



**UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
DIRECCION DE POSTGRADO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE MAGISTER EN ENFERMERÍA**

**EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA FRENTE A LA
ACTITUD DE DONAR ÓRGANOS, EN ESCOLARES DE LA
COMUNA DE TALCAHUANO**

POR JESSICA BEATRIZ CONSTANZO FUENTES

Tesis presentada a la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción
para optar al grado académico de Magister en Enfermería.

Profesor guía: Magali Estela Rodríguez Vidal

Agosto 2018

CONCEPCION, CHILE

©2018 Jessica Beatriz Constanzo Fuentes



©2018 Jessica Beatriz Constanzo Fuentes

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.

Esta tesis ha sido realizada en el Programa de Magister en Enfermería de la Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción.

Profesor Guía

Magali Rodríguez Vidal

Profesor Titular Facultad de Enfermería, Magister en enfermería

Evaluador interno

Manuel Castro Salas.

Profesor Titular Facultad de Enfermería, Magister en enfermería.

Evaluador externo

Isis Chamblas García.

Profesor Asociado, Magister en educación.

Directora Programa Magister:

Patricia Cid Henríquez

Doctora en Enfermería



La vida no es fácil, para ninguno de nosotros. Pero... ¡qué importa! Hay que perseverar y, sobre todo, tener confianza en uno mismo. Hay que sentirse dotado para realizar alguna cosa y que esa cosa hay que alcanzarla, cueste lo que cueste.

Marie Curie.

AGRADECIMIENTOS

A mis amados padres y hermano, por su cariño, apoyo y por la confianza que siempre han tenido en mis capacidades, durante todos mis años de estudio siempre me alentaron a superarme y a siempre luchar por ser una buena persona y profesional.

A mi profesora guía Magali Rodríguez que siempre me apoyo en este proceso, escuchando mis ideas y guiándolas para su realización, siempre dándome fuerzas ante las adversidades que se me presentaron en el camino.

A la familia que uno elige, mis amigos de la vida que siempre me dieron ánimo ante todos los objetivos que me proponía.

Para concluir, un agradecimiento a todas las personas que se cruzaron en esta etapa de mi vida y que me ayudaron a concretar este lindo proyecto.

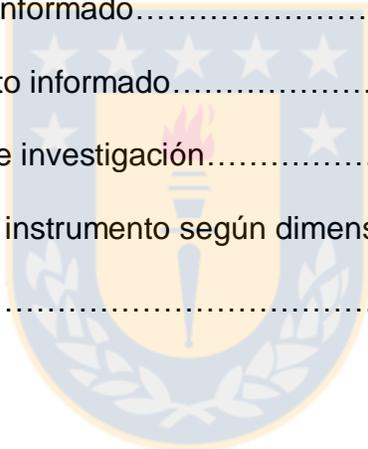
Jessica Beatriz Constanzo Fuentes.

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIV
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Formulación del problema de investigación.....	8
2. MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1 MARCO TEÓRICO.....	10
2.1.1 Teoría de Acción Razonada.....	10
2.1.2 Teoría del Empoderamiento Comunitario.....	13
2.1.3 Principales conceptos.....	16
2.1.3.1 Donación de órganos.....	16
2.1.3.2 Trasplante.....	17
2.1.3.3 Muerte.....	18
2.1.3.4 Corporación Nacional del Trasplante Chilena.....	20
2.1.3.5 Coordinadora Nacional de Trasplantes.....	20
2.1.3.6 Legislación Chilena sobre donación de órganos....	21
2.2 MARCO EMPÍRICO.....	23
3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS.....	31

3.1 Hipótesis de trabajo.....	32
3.2 Objetivos.....	32
3.2.1 Objetivo general.....	32
3.2.2 Objetivos específicos.....	32
4. MATERIAL Y MÉTODOS.....	34
4.1 Tipo de estudio y diseño.....	35
4.2 Marco muestral.....	35
4.2.1 Universo.....	35
4.2.2 Unidad de análisis.....	35
4.2.3 Muestra.....	35
4.2.4 Criterios de inclusión y de exclusión.....	36
4.3 Procedimiento y/o técnica de recolección de datos.....	37
4.4 Descripción del instrumento recolector de datos.....	39
4.5 Procesamiento y análisis de los datos.....	41
4.6 Aspectos éticos involucrados.....	41
5. RESULTADOS DEL ESTUDIO.....	42
5.1 Descripción de las variables independientes (VI).....	43
5.2 Descripción de la variable dependiente (VD).....	46
5.3 Resultados obtenidos por dimensiones del instrumento.....	47
5.4 Asociación de variables.....	51
5.4.1 Asociación con variables sociodemográficas cualitativas....	52
5.4.2 Asociación con variables sociodemográficas cuantitativas..	53

5.5 Efecto variable independiente no observada.....	54
6. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	57
7. CONCLUSIONES.....	65
8.- LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	69
9. SUGERENCIAS.....	71
10. ANEXOS.....	73
10.1 Variables de investigación.....	74
10.2 Asentimiento informado.....	78
10.3 Consentimiento informado.....	81
10.4 Instrumento de investigación.....	84
10.5 Preguntas del instrumento según dimensión.....	89
11. BIBLIOGRAFÍA.....	90



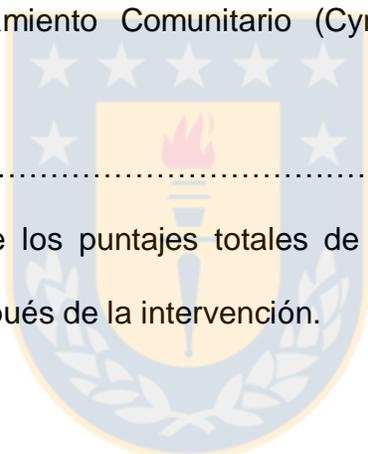
INDICE DE TABLAS

5-1.....	43
Resultado variables independientes.	
5-2.....	45
Comunicación familiar sobre la decisión de donar pre y post intervención.	
5-3.....	46
Actitud frente a la donación de órganos pre y post intervención.	
5-4.....	47
Medidas de tendencia central de los puntajes totales por dimensión.	
5-5.....	48
Valores de significancia de la prueba de normalidad Shapiro-Wilks para los puntajes totales por dimensión y momento del estudio	
5-6.....	49
Valores de significancia de la prueba de comparaciones de Wilcoxon para los puntajes totales por dimensión.	
5-7.....	50
Resultados de preguntas específicas del cuestionario que mide actitud frente a la donación de órganos.	

5-8.....	52
Relación de la actitud frente a la donación de órganos y las variables sociodemográficas cualitativas.	
5-9.....	53
Relación de la actitud frente a la donación de órganos y las variables sociodemográficas cuantitativas.	
5-10.....	54
Valores de significancia de la prueba de normalidad Shapiro-Wilks para los puntajes totales por momento del estudio.	
5-11.....	55
Resultados de la prueba de comparaciones de Wilcoxon para los puntajes totales obtenidos antes y después de la intervención.	

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.....	12
Modelo de la teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein).	
Ilustración 2.....	12
Paralelo entre la teoría de la Acción Razonada y el proceso de donación de órganos.	
Ilustración 3.....	16
Teoría del Empoderamiento Comunitario (Cynthia Armstrong y Eugenie Hildebrandt)	
Ilustración 4.....	55
Diagrama de cajas de los puntajes totales de actitud frente a la donación, antes y después de la intervención.	



RESUMEN

En Chile el primer trasplante se realizó en el año 1967, desde esa época se ha tratado de motivar a la población para que sea donante. En un comienzo esta medida trajo resultados positivos, pero en los últimos años se ha observado, un retroceso y estancamiento en la actitud pro donación.

Objetivo: Evidenciar el efecto de una intervención educativa en la actitud sobre la donación de órganos en escolares entre octavo y segundo medio del establecimiento educacional Santa Bernardita de la comuna de Talcahuano, durante el año 2017.

Material y método: Estudio cuantitativo, cuasi experimental, descriptivo, longitudinal y correlacional. La muestra fue no probabilística obtenida por cuotas. Se aplicó el cuestionario que mide actitud ante la donación y preguntas sociodemográficas previo y posterior a la realización de las sesiones educativas.

Resultados: Se contó con una muestra de 136 participantes, con un promedio de 14 años, 75% profesa una religión, un 42% pertenece a la clase media baja; Antes de la intervención educativa un 77% presentó una actitud desfavorable frente a la donación y posterior a ella esta cifra disminuyó a un 59,6 %.siendo estadísticamente significativa ($p:0.000$)

Conclusión: Se concluyó que la intervención educativa generó cambios positivos frente a la actitud de donar en esta población, por lo que se sugiere

replicar esta metodología en otros establecimientos de la región y a nivel nacional lo que se podría traducir a futuro en un aumento en la cantidad de donantes en nuestro país.

Palabras claves: Donación de órganos, actitud, educación en enfermería.



ABSTRACT

Effects of an educative intervention towards the organ donation attitude in students of the city of Talcahuano.

Summary: In Chile, the first transplant was performed in the year 1967, since that time efforts to encourage people to be donors have taken place. In the beginning, this measurement carried positive results; however, during the recent years recoil and stagnation have been observed towards the pro donation attitude.

Objective: Show the effect of an educative intervention towards the attitude about organ donation in students between 8th grade primary school and 2nd grade secondary school from the school Fundacion Educacional Santa Bernardita from Talcahuano, during the year 2017.

Materials and Method: Quantitative research, quasi experimental, descriptive, longitudinal and correlational. The sample was not probabilistic obtained by dues. A questionnaire that measures the attitude towards donation was applied, in addition to sociodemographic questions previously and after the educative sessions were performed.

Results: The sample consisted on 136 participants, with an average of 14 years of age, 75% belong to a specific religious cult, 42% belong to medium-low class. Before the educative intervention, 77% showed a negative attitude towards

donation and after the intervention, the number decreased to 59,6%, being statistically meaningful ($p:0.000$).

Conclusions: It was concluded that the educative intervention provided positive changes towards the donation attitude in this population; thus, it is recommendable to apply this method in several schools throughout the region and the country, meaning a potential increase of donors in our country.

Key words: Organ donation, attitude, education in nursing.



1.- INTRODUCCION



A nivel mundial existe una enorme preocupación respecto a la donación de órganos para trasplante, ya que cada año va en aumento la brecha que existe entre la oferta y la demanda, esta situación genera un aumento en la mortalidad de la población ya que muchos de los pacientes que están en las listas de espera fallecen al no poder obtener un órgano a tiempo. (1)

Dentro de los países pioneros en el proceso de donación de órganos se destaca España, que tras la creación de la Organización Nacional de Trasplante ha avanzado de 14 donantes por millón de población (pmp) a 36 donantes pmp en el año 2014, este progreso tan importante ha sido por la aplicación del Modelo Español, que aplica medidas dirigidas a la mejora en el proceso de la donación, sugerido por la Organización Mundial de la salud. (2)

(3)

Una de las características principales que presenta este modelo, es que el equipo coordinador es multidisciplinario y organizado a nivel nacional, (médicos intensivistas y enfermeras/os) preparados en la promoción, educación permanente y continua, tanto a nivel comunitario, escolar y familiar, haciendo énfasis en el conjunto de cuidados que la familia del donante necesitará durante este proceso, destacando de manera relevante, el apoyo y soporte emocional que se le debe brindar a estas familias tanto en el periodo previo como posterior a la donación.(4)

En nuestro país la realidad se aleja bastante de las cifras presentadas en España, y a nivel internacional.

La historia de la donación de órganos en Chile comenzó en el año 1967 con la primera ejecución de un trasplante (5), desde esa fecha se ha intentado que la cantidad de donantes efectivos vaya en aumento, pero en la actualidad no se han conseguido los resultados esperados.

De acuerdo a los datos de la página oficial de la Corporación Nacional de Fomento de Trasplantes, (CNFT) que nace en nuestro país en el año 1990, se puede evidenciar que la cantidad de donantes presentó un aumento en el año 2012 logrando llegar a los 149 donantes efectivos, pero en la actualidad han disminuido de manera considerable, en relación a la necesidad a nivel de país. En el año 2016 solo se registraron 134 donantes. Según el instituto de salud pública de Chile en su registro nacional de trasplante durante el año 2014, se indica que el número de pacientes en lista de espera, con donante cadavérico corresponde, a 1.794 (riñón: 1585, páncreas- riñón 8; hígado: 125, corazón: 16, pulmón 60), con un aumento sostenido en la lista de espera para trasplante de pulmón. (6) Otro aspecto importante a mencionar es que en nuestro contexto durante el año 2015 existen 7,8 donantes efectivos por millón de habitantes, número bastante alejado de la realidad Española. A lo expuesto se le suma otro dato de relevancia, en el año 2016 se registró un 51% de negativa ante la donación por parte de la población Chilena. (7)

A nivel regional la situación es similar, ya que la cantidad de donantes efectivos en el año 2014 fueron 16 y el 2013 10, estos números están lejos de lo que se necesita para satisfacer las necesidades de la población de la región. (6)

De acuerdo a lo anterior se ha encontrado en la literatura tanto a nivel internacional como nacional múltiples factores que influyen en una actitud desfavorable frente a la donación de órganos, dentro de ellos encontramos el miedo que presentan ante la atención médica que ellos recibirían en una situación de urgencia, desconocimiento de cómo se manipularía el cadáver de su familiar o si este sentirá dolor al momento de donar y también un factor que tiene mucha importancia en la negativa ante la donación es la religiosidad, unida a factores socioculturales que están presente desde hace muchas décadas y que dicen relación con la propiedad del cuerpo humano; las personas piensan que la donación va en contra de su credo, por otra parte está también de por medio la creencia que se ha extendido en relación al tráfico de órganos, otro concepto que actúa a favor de la negativa es la confusión que existe en la población entre los términos muerte encefálica y estado de coma.

