

Eficacia del Programa Educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015

TESIS

Presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

JURADO CALIFICADOR

Mg. Francis Gamarra Bernal

Presidenta

Lic. Martha Rocío Vargas Yucra

Secretaria

Lic. Emily Raquel Alarico Carrillo

Vocal

Lic. Delia Luz León Castro

Vocal

MPH. Rut Ester Mamani Limachi

Asesora

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS DE TÍTULO

Eficacia del Programa Educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015

Tesis presentada como requisito para optar el título profesional de licenciada en enfermería

Autora:

Chacon Chise, Mary Elizabeth

Asesora:

MPH. Rut Ester Mamani Limachi

Juliaca, 2015

DEDICATORIA

A mi profesión de Enfermería obsequio de Dios quién me permitió prepararme y amar mi carrera, carrera que me hará servir a toda persona integralmente, llevando el testimonio y la insignia de la palabra de Dios en todo acto de servicio.

A mis amados padres y hermano menor, por ser mis mentores y mi mayor motivación a no desfallecer y perseverar a pesar de los grandes obstáculos. Muchas Gracias por todo cuanto se han esforzado por mi causa.

A todos mis amigos-hermanos, quiénes siempre han tenido palabras y acciones de ánimo y fortaleza, haciendo que las energías se renueven para continuar.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a mi alma Mater, Universidad Peruana Unión, por formarme con ciencia, cultura y moral que harán que llegue a las cúspides más altas a demostrar la calidad de profesional que forma en sus aulas, con su principal Maestro como guía Jesús.

Agradecer a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes no sólo han contribuido en mi formación académica, sino en el desarrollo de mi persona.

Agradecer de forma muy especial a mi querida Maestra y Asesora Mg. Rut Ester Mamani Limachi por guiarme de forma continua en todo el proceso arduo de mi formación personal, profesional e investigadora; desde hacía tres años cuando inicié a apasionarme de la investigación hasta ahora, gracias a ella y sus aportes invaluable he logrado culminar con el desarrollo de esta tesis así como también me ha permitido descubrir el verdadero sentido de la investigación. ¡Gracias! Maestra querida.

A todos los estudiantes del primer año de Enfermería, quienes estuvieron con toda la disponibilidad de participar en el programa de intervención.

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado eficacia del Programa Educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015. Con el **objetivo** de determinar la eficacia del programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos. Según su **metodología**, estudio de tipo cuantitativo con un diseño pre-experimental, aplicando una pre-prueba y post-prueba, donde se empleó un cuestionario de conocimientos con 14 preguntas y 21 proposiciones para medir actitudes antes y después de la intervención con el programa educativo “Donante de vida” que constó de tres módulos y dentro de ellos con 4 sesiones educativas haciendo un total de 24 sesiones desarrollados en tres meses, esto a una población de 39 estudiantes del primer año de enfermería, para el análisis de los datos se empleó un programa estadístico SPSS versión 22.; para determinar la eficacia del programa educativo se compararon los puntajes promedios antes y después, se utilizó la prueba de la T de student . Los **resultados** obtenidos muestran que antes de la aplicación del programa educativo el 97.4% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente y una actitud predominantemente indiferente de 54.4%. Sin embargo después de la intervención los conocimientos incrementaron alcanzando un 82.1% de nivel alto y la actitud de aceptación acrecentó hasta alcanzar 76.9% de aceptación; llegando a la **conclusión** que a un nivel de significancia del 5% el programa educativo “donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión ha sido eficaz.

Palabras clave: Donación de órganos, programa educativo, estudiantes de enfermería.

Abstrac

This paper titled effectiveness of the Educational Program "giver of life" to improve knowledge and attitudes toward organ donation in the 1st year students of the Faculty of Nursing Health Sciences, Peruvian Union University, 2015. In **order** Juliaca to determine the effectiveness of the "giver of life" educational program to improve knowledge and attitudes about organ donation. According to its **methodology** it is quantitative with a pre-experimental design, applying a pre-test and post-test, where a knowledge questionnaire with 14 questions and 21 propositions to measure attitudes before and after the intervention was used with the program education "giver of life" that consisted of three modules and within 4 educational sessions for a total of 12 sessions developed in three months, this in a population of 39 freshmen nursing. The **results** show that before the implementation of the educational program 97.4% of students had a poor level of knowledge and a predominantly indifferent attitude of 54.4%. But after the intervention increased knowledge 82.1% reaching a high level of acceptance and attitude he grew up to 76.9% acceptance; **concluding** that a significance level of 5% of the educational program "giving life" to improve knowledge and attitudes toward organ donation freshmen nursing, Faculty of Health Sciences, Peruvian Union University has It has been effective.

Keywords: organ donation, education program, nursing students.

Tabla de contenido

Resumen	IV
Abstrac	VI
Índice de tablas	XI
Índice de figuras	XIII
Índice de anexos.....	XIII
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Planteamiento del problema de Investigación.....	1
1.1 Formulación del problema.....	9
2. Justificación del problema	9
3. Objetivos de la investigación.....	12
3.1 Objetivo general	12
3.1 Objetivos específicos	12
CAPITULO II.....	13
MARCO TEÓRICO	13

1. Antecedentes de la investigación.....	13
2. Marco bíblico filosófico.....	22
3. Marco conceptual.....	25
3.1 Conocimiento	25
3.2 Actitud	28
3.3 Aspectos Generales Sobre La Donación y trasplante de Órganos y tejidos.....	32
4. Modelo teórico de Enfermería	57
5. Definición de términos.....	59
CAPÍTULO III.....	61
MATERIALES Y MÉTODOS.....	61
1. Metodología de la investigación.....	61
2. Formulación de la hipótesis.....	62
3. Variables de la investigación.....	62
3.1 Identificación de las variables.....	62
3.2 Operacionalización de las variables	62
4. Delimitación geográfica y temporal.....	66
5. Población y muestra.....	66
Criterios de inclusión y exclusión:	66

Características de la muestra	67
6. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	67
6.1 Técnica	67
6.2 Instrumentos	67
7. Proceso de recolección de datos.....	68
8. Procesamiento y Análisis de datos	69
CAPÍTULO IV	72
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	72
1. Presentación de resultados	72
1.1 Análisis e interpretación de resultados	72
1.2 Análisis e interpretación de resultados en relación a los objetivos específicos:	74
1.3 En respuesta a la hipótesis general	77
2. Discusión	81
CAPÍTULO V.....	88
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
1. Conclusiones	88
2. Recomendaciones	89

