDO, como sigue a continuación:

	1	2	3	4	5
43. Considero que la cantidad de información que manejo sobre donación de órganos es suficiente					
44. Considero que la calidad de información que manejo sobre donación de órganos es buena					
45. Considero que si se entregara más información existiría un mayor número de donantes de órganos					
46. Considero que si se entregara mejor información existiría un mayor número de donantes de órganos					
47. Considero importante que cuando renuevo mi carné de identidad me consulten si deseo ser o no donante de órganos					
48. Considero importante que cuando renuevo mi licencia de conducir me consulten si deseo ser o no donante de órganos					
49. Considero que la televisión es un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante de órganos					
50. Considero que la radio es un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante					

	de órganos					
51.	Considero que la prensa escrita es un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante de órganos					
52.	Considero que los folletos son un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante de órganos					
53.	Considero que los afiches son un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante de órganos					
54.	Considero que las charlas son un buen medio para entregar información sobre la donación y trasplante de órganos					
55.	Considero que la decisión de donar mis órganos debe ser tomada sólo por mí					
56.	Considero que la decisión de donar mis órganos debe ser tomada sólo por mi familia					
57.	Considero que la decisión de donar mis órganos debe ser tomada en conjunto por mi familia y yo					
58.	Considero que mi decisión de ser (no ser) donante fue tomada con toda la información necesaria					

59. ¿Le gustaría obtener más información sobre donación y trasplante de órganos?

- () Definitivamente SI
- () Probablemente SI
- () Indiferente
- () Probablemente NO
- () Definitivamente NO

SECCIÓN VII

Las siguientes preguntas son de carácter personal y nos servirán para clasificar la información recolectada. Por favor marque con una X según corresponda.

60. ¿Cuál es su sexo?

Femenino ()

Masculino ()

61. ¿Cuál es el intervalo de edad al que usted pertenece?

15 años - 24 años ()

35 años - 44 años ()

55 años - 64 años ()

25 años - 34 años ()

45 años - 54 años ()

62. ¿Cuál es su estado civil?

Casado(a) ()

Divorciado(a) ()

Separado(a) ()

Conviviente ()

Anulado(a) ()

Viudo(a) ()

Soltero(a) ()

63. ¿Cuál es su nivel educacional?

Enseñanza Básica Incompleta ()

Enseñanza Superior Incompleta ()

Enseñanza Básica Completa () Enseñanza Superior Completa ()
Enseñanza Media Incompleta () Postgrado ()
Enseñanza Media Completa () OTRO: ()

Su colaboración fue esencial para el desarrollo de esta investigación.

MUCHAS GRACIAS

Anexo 3: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a):

Junto con saludar, le queremos invitar a participar en un proyecto de tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería, cuyos investigadores responsables son Consuelo Aguilera, Francisca Bello, Ana Dupouy y Manuel Salgado, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Esta investigación tiene por objetivo: “Conocer los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017, y analizar la relación entre la actitud hacia la donación de órganos y los factores relacionados de estudiantes de las distintas carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, primer semestre 2017.

Su participación consistirá en contestar una encuesta la cual es conformada por dos ítems: Datos personales y actitud sobre la donación de órganos.

Riesgos

La participación en la investigación no lleva riesgos para usted, debido a que no se aplicarán procedimientos invasivos, solo es de carácter informativo. De todas maneras, se garantiza la posibilidad de detener su participación si se sintiera afectado(a) o decidiera sin mediar explicación alguna retirarse.

Confidencialidad

Por otra parte, toda la información que se genere a partir del trabajo compartido será tratada confidencialmente y actuará en calidad de custodio de los datos los investigadores responsables de la investigación. Al respecto, su nombre no aparecerá en el trabajo final, ni en los informes parciales, ya que solo se utilizarán los datos o nombres ficticios si fuera necesario.

Derechos

Si ha leído y firmado este documento está señalando su voluntad y decisión de participar de esta investigación. Sin embargo, podrá poner fin a ésta cuando lo desee sin ningún tipo de perjuicio en su contra.

Si estima que no se ha respetado este acuerdo, podrá presentar una queja formal a la jefa de carrera de Licenciatura en enfermería , Sra. Verónica Drago (email: vdrago@ucsc.cl, fono: 412345000) y/o al Decano de la Facultad de Medicina, Sr. Marcelo Lagos S. (email: mlagoss@ucsc.cl, fono: 412345444) y/o a la Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Sra. Mónica Tapia Ladino, Vicerrectora Académica al fono: 412345012 o email: mtapia@ucsc.cl.

Este documento se firma en dos originales, uno para el Investigador Responsable y el otro para el participante.

Agradeciendo de antemano su disponibilidad y futura colaboración en este proyecto, le saluda el equipo de investigación.

Nombre del Participante	Firma	Fecha
-------------------------	-------	-------

Nombre Estudiantes: Consuelo Aguilera, RUT 18.846.088-7

Francisca Bello, RUT 19.087.957-7

Ana Dupouy, RUT 19.332.853-0

Manuel Salgado, RUT 18.965.518-5

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción

Teléfonos: 981394217 – 979684950 – 963001575 – 94145539

E-mail: @enfermeria.ucsc.cl

Anexo 4: Correo de autorización para uso de instrumento de medida.

Ana Soledad Dupouy Vergara <adupouy@enfermeria.ucsc.cl>
para mabu ▾

20 mar. ☆



Estimado,

Junto con saludar, y presentarme soy alumna de enfermería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, en la cual para obtener nuestro grado de licenciado nos exigen realizar una tesis cuya investigación este basada en el uso de instrumentos validados en Chile, es esta la razón de mi correo, al leer su investigación " hemos notado que utilizaron un instrumento que cumple con estos requisitos, y debido a lo interesante de esta investigación, queríamos solicitarle este instrumento y por supuesto su autorización para ser utilizado en nuestra investigación.

saludos cordiales

...

Miguel Bustamante Ubilla <mabu@utalca.cl>
para mí ▾

21 mar. ☆



Estimada Ana Soledad:

Con todo agrado le hago llegar lo que me solicita, además le envío el Libro de Códigos para la tabulación de los datos del Cuestionario.

Por favor, cuénteme más delante de los resultados de su trabajo.

Le saluda cordialmente,

Dr. Miguel Alejandro Bustamante Ubilla
Profesor Asociado
Facultad de Economía y Negocios
Universidad de Talca
Chile