Todos los aspectos que hemos mencionado están unidos por un factor común, el cual es el desconocimiento sobre los conceptos principales ya mencionados y cómo se lleva a cabo el proceso de donación en nuestro país.

En la revisión bibliográfica realizada hemos detectado que existen escasas investigaciones que se enfoquen en tratar de intervenir de manera positiva sobre este factor, nos asiste la convicción de que la estrategia que proponemos sería de alta utilidad para aumentar el número de donantes efectivos en nuestro país. (4)(7)

El concepto donación es definido por la Real Academia de la Lengua como la “liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece, a favor de otra persona que lo acepta” (8). Además debemos considerar que esta decisión se caracteriza como “un gesto voluntario y de gran bondad hacia los demás” y “tiene sólo un fin terapéutico, sin recibir ningún tipo de compensación. Por lo tanto la decisión de donar es un gesto altruista y que se considera como el mayor acto de bondad entre los seres humanos, ya que se busca ayudar a personas para que estas sigan viviendo o para mejorar la calidad de vida de estas. (3) (9)

Es importante tener en consideración que las listas de espera para trasplante, con el paso del tiempo irán en aumento por múltiples causas, siendo una de las más importantes el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, (Diabetes mellitus; hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, obesidad, dislipidemia), consideradas en la actualidad como una pandemia a nivel mundial. (10)

Estas patologías actualmente presentan una alta prevalencia en nuestro país destacando la diabetes (9,4), la hipertensión (24,9) y enfermedad renal crónica (ERC) (2,7), que se ven potenciadas por los estilos de vida poco saludables que está presentando la población chilena, actualmente la obesidad (25,1), sedentarismo (88,6) y tabaquismo (40,6), entre otros, aumentan el pronóstico desfavorables en un futuro próximo, produciendo insuficiencias de distintos órganos, donde para algunos la única solución será la realización de un trasplante, acotando que los tratamientos sustitutos tienen un alto costo en la actualidad, ocupando un considerable porcentaje (33%) del presupuesto garantías explícitas en salud (GES) de nuestro país. (10) (11)

Enfermería como disciplina y profesión gestora del cuidado, según lo mencionado en el código sanitario de nuestro país, es la encargada de generar intervenciones en diferentes áreas, siendo la promoción en salud un pilar importante a través de la educación, como una herramienta de bajo costo, alto impacto y trascendencia en la salud de la comunidad

Los profesionales de enfermería, son uno de los eslabones principales en el desarrollo del proceso de donación y trasplante, específicamente por la presencia constante, durante todo el ciclo vital del usuario, familia y comunidad, ejerciendo funciones de promoción, prevención, tratamiento, y recuperación de la salud. Es por esto que enfermería es la más idónea para

poder intervenir de manera activa sobre esta temática, por el vínculo enfermera/o- usuario que se genera, estableciendo una relación horizontal que permite una entrega de conocimiento de manera activa con la población.

Por lo anteriormente expresado para enfermería es de vital importancia cuantificar el efecto, que genera una intervención educativa en la población, en el tema de donación de órganos, específicamente en adolescentes, ya que ellos presentan un gran potencial como transmisores de información tanto a su familia como a sus cercanos, derribando mitos en relación a ella, generando que los contenidos entregados se divulguen al resto de la comunidad dando una base científica, lo que ayudará a que esta población en un futuro próximo pueda decidir de manera consciente su postura frente al proceso de donación, lo que se evidenciará en un aumento de donantes efectivos en la población chilena.

Frente a esto se desprende el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el efecto que genera una intervención educativa en la actitud hacia la donación de órganos en escolares de octavo a segundo medio de la comuna de Talcahuano, durante el primer semestre del año 2017?

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en la actitud hacia la donación de órganos, en escolares de octavo a segundo medio del establecimiento educacional Santa Bernardita de la comuna de Talcahuano, durante el primer semestre del año 2017?



2. MARCO REFERENCIAL



2.1 MARCO TEÓRICO

Esta investigación será guiada en su desarrollo, por **LA TEORÍA DE LA ACCION RAZONADA**, propuesta por Fishbein y Ajzen en 1980, (12) esta permite obtener mayor seguridad sobre la medición de los factores que determinan la conducta del sujeto, los cuales suelen ser identificados como una actitud. Esta teoría se ha usado en múltiples trabajos relacionados a este tema, donde el principal objetivo es lograr establecer cuáles son los determinantes de las conductas ante la donación de órganos. (13) (14) (15) Y la teoría de enfermería creada por Cynthia Armstrong y Eugenie Hildebrandt denominada **TEORÍA DEL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO**, de rango medio, donde se produce una unión entre la teoría sobre el desarrollo comunitario y el empoderamiento. La premisa principal que presenta, es que la mejora de la salud de las personas recae en la necesidad de habilitar una activa participación de los miembros de la comunidad, para que estos tomen responsabilidad sobre su propia salud. (17) (18)

2.1.1 Teoría de Acción Razonada:

Esta teoría es creada por Fishbein y Ajzen en el año 1975, se basa principalmente en el postulado de que las personas son seres racionales, que utilizan o procesan sistemáticamente la información que tienen disponible de forma razonable, para llegar a una decisión conductual, es decir un comportamiento está condicionado o determinado por las creencias que un

individuo tiene asociadas a él (12). Esta teoría no se limita a la descripción de las actitudes, sino que tiene como objetivo predecir y comprender la conducta individual humana. Esta asume que casi toda la conducta humana está bajo el control voluntario del sujeto que la ejecuta, por lo que la intención de un individuo de realizarla u omitirla es un determinante inmediato, siendo necesario preguntarse de manera directa cual es la intención (12).

Además de predecir la conducta esta teoría busca de igual manera lograr comprender y entender la actitud, sustentando que, para lograr esto se deben valorar e incluir los factores tanto personales como ambientales que puedan influenciar la actitud de la persona. Dentro de los conceptos importantes de esta teoría están las intenciones, pero estas no pueden por si solas predecir las conductas, por lo que se tiene que conocer los factores que determinan la intención sobre la actitud hacia la conducta en cuestión (valoración positiva o negativa que el sujeto hace de la realización de la conducta) y la norma subjetiva (percepción que el sujeto tiene de las presiones sociales a que realice u omita una cierta conducta). La influencia de las creencias normativas, esta mediada por la motivación que presente el sujeto a cumplir las expectativas o presiones de los otros sujetos de referencia. (34)

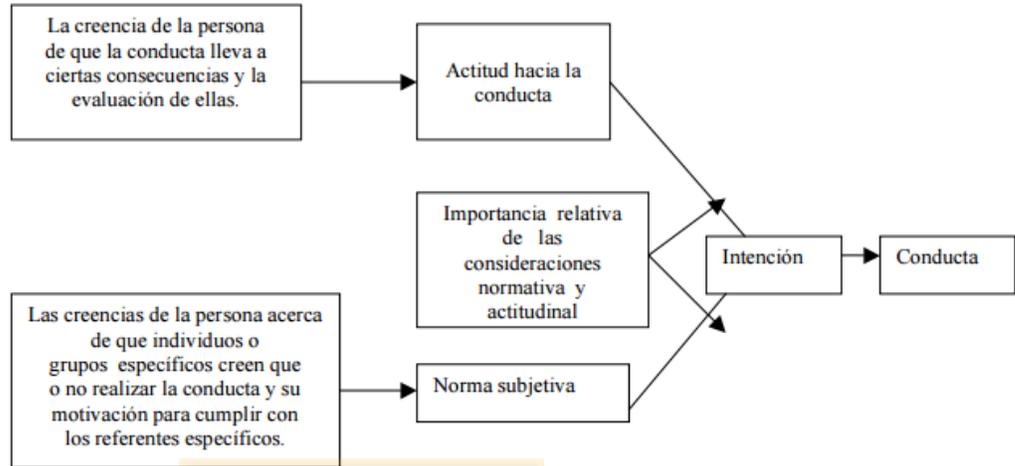


Ilustración 1.- Modelo de la Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein)

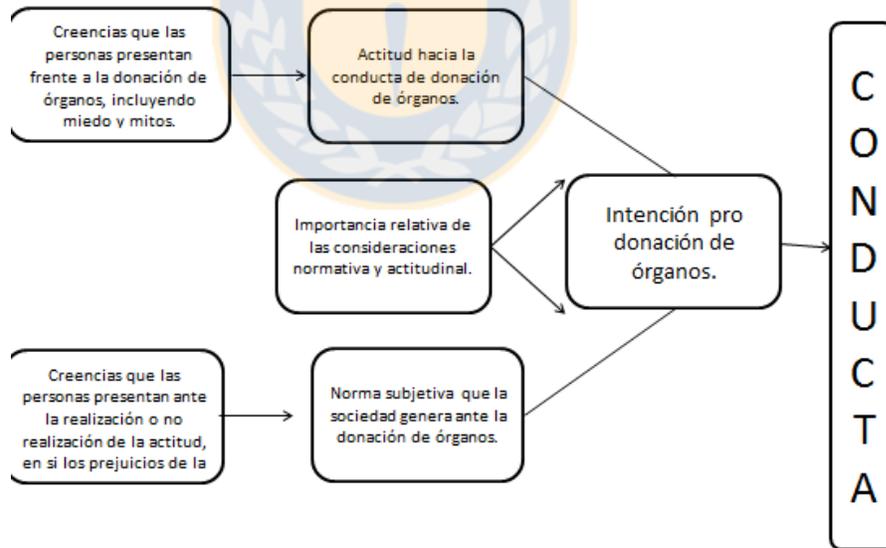


Ilustración 2.- Paralelo entre la Teoría de Acción Razonada y el proceso de donación de órganos. Fuente: creación propia de la autora de la presente investigación Jessica Constanzo.

Cualquier otro factor que no aparezca en el modelo es considerada una variable externa, la cual según los autores influye de manera indirecta sobre la conducta.

2.1.2 Teoría del Empoderamiento Comunitario:

Esta teoría de enfermería es considerada de rango medio, fue propuesta por Cynthia Armstrong Persily y Eugenie Hildebrandt en el año 2003. Fue desarrollada con el fin de dar dirección a la mejora de la salud a nivel comunitario. Las teorías de rango medio surgen de la premisa de promover la salud a través del desarrollo de relaciones tanto a nivel individual como comunitario. (16) (17)

Menciona a los enfermeros/as como el encargado de trasferir conocimiento y experiencia desde un nivel profesional a gente de la comunidad con el fin de promover la salud. Esta teoría fue diseñada para estructurar la participación comunitaria que permita que estos aumenten su conocimiento y mejoren su salud, con el fin de que ellos puedan tomar decisiones con conocimiento. (16) (17)

Conceptos de la teoría:

Esta teoría incluye tres conceptos mayores:

- **Participación comunitaria (Involvement):** Ocurre cuando las personas de la comunidad logran identificar un grupo común de

necesidades, recursos y barreras, y además son capaces de responder a los problemas mediante la planificación, implementación e intervención. Los profesionales de la salud facilitan este aspecto cuando se comparte información con los residentes de una comunidad y se les ayuda a identificar los problemas de salud tanto de manera personal, familiar y comunitario.

- **Trabajadores laicos (Lay workers):** Son personas entrenadas que comparten antecedentes con las familias que visitan, son diferentes a los profesionales de la salud ya que ellos son parte de la comunidad y comparten el contexto social y cultural de la comunidad en la que están insertos. Estos son un vínculo importante entre los programas comunitarios con las familias de riesgo.
- **Salud recíproca (Reciprocal health):** Es definida como la actualización inherente adquirida por el potencial humano. Es el objetivo deseado, cuando la comunidad y los profesionales de la salud trabajan juntos, respetando y compartiendo lo que cada uno tiene para ofrecer, con el fin de promover la salud, en donde la comunidad presenta comportamiento proactivo ante esta temática

La teoría propone relaciones entre:

- a) Trabajadores laicos y la comunidad.
- b) Involucramiento o acciones de parte de los trabajadores laicos en la comunidad y la salud de la comunidad.
- c) Involucramiento de la comunidad con los trabajadores laicos y la salud de la comunidad (salud recíproca).