REFERENCIAS 91

ANEXOS 97

Índice de tablas

Tabla 1.....	69
<i>Categorización del nivel de rendimiento académico (según Edith Reyes Murillo)</i>	
Tabla 2.....	71
<i>Edad de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.</i>	
Tabla 3.....	71
<i>Género de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.</i>	
Tabla 4.....	72
<i>Religión de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.</i>	
Tabla 5.....	72
<i>Procedencia de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.</i>	
Tabla 6.....	73
<i>Nivel de conocimientos sobre la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, antes de la aplicación del programa educativo</i>	
Tabla 7.....	74
<i>Actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, antes de la aplicación del programa educativo “Donante de vida”.</i>	
Tabla 8.....	75
<i>Nivel de conocimientos sobre la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, después de aplicado el programa educativo “Donante de Vida”</i>	
Tabla 9.....	75
<i>Actitud hacia la donación de órganos en estudiantes, de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca después de aplicado el programa educativo “Donante de Vida”</i>	
Tabla 10.....	76
<i>Estadísticos de conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo “Donante de vida” en los estudiantes del primer año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.</i>	
Tabla 11.....	78

Prueba de hipótesis de muestras emparejadas de Conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo sobre donación de órganos en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 201.

Tabla 12.....78
Estadísticos de Actitud hacia la donación de órganos antes y después de la aplicación del programa educativo en los estudiantes del primer año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, ciudad de Juliaca 2015.

Tabla 13.....79
Prueba de hipótesis de muestras emparejadas sobre actitud hacia la donación de órganos, antes y después de la aplicación del programa educativo sobre donación de órganos en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Índice de figuras

Figura 1.....	52
Componentes de la teoría del aprendizaje social y de la teoría cognitiva social	
Figura 2.....	56
Metaparadigma de Moyra Allen	

Índice de anexos

Anexo 1.....	97
Instrumentos de recolección de datos, cuestionario de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos.	
Anexo 2.....	101
Carta para autorización de intervención en la UPeU, al comité de ética	
Anexo 3.....	103
Consentimiento abreviado	
Anexo 4.....	104
Consentimiento informado	
Anexo 5.....	106
Carta de autorización del comité de ética para la aplicación del programa educativo	
Anexo 6.....	107
Módulo educativo “Donante de vida”	

Capítulo I

Introducción

Planteamiento del problema de Investigación

Con aproximadamente 46.7 millones de habitantes España volvió a batir en 2014 el récord mundial de donaciones y trasplantes de órganos, un sector en el que es líder global desde hace años. Según los datos ofrecidos por el ministro de Sanidad español, la media de trasplantes el año pasado fue de 12 al día. La cifra total de trasplantados en todo el 2014 alcanzó los 4.360 y la de donantes, los 1.682. Estos números se traducen en una tasa de 36 donantes por cada millón de personas, la más alta del mundo; teniendo en cuenta que la media de la Unión Europea (UE) es de 19 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [MSSSI], 2015) y (Flower, 2015). El esfuerzo realizado por este país Español o mejor dicho del que direcciona la Organización Nacional de Trasplante (ONT) Que surgió a finales de septiembre de 1989, es el Dr. Rafael Matesanz, el conductor de ésta Entidad y todo su equipo de colaboradores quienes por su entrega y su empeño altruista son el orgullo de España y de su modelo sanitario; respaldado por una sólida concepción de la donación como asunto de sensibilidad y responsabilidad social en la población. Trabajando de lleno con el objetivo de mejorar su sistema de donación; realizado diversas campañas de promoción de la donación y trasplantes de órganos a través de la publicación de trípticos y carteles informativos, carnes de donantes,

celebración de días específicos dedicados al donante, multitud de congresos direccionados a diversas temáticas con respecto de mejorar su tasas de donantes y más (Deulofeu, Blanca, Twose, & Matesanz, 2009).

México se encuentra por debajo de los índices internacionales con un porcentaje de 3.1, donde gran parte de este problema es la escasa difusión de la donación y trasplante de órganos, las bajas tasas son multifactoriales: creencias religiosas y tabúes, desconfianza en el uso de los órganos, temores a la donación en vida, falta de más organizaciones específicas que se involucren, bajo nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, temores por desconocimiento, impacto en su salud, falta de consentimiento por la familia, carencia de un grupo hospitalario responsabilizado que aprovisione órganos y tejidos con un coordinador a la cabeza que dirija el proceso, criterios estrictos para la toma de órganos del donador; tomándose también la disponibilidad de órganos y tejidos que es escasa y, en muchos hospitales inexistente, con lo que quienes esperan ser trasplantados aumentan en número cada día, y se evalúa que al momento el abismo entre la oferta y la demanda de órganos se considerada un problema de salud, que raya en emergencia (Querevalú-Murillo, 2012).

En Chile la problemática de la baja tasa de donantes es también tema de estudio y preocupación. La Corporación de Fomento al Trasplante señala que las cifras de donantes efectivos son insuficientes, ya que anualmente se requiere de 450 donantes efectivos para cubrir la lista de espera que actualmente asciende a 1.818 pacientes. Aunque los trasplantes salvan y trasforman la calidad de vida de los pacientes, muchos de éstos mueren o deben continuar recibiendo tratamiento sustitutivo para sus enfermedades (Cortés, Maldonado, Núñez, & Santander, 2011). Recientemente se muestran que las

determinantes psicosociales, como preocupaciones y miedos que pueden estar arraigadas en creencias religiosas o supersticiones hacen que la población perciba la extracción de órganos como una verdadera mutilación que deja el cuerpo desfigurado, así otra creencia común es que el cuerpo debe permanecer intacto para el entierro, siendo la extracción de órganos una falta de respeto hacia el fallecido. Estas ideas representan motivos frecuentes de rechazo a la donación, entrando a tallar las ideas sobre muerte encefálica y coma o que el hablar de muerte trae “mala suerte”; y otras ideas que contribuye a que las personas eviten involucrarse en conversaciones sobre donación de órganos, (Doggenweiler & Guic, 2014).

según cifras internacionales proporcionadas por el Consejo Iberoamericano de Donación y trasplantes, muestran que la tasa de donantes por millón de habitantes en Uruguay es (17.1), Venezuela (3.7) Argentina (13.7), Brasil (12.7), Colombia (6.8), Chile (5.9), Ecuador (4.0) y en comparación con los países de Europa como España (36), Bélgica (30), Francia (26) e Italia (22) y después de implementarse un programa de difusión en Estados Unidos la tasa de donación ha aumentado de 47.5 a 51%, y el rechazo ha disminuido de 44 a 33% (Querevalú-Murillo, 2012). Definitivamente nuestro país se encuentra muy lejos con sólo (3.2 a 4), llegando a superar solo a Bolivia a nivel de Sudamérica; si el Perú a nivel mundial se muestra rezagado, entonces es de imaginarse cómo se encontrará a nivel nacional. Se muestran también porcentajes elevados con relación a las negativas de los familiares de donantes potenciales: en Perú, (63.6%), Chile (48.9%), Uruguay (47.4%), Argentina (47.2%), Brasil (44.3%), Venezuela (23.3), Ecuador (25.9) y Colombia 36.9% (Neciosup, 2014) Y (Flower, 2014).

Y datos del Medio Oriente Según Chaman (2011) Menciona que “Respecto al tipo de donante, en el mundo occidental es predominantemente cadavérico (95%) y en países orientales la donación cadavérica es muy baja, por cuestiones religiosas” (p. 176)

Necesariamente cabe señalar que existe una enorme brecha entre el número de pacientes que esperan un trasplante y el número de donantes. Esto a pesar de que en condiciones óptimas un solo donante puede salvar la vida de hasta diez incluso 15 personas, pero muy pocos dentro y fuera, del Perú, están dispuestos a hacerlo (Martinez, 2013). Actualmente son muchas las personas que mueren cada año debido a la falta de donantes de órganos, esto por ausencia de una cultura de donación, mitos erróneos, el temor que existe en la población a la idea de la comercialización de órganos y entre muchos otros. Según la Organización Nacional de Donación y Trasplante de Órganos (ONDT) ente máximo en materia de Donación y trasplante de órganos y tejidos en nuestro país, afirma que el número de donantes por cada mil habitantes se redujo en el 2014 de 4,1 por cada mil habitantes a solo 2,2 por cada mil esto se debe a la desinformación y el temor, mencionó Mariella Delgado Burga, directora de la ONDT. Considerando que hay firmadas 100.291 actas de consentimiento por personas que quieren donar sus órganos. La mayoría, 62.000, son mujeres y señala también que el trasplante más frecuente en el 2014 fue el de córnea (323), el renal (150), hígado (26) y corazón (15) (Delgado, 2015).

Los siguientes datos fueron proporcionados por el Dr. Cesar Flower Peroné, quien fuera Director ejecutivo de la ONDT durante el año 2014. A pesar de que el Perú ha evolucionado con respecto a la tasa de donantes que tenía en el 2008 que era de 0.8 ppmh, lo que nos colocó en el último lugar de América Latina, en el 2009, se incrementó

a 3 y el 2013 a 4.3 (Martínez, 2013). Empero estas cifras aún son escasas para atender la demanda insatisfecha de donación, que en la actualidad supera los 9000 casos de pacientes con necesidad de trasplante, de los cuáles 1027 se encuentran en una lista de espera (corazón 4, hígado 16, riñones 410 y córneas 497) como casos muy urgentes y de esos números solo 528 han sido atendidos. Lamentablemente, en algunos casos la condición clínica del paciente no posibilita esperar la solidaridad de las personas y al año alrededor de 700 personas fallecen en esa condición (Neciosup, 2014).

Otro dato reflejado por una encuesta realizada en el 2010 por la Universidad de Lima mostró algo contradictorio, es que el 83.7% de la población limeña está a favor de la donación; empero, ello no se traduce al momento del trámite del DNI. Y en contraste a ello, un dato actual es que la información proporcionada por la Subgerencia de Estadística del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC en el 2014, mostrando que al 30 de setiembre del 2014, en 18 los departamentos ubicados por encima del porcentaje total de nacional de personas que niegan donar; el 77.65 % de peruanos identificados (17'637,832) no aceptan donar órganos en su Documento Nacional de Identidad (DNI) y el 13.1% (2'974,074) consignó la aceptación de ser donante, El 9% de peruanos (2'103,756) aún no ha especificado su condición de donante de órganos y peruanos en el exterior un 28.4% muestran su aceptación (Neciosup, 2014) y (Martínez, 2013). También Flower, señaló que la mayor lista de espera es para los que necesitan un riñón (MINSAL, 2014).

El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) es la Unidad Ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS) se encarga de financiar tratamientos de enfermedades de alto costo, como varios tipos de cáncer, enfermedades raras y huérfanas e Insuficiencia

Renal Crónica (IRC). Y en referencia a la IRC tiene la capacidad de financiar trasplantes de médula ósea y riñón. No obstante, el dato alarmante es que entre el 2007 y agosto del 2012 se realizaron solo 68 trasplantes de riñón; pero, lo preocupante es que durante el 2013 no se realizó ningún trasplante a pacientes del SIS por falta de donantes. A demás ahora muchos de los asegurados SIS podrían verse imposibilitados de someterse a la intervención quirúrgica, debido a que no cuentan con donante. En otras palabras, la cobertura completa de los asegurados SIS que reciban tratamiento de IRC o leucemia podría verse limitada por falta de donantes. (FISSAL, 2014). Definitivamente los esfuerzos del SIS por financiar Enfermedades de Alto Costo a través del FISSAL deben ir de la mano con una sociedad civil más solidaria e interesada en salvar vidas a través de la donación de órganos. Y Tomando en cuenta ello según datos de la ONDT del 2013 muestran que el 90% de trasplantes se realizan en hospitales del EsSalud y el resto en hospitales del Ministerio de Salud y/o clínicas (Martinez, 2013). En este sentido, surge otra interrogante ¿se estará presentado inequidad aun en una cantidad tan reducida de donantes? O el error será en la política y estrategias de trasplantes en nuestro país.

Y a nivel del interior de departamentos se evidencia que; Madre de Dios (21.3%), Callao (19.4 %), Lima (19%); Arequipa (15.5%), Ayacucho(12.2%), Cajamarca (12.1%), Amazonas (12%), Huancavelica (12.0%), San Martín (11.7%), Huánuco (11.4%), Apurímac (11.4%), La Libertad(11.1%) y nuestra región de Puno solo con un (3.7%) de la población aceptan ser donantes, un 85.0% definitivamente no acepta y un 11% tiene indecisión todavía (Neciosup, 2014). Siendo un departamento avanzado en muchos aspectos, esta región todavía no cuenta con profesionales aptos y capacitados ni hospitales que estén acreditadas para la realización de trasplante.