En esta teoría el empoderamiento es definido como un proceso de desarrollo de un problema, la capacidad de solución y las competencias que las personas van ganando, llegando finalmente a un estado de maestría sobre la temática, esto es aplicado tanto a nivel individual, familiar y comunitario. (16) (17)

Con la presente investigación la autora busca incorporar a una parte de la comunidad escolar en intervenciones educativas, con el fin de entregar las herramientas necesarias para poder empoderarlos ante esta temática, y que ellos logren tomar una postura basada en conocimientos, frente a la donación de órganos y de esta manera pretender disminuir y / o eliminar las dudas, miedos y mitos que se presentan. Se elige a este grupo de la población por ser una fuente importante de transmisión de la información a sus familiares, amigos y conocidos, con el fin de generar un impacto mayor sobre la comunidad. (16) (17)

A continuación se presenta el esquema del modelo propuesto por las autoras:

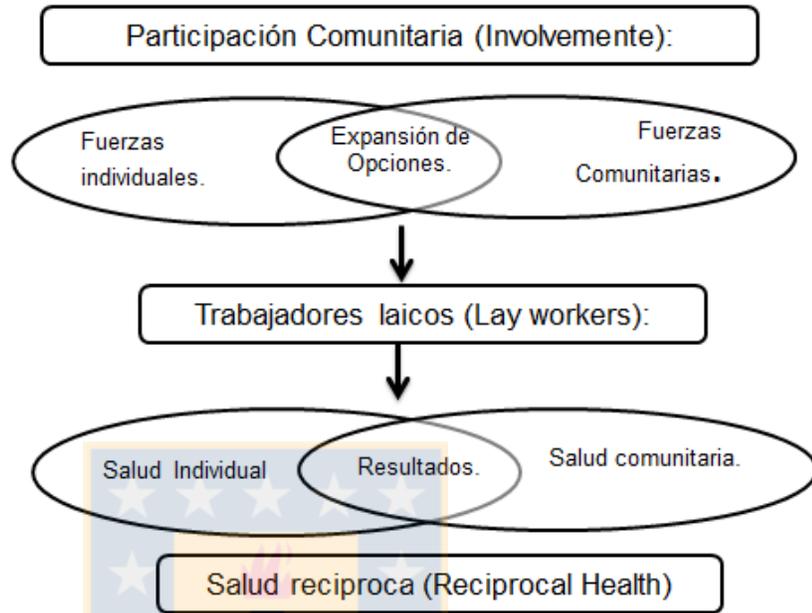


Ilustración 3: Teoría del Empoderamiento Comunitario. (Cynthia Armstrong Persily y Eugenie Hildebrandt)

2.1.3 Principales conceptos:

2.1.3.1 Donación de órganos.

El termino donación, corresponde a la “liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta” (8), el termino órgano corresponde a “Cada una de las partes del cuerpo animal o vegetal que ejercen una función” (18).

La donación de órganos es un proceso compuesto por una serie de etapas, que busca transformar los órganos o tejidos de un cadáver o donante vivo, en órganos o tejidos susceptibles de ser trasplantados. Este proceso se inicia con la identificación de un donante y finaliza con el trasplante o almacenamiento de los diferentes órganos y tejidos extraídos. (19)

Esta donación de órganos y/o tejidos puede ser efectuada por dos tipos de donantes, donante vivo o donante cadáver:

- **Donante vivo:** Se considera “donante vivo” a “aquella persona a la que se le extrae un órgano o tejido para trasplante durante su vida lo que requiere que éste debe ser renovable (como la sangre, la piel o la médula ósea) o no esencial para la vida (por ejemplo un riñón o un lóbulo hepático).” (19)
- **Donante Cadavérico:** El concepto de “donante cadavérico” implica que el órgano se extrae de un cadáver en muerte encefálica o muerte somática, en donde se mantiene el cuerpo desde el fallecimiento hasta la extracción de los órganos. (19) (20)

2.1.3.2 Trasplante.

El termino trasplante, según la Real Academia de la Lengua Española corresponde a la acción y efecto de trasplantar (21), este último concepto está definido como trasladar un órgano desde un organismo donante a otro receptor, para sustituir, en este, al que está enfermo o inútil (22). K. Rando, y cols lo

definen como “un tratamiento médico complejo que permite que órganos, tejidos o células de una persona puedan reemplazar a los órganos, tejidos o células enfermas de otra persona. La realización de un trasplante está indicada cuando la función del órgano comprometido esta tan disminuida que pone en riesgo la vida del paciente o deteriora severamente la calidad de la misma” (19)

El trasplante de órganos y tejidos es el tratamiento de elección para la insuficiencia terminal, de diversos órganos y tejidos como: riñón, hígado, corazón, pulmón, páncreas, piel, córnea y otros, cuyo éxito depende de diversos factores como: la edad, el tipo de donante; drogas inmunosupresoras utilizadas, complicaciones asociada, entre otras (23)

2.1.3.3 Muerte

Según la real academia española de la lengua la define como cesación o término de la vida. (24)

Bugedo, Bravo, Romero y Castro (2014) la definen como, la cesación permanente del funcionamiento del organismo, que puede ser definida en términos clínicos, biológicos, bioquímicos e incluso espirituales. (25)

La muerte ha sido abordada por distintas concepciones, dentro de estas encontramos la teológica, filosófica y científica, esto se produce ya que los conceptos relacionados con esta temática no siempre coinciden. Pero dentro de los aspectos en que se tiene concordancia es que “definir la muerte de la

persona presupone que ningún tratamiento médico es posible para revertir el cese de la vida”. (26) Se definen dos tipos de muerte:

- **Muerte somática:**

Es el cese total e irreversible del funcionamiento de todos los órganos y sistemas del organismo, que es consecuencia del daño en la membrana celular y de la necrosis de los tejidos, es decir se refiere a la pérdida de la habilidad del cuerpo de funcionar como una criatura organizada. (27)

- **Muerte encefálica:**

Es un término no muy conocido y que genera muchas dudas en la población. Se define como “la pérdida permanente de la función cardiorrespiratoria, sumado a una pérdida total e irreversible y completa de la función del encéfalo”, es decir sin la función encefálica no es posible mantener la función cardiorrespiratoria de manera autónoma. (25) (28) (29)

La constitución de Chile respalda este concepto ya que en el artículo N°15 se presenta el siguiente contenido “Que examinados los informes científicos antes señalados (...) se llega a la conclusión de que la abolición total e irreversible de todas las funciones encefálicas constituye la muerte real, definitiva, unívoca e inequívoca del ser humano” (30)

2.1.3.4 Corporación Nacional del Trasplante Chilena

Es una entidad de tipo privada que no presenta fines de lucro, nace en el año 1990 pero es reconocida recién en el año 1995 como un organismo técnico específico por el Ministerio de Salud. Esta corporación surge ante la creciente necesidad de órganos para trasplantes existente en nuestro país.

Hasta el año 2010 la corporación era la entidad responsable a nivel nacional de coordinar las distintas etapas del proceso de procuramiento de órganos, dirigidas a la educación, capacitación y formación de coordinadores de trasplante; que son personas que facilitan el proceso de procuramiento, desde la pesquisa del donante hasta el implante del órgano y alta del receptor de este. A partir del año 2013 esta corporación fue sustituida por la Coordinadora Nacional de Trasplante. (6)

2.1.3.5 Coordinadora Nacional de Trasplantes.

Entidad que se rige por la nueva legislación imperante en nuestro país y que es dependiente de la subsecretaría de Redes del Ministerio de Salud.

La coordinadora tiene como función principal implementar una política nacional en el marco de las normas, objetivos y principios establecidos en la ley que debe ser aplicable en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud, como a los prestadores institucionales de salud privados y públicos que no pertenezcan a dicha red. Su objetivo principal es implementar este

modelo en donde la generación de donantes es la prioridad, además de lograr que la distribución de los órganos sea en la lista de espera única y nacional, la cual es administrada por el Instituto de Salud Pública, cuyo trabajo incluye dos niveles operativos:

1.- Creación de Unidades de Coordinación de Procuramiento en todos los servicios de salud del país que cuenten con hospitales con capacidad de generar donantes. Estas unidades están conformadas principalmente por enfermeras y médicos, los cuales tienen dedicación exclusiva a la pesquisa de potenciales donantes y acciones de difusión y capacitación.

2.- Creación de la Coordinación Central que está encargada de gestionar todos los procesos asociados a la generación, validación y asignación de órganos a pacientes en lista de espera, proceso que se realiza con igualdad de condiciones tanto en la red pública como privada.

2.1.3.6 Legislación Chilena sobre donación de órganos.

La ley 20.413 establece nuevas normas sobre el trasplante y la donación, cuyos principales cambios fueron: determinar que todos los ciudadanos son donantes, a menos que la persona manifieste lo contrario de forma expresa en cualquier momento ante el Servicio de Registro Civil e Identificación o bien al momento de renovar la cedula de identidad, este trámite no genera un costo económico, pero si una inversión de tiempo. Por otra parte esta ley establece

que, quien este registrado como donante tiene prioridad a la hora de recibir un órgano en el caso de que varias personas se encontraran en igualdad de condiciones, es decir surge el término de reciprocidad, generando ciertas controversias en la población, ya que ven como una obligación estar a favor de la donación. (31) (32)

Se sustenta en los siguientes objetivos:

- Fomentar la donación de órganos y tejidos para trasplante en Chile
 - Crear y fortalecer Grupos de Apoyo de Trasplantados con el objetivo de optimizar los índices de sobrevida.
 - Dar apoyo emocional y contención a los Familiares de Donantes a través de los Grupos de Apoyo de Familiares de Donantes.
 - Realizar actividades de difusión, educación y sensibilización de opinión pública
- (6) (34)

A pesar de los objetivos con los que está trabajando esta entidad para lograr aumentar la cantidad de donantes, en estos últimos 4 años no se ha observado un repunte en las cifras de donaciones efectivas, por lo que surge la necesidad de mirar desde otra perspectiva y lograr intervenir de manera efectiva en la población, comenzando la educación a temprana edad de la vida, donde las investigaciones realizadas al respecto revelan que el impacto y trascendencia es mayor.

A continuación se presentará una descripción y conceptualización de las teorías que guiaran la presente investigación:

2.2 MARCO EMPÍRICO:

La evidencia sobre donación de órganos es variada y las investigaciones realizadas tanto a nivel internacional como nacional permiten analizar y conocer la realidad en ambos contextos y además comparar las distintas realidades. A continuación se presentan algunas de las investigaciones más relevantes a nivel internacional:

Luque E. y Cols. (2006) España, realizaron una investigación denominada “Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigidos a escolares”, cuyo objetivo principal fue evaluar un programa educativo que se realiza de manera permanente a escolares (16-18 años). En este estudio se evaluaron dos aspectos, primero la demanda por parte de los centros escolares de estas sesiones y luego la respuesta a un cuestionario de tres preguntas con puntajes del 1 al 10. Los resultados presentados destacan que esta ha sido una muy buena estrategia para llegar a un determinado grupo de población para que se constituyan en agentes de cambio a futuro.. El trabajo concluye que los jóvenes al tener una alta trascendencia e impacto en la población, serian un grupo adecuado a investigar. (35)

Grudka L. y cols (2012) Brasil, realizaron una investigación cualitativa denominada “Family considerations about the decisión to refuse organ donation”, donde se buscó determinar: las representaciones sociales que orientaron la decisión de 9 familiares que rechazaron la donación de órganos. Dentro de los principales resultados se encontró que: los participantes que no recibieron las clarificaciones necesarias durante este proceso, sentían un grado de distancia con los profesionales de la salud, y mencionaron que la forma en que se realiza el proceso de donación, genera dudas relacionados con el tráfico de órganos. Otro aspecto que mencionan es la negativa familiar basada en el miedo de no mantener la integridad del cuerpo, ya que creen en la posibilidad del retorno a la vida y que el corazón es la fuente principal de esta. Por lo que se concluye que el rechazo a la donación de órganos se relaciona con tres ámbitos; la atención – acogida hospitalaria recibida, valores culturales sobre la mantención del cuerpo al momento de fallecer y la falta de conocimiento principalmente sobre la muerte encefálica (36)

Anselmo A. y Cols (2012), Cuba, en su investigación denominada “Conocimiento sobre la muerte encefálica y actitud hacia la donación de órganos en población no sanitaria de la Habana”, se encuestaron 200 personas, 45.5% sexo masculino y 54.5% sexo femenino, con una edad media 45.11 años. Se determinó, medir ambas variables a través de la pregunta: ¿Existe alguna posibilidad de que una persona con muerte encefálica pueda recuperarse y vivir? Dentro de los resultados obtenidos se presenta que: solo

un 40% conocía el concepto de muerte encefálica y en relación a la actitud de donación un 81% donaría sus órganos y 66% los de un familiar. El grupo de negativa a la donación personal y familiar (19%) reportó no tener conocimiento de la muerte encefálica. Se concluyó que la falta de conocimiento sobre los procesos de donación de órganos está íntimamente relacionada con la negativa de estos, se sugiere que al desarrollar estrategias de educación sobre la muerte encefálica se podría influir de forma positiva en una actitud favorable hacia la donación. (28)

Ríos L. y Cols. (2014). Realizaron una investigación denominada “Estudio multicéntrico hispano – latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios” Se tomó una muestra de 2.785 profesionales, aplicándoles una encuesta validada ,cuyos resultados fueron: un 79% a favor de la donación y un 21% en contra; Concluyendo que la actitud negativa de estos profesionales puede llegar a generar que la población a la que atiende, presente igualmente una visión contraria a la donación, principalmente por el hecho de que se presenta una gran cercanía entre los profesionales sanitarios con los familiares que están viviendo el proceso de pérdida de un familiar y esto podría llevar a generar una influencia en la decisión final de los estos (37).

Siebelink M. y Cols. (2014), Países Bajos, realizaron una investigación denominada “Estudio exploratorio en línea sobre las opiniones de los padres

respecto de la donación de órganos: de las decisiones individuales a las conversaciones en familia”, se buscaba investigar si los padres y las familias han hablado sobre la donación de órganos con sus hijos y cuáles fueron los factores que influyeron dicha conversación. Este estudio tuvo una muestra de 1.146 personas con niños de 0 a 15 años de edad; resultados: el 84,2% que vivían en pareja lo habían hablado entre ellos y solo un 46,5% lo había conversado con sus hijos, dentro de los motivos por los que no hablaban este tema es porque nunca habían pensado sobre la posibilidad de que sus hijos fueran donantes, por lo que desconocían que los niños de igual manera podrían llegar a ser donantes. Otro aspecto valorado fue que el 69,4% de los padres estuvieron a favor de que se ofrecieran clases sobre este tema en los colegios y mencionaron que la edad apropiada para comenzar a impartirlas sería entre los 10 a 12 años o incluso antes. Esta investigación deja en evidencia la importancia de la información adecuada desde una edad temprana ya que de esta manera los jóvenes podrán tomar la decisión de ser donante con una base de conocimientos y previamente analizada en familia, lo que ayudaría a aumentar la cantidad de donantes efectivos (38).