En una entrevista realizada al entonces director ejecutivo de la ONDT hace dos años, el menciona el factor determinante en la decisión sobre la donación de órganos, dijo en una entrevista: “No es un tema de falta de solidaridad. Pensamos que es falta de información porque las personas deben saber que sus órganos pueden salvar vidas, por eso apuntamos a concientizar y con la información empezar a cambiar de actitud”. Es decir, en opinión del entonces jefe de la ONDT, la información es la herramienta principal para derribar los mitos sobre la donación de órganos. Por ello, desde que se dictó la Ley 29471 o Ley que Promueve la Obtención, la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, se dispuso la colocación de módulos informativos en diversos puntos de las ciudades, como universidades, institutos y centros comerciales (Flower, 2014).

Y referente a ello algunos trabajos de investigación muestran obstáculos encontrados a nivel de los profesionales de salud y ha sido la falta de formación del personal. Observándose que los conocimientos adquiridos en la escuela de enfermería sobre donación eran escasos o inexistentes y se demostró una relación positiva entre el nivel de participación en los programas de trasplante y el nivel de conocimientos de los profesionales. Además otros resultados reflejan en cuanto al conocimiento que poseen los profesionales de salud (médicos y enfermeras), encontrándose un vacío en la formación de ellos, con respecto a los conocimientos escasos en materia de donación de órganos y muerte encefálica (Rando, 2010).

Países que lideran las tasas de donaciones como España o Estados Unidos, se incide mucho en campañas de sensibilización a la ciudadanía sobre la importancia de donar órganos y tejidos; se dan programas constantes que mantienen activo la cultura de

solidaridad y altruismo en el ciudadano y en el Perú ha de focalizarse en ello, para iniciar con nuevas estrategias que cambien esta preocupante situación (Neciosup, 2014).

En resumen, se pueden describir muchos más estudios donde se muestran que las estrategias relacionadas con brindar educación en donación de órganos, terminan siendo de planteamiento común, así como de resultados efectivos. Es por ello, que en este trabajo se pretende no solo describir la problemática conocida; sino aplicar métodos que han contribuido a la mejora de tasas de donación en otros países. Es decir, el enfoque de esta investigación es a mejorar la cultura de donación con educación.

Y es aquí donde entra a tallar la importante labor del personal de Salud, para materia de estudio del personal de Enfermería. Luque (2012) menciona algo muy importante, en cuanto al trabajo que los profesionales de la salud debemos desarrollar implementando y accionando estrategias para reducir las causas de negación a la donación. Basándose siempre en la información y educación sanitaria dirigidos a la promoción de la salud, considerando a la vez medios de apoyo muy efectivos como son la televisión y la prensa escrita que son las fuentes importantes de concienciación ciudadana a la donación de órganos. Pero en cualquier caso la educación sanitaria es una función implícita en todas las actividades asistenciales, siendo fundamental en el desarrollo de la profesión de Enfermería. Haciendo que el contenido básico de la educación sanitaria este dirigida principalmente a la modificación de los hábitos de vida, conductuales y a responsabilizar a los individuos y a la comunidad respecto a su situación y necesidades básicas de salud.

Es en base a ello se plantea a esta interrogante ¿Se trata de una crisis de apoyo mutuo o es la falta de información y concientización impartida a la ciudadanía?

1.1 Formulación del problema

¿Cuál es la eficacia del Programa Educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015?.

Justificación del problema

Conveniencia: En el campo de enfermería se tiene el privilegio de estar en más contacto con las personas, en donde es constante la educación que se brinda a la población, esto todos sus campos de acción del nivel clínico y/o comunitario, precisamente es en la atención primaria donde se inicia la primera y más relevante tarea, el de cambio de mentalidad de la población con respecto a este acto de humanidad. En primer lugar se pretende informar sobre la situación real y preocupante de nuestro país en materia de Donación de órganos, en seguida analizar los factores más influyentes, como la falta de información o la tenencia de creencias erróneas con respecto al tema para después intervenir y obtener resultados satisfactorios. A sabiendas de que a nivel formativo de la profesión de enfermería se desarrollan actividades educativas de capacitación es importante que ahora éstas también se canalicen fundamentalmente a sensibilizar a la población sobre la importancia de la donación de órganos. ¡Se tiene una ardua tarea! Que nos llevará a mejorar calidad de vida y sobre todo la satisfacción de salvar vidas.

Desde una relevancia social; el presente trabajo investigativo contribuirá en el abordaje innovación e intervención respecto al tema de salud y bienestar sobre cultura de donación, pues ante este tema tan urgente de atender y al cúmulo de efectos que está

teniendo para la misma sociedad, los beneficiados serán para toda la población peruana y en este caso la región de Puno; (donde solo el 3.7% acepta en su DNI la condición de ser donante). Así también, siendo que la donación de órganos es una política de salud pública relevante, resulta necesario investigar y conocer cuáles son los factores políticos, éticos, sociales y culturales que condicionan de manera favorable o desfavorable la actitud de las personas hacia la donación de órganos y en base a qué conocimiento.

Por su relevancia teórica; permitirá ampliar el conocimiento de la problemática existente y comprobar el efecto que se puede tener aplicando un programa educativo para generar cambios a nivel de conocimientos y estas a la vez influya en actitudes favorables. Así, incentivar e instar a las autoridades de salud y de educación a considerar como prioridad la educación pública sobre donación y trasplante de órganos interviniendo con estrategias educativas acertadas, aunadas al trabajo conjunto de más profesionales que se involucren en cambiar esta situación.

Desde una relevancia metodológica; el aporte más relevante en este aspecto es el módulo educativo/informativo sobre donación de órganos, puesto que en el Perú se han evidenciado escasos estudios de diseños experimentales sobre donación de órganos, (en Puno es una área poco explorada y sobre todo poco intervenida), de hecho no hay evidencias de estudios dirigidos a implementar módulos educativos que mejoren el conocimiento de la población en este tema y si existen no se han publicado, pero sí lo hacen en diversos países como Argentina en donde el 2014 el INCUCAI ofreció una serie de herramientas educativas desde su página web destinadas a docentes y alumnos, con contenidos adecuados a los diferentes niveles de educación, para concientizar acerca de la temática del trasplante y la donación de órganos, estos módulos educativos ofrecen una

variedad de herramientas para consultar y descargar como "Horacio el Crustáceo" y "Atahualpa", dos cuentos para trabajar valores de la donación de órganos y de médula ósea, respectivamente; "Doce Cosas que los chicos pueden hacer por la donación de órganos", material para investigar, aprender, cuestionar y comunicar todo lo referente a la donación y el trasplante de órganos; "Jóvenes Protagonistas", un cuadernillo de actividades para trabajar la temática en la escuela, la comunidad y en grupos juveniles; y "Los desafíos de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células", una propuesta pedagógica para el abordaje de la temática en distintos niveles educativos... La presente investigación está constituida como un apartado que abre un nuevo nicho de análisis e intervención frente al problema planteado; enfocando a la educación del personal de salud en formación que estará en contacto continuo con la población (estudiantes de enfermería) mediante la aplicación del Programa Educativo denominado "Donante de vida", donde se priorizan temas básicos e importantes sobre la Donación y trasplante órganos. Y además, al ser un trabajo pre-experimental pretende mostrar e incentivar las intervenciones en las problemáticas en salud. Con este enfoque se precisa abrir más puertas para la elaboración de módulos educativos en coordinación con el Ministerio de educación así como lo están haciendo en países de Europa y/o Latinoamérica donde se muestran excelentes resultados con la educación e información brindadas.

Desde una relevancia práctica. La investigación podrá ser utilizada como material de insumo para otras investigaciones, instituciones y programas sociales vinculados a la donación de órganos, entre ellas especialmente a la Universidad Peruana Unión, con quienes existe un vínculo formal para el desarrollo y fomento de este tema que le compete a toda institución del país. Se tomó una población de esta institución (de los

estudiantes de primer año de enfermería, quienes serán los principales beneficiados de la aplicación del programa), por encontrarse dentro de ella una facultad formadora de futuros profesionales de salud que serán el ente de cambio en salud. En definitiva, mediante esta connotación, se entrega insumos importantes al desarrollo de esta investigación sobre un problema real y de urgente cambio.

La línea de investigación de la Escuela de Enfermería, a la que pertenece esta Investigación es la de Salud y Desarrollo comunitario.

Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo general

Determinar la eficacia del programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la Facultad Ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015.

3.1 Objetivos específicos

Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos Antes de la aplicación del programa educativo “Donante de vida” en estudiantes del primer año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015.

Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos después de la aplicación del programa educativo “Donante de vida” en estudiantes del primer año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Antecedentes de la investigación

Carlos Hernández-Peraza, Ochoa-Estrada, Villa-Rivas y Gallegos-Alvarado (2011) Realizaron un estudio titulado “Conocimientos de la población hacia la donación y trasplantes de órganos en Durango”; con el objetivo de identificar el conocimiento sobre donación y trasplantes de órganos que tienen los habitantes de Durango. En la Metodología utilizada el diseño del estudio fue descriptivo transversal, con la población de adultos mayores de 18 años, la muestra conformada de 323 participantes que se obtuvieron mediante un muestreo probabilístico, donde se utilizó un cuestionario de 21 preguntas de conocimiento de donación y trasplante de órganos. Los resultados de esta investigación muestran que del total de 323 participantes en el estudio, 85% refiere nunca haber asistido a pláticas de temas relacionados con la donación de órganos y trasplantes. A su vez, sólo 66% han considerado la posibilidad de incluir su intención de ser donadores de órganos potenciales en su testamento. Además de ello el 49% mencionó que obtuvieron información con respecto al tema de los medios de comunicación y solo el 15% de instituciones de salud. Así también el 65% del refirió tener conocimiento a grandes rasgos sobre la muerte cerebral.

Luque et al., (2006) efectuaron una investigación con título “Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares” – Madrid con el objetivo de evaluar el Programa Educativo desde su inicio en 1997 hasta el 2005 y transmitir nuestra experiencia de realizar educación sanitaria a la comunidad desde el ámbito hospitalario. En la metodología se utilizó un estudio descriptivo observacional teniendo en cuenta dos aspectos: 1.- La demanda por parte de los Centros Escolares de estas sesiones que las han incluido como actividad extraescolar y 2.- La respuesta a un cuestionario con tres preguntas que los profesores han cumplimentado durante los meses de febrero-marzo del año 2005 y que han puntuado con una escala del uno al diez. Se realizaron 268 sesiones educativas a un total de 3.758 alumnos durante 8 años, siendo la media anual de 33,5 (rango de 31 y 36 sesiones). Concurrieron los alumnos de 31 Centros Escolares con una media de participación anual de 18,5 centros. La puntuación media sobre el contenido fue 9,06 (rango de 7 y 10 puntos). La puntuación media sobre la dinámica utilizada fue 8,84 (rango de 6 y 10 puntos). La puntuación media sobre la acogida del Programa Educativo por los alumnos fue 8,65 (rango de 5 y 10 puntos). Los resultados obtenidos indican que el Programa Educativo está bien valorado y se puede considerar una buena estrategia para llegar a un determinado grupo de población que a su vez resulta ser excelente transmisor de la información entre sus familiares y amigos.

Esparza, Quiñones, Carrillo, y Montañez (2011) Realizaron una investigación “Relación entre donación de órganos y los cinco grandes factores de la personalidad en estudiantes universitarios de México” con el objetivo fue predecir la intención de donación de órganos y el haber firmado una tarjeta de donador de órganos con los diferentes factores de la personalidad en una muestra de estudiantes universitarios. Esto

analizando la relación entre las cinco dimensiones de la personalidad y la donación de órganos, la cual se evaluó a través de dos perspectivas: primero, se analizó la intención de los estudiantes de donar sus órganos, preguntándoles si estarían dispuestos a hacerlo cuando murieran y después se analizó cuántos estudiantes han firmado una tarjeta de donación de órganos. Metodología, Este estudio fue de carácter exploratorio, ya que es la primera vez que se utilizó el método NEO-Personality Inventory (NEO-PI); la muestra constó de 168 estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). La media de edad de la muestra, fue de 21.99 años. Resultados; se encontró que las dimensiones de la personalidad predicen mejor la intención de donar órganos que el haber firmado la tarjeta. Las cinco dimensiones de la personalidad, predicen en un 24% la variabilidad de la intención de donar órganos. Para la variable de contar con una tarjeta de donación de órganos, la personalidad solamente predice un 6% de la variabilidad. Por lo tanto, la personalidad predice mejor la intención que el comportamiento. En las dos regresiones logísticas realizadas, solamente el factor de extraversión tuvo un β estadísticamente significativa, es decir, que la única dimensión que predice las variables dependientes, es la de extraversión; mientras que los otros cuatro no se relacionan con las dos variables dependientes.