Gómez B y Benavides M (2014), Colombia, refieren, en su investigación “Evaluación de una herramienta educativa en conocimiento de donación y trasplante de órganos y tejidos en Colombia”, cuyo objetivo era evidenciar si existen diferencias en el conocimiento antes y después de la realización de un curso educativo sobre cómo se realiza el proceso de

donación, ante la presencia de un potencial donante. Unidad de análisis 303 funcionarios sanitarios (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería). Dentro de los resultados más relevantes en la prueba inicial, un 50% fue de respuestas correctas y luego del taller en la reevaluación de la intervención un 72% de respuestas fueron adecuadas. Dentro de las conclusiones se plantea que los funcionarios sanitarios presentan un déficit de conocimientos relacionados al proceso de la donación y trasplante, lo que podría impactar negativamente en las actitudes y percepciones frente a esta problemática. (39)

Mercado, Martínez y Ascencio (2014), México en su investigación “La donación y el trasplante de órganos en la prensa escrita” tuvo como objetivo examinar la cobertura que la prensa escrita hizo sobre la donación y el trasplante de órganos, entre el año 2000 - 2009 evaluando publicaciones de tres periódicos. Resultados: un 74,1% de las publicaciones tienen como fuente al personal de salud, en particular a los directivos de estas instituciones, mientras que solo un 10,9% corresponden a los pacientes, familiares, donantes o receptores. Dentro de los hallazgos se encontró, que no se cuenta con información sobre los efectos que tiene la forma como la prensa maneja el tema de la donación de órganos, existiendo la posibilidad que estas notas periodísticas pudieran afectar de manera negativa aquellos programas sanitarios que se han construidos. Se concluye que es importante generar intervenciones realizadas por profesionales sanitarios capacitados en esta

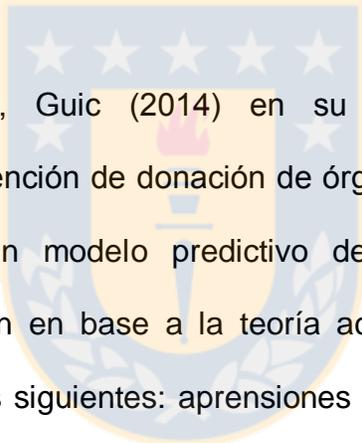
temática, por lo que se daría un traspaso de información correcta para poder disminuir los miedos de la población (40).

A continuación se presentan las investigaciones realizadas a nivel nacional

Bustamante, Villarreal y Cisterna (2011), en su investigación denominada “Percepción y disposición a donar órganos en Chile”, tuvo como objetivo determinar la percepción y la disposición de las personas sobre la donación de órganos. Se aplicó un instrumento de indagación a una muestra de 204 personas localizadas en 10 ciudades de Chile. Dentro de los principales resultados se observó que el 89,5% manifiesta estar dispuesto a donar sus órganos pero que un 24,5% no lo ha informado ni manifestado a sus familiares. Se concluye que la población si bien dice presentar una buena disposición ante la donación, se tiene que hacer hincapié en que la decisión es personal se debe generar en el contexto familiar para que esta pueda llegar a ser efectiva, ya que finalmente serán los familiares quienes deberán tomar la decisión final (41).

Rojas D, Martínez B y Sotomayor C (2012), en su investigación denominada “Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la región de los Ríos”, tuvo como objetivo conocer los motivos de la negativa ante la donación; para este fin se aplicaron 264 encuestas en 12 comunas de la región. Dentro de los resultados principales se encontró que el 50% de la muestra no conocía de que se trata la ley sobre la donación de

órganos, el 35% planteo que no estaría dispuesto a donar; los motivos de negativa fueron: la religiosidad un 31% (mayoría religión evangélica), un 40% miedo que al ser donantes, la calidad de la atención medica que ellos recibirían frente a un accidente no fuera la adecuada y falta de conocimiento adecuado sobre la temática. Por lo que se concluyó que el principal problema, es la falta de claridad respecto al proceso de donación y como este se encuentra regulado en nuestro país, esto genera desconfianza en la población Chilena (42).



Doggenweiler I, Guic (2014) en su investigación “Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena”, se buscó construir un modelo predictivo de las intenciones de realizar conductas de donación en base a la teoría acción razonada. Los hallazgos encontrados fueron los siguientes: aprensiones corporales, que se relacionan con la manipulación del cadáver, genera emociones poco placenteras que generan ansiedad y miedo ante la donación, siendo este un factor determinante del no querer ser donante; desconocimiento de la muerte encefálica confundiéndola con el estado de coma o estado vegetativo, lo anterior sumado a los temores relacionados con que el donante sienta dolor al momento de la extracción de los órganos, constituyen las principales causas de una conducta negativa ante la donación de órganos. (13)

Avilés R, Rivera M y Catoni S (2014), en su investigación “Un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos”, donde se buscó comprender la experiencia de estas personas, y cuyo fin fue determinar evidencias sobre estrategias para lograr una aproximación con las familias. Estudio de tipo cualitativo, con una muestra de 8 personas. Resultados: El deseo en vida de donar los órganos y el traspaso de esta decisión a la familia. Es uno de los eslabones más importantes, la mayoría de los participantes mencionan que: la falta de información, asociada al miedo que no respeten el cuerpo del fallecido, posibilidad del tráfico de órganos y dudas respecto al proceso del procuramiento, son los principales factores que desmotivan la donación. Los familiares del paciente fallecido mencionaron que percibían falta de apoyo por parte del equipo de salud en este momento difícil, por lo que expresaron que se sentían desamparados, que nadie se preocupa ni ocupa de ellos. (43)

Se han encontrado escasas Investigaciones asociadas a intervenciones educativas relacionadas a la donación de órganos orientadas a evaluar el impacto que estas generan en la actitud de la población adulta y especialmente en la población escolar, por lo que se hace necesario llenar este vacío que se presenta en la literatura, especialmente a nivel nacional, dada la magnitud del problema existente en nuestro país.



3. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS.

3.1 Hipótesis de trabajo:

Hipótesis Principal de investigación: La realización de una intervención de tipo educativa, determinará que los escolares presenten una actitud positiva ante la donación de órganos.

Hipótesis Nula: La realización de una intervención de tipo educativa no determinará que los escolares presenten una actitud positiva ante la donación de órganos.

Hipótesis secundarias:

- Los escolares que se identifican pertenecientes a una religión tendrán una actitud más negativa ante la donación de órganos en comparación con los escolares que no, previo a la intervención educativa.

3.2 Objetivos:

3.2.1 Objetivo General: Establecer el efecto de una intervención educativa en la actitud sobre la donación de órganos en escolares de octavo a segundo medio de la comuna de Talcahuano, durante el primer semestre del año 2017.

3.2.2 Objetivos específicos:

1.- Describir la actitud que presentan los escolares de la Comuna de Talcahuano frente a la donación de órganos antes y después de la intervención

- 2.- Describir las características sociodemográficas de los escolares de la comuna de Talcahuano.
- 3.- Conocer si existe comunicación familiar sobre el tema de donación de órganos.
- 4.- Evaluar si los factores sociodemográficos, influyen en la actitud frente a la donación de los escolares de la Comuna de Talcahuano.
- 5.- Evaluar el efecto de la intervención educativa sobre la actitud frente a la donación.



4. MATERIAL Y METODOS.



4.1 Tipo de estudio y diseño:

Esta investigación es un estudio cuasi experimental, descriptivo, longitudinal y correlacional, el objetivo fue intervenir en una población de escolares en la cual no se presenta un grupo control ni experimental, ya que por tratarse de adolescentes podría generar conflicto, discriminación y molestia.

4.2 Marco muestral:

4.2.1 Universo:

El universo lo componen los escolares pertenecientes al establecimiento educacional “Colegio Santa Bernardita” de Talcahuano, que cursan entre 8 ° básico a 2 ° medio.

4.2.2 Unidad de análisis:

Escolares, que cursan 8° básico a 2° medio.

4.2.3 Muestra:

Se tomó muestra de tipo no probabilística por cuota correspondiendo a 162 estudiantes que se encontraban cursando entre octavo a segundo medio del establecimiento, distribuidos en 4 cursos de 8°A, 8°B; 1 y 2 medio según registro académico.

Se trabajó con todo el universo disponible y tras la aplicación de los criterios de inclusión la muestra final se conformó por 136 participantes que cumplieron con estos.

- 8° año A con 30 participantes.
- 8° año B con 29 participantes.
- 1° medio con 37 participantes.
- 2° medio con 40 participantes.

4.2.4 Criterios de Inclusión y de exclusión:

Criterios de inclusión:

- Ser alumno regular del establecimiento educacional “Colegio Santa Bernardita”.
- Debe estar cursando entre octavo básico y segundo medio al momento de la realización de la intervención educativa.
- Que el apoderado del menor firme el consentimiento informado para la participación de su pupilo en la investigación.
- Que es escolar firme el asentimiento informado para la participación de la investigación.

Criterios de exclusión:

- No ser alumno regular del establecimiento educacional “Colegio Santa Bernardita”.
- No estar cursando entre octavo básico y segundo medio al momento de la realización de la intervención educativa.
- Que el apoderado del menor no firme el consentimiento informado para la participación de su pupilo en la investigación.

- Que es escolar no firme el asentimiento informado para la participación de la investigación.

4.3 Procedimiento y/o técnica de recolección de datos:

El procedimiento de recolección de datos, se realizó a través de 5 visitas, previa organización con los directivos académicos del establecimiento, en estas se aplicó el instrumento en dos oportunidades y se realizaron 3 sesiones educativas a cada curso.

Trabajo de campo:

- **Primera visita:** Se realizó con los apoderados/tutores con el fin de, explicarles el objetivo de la investigación y la importancia de su realización. Se efectuó la entrega del consentimiento informado para la autorización de participación de su pupilo.
- **Segunda visita:** Se realizó con los estudiantes que tuvieran el consentimiento firmado por sus apoderados/tutores, con el objetivo de darles a conocer el contenido de la investigación y la importancia de su realización, firma del asentimiento informado y la aplicación inicial del instrumento de investigación
- **Tercera visita:** correspondió a la exposición de la primera sesión educativa, que demando una duración de 40 minutos.

- **Contenidos de la primera sesión educativa:**

- ✓ Factores de riesgo en insuficiencia/enfermedad de distintos órganos.
- ✓ Definición de conceptos (donación, trasplante, muerte encefálica).
- ✓ Métodos de sustitución de distintos órganos
- ✓ Uso de material audiovisual.

- **Cuarta visita:** Correspondió a la exposición de la segunda sesión educativa, que demando una duración de 40 minutos.

Contenidos de la segunda sesión educativa:

- ✓ Importancia de la donación, por qué donar
- ✓ Corporación Nacional de Trasplante en Chile.
- ✓ Legislación Chilena sobre la donación de órganos.

- **Quinta visita:** Correspondió a la exposición de la tercera sesión educativa, que demando una duración de 20 minutos y se aplicó por segunda vez el instrumento de investigación con una duración de aproximadamente 35 minutos.

Contenidos de la tercera sesión educativa:

- ✓ Sesión de videos de personas trasplantadas (2)
- ✓ Proceso de donación y trasplante en Chile.
- ✓ Taller de participación grupal.
- ✓ Cierre de la sesión y aplicación de instrumento.

Se consideraron 5 visitas por cada curso que se quiso intervenir, por lo que se planificó en primera instancia realizar 20 visitas, pero dado al ausentismo estudiantil estas se tuvieron que modificar, aumentando el número de ellas a 24 para poder abarcar la totalidad de la muestra.

4.4 Descripción del instrumento recolector de datos:

El instrumento recolector de datos denominado “Actitud frente a la donación de órganos en escolares” fue auto aplicado por los escolares, y constó de 2 secciones.

- **Primera sección:** con preguntas sociodemográficas (edad, sexo, ingreso económico, religión, N° de personas del núcleo familiar, comunicación familiar sobre la decisión de donar)
- **Segunda sección:** cuestionario para medir la actitud hacia la donación, de Fernández, Zapata, Díaz y Taypichahuana en Perú (2014), constituido por 4 dimensiones o ítems, económica (5 preguntas), social (7 preguntas), ético- moral (7 preguntas) y cultural (5 preguntas), el cual fue validado a nivel de constructo a través de la aplicación del test de adecuación de Kaiser-Meyer- olkin con un resultado de 0,696 y esfericidad de Barlet con un valor menor a 0,005, ambos resultados aceptables y para la evaluación de los ítems, se usó el alfa de cronbach, cuyo resultado fue superior a 0,7 en todos ellos y una sumatoria general con un valor de 0,771. Concluyendo gran validez y

confiabilidad adecuada para medir la actitud hacia la donación de órganos. (44) Las 24 preguntas se estructuraron en formato Likert con 5 opciones de respuesta (totalmente desacuerdo, desacuerdo, indeciso, acuerdo, totalmente acuerdo) que otorgan un total de 120 puntos, generándose dos categorías, una sumatoria menor o igual a 82 puntos corresponde a una actitud desfavorable ante la donación de órganos y un puntaje superior a los 82 puntos una actitud favorable.