Abdo et al. (2012) realizaron el trabajo titulado “Conocimiento sobre la muerte encefálica y actitud hacia la donación de órganos en población no sanitaria de La Habana, Cuba.”; cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre la muerte encefálica en una muestra de la población de La Habana, así como su impacto en la decisión de donar órganos. La metodología, el estudio es de tipo cualitativo-cuantitativo y por el tipo de investigación no se da más detalle; donde se encuestaron 200 personas, 45.5% sexo

masculino y 54.5% sexo femenino, con una edad media 45.11 años. Se determinó la actitud hacia la donación de órganos tras la muerte de un familiar o propia. El conocimiento sobre la muerte encefálica se evaluó mediante la pregunta: ¿Existe alguna posibilidad de que una persona con muerte encefálica pueda recuperarse y vivir?. Resultados; 81% de los encuestados donaría sus órganos y 66% los de un familiar. Solo 40% de los encuestados conocía el concepto de muerte encefálica. En el grupo de negativa a la donación personal existió un predominio en el grupo sin conocimiento de la muerte encefálica (28 vs 10, $p=0.056$), al igual que en el grupo de negativa a la donación familiar (39 vs 29, $p=0.583$).

Castañeda-Millán et al. (2014) realizaron una investigación titulada “Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?”; con el objetivo de evaluar las actitudes y creencias de los colombianos frente a la donación y los trasplantes e identificar líneas de acción para promover la donación de órganos. En cuanto a la metodología, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, mediante una encuesta estructurada vía telefónica sobre donación y trasplante a 600 colombianos de las 5 ciudades principales del país, la selección de la muestra obedeció a un muestreo probabilístico estratificado de regresión logística por ciudad y estrato socioeconómico, para las variables demográficas y las actitudes frente a la donación; los resultados se expresan en frecuencias y odds ratio. A nivel de los resultados se reflejan que el 90,6% de participantes está de acuerdo con la donación de órganos, 81,80% donaría sus órganos luego de morir, 75,69% donaría los órganos de un familiar fallecido, 92,76% donaría en vida uno de sus órganos, 37,98% ha manifestado a sus familiares la intención de donar en

caso de morir, 49,53% no asume la muerte cerebral como equivalente de muerte, 95,36% no ha recibido información sobre donación, solo 4,86% tiene carné de donante, 34,98% tiene un concepto desfavorable sobre el modelo de trasplantes colombiano. A pesar de existir una buena actitud, se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información dirigida a los niveles socioeconómicos y educativos bajos.

Tarazón (2010) Realizó la investigación de “estrategias para la enseñanza en el área de la salud integral: donación de órganos y tejidos en Venezuela”. Los objetivos fueron: 1. diseñar estrategias para los docentes del sub-sistema básico de primaria relacionado al tema de la donación y trasplante de órganos y tejido. 2. Gestionar las estrategias metodológicas relacionadas al tema de la donación y trasplante de órganos y tejidos para el proyecto de aprendizaje de los docentes del sub-sistema básico de primaria. 3. Diagnosticar la percepción de los docentes del sub-sistema básico de primaria sobre el conocimiento del tema de la donación y trasplante de órganos y tejidos. En la metodología el diseño de la investigación fue a través de Proyectos Ciudadanos, de naturaleza cualitativa. Los sujetos de la investigación por un lado fueron conformados por 26 alumnos para efectos de los objetivos 1 y 2, y para el objetivo 3 se seleccionaron seis docentes que permitieron ser entrevistados. Las técnicas utilizadas para: el objetivo 1 y 2 se usó la observación y el instrumento fue los registros, y para el objetivo 3 la técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. En los resultados se mostraron que la gestión de estrategias metodológicas es posible hacerlas junto con los alumnos. El diseño del proyecto de aprendizaje es factible realizarlo conjuntamente con el tema de la donación y desarrollarlo en clase y en lo que respecta a la percepción del docente,

mostraron sensibles durante la entrevista, lo que lleva a deducir que si pueden ser futuros multiplicadores de la información, luego de ser formados en el tema de donación.

Moraes, dos Santos, Merighi y Massarollo (20014) desarrollaron un trabajo de investigación sobre “Vivencia de enfermeros en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante en São Paulo, SP, Brasil.” cuyo Objetivo fue: conocer el significado de la acción de enfermeros en el proceso de donación órganos y tejidos para dar viabilidad al trasplante. El Método de tipo cualitativa, con abordaje de la Fenomenología Social, realizado por medio de entrevistas individuales con diez enfermeros de tres Servicios de Búsqueda de Órganos y Tejidos de la ciudad de Sao Paulo. Dando muestra los siguientes resultados: la vivencia de los enfermeros en el proceso de donación fue representada por las categorías: obstáculos experimentados en el proceso de donación e intervenciones realizadas. El significado de la acción para dar viabilidad al proceso trasplante de órganos y tejidos fue descrito por las categorías: cambiar paradigmas, humanizar el proceso de donación, aumentar la donación y salvar vidas. Consideraciones finales: el conocimiento de la vivencia de los enfermeros en ese proceso ofrece informaciones importantes a los profesionales de salud que actúan en diferentes realidades, señalando estrategias para optimizar la obtención de órganos y tejidos para trasplante.

Bustamante-Ubilla, Villarreal-Navarrete y Cisternas-Ramírez (2011) Realizaron un trabajo titulado “Percepción y disposición a donar órganos en Chile” con el objetivo de determinar la percepción y disposición de las personas a la donación de órganos. La metodología utilizada fue de tipo cualitativo, descriptivo. Aplicando un cuestionario elaborado sobre la base de información, piloteado con una sub-muestra de 10% de la

muestra detectándose dificultades en la comprensión de las preguntas y en la forma de responder que permitieron perfeccionar el cuestionario final. Éste incluyó escalas nominales y ordinales (Likert, 1932). La población se definió entre 15 y 64 años segmentados por edad de acuerdo con el censo del año 2002, considerando que la edad ideal se ubica entre los 5 y 60 años. Con una muestra total de 204 personas localizadas en 10 ciudades de Chile. La confiabilidad se verificó mediante Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos muestran que del total de la muestra un 27,9% está inscrito como donante y la diferencia no lo está. De los inscritos ($n = 57$) un 89,5% se manifiesta totalmente de acuerdo y de acuerdo con donar órganos y el mismo porcentaje expresa estar decididamente dispuesto a donar sus órganos. La diferencia entre quienes quieren ser donantes de órganos y quienes quieren decididamente ser donantes de órganos alcanza a 9,8% de las personas, Un 13,2% se muestra indiferente y un 21,6% está totalmente en desacuerdo y en desacuerdo con la opción de donar decididamente órganos, aun cuando están inscritos. El 52,5% de las familias de los entrevistados declara informada de la decisión de ser o no donante de órganos, mientras que un 24,5% no, está se ratifica, con un 95% de confianza que de las personas que quieren decididamente ser donante de órganos ($n = 133$) un 61,6% reconoce que su familia está informada de su decisión y 18% no lo está y que, de las familias que están informadas de la decisión, el 76,8% está de acuerdo.

Según Mora et al., (2010) efectuaron un trabajo de investigación titulado “Encuesta de opinión sobre donación de órganos” – México; con el objetivo de conocer la opinión de los usuarios de los servicios clínicos (población general) y del personal de enfermería del Hospital Ángeles Pedregal en torno a la donación de órganos. Material y

métodos utilizados fue un estudio prospectivo, observacional, descriptivo de grupos paralelos efectuado mediante la aplicación de una encuesta no validada sobre la actitud hacia la donación de órganos. Los resultados mostraron que 90% (n = 180) de la población encuestada estaría dispuesta a donar sus órganos o tejidos después de la vida. La mediana de edad fue de 35 años y 74.5% del sexo femenino. De los dispuestos a donar sus órganos 73% (n=127) también estaría dispuesto a donar los órganos de sus familiares (p <0.0001). El 60.6% considera como principal obstáculo la falta de información (p= 0.038), llegando a la conclusión de que los resultados sugieren, en general, una buena disposición a la donación con mayor conocimiento al respecto en el grupo de enfermería. Hace falta más difusión del proceso de donación de órganos a toda la población para mejorar su actitud y sensibilizarlos en relación con este problema mundial.

Callañaupa (2012) Presentó un trabajo de investigación titulado “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos que tienen los estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM; y donde el método utilizado fue de corte transversal estudio de nivel descriptivo no experimental de tipo transversal. El diseño es correlacional, se llevó a cabo en la EAP de enfermería de la UNMSM tomándose como muestra 64 alumnos pertenecientes al 4 y 5 año de estudios. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una escala de likert. Los resultados arrojados fueron que el 54.69% presentan un conocimiento de nivel medio, el 23.44% un conocimiento de nivel alto y el 21.85% un conocimiento de nivel bajo. Y en base a la actitud se aprecia que el 64.01% manifiestan una actitud de

indiferencia, el 23.44% presentan una actitud de aceptación y el 12.50% tienen una actitud de rechazo. Se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos en los estudiantes de enfermería.

Huamani y Romero (2013) realizaron la investigación titulada “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre nivel conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper. El la metodología se tomó como un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, la población fue de 370 alumnos/as, con un muestreo probabilístico estratificado, conformado por 189 alumnos, bajo ciertos criterios se utilizó una encuesta y un cuestionario estructurado adaptado, el cual fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto para su validez y confiabilidad respectivamente. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos se encuentran relacionados con un $\chi^2 p=0,021$. El nivel de conocimiento frente a la donación de órganos es medio en el 51,3%. La actitud frente a la donación es de indiferencia con 58,2%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva (56,1%), afectiva (58,7%) y conductual (6,8%), concluyendo que existe relación entre los conocimientos y actitudes de los adolescentes para la donación de órganos.

Paredes (2009) Realizó una investigación titulada “Procurando la donación de órganos: Vivencias de enfermería” Lima-Perú, con el objetivo de explorar las vivencias de las enfermeras que trabajan en busca de un donante de órganos. En la metodología, la

investigación es de tipo cualitativa: Historia de vida, de acuerdo a la Naturaleza del fenómeno a Investigar de nivel aplicativo. El método de estudio “Historia de Vida” nos muestra los testimonios subjetivos de las enfermeras que buscan a un donante en el que se recogen sus experiencias, acontecimientos, relaciones, sentimientos y situaciones o sucesos claves y trascendentes en la vida de estas personas, la técnica de recolección de datos fue la entrevista no estructurada. Las consideraciones finales más relevantes fueron las siguientes: La donación de órganos no se conoce en detalle por la comunidad, ni por el propio personal de salud. Todo personal que trabaja en procura no solo requiere de una preparación técnico-científica, es básico que se manejen adecuados recursos de comunicación y sobre todo un lenguaje asertivo. Los procuradores diariamente se enfrentan con el rechazo no solo de los familiares, sino también del personal de salud. Las enfermeras de procura en todo el proceso de la donación de órganos, desarrollan la ciencia del cuidado, no solo del donante, durante su mantenimiento, sino también de los familiares, dándoles el apoyo psicológico, y cuidando de su salud mental en esta etapa tan difícil para ellos.

2. Marco bíblico filosófico.

Buenos Aires, Argentina, con representantes de las religiones: judía, adventista, musulmana y católica, en el marco del Congreso Internacional de Donación de Órganos 2011 se dio una charla abierta sobre donación, trasplante y religiones, que tuvo lugar en Buenos Aires del 27 al 30 de noviembre.

La mesa fue presidida por el Dr. Félix Cantarovich, primer director del Cucai, hoy INCUCAI (Instituto Nacional Central Único Coordinador de ablación y trasplante). El encuentro fue una oportunidad para acercar la donación de órganos y tejidos a la

comunidad en general y conocer la postura de las religiones participantes sobre la temática. Representando a la religión judía estuvo la rabina Sarina Vitas, quien manifestó que el judaísmo, en líneas generales apoya la donación de órganos, ya sea en vida o post mortem. “Amar, cuidar y respetar a nuestro prójimo como a nosotros mismos es el precepto principal de nuestra religión. ¿Cómo no hacerlo cuando más nos necesitan?”.