- **Validación del instrumento “Actitud frente a la donación de órganos en escolares” realizada en Mayo 2017**

Se realizó primero una revisión por expertos, que permitió valorar: adecuación de las preguntas a los objetivos de la investigación, existencia de un formato adecuado, equilibrado y armónico para la población en estudio.

Posteriormente se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes para verificar comprensión de las preguntas y tiempo de respuesta. El promedio de tiempo que los alumnos se demoraron en contestar el instrumento fue entre 20 - 25 minutos y no se detectaron inconvenientes en su aplicación.

4.5 Procesamiento y análisis de los datos:

Los datos se vaciaron a una planilla Excel V2010, y analizados en los softwares R-Project (software gratuito), SPSS V. 19.00. Se consideró un nivel de significación del 0.05

Para la estadística descriptiva se empleó distribución de frecuencias, medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y medidas de variabilidad (rangos y desviación estándar), su uso dependió del nivel de medición de las variables.

Para el análisis Inferencial se utilizó el Test no Paramétrico de comparación de medianas de Wilcoxon, prueba Chi-Cuadrado de independencia y prueba de McNemar para comparación de proporciones de muestras pareadas o dependientes.

4.6 Aspectos éticos involucrados:

El proyecto de Investigación fue sometido y aprobado por el comité de Ética de la Facultad de Enfermería. Se aplicó el consentimiento informado y firmado a los padres/ tutores y asentimiento informado y firmado a los estudiantes, considerando los 7 requisitos éticos planteados por Ezekiel Emanuel que incluyen: valor, validez científica, selección de la muestra, proporción favorable de riesgo beneficio, evaluación independiente, consentimiento informado y respeto a los sujetos insertos.

5. RESULTADOS DEL ESTUDIO.



5.1 Descripción de las variables independientes (VI):

Tabla 5-1. Resultado variables independientes.

Variables independientes		
Edad	Valor	
Mínimo	13	
Mediana	14	
Máximo	16	
Sexo	N	%
Masculino	64	47,1%
Femenino	72	52,9%
Profesar Religión	N	%
Sí	102	75,0%
No	34	25,0%
Religión Seguida (n=102)	N	%
Católica	65	63,7%
Evangélica	32	31,4%
Testigo de Jehová	3	2,9%
Mormón	2	2,0%
Otra	0	0,0%
Promedio de Ingreso Económico (\$)	N	%
0 a 250000	6	4,4%
250000 a 400000	27	19,9%
400000 a 900000	58	42,6%
900000 a 1200000	35	25,7%
Más de 1200000	10	7,4%
N° Personas que viven en el hogar	Valor	
Mínimo	2	
Mediana	4	
Máximo	13	
Promedio	4,33	

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

En la tabla 5-1 se observa que:

- La edad promedio de los participantes fue de 14 años, con un mínimo de 13 años y un máximo de 16 años.
- En relación al sexo se evidenció un mayor porcentaje de mujeres con el 52,9%, versus un 47,1% de hombres.
- Un 75% de los estudiantes profesan una religión y un 25% no.
- Un 63,7% se sienten participes de la religión Católica, un 31,4% de la religión Evangélica, un 2,9% testigo de Jehová y un 2% mormona.
- Respecto al ingreso familiar un 42% menciona que fluctúa entre 400.000 – 900.000 mil pesos, un 25,7% de 900.000 – 1.200.000 mil pesos, un 19,9% entre 250.000 – 400.000 mil pesos, un 7,4% refiere un ingreso superior a 1.200.000 mil pesos y un 4,4 % un ingreso menor a 250.000 mil pesos.
- Respecto al número de personas que viven en el hogar, se muestra que el promedio fue de 4 personas, con un mínimo de 2 y un máximo de 13 personas que comparten la misma vivienda de manera continua.

Tabla 5-2. Comunicación familiar sobre la decisión de donar pre y post intervención.

Comunicación familiar sobre la decisión de donar	Pre intervención		Post Intervención	
	N	%	N	%
Sí	63	44,7%	82	60,3%
No	78	55,3%	54	39,7%

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

La tabla 5-2 muestra los **resultados pre y post intervención educativa:**

- Previo a la intervención educativa un 55,3% reporto no haber tenido una conversación familiar sobre la donación de órganos, frente a un 44,7% que si la habían tenido.
- Posterior a la intervención educativa un 60,3% de los estudiantes reportaron haber tenido una conversación con su núcleo familiar sobre la donación de órganos, versus un 39,7% que no lo hizo.

5.2 Descripción de la variable dependiente (VD):

Tabla 5-3. Actitud frente a la donación de órganos pre y post intervención.

		Actitud frente a donación (Post) Intervención		
Actitud frente a donación (Pre) Intervención		Favorable	Desfavorable	Totales
	Favorable	22,1%	0,0%	22,1%
Desfavorable	37,5%	40,4%	77,9%	
Totales	59,6%	40,4%		

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

La tabla 5-3 nos muestra que en la primera aplicación del instrumento un 22,1% de los estudiantes presentaron una actitud favorable ante la donación y un 77,9% presentaron una actitud desfavorable. Posterior a la intervención educativa un 59,6 % presentó una actitud favorable frente a la donación y un 40,4 % actitud desfavorable.

Para medir la efectividad de la intervención educativa se utilizó la prueba de McNemar, cuyo resultado reportó que hubo evidencia estadística significativa pre y post educación. ($\chi^2 = 49.02$, $gl=1$, $p=0,000$).

5.3 Resultados obtenidos por dimensiones del instrumento:

En esta sección se presenta el análisis que permite determinar el cambio que se produjo en los valores de cada una de las cuatro dimensiones que conforman el instrumento; con el fin de tener una medida que caracterice a cada dimensión, se calculó un puntaje total que se compone por la suma de los puntajes de cada una de las preguntas pertenecientes a la dimensión respectiva. Luego para realizar las comparaciones se realizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilks, a los puntajes totales obtenidos antes y después de la intervención para cada dimensión. Finalmente, con los resultados anteriores, se aplicó el test de comparación de medianas de Wilcoxon.

Tabla 5-4. Medidas de tendencia central de los puntajes totales por dimensión.

Dimensión	Pre-Test		Post-Test	
	Promedio	Mediana	Promedio	Mediana
Económica	15,11	15,00	14,71	15,00
Social	25,29	25,00	28,07	28,00
Ética	21,68	22,00	21,82	22,00
Cultural	16,48	16,50	17,19	17,00

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

En la Tabla 5-4 se muestra el puntaje total promedio y el puntaje total mediano para cada dimensión. Lo relevante es que en las dimensiones social y cultural se aprecia una diferencia en términos de sus medianas.

Tabla 5-5. Valores de significancia de la prueba de normalidad Shapiro-Wilks para los puntajes totales por dimensión y momento del estudio.

Dimensión	Momento del Estudio	
	Pre-Test	Post-Test
Económica	0,039	0,015
Social	0,039	0,005
Ética	0,000	0,019
Cultural	0,003	0,122

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

Los resultados presentados en la tabla 5-5 nos evidencia que los puntajes totales no se ajustan a una distribución normal (valor p menor a 0,05), solamente en el caso de los puntajes post test de las dimensiones cumplen con ser normales, pero para el análisis se necesita que tanto los puntajes pre y post test cumplan con esta condición.

Lo recién expuesto nos permite justificar el uso de una prueba de comparación no-paramétrica para muestras pareadas, como la prueba de

Wilcoxon, (basándonos en que la hipótesis nula es que no hay diferencias en los puntajes totales medianos de una cierta dimensión).

Tabla 5-6. Valores de significancia de la prueba de comparaciones de Wilcoxon para los puntajes totales por dimensión.

Dimensión	Test de Wilcoxon	
	Estadístico	P-value
Económica	4554.5	0,175
Social	1070,0	0,00
Ética	3462,0	0,659
Cultural	2852	0,015

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

Según los datos expuestos en la tabla 5-6 se evidencia que las dimensiones social y cultural presentaron un cambio estadísticamente significativo post intervención (**Valor-P<0,05**).

Para tener mayor claridad y mejor análisis de aquellas preguntas (4 dimensión social, 2 cultural y 1 ético moral) que a juicio del investigador presentaron un mayor cambio porcentual se redujo la dispersión de los datos en las respuestas de tipo Likert, y estas se agruparon sólo en 3 categorías (desacuerdo, indeciso, acuerdo).

Tabla 5-7. Resultados de preguntas específicas del cuestionario que mide actitud frente a la donación de órganos.

	Primera aplicación previa a la intervención educativa.			Segunda aplicación previa a la intervención educativa.		
	Desacuerdo	Indeciso	Acuerdo	Desacuerdo	Indeciso	Acuerdo
¿Estás de acuerdo con la donación de órganos?	2,2%	14,8%	83%	1,4%	3,7%	94,9%
¿La realización de charlas médicas sobre donación de órganos aumentaría el número de donantes?	4,5%	16,9%	78,6%	0%	3,7%	96,3%
¿Los donantes de órganos pueden ser personas de cualquier edad?	24,3%	30,8%	44,9%	7,4	6,6%	86%
¿Piensas que un paciente que ha recibido un órgano mejorara su calidad de vida?	2,9%	20,6%	76,5%	2,2%	4,4%	93,3%
¿Crees que él no conocer sobre el tema de donación de órganos influye en no donar un órgano?	15,4%	11%	73,5%	2,2%	5,1%	92,7%

¿El estado Chileno respalda la donación de órganos? (juicio de pares)	10,3%	69,9%	19,8%	6,6%	40,4%	53%
¿Se debe respetar la decisión que tuvo en vida el familiar fallecido de donar sus órganos?	3%	8%	89%	0,7	0,0%	99,3%

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

La tabla 5-7 nos muestra que en términos porcentuales todas las preguntas presentaron un cambio positivo posterior a la realización de la intervención educativa, valores que se relacionan al cambio presentado a nivel de dimensiones tanto social como cultural.

5.4 Asociación de variables:

Se presentan los resultados correspondientes al objetivo que busca determinar si existe algún grado de relación entre las variables sociodemográficas y la actitud frente a la donación de órganos que adoptan los escolares del establecimiento educacional Santa Bernardita durante el año 2017.

El análisis fue de dos tipos:

- Para determinar el efecto sobre la actitud de donar órganos de las variables sociodemográficas cualitativas (sexo, Religión, Tipo de Religión, Ingreso económico y comunicación familiar) se utilizó una prueba de independencia Chi-Cuadrado y para variables sociodemográficas cuantitativas (Edad y N° de integrantes del núcleo familiar) una prueba de comparación de medianas provenientes de muestras independientes de Wilcoxon

5.4.1 Asociación con variables sociodemográficas cualitativas

Tabla 5-8. Relación de la actitud frente a la donación de órganos y las variables sociodemográficas cualitativas.

<i>Relación Actitud Frente a Donación y Variables Sociodemográficas Cualitativas</i>		
	Estadístico	Valor-P
Sexo	0,33	0,57
Religión	5,7	0,02 (*)
Ingreso Económico	1,52	0,82
Comunicación Familiar	0,44	0,51

(*) Resultado significativo, se rechaza la hipótesis nula de independencia.

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

En la Tabla 5-8 se presentan los resultados de la prueba chi-cuadrado, estos indican que la única variable sociodemográfica que se relaciona con la actitud frente a la donación fue la religión que practican o de la que se sienten parte los estudiantes cuyo valor de $p=0.02$.

5.4.2 Asociación con variables sociodemográficas cuantitativas.

Tabla 5-9. Relación de la actitud frente a la donación de órganos y las variables sociodemográficas cuantitativas.

Relación Actitud Frente a Donación y Variables Sociodemográficas Cuantitativas.		
	Estadístico	Valor-P
Edad	1794,5	0,26
N° Integrantes Núcleo Familiar	1661	0,69

(*) Resultado significativo, se rechaza la hipótesis nula de igualdad de medianas.

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

En la Tabla 5-9 se presentan los resultados de la prueba de comparación de medianas de Wilcoxon, estos indican que la edad y el número de integrantes del núcleo familiar son variables que presentan una mayor asociación frente a la actitud donación, pero sin significancia estadística.

5.5 Efecto variable independiente no observada:

Para tener mayor información acerca del efecto de la variable independiente no observada (programa educativo) sobre la variable dependiente actitud de donación de órganos se realizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilks

Tabla 5-10. Valores de significancia de la prueba de normalidad Shapiro-Wilks para los puntajes totales por momento del estudio.

Momento del Estudio	P-value
Pre	0,014
Post	0,000

Fuente: "Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017"

En la tabla 5-10 nos muestra que los puntajes totales obtenidos al aplicar el instrumento a los participantes del estudio antes y después de la intervención, no tienen un comportamiento atribuible a una distribución normal. Por lo tanto, para poder determinar el efecto de la intervención y cuantificarlo, se realizó una prueba de comparación de muestras pareadas de Wilcoxon.

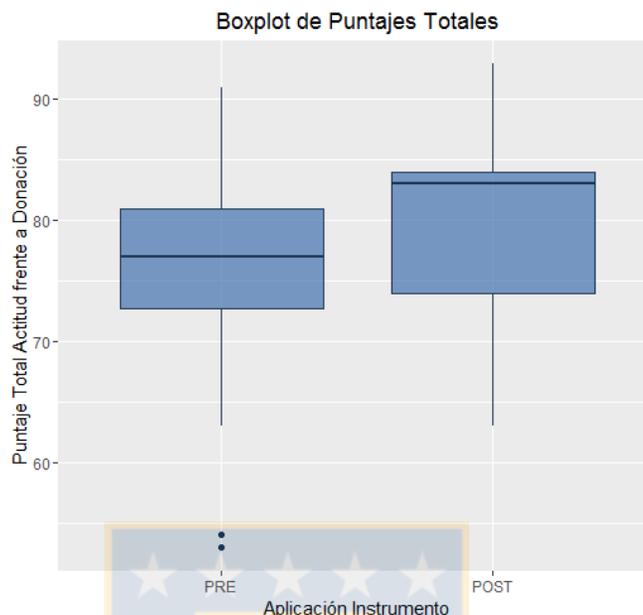


Ilustración 4. Diagrama de cajas de los puntajes totales de actitud frente a la donación, antes y después de la intervención.

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

Tabla 5-11. Resultados de la prueba de comparaciones de Wilcoxon para los puntajes totales obtenidos antes y después de la intervención.

<i>Test de Wilcoxon</i>		
	Estadístico	P-value
Puntaje total instrumento	6759	0,000

Fuente: “Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano 2017”

El resultado presentado en la Tabla 5-11 permite concluir que existe una diferencia estadísticamente significativa (**Valor- $p < 0,05$**), según lo que se puede ver en la Ilustración 4, podemos afirmar que los puntajes totales obtenidos luego de realizar la intervención son superiores en términos medianos (y/o promedios) con respecto a los obtenidos antes.



6. ANALISIS Y DISCUSION.



Los resultado sociodemográficos (sexo, edad, ingreso económico y religión) nos muestran que en relación al sexo se evidenció un mayor número de mujeres, con un promedio de edad de 14 años (rango 13 a 16 años), los referentes empíricos nos señalan que a menor edad hay una mayor disposición a la recepción y trasmisión de información, llevándolos a ser importantes agentes de cambio en la población, mencionando a su vez que los padres y/o apoderados de los menores, sugieren iniciar la educación sobre la donación entre estos rangos de edad, (38) (45)

Respecto al ingreso económico se evidencia que un mayor porcentaje de los encuestados se encuentra en la clase media baja, con un ingreso promedio de quinientos mil pesos (676 euros) por grupo familiar. La literatura menciona que a menor ingreso económico existiría una tendencia desfavorable frente a la actitud de donación, estableciendo que esta población tendría menor posibilidad de acceder a educación de calidad lo que generaría mayor desconfianza en el proceso de procuramiento, reflejándose en una baja adhesión a ser donante. (45) (46) En la presente investigación, esta variable no presentó una relación estadísticamente significativa, similar a lo reportado por Neira et al. Lo que lleva a plantearse que para la población chilena, este factor no sería una limitante al considerarlo en futuras planificaciones educativas en este grupo etario. (46)

La religión, en este estudio, fue la única variable que presentó una relación estadísticamente significativa frente a la actitud de donación; se observó que el 75% de los adolescentes pertenecen a una religión, de estos un 63.7% católicos, un 31.4% evangélicos y un 4.9% testigos de jehová y mormones. La creencia popular tiende a relacionar en forma negativa la religión y la actitud de donación, estableciendo que ciertas religiones la sancionan, pero el catolicismo ve a la donación como un “acto de caridad y de amor hacia el prójimo”, los testigos de jehová tienen la visión de que “cada persona debe tomar su propia decisión y mencionan que si los órganos vienen limpios de sangre antes de trasplantar no sería ningún problema el realizar este procedimiento”.

La evidencia científica establece que sólo el budismo y derivados (sintoísmo, taoísmo, movimiento zen) prohíben extraer órganos, pero no porque no acepten la donación en sí, sino por los rituales que ellos presentan ante la muerte. Dado lo anterior se observa una dicotomía entre lo establecido como norma de una religión y la actitud de las personas frente a la donación, lo reafirma Castañeda et al. donde un 20% de la población encuestada se niega a la donación de órganos poniendo la religión como causa de su postura, ante esto surge la necesidad de profundizar cualitativamente, sobre el sentir de los usuarios frente a este tema que puede estar influyendo de manera significativa en la cantidad de donaciones efectivas existentes en nuestro país, hallazgo importante a

considerar en intervenciones educativas a futuro, trasmitiendo a la población que las grandes religiones llaman a sus fieles a ser donantes. (45) (46) (47)

La comunicación en vida de la decisión de querer ser donante es un factor predictor de una donación efectiva, importante a considerar en nuestra realidad nacional ya que serán los familiares quienes tomarán la decisión final de realizar o no la donación. Diversas investigaciones, mencionan que un bajo nivel de comunicación familiar está asociado a una actitud indecisa o negativa, lo que conlleva a que se generen menos donantes efectivos. (13) (38) (45) (46).

En la presente investigación más de la mitad de la población refirió no haber conversado esta temática con sus familiares, lo que probablemente determinó una actitud desfavorable de la población encuestada antes de la intervención educativa, situación que cambió favorablemente con posterioridad a la aplicación de ella, lo que nos demuestra la relevancia de actuar a temprana edad y lograr que este tema sea tratado de manera natural y permanente en la familia y no solo cuando hay campañas televisivas o algún caso mediático en los medios de comunicación.

En relación a la actitud que presentaron los escolares frente a la donación, se pudo establecer que antes de la intervención educativa hubo una respuesta mayoritariamente desfavorable (77,9%), la que se modificó

significativamente (40,4%), posterior a ella, similar a lo reportado por otros autores. (48) (49). A su vez la literatura nos advierte que la actitud frente a la donación es una problemática que se debe abarcar considerando diversas aristas y evaluando el contexto sociocultural de la población en un momento determinado. Para dar mayor relevancia a la investigación y poder evaluar la variable independiente no observada que en este caso corresponde a la intervención educativa, se realizó un análisis de los puntajes totales del instrumento tanto previo como posterior a esta, para evaluar el real efecto que presento, dando un resultado estadísticamente significativo con un valor $p = 0.000$, lo que se relaciona con lo publicado por Villalón, en donde posterior a la realización de una intervención educativa se evidencio un cambio positivo en la muestra evaluada. (49)

La donación de órganos es un “acto social, colectivo, se hace por y para la sociedad”, por lo que necesita un alto compromiso de la comunidad para llevarse a cabo, siendo su principal barrera la falta de conocimientos al respecto, generando mitos, ideas erróneas, desconfianza y ansiedad en la población, como es mencionado ampliamente en la literatura, y corroborado en la presente investigación. (50). La realización de contenidos educativos para promover la donación de órganos, en el nivel escolar no solo busca aumentar las donaciones efectivas, sino de manera paralela ir empoderando a la comunidad, para que estos tomen una decisión basada en evidencia científica, actualizada y fidedigna, adecuando los contenidos a

la edad y contexto sociocultural del momento, lo que permitiría ir generando cambios de actitud paulatinos y con el tiempo permanentes en el entorno social, logrando que la propia comunidad informada sea un grupo de presión frente a la donación. (35)

Una de las dimensiones evaluadas que presentó mayor cambio fue la cultural, donde se destaca que la mayoría de los estudiantes mencionan, que el hecho de no conocer sobre esta temática influye directamente en el no donar. Para lograr este objetivo de traspaso de información, los profesionales de enfermería cumplen un rol relevante dentro del equipo de salud, quienes se desempeñan en diversas áreas, desarrollando funciones en el ámbito asistencial, gestión, investigación y educación en salud constituyéndose este último, en uno de los eslabones más importante en la transmisión de información, específicamente en la atención primaria donde su objetivo principal es la promoción y prevención en salud. Dentro de las medidas de acción que desarrollan, en la actualidad están las intervenciones educativas a nivel escolar, pero no se considera la temática de donación y trasplante por no estar incorporada en los planes curriculares del Ministerio de Educación y tampoco figura entre los temas relacionados con la educación en salud para la comunidad.

En esta investigación los estudiantes consideraron altamente positivo que el profesional enfermero/a fuese el encargado de entregar estos

contenidos relacionados a la donación, dada la cercanía permanente con la comunidad abarcando su quehacer en todas las edades del ciclo vital.

Dado lo anterior surge la interrogante ¿Porque esperar a que algo catastrófico ocurra a nivel personal o mediático, para comenzar a hablar de la donación de órganos? (51) (52). Como investigador a la luz de los resultados y avalados por las referencias bibliográficas, se ve la necesidad de instaurar esta temática como contenido obligatorio dentro de las políticas públicas considerando el binomio salud educación, generando intervenciones multidisciplinarias en todos los niveles de atención, logrando trascendencia y continuidad en la transmisión de información. Lo anterior significaría una modificación del modelo imperante, en el cual la mayor acción que realizan los profesionales de la salud involucrados en este proceso de donación, se lleva a cabo en el ámbito intrahospitalario principalmente al momento de pesquisar a un potencial donante, que como se ha demostrado ampliamente en la literatura, no es el momento más adecuado para realizar la solicitud de donación si la comunidad no ha estado previamente sensibilizada con el tema. La principal demanda que presentan los familiares de los potenciales donantes es información y esta la requieren directamente del equipo de salud ya que ellos les brindan confianza y seguridad durante todo el proceso. (47) 51) (52)

En la presente investigación se pudo comprobar que intervenciones educativas en la etapa escolar podrían generar un cambio positivo frente a la actitud de donación, desarrollando a largo plazo un aumento en el número de donaciones efectivas, reflejándose en disminución de la morbimortalidad, incremento de la calidad de vida y disminución de los costos en salud del paciente con enfermedad renal crónica terminal y en tratamiento de sustitución renal.





7. CONCLUSIONES

La intervención educativa permitió conocer el cambio de actitud que experimentó un grupo de adolescentes luego de recibir información profesional sobre la donación de órganos. La actitud fue positiva, lo que confirma que la población joven es receptiva ante este tipo de temáticas y son agentes que ayudan a disipar mitos y supersticiones en el entorno familiar y social,

De acuerdo a lo observado es importante entregar estas educaciones en todos los niveles escolares, desde los preescolares hasta la enseñanza media, adecuando los contenidos a la edad de los educandos, ya que estos son un importante grupo receptor de la información y serán agentes comunicadores en sus grupos familiares y de amigos, con lo cual se logrará colocar el tema de la donación de órganos en la conversación diaria y permanente en el tiempo, y que no sea solo tema de ciertas campañas durante el año. De esta manera se le da énfasis a la importancia de la comunicación en vida de la decisión de ser donante que es un tema fundamental al momento de generarse una posible donación de órganos.

Aparece la necesidad de aclarar en la población la postura que presenta la religión ante esta temática, ya que existe un pensamiento colectivo sobre una postura negativa de estas ante la donación, pero como se concluyó después la revisión de la literatura las grandes religiones llaman a sus

seguidores a ser donantes de órganos ya que es un acto de gran solidaridad y de cuidado por el prójimo.

Se pudo concluir que la educación es una intervención de bajo costo económico, que genera un gran impacto social y trascendencia en la población.

Otra de las ideas que deseamos destacar en esta sección es referirnos al aporte que significan las premisas en que se sustenta la teoría de la acción razonada, en base a esto y considerando los resultados de la encuesta aplicada, se puede afirmar que al intervenir, sobre uno de los factores que determinan en las personas la intención de donar un órganos, que en este caso sería la educación o el conocimiento, permitiría lograr a futuro un cambio en la actitud de la población hacia la donación y trasplante de órganos.

Una forma de alcanzar lo antes mencionado sería utilizar los planteamientos que nos proporciona la teoría del empoderamiento comunitario, la cual pretende que los profesionales de enfermería, se involucren activamente en las situaciones problemáticas que enfrenta la comunidad, traspasando el conocimiento respecto de lo favorable que tiene la donación de órganos y además con la intervención de estos profesionales debería lograrse la desmitificación existente respecto de la

donación que aún es rechazada en gran parte de la población, pero fundamentalmente por desconocimiento y temores infundados.



8. LIMITACIONES DEL ESTUDIO



La principal dificultad que se presentó fue que al querer abarcar un gran número de estudiantes hay que tener en consideración el ausentismo que estos pueden presentar en el año académico, por lo que fue necesario repetir las sesiones educativas en más oportunidades de las planificadas con el objetivo de que todos los estudiantes tuvieran las tres sesiones educativas, además de tener que adecuar las sesiones a los horario que los directivos del establecimiento disponían para la realización. Por lo que se tuvo que aumentar el tiempo que se tenía programado para realizar este estudio.





9. SUGERENCIAS

Ante los resultados obtenidos en este estudio, que si bien fueron con una muestra pequeña, el cambio de actitud frente a la donación si fue estadísticamente significativo, lo que nos da el primer paso para poder continuar realizando investigaciones en nuestro país y justificar la necesidad de incorporar estos contenidos en los planes educativos de los estudiantes a edades tempranas, ya que esta sería una de las formas en que se puede mejorar la brecha que presenta nuestra salud respecto a la deficiencia de donantes de órganos.

Se sugiere que se potencie la acción de la atención primaria, ya que tiene una mayor cobertura en la población y es la primera instancia de cercanía que tiene el usuario con los profesionales sanitarios, por lo que sería positivo fomentar la acción de enfermera a nivel escolar, para lo cual se debieran generar cambios en las políticas educativas, pero en colaboración con las entidades de salud de nuestro país



10.1 Variables de investigación:

Variable dependiente:

- Actitud frente a la donación de Órganos.

Variables independientes:

Cualitativas	Cuantitativas
Sexo	Edad
Religión	Número de personas que viven en el hogar
Comunicación familiar sobre la decisión de donar	
Promedio Ingreso económico (Según quintiles)	

Definición de variables:

Variable dependiente:

Actitud frente a la donación de Órganos:

Definición Nominal: Manera de estar alguien dispuesto a comportarse u obrar de alguna manera, en este caso ante el proceso de donación de órganos.

Definición Operacional: Según categorías dadas por el instrumento recolector de datos.

- Actitud favorable ante la donación: valor mayor a 82 puntos.
- Actitud desfavorable ante la donación: valor menor o igual a 82 puntos.

Variables independientes: (VI)

Variables Sociodemográficas de los escolares:

- Edad: variable cuantitativa continua.

Definición Nominal (DN): Intervalo de tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento, hasta el día de aplicado el instrumento.

Definición Operacional: Edad en años de los participantes.

- Sexo: variable cualitativa nominal.

Definición Nominal: Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos; esta diferencia se basa en el tipo de órganos genitales sexuales que el individuo posee.

Definición Operacional: Categorización de hombre o mujer según rasgos físicos observables al momento de aplicar el instrumento.

- Comunicación familiar sobre la decisión de donar: Variable cualitativa dicotómica.

Definición Nominal: Proceso en el cual se ha hablado abiertamente en familia sobre el tema de la donación de órganos.

Definición Operacional: Si o no se ha hablado de la temática en familia.

- Número de integrantes de la familia nuclear: Variable cuantitativa

Definición Nominal: Número de personas que viven en el hogar de manera permanente.

Definición Operacional: especificación del número de personas.

- Ingreso económico familiar: Variable cuantitativa

Definición Nominal: remuneración regular asignada por el desempeño de un cargo o servicio.

Definición Operacional: Por quintiles.

1 quintil: \$0 a \$ 74.969 per cápita.

2 quintil: \$74.970 a \$125.558 per cápita

3 quintil: \$125.559 a \$193.104 per cápita.

4 quintil: \$193.105 a \$352.743 per cápita.

5 quintil: desde \$352.774 per cápita.



10.2 Asentimiento informado:

Asentimiento Informado:

“Efectos de una intervención educativa frente a la donación, en escolares de la Comuna de Talcahuano.”

Estimado Sr/Srta:

La presente tiene el objetivo de invitarla/o a participar en una investigación referente al “Efectos de una intervención educativa frente a la donación, en escolares de la Comuna de Talcahuano.”, la cual forma parte de una tesis para obtener el grado de Magister en Enfermería. Su participación consiste en responder un cuestionario que consulta sobre la actitud que usted posee ante la donación de órganos y tejidos, de manera previa y posterior a la realización de una intervención educativa por parte de la investigadora Jesica Constanzo Fuentes sobre la temática. Es importante que tenga en cuenta, que esta investigación no evalúa respuestas correctas ni incorrectas por lo que cualquier respuesta que usted manifiesta será válida. El tiempo que tomará en responder aproximado, será de 30 a 40 minutos.

Se destaca además que:

- La información que usted entrega será manejada solo por las personas a cargo de la investigación, bajo absoluta confidencialidad y anonimato. Es por esto que no es necesario que usted menciones su nombre, ni firma.

- Si usted considera que implica una indagación y remoción de aspectos personales que pueden ser dolorosos, está en plena libertad a negarse a participar, o de retirarse en cualquier momento de la investigación, sin ninguna repercusión negativa para usted.
- Los resultados de esta investigación serán dados a conocer a sus participantes al finalizar ésta, a través de un seminario. Además serán publicados en una revista científica, manteniendo el anonimato de sus participantes e instituciones.
- Se espera que los resultados de esta investigación en la cual usted participa, permitan aportar conocimiento que pueda contribuir con aspectos relevantes tanto para la formación como la práctica profesional de enfermería que colaboran en el proceso de donación de órganos.

De tener dudas sobre su participación en este estudio, puede contactar a la enfermera encargada de esta investigación, Srta. Jessica Constanzo Fuentes al e-mail jessicaconstanzo1993@gmail.com y al fono 75403783. Además, para las preguntas relacionadas con los derechos como sujeto de investigación, o quejas relacionadas con el estudio puede contactar al Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción.

Antes de firmar este documento, todas sus inquietudes referentes a la presente investigación fueron aclaradas; por lo que voluntariamente acepta participar en este estudio y entiende que tiene derecho a retirarse en cualquier

momento sin afectar de ninguna manera su condición de estudiante del establecimiento educacional Santa Bernardita.

Nombre y firma participante:

Nombre y firma del encuestador:



Identificación investigadora:

Jessica Beatriz Constanzo Fuentes

Enfermera UdeC

Alumna Programa de Magister en enfermería.
Universidad de Concepción.

10.3 Consentimiento informado:

Consentimiento Informado:

“Efectos de una intervención educativa frente a la donación, en escolares de la Comuna de Talcahuano.”

La presente tiene el objetivo de informar y solicitar su autorización para que su hijo/a participe en una investigación referente al “Efectos de una intervención educativa frente a la donación, en escolares de la Comuna de Talcahuano.”, la cual forma parte de una tesis para obtener el grado de magister en enfermería. La participación de su pupilo consiste en responder un cuestionario que consulta sobre la actitud que posee ante la donación de órganos y tejidos, de manera previa y posterior a la realización de una intervención educativa por parte la Investigadora Jessica Constanzo Fuentes sobre la temática. Es importante que tenga en cuenta, que esta investigación no evalúa respuestas correctas ni incorrectas por lo que cualquier respuesta que usted manifiesta será válida.

Se destaca además que:

- La información que se entrega será manejada solo por las personas a cargo de la investigación, bajo absoluta confidencialidad y anonimato. Es por esto que no es necesario que usted menciones su nombre, ni firma.

- Si usted considera que implica una indagación y remoción de aspectos personales que pueden ser dolorosos, está en plena libertad a negarse a dar la autorización a su pupilo o de retirarlo en cualquier momento de la investigación, sin ninguna repercusión negativa para usted.
- Los resultados de esta investigación serán dados a conocer a sus participantes al finalizar ésta, a través de un seminario. Además serán publicados en una revista científica, manteniendo el anonimato de sus participantes e instituciones.
- Se espera que los resultados de esta investigación en la cual usted participa, permitan aportar conocimiento que pueda contribuir con aspectos relevantes tanto para la formación, como la práctica profesional de enfermería que colaboran en el proceso de donación de órganos.

De tener dudas sobre la participación de su hijo/a en este estudio, puede contactar a la enfermera encargada de esta investigación, Srta. Jessica Constanzo Fuentes al e-mail jessicaconstanzo1993@gmail.com y al fono 75403783. Además, para las preguntas relacionadas con los derechos como sujeto de investigación, o quejas relacionadas con el estudio puede contactar al Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción.

Antes de firmar este documento, todas sus inquietudes referentes a la presente investigación fueron aclaradas; por lo que voluntariamente acepta

participar en este estudio y entiende que tiene derecho a retirarse en cualquier momento sin afectar de ninguna manera su condición de estudiante del establecimiento educacional Santa Bernardita.

Nombre completo del adulto responsable y firma participante:

Marcar con una X

Por medio del presente Si o No autorizo que mi hijo o hija (o menos a mí cargo) participe de la presente investigación.

Identificación investigadora:

Jessica Beatriz Constanzo Fuentes

Enfermera UdeC

Alumna Programa de Magister en enfermería.

Universidad de Concepción.

10.4 Instrumento de investigación:

Actitud frente a la donación de órganos en escolares de la comuna de Talcahuano

Instrucciones: las siguientes preguntas del cuestionario deben ser contestadas con una cruz en los casilleros o líneas. Cabe destacar que no hay respuestas correctas, solo depende de su situación personal.

1.- Edad: _____

2.- Sexo: Femenino _____ Masculino _____

3.- ¿Usted se siente perteneciente a alguna religión?

Sí _____. No. _____

4.- Si su respuesta anterior fue Si, especifique a que religión pertenece.

1.- Católica.	2.- Evangélica	3.- Testigo de Jehová.	4.- Mormón.	5.- Otra. ¿Cuál?

5.- ¿En qué lugar de la siguiente escala de ingreso económico se encuentra usted? (Es solo una aproximación)

1.- \$0 a \$250.000 pesos	2.- \$ 250.000 a \$400.000 pesos	3.- \$400.000 a 900.000 pesos	4.- \$900.000 a \$1.200.000 pesos	5.- más de \$1.200.000 pesos

6.- ¿Cuántas personas viven en su hogar de manera permanente? _____

7.- ¿Se ha hablado en familia sobre la decisión de cada uno ante la donación de órganos?

_____ Sí.

_____ No.

- Marque con una X la afirmación que más se acerque a su manera de pensar frente a cada pregunta.

	Totalmente Desacuerdo 1	Desacuerdo 2	Indeciso 3	Acuerdo 4	Totalmente acuerdo. 5
8.- ¿Estás de acuerdo con la donación de órganos?					
9.- ¿El tráfico de órganos es una razón por la cual hay escasos donantes?					
10.- ¿Tu religión influye en la donación de órganos?					
11.- ¿La realización de charlas médicas sobre donación de órganos aumentaría el número de donantes?					
12.- ¿La condición económica puede influir en no donar un órgano?					

13.- ¿Los donantes de órganos pueden ser personas de cualquier edad?					
14.- ¿Se debe respetar la decisión de tuvo en vida el familiar fallecido de donar sus órganos?					
15.- ¿Crees que él no conocer sobre el tema de donación de órganos influye en no donar un órgano?					
16.- ¿Solo las personas que tienen entre 20 y 50 años pueden donar órganos?					
17.- ¿Crees que las personas de bajos recursos económicos donan en menor cantidad sus órganos que las personas de mejor recursos?					
18.- ¿Solamente los que están cerca de la muerte deben donar órganos?					
19.- ¿Crees que el donar un órgano es un acto voluntario? Se conoce indirectamente la pertenencia de decidir quién es el dueño de su					

cuerpo					
20.- ¿Crees que ha aumentado la donación de órganos en Chile en los últimos 5 años?					
21.- ¿Piensas que un paciente que ha recibido un órgano mejorara su calidad de vida?					
22.- ¿Crees que el no donar un órgano te hace una persona poco solidaria?					
23.- ¿La muerte cerebral es un impedimento para donar órganos?					
24.- ¿La no realización de campañas médicas sobre la donación de órganos disminuiría el número de donantes?					
25.- ¿Cree usted que el estado se ve beneficiado económicamente con el tema?					
26.- ¿Estás de acuerdo con la no donación de órganos?					
27.- ¿Crees que el tráfico de órganos es mayor en Chile en comparación con otros países?					

28.- ¿El estado Chileno respalda la donación de órganos?					
29.- ¿Crees que en Chile se brinda información sobre el tema de la donación de órganos?					
30.- ¿Es necesario indicar en el carnet de identidad si deseas o no donar órganos?					
31.- ¿Estás de acuerdo con recibir cierta cantidad de dinero por donar un órgano?					



Gracias por su participación.

10.5 Preguntas del instrumento según dimensión:

Económica	Social	Ético moral	Cultural
¿Factor económico motivo de no donar?	¿A favor de la donación?	¿Tráfico de órganos razón de no donación?	¿Desconocer sobre la donación influye en no donar?
¿Edades entre 20 y 50 años solo donan órganos?	¿Mayores charlas medicas aumentarían los donantes?	¿Religión influye en la donación?	¿Ha aumentado la donación en los últimos 5 años?
¿Bajos recursos influyen en una menor donación?	¿La edad influye en la donación?	¿Respetar decisión de familiar antes de morir sobre donar?	¿Tráfico de órganos en mayor en su país?
¿La nación se beneficia con la donación?	¿Donación igual a mejor calidad de vida?	¿Cercanía a la muerte es igual a donar?	¿Respalda el estado la donación de órganos?
¿Hay beneficio económico personal por donar?	¿Menos charlas médicas disminuyen la donación?	¿Donar un órgano es un acto voluntario?	¿Se brinda información sobre la donación de órganos?
	¿En contra de la donación?	¿No donar te hace poco solidario?	
	¿DNI es un requisito para donar o no un órgano?	¿Muerte cerebral impide la donación de órganos?	



11. BIBLIOGRAFÍA

(1) D. Escudero, J. Otero. Intensive care medicine and organ donation: Exploring the last frontiers? Med intensiva, 2015; 39(6), 373-381.

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25841298>

(2) Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. España vuelve a batir su record de donación y trasplante, con 36 donantes p.m.p y un total de 4360 pacientes trasplantados. Gabinete de prensa Madrid, 2014; 1-6.

Disponible en:

<http://www.ont.es/prensa/NotasDePrensa/13%20Ene%2015%20NP%20Balance%20Donacion%20y%20Tx%202014.pdf>

(3) Organización nacional de trasplante, gobierno de España [internet]. España;

Disponible en: <http://www.ont.es/publicaciones/Paginas/default.aspx>

(4) Knih NS, Schirmer J, Roza BA. Adaptación del modelo español de gestión en trasplante para la mejora en la negativa familiar y mantenimiento del donante potencial. Texto Contexto enferm, Florianapolis, 2011; 20 (6), 59-65.

Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000500007&script=sci_abstract&tlng=es

(5) M. Bustamante-Ubilla, P. Villarreal-Navarrete. Motivación a la donación de órganos en Chile. Panorama Socio económico, 2008; 26(36), 86-97.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39903608>

(6) [Corporación del trasplante](#) [Internet]. (2015 Mayo). Sitio web corporación del trasplante. [Citado 2015 Jun 20].

Disponible en: <http://www.sociedaddetrasplante.cl/>

(7) International Registry in Organ Donation and Trasplantation (2012). Second report data.2011. (Citado 2015 Jun 15), del sitio web la corporación de trasplante:

Disponible en: <http://www.trasplante.cl/noticias/internacionales/205-20-reporte-internacional-donacion-ytrasplantes-de-organos.html>

(8) Real-Academia-de-la-lengua-Española. Real Academia Española. [Online].; 2015 [citado 18 de junio 2015. Búsqueda de Términos: “Donación”.

Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=OEKtAnnguDXX27sn7w3S>

(9) Mercado – Martínez Francisco, Padilla- Altamirano César, Díaz Medina Blanca, Sánchez – Pimienta Carlos. La visión del personal de salud sobre la donación y el trasplante de órganos: una revisión de la literatura. Texto Contexto Enferm, Florianapolis. 2015; 24(2): 574-83.

Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/es_0104-0707-tce-24-02-00574.pdf

(10) Minsal, 2014 (citado 5 junio 2015). Enfoque de riesgo para la prevención de enfermedades cardiovascular.

Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/download/ENFERMEDADES%20CARDIOVASCULARES/Enfoque%20de%20riesgo%20para%20la%20prevencion%20de%20enfermedades%20cardiovasculares.%20MINSAL%20Chile%202014.pdf>

(11) C._Zúñiga SM, H. Müller O, M. Flores O. Prevalencia de enfermedad renal crónica en centros urbanos de atención primaria. Rev. méd. Chile. 2011; 139(9): 1176-1184.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000900010&lng=es.

(12) Reyes Rodríguez. La teoría de acción razonada, implicancias para el estudio de las actitudes. Ined. 2007; 7(1): 66-77.

Disponible en: http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914_40.pdf

(13) I. Doggenweiler, E. Guic. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. Rev. méd. Chile. 2014; 142(1):27-33.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100005&lng=es.

(14) A. Caballero, J. Ramírez, J. Guasch. Un modelo de ecuaciones estructurales del efecto de variables psicosociales en las actitudes hacia la donación. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*. 2000; 53(4), 633-640.

Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2357127>

(15) Razo, G. L., Shkolnikoff, S. L., Sugiyama, M. E. I. R., & Palos, P. A. Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la Ciudad de México. *Psicología y Salud*. 2014; 15(1), 77-83.

Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/821/1491>

(16) Jane S Mary, Liehr R Patricia. Middle Range Theory for Nursing. 2a ed. New York: Springer Publishing Company; 2008.

(17) Fitzpatrick Joyce, Wallace Meredith. Encyclopedia of Nursing Research, 2a ed. New York: Springer Publishing Company; 2006.

(18) Real-Academia-de-la-lengua-Española. Real Academia Española. [Online].; 2015 [citado 18 de junio 2015. Búsqueda de Términos: “Órgano”.

Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=TECiW0x3ODXX2XQxSBET>

(19) K Rando, L Lezama, J Díaz, C Bustios. Manejo anestésico del donante cadavérico con muerte encefálica. Actas Peru Anesthesiol. 2013; 21(2): 69-74.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma153e.pdf>

(20) P. Jiménez, N. Carballa. Donación y trasplante de órganos, guía de referencia para periodistas, 1ª ed. 2010 Buenos Aires

(21) Real-Academia-de-la-lengua-Española. Real Academia Española. [Online].; 2015 [citado 18 de junio 2015. Búsqueda de Términos: “Trasplante”.

Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=G7ImYWMxfDXX2ropBhJi>

(22) Real-Academia-de-la-lengua-Española. Real Academia Española. [Online].; 2015 [citado 18 de junio 2015. Búsqueda de Términos: “Trasplantar”.

Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=AKmA12PliDXX2bigqx88>

(23) Chacón, J., Covo, S., & Ruiz, A. Respuesta inflamatoria sistémica en el donante como predictor de infección en el primer mes del trasplante renal. Universidad del Rosario, 2015; 1-109.

Disponible en:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10552/32908407-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(24) Real-Academia-de-la-lengua-Española. Real Academia Española. [Online].; 2015 [citado 18 de junio 2015. Búsqueda de Términos: “Muerte”.

Disponible

en:

<http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=SapSZcFCmDXX2GvrWWDQ>.

(25) G. Buggedo, S. Bravo, C. Romero, R. Castro. Manejo del potencial donante cadáver. Rev. méd. Chile. 2014; 142(12): 1584-1593.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001200012&lng=es.

(26) R. Hodelín Tablada. Aproximación crítica a los problemas sociales de la muerte encefálica. Rev Hum Med. 2012; 12(1): 119-136.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000100010&lng=es.

(27) J. Jaramillo- Magaña. Muerte clínica, muerte somática y muerte encefálica. Rev. Mex Anest. 1993; 16:81-84.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-1993/cma932d.pdf>

(28) D. Escudero. Diagnóstico de muerte encefálica. Med. Intensiva. 2009; 33(4): 185-195.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912009000400006&lng=es

(29) A. Anselmo, G. Leal, M. Rochal, J. Suarez, R. Castellanos, A. Ríos. Conocimiento sobre la muerte encefálica y actitud hacia la donación de órganos en población no sanitaria de la Habana, Cuba. *Invest Medioquir.* 2012; 4(1): 143-150.

Disponible en: <http://files.sld.cu/cimeq/files/2012/06/imq-2012-4-1-143-150-conocimiento-sobre-la-muerte-encefalica-abditoarreglado.pdf>

(30) Chile TCd. [citado 2015 Junio 24]

Disponible en: <http://www.tribunalconstitucional.cl/wp/ver.php?id=397>)

(31) Rojas-Delgado, P., Gutiérrez-Montaña, M., Rojas-Rivera, J., Saavedra-Ávila, L., & Ñancupil-Reyes, W. Una mirada a la nueva Ley de donación de órganos en Chile: la polémica prioridad para los donantes. *Rev. Fac. Med.* 2014; 62(3), 477-480.

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n3/v62n3a18.pdf>

(32) Biblioteca de Congreso Nacional de Chile. Establece normas sobre trasplantes y donación de órganos. Ley No 19.451. *Diario Oficial.* 1996 Abril 14;5

(33) J. Palacios, O. Jimenez, I. Turan, P. Belmar, S. Rocha. El coordinador de trasplantes: su importancia en el procuramiento de órganos en Chile. *Revista chilena de cirugía.* 2001; 53(3); 257_261.

Disponible en:

<https://books.google.cl/books?id=VyKdvPoitvUC&pg=PA257-IA2&lpg=PA257-IA2&dq=El+coordinador+de+trasplantes:+su+importancia+en+el+procuramiento+de+%C3%B3rganos+en+Chile&source=bl&ots=aRrjcB7MKM&sig=2vXiMeBpLgdsdEeODmKUHRpl4cg&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjv4LGUKDLA hVGwj4K>

[HalGDmaq6AEIGjAA#v=onepage&q=El%20coordinador%20de%20trasplantes%3A%20su%20importancia%20en%20el%20procuramiento%20de%20%C3%B3rganos%20en%20Chile&f=false](http://halgdmaq6aeigjAA#v=onepage&q=El%20coordinador%20de%20trasplantes%3A%20su%20importancia%20en%20el%20procuramiento%20de%20%C3%B3rganos%20en%20Chile&f=false)

(34) A. Caballero Miedes. La actitud e intención de la donación de órganos en la población española: análisis mediante regresión logística multinivel. [Tesis Doctoral] España: Departamento de psicología evolutiva. Educativa, social y metodológica, Universidad de Jaume, 2001.

(35) E. Luque Vadillo, A. Matamala, A. Torres Quintana, R. Barroso Ortín, Y. Sánchez Villalba, A. Ferret Piñera. Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2006; 9(3): 25-29.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752006000300005&lng=es.

(36) Grudka Lira G, Pontes M, Schirmer J, Soares de Lima L. Family considerations about the decision to refuse organ donation. Acta Paul Enferm. 2012; 25 (2); 140-145.

Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000900022&script=sci_arttext

(37) Ríos Luna, López Navas, Abdo Cuza, Martínez Alarcón, Ramírez Barba, Suarez López, Parrilla Patricio. Estudio multicéntrico hispano- latinoamericano de actitud hacia la donación de órganos entre profesionales de centros sanitarios hospitalarios. Elsevier. 2014; 92(6), 393- 403.

Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4732853>

(38) Siebelink Marion, Albers Marcel, Roodbol Petrie, Van de Wiel Harry. Estudio exploratorio en línea sobre las opiniones de los padres respecto de la donación de órganos: de las decisiones individuales a las conversaciones en familia. Arch Argen Pediatr. 2014; 112 (3); 224-230.

Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v112n3/v112n3a05.pdf>

(39) Gómez Bossa M, Mijares Benavides C. Evaluación de una herramienta educativa en conocimientos de donación y trasplante de órganos y tejidos en Colombia. (Tesis para obtener especialización en epidemiología) Bogotá: Escuela de medicina y ciencias de la salud, Universidad CES, 2014.

Disponible en:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/5060/73187736-2014.pdf?sequence=9>

(40) Mercado- Martínez, Ascencio- Mera. La donación y el trasplante de órganos en la prensa escrita. Un estudio en el Occidente de México. Nueva época. 2014; 21: 161-180.

Disponible

en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-252X2014000100007

(41) M. Bustamante-Ubilla, P. Villarreal-Navarrete & C. Cisternas-Ramírez. Percepción y disposición a donar órganos en Chile. Revista de Administração Pública. 2011; 45(1), 243-252.

Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

(42) P. Rojas D, N. Martínez B, C. Sotomayor C. Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la Región de los Ríos. Marzo a mayo 2012. Revista ANACEM. 2012; 6(2), 67-72.

Disponible en: <http://www.revistaanacem.cl/pdf/vol6/n2/Donacion.pdf>

(43) L. Avilés R, S. Rivera M, M. Catoni S. Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos. Rev. méd. Chile. 2014; 142(6): 702-706.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000600003&lng=es.

(44) Fernández-Rioja F, Zapata-Zapata C, Díaz-Vélez C, Taypichahuana-Juárez J. Validación de instrumento para medir la actitud hacia la donación de órganos en familiares de pacientes hospitalizados. Rev Cuerpo Med. 2014; 7(1); 24-28.

Disponible en: [file:///C:/Users/Patricia/Downloads/Dialnet-ValidacionDelInstrumentoParaMedirLaActitudHaciaLaDo-4755890%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Patricia/Downloads/Dialnet-ValidacionDelInstrumentoParaMedirLaActitudHaciaLaDo-4755890%20(3).pdf)

(45) D. Castañeda-Millán, F. Alarcón, Diego Ovalle, C. Martínez, L. Marcela González, L. Burbano Perea, K. Johanna León, L. Felipe López García, J. Yaya, Eyner Lozano Márquez. Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? Rev. Fac. Med. 2014; 62 (1): p. 17-25.

Disponible

en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43660>

(46) H. San Martín, G. Navarro Saldaña, I. Jofré Oviden. Factores asociados a la disposición hacia la donación de órganos en una muestra chilena. Rev. Estudiantes Esc. De psicología, Univ de Costa Rica. 2017; 12 (1): p. 69- 84.

Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/27868>

(47) E. Vélez Vélez. Donacion de órganos, una perspectiva antropológica. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2007; 10 (3): p. 179 -185.

Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752007000300004

(48)A. M. Aguilar-Fernández, L. E. Correa-López, J. A. De La Cruz-Vargas, Pineda R. Actitudes de estudiantes universitarios acerca de la donación de órganos en población latinoamericana. [Artículo de Revisión]. Rev. Fac. Med. Hum. 2017; 17(2):81-89.

Disponible en: <http://v-beta.urp.edu.pe/pdf/id/9165/n/actitudes-de-estudiantes-universitarios-acerca-de-la-donacion-de-organos-en-poblacion-latinoam>

(49) S. Villalón Santillán. Actitudes de jóvenes universitarios acerca de donación de órganos y tejidos. Latinoamericana: experiencias, desafíos y compromisos sociales. México: Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología; 2014 p. 399- 400.

Disponible:

https://www.researchgate.net/profile/Viridiana_Pelaez_Hernandez/publication/268818971_Psicologia_Latinoamericana_Experiencias_desafios_y_compromisos_sociales_PARTE_III_FORMACION_INTERVENCION_E_INVESTIGACION_EN_EL_PROCESO_SALUD-ENFERMEDAD/links/54790205cf205d1687f7cbf/Psicologia-Latinoamericana-Experiencias-desafios-y-compromisos-sociales-PARTE-III-FORMACION-INTERVENCION-E-INVESTIGACION-EN-EL-PROCESO-SALUD-ENFERMEDAD.pdf

(50) Mora T, Rodríguez F, Salcido P, González M, Martínez M, Sánchez P. Encuesta de opinión sobre donación de órganos 2009. Med Int Mex 2010; 26:313-318.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2010/mim104c.pdf>

(51) C. Conesa Bernal, A. Rios Zambudio, P. Ramírez Romero, M. M. Rodríguez Martínez, M. Canteras Jordana, P. Parrilla Paricio. Importancia de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos. Aten Primaria. 2004;34 (10): 528-535.

Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-importancia-los-profesionales-atencion-primaria-13069582>

(52) M. Strauck Franco, C. Guillen Arruda. Twitter como herramienta para comunicación en salud en el contexto del fomento de la donación de órganos en el Perú. Zer. 2017; 22 (42): 189-209.

Disponible en: <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Zer/article/view/17841>