Por parte de la Iglesia Adventista, Jorge Alberto González dijo que la postura de su religión siempre fue favorable a la donación de órganos. “Tenemos que seguir e imitar el modelo supremo de Jesucristo. Él, que dijo ‘yo soy la vida’ seguro sería donante de órganos”. Del mismo modo el kuwaití Mustafa Al-Mousawi, representante del Islam, dijo que la mayoría de los líderes musulmanes permiten la donación en vida y postmortem. “Aplicamos los principios del Islam”, dijo. “Los órganos son de Dios, pero podemos donarlos a otras personas por una razón valedera”. Finalmente, el Presbítero Rubén Revello, de parte de la Iglesia Católica, manifestó que la donación es “una parte esencial de la fe” y como tal, la donación de órganos “es una de las formas más extremas del desprendimiento y el amor”. Contó además que el actual Pontífice, Benedicto XVI en los años ’70 fue la primera persona que manifestó su voluntad de donar en la zona en la que residía en Baviera, Alemania. Félix Cantarovich consideró que la mesa fue sumamente importante y que permitió recordar que, antes de ser donantes, todos somos receptores de órganos. “Es una gran muestra de optimismo de nuestra sociedad argentina” concluyó.

El encuentro se realizó en el marco del 11vo Congreso de la Sociedad Internacional de la Procuración y Donación de Órganos (ISODP) y del 2do Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Coordinadores de Trasplante (SICT). Argentina fue elegida por la International Society for Organ Donation and Procurement (ISODP) para

ser sede de este congreso, debido a su sostenido crecimiento en la actividad de procuración y trasplante (Lembert, 2012).

La donación de órganos está basada en el amor personal de un individuo hacia sus semejantes, y la Biblia dice que el amor no hace mal al prójimo (Romanos 13:10). El apóstol Pablo mencionó que por haber padecido de una enfermedad (probablemente en sus ojos), tuvo que pasar algún tiempo en Galacia, lo que hizo que durante su estadía predicara el evangelio. El amor fraternal que llegaron a tener los primeros convertidos por el apóstol, fue tal, que él reconoce que en ese tiempo, de haber sido posible, hasta se hubieran sacado los ojos para dárselos (Gálatas 4:13-15).

Como Cristianos Adventistas del Séptimo Día, estamos siempre dispuestos, principalmente a beneficiar al prójimo y mediante el ejemplo de Cristo, transmitiendo siempre la solidaridad, esperanza y fe hemos de preocuparnos por cada persona supliendo sus necesidades y aminorando sus dolores, pues Él lo dio todo.

Y según Elena G. de White, en su libro Ministerio de Curación enfatiza que; Nuestro Señor Jesucristo vino a este mundo como siervo para suplir incansablemente la necesidad del hombre “el mismo tomó nuestras enfermedades y llevó nuestras dolencias”, para atender a todo menester humano. Vino para quitar la carga de la enfermedad, miseria y pecado. Era su misión ofrecer a los hombres completa restauración; vino para darles salud, paz y perfección de carácter (White, 2007).

“En esto hemos conocido el amor, en que Cristo puso su vida por nosotros. Nosotros también debemos dar nuestra vida por los hermanos. Pero si uno tiene bienes de este mundo, y ve a su hermano padecer necesidad, y le cierra su corazón, ¿cómo puede el amor de Dios estar en él?. Hijos míos no amemos de palabra ni de lengua, sino con obras

y en verdad. En esto conocemos que somos de la verdad, y aseguramos nuestro corazón ante él. Pero si nuestro corazón nos condena, Dios es mayor que nuestro corazón, y conoce todas las cosas” 1 Juan 3: 16-20.

Con estos textos se comprueban que el contexto es una exhortación al amor de Dios que debe demostrarse por parte de todos los creyentes cuando veamos a nuestros hermanos en Cristo pasando necesidades espirituales o físicas. Es así que los trasplantes son un tema de tabú para muchos practicantes de una religión quienes en su mayoría no están informados de lo que permite o no su credo, sin embargo es claro que la mayoría de las religiones se muestran de acuerdo y/o fomentan la donación de órganos y tejidos en favor del prójimo (Aguirre, 2010).

3. Marco conceptual.

3.1 Conocimiento

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2014) define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad. Así también “Conocer” corresponde al latín *cognoscere*; “*saber*”, a *scire*. “Quien adquiere conocimiento y no lo practica es como aquel que ara la tierra y la deja sin sembrar.”

Luque (1993) señala que el conocimiento tomamos noticia del exterior, captando información de los demás entes y mediante la acción modificamos el exterior influyendo en los demás entes. De este modo, en lo que varios autores coinciden es que; conocimiento es el conjunto de información que posee el hombre, adquirido de su

experiencia individual de lo que se ha visto u oído, y de lo que ha sido capaz de deducir a partir de estos datos.

Mario Bunge (1989) define al conocimiento como “un conjunto de ideas, conceptos, enunciados; que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vago e inexacto; en base a ello tipifica el conocimiento en: Conocimiento Científico y Ordinario o vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia; y al conocimiento vulgar como un conocimiento vago, inexacto, limitado a la observación.

Salazar Bondi un gran escritor peruano, quién dejo una reforma de educación; refiere que “el conocimiento se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, científico y filosófico”

Se diferencia en dos los tipos de conocimiento; o puede variar de un conocimiento científico, hasta un conocimiento no científico. El conocimiento científico; donde está ligada a la ciencia, ya que éste posee elementos inherente a la ciencia, como su contenido, su campo y su método, además del hecho de presentase como una manifestación cualificada, que la hacen distinguir de otros tipos de conocimiento. El no científico, está conformado por los productos provenientes de la captación intuitiva, de la captación sensible; con cierta carencia de razón, es aquí donde tienen cabida el mundo de los mitos y de las supersticiones cargados de subjetividad. (Martínez & Ríos, 2006).

Tipos de conocimiento

Conocimiento empírico. Este tipo de conocimiento se caracteriza principalmente por un enfoque que se basa en la experiencia y que responde directamente a una u otra demanda social, a una u otra necesidad práctica. (González, 2011).

Características del conocimiento empírico:

Se forma en el centro del conocimiento, lo transforma e incluye el contenido de este. El modo de obtener el conocimiento es mediante la influencia activa en el objeto de investigación (manipulación de las variables de interés), pero no tiene en cuenta las transformaciones internas de este.

Describe los modos de influencia que provocaron los efectos deseados. Estas descripciones representan las regularidades empíricas que se emplean para satisfacer las necesidades sociales y la construcción de teorías empíricas.

Las teorías empíricas solamente son suficientes para aquellas tareas que se desarrollan en situaciones donde el estado del objeto de influencia permanece suficientemente cercano al estado del momento de la investigación. Los criterios para escoger los ángulos del objeto de investigación son subjetivos. Está muy vinculado a la práctica.

Características del conocimiento científico:

Solaz-Portolés, Sanjosé y Gomez (2012) definen las características en:

Objetividad, que significa que intentamos conocer algo que concuerde con la realidad del objeto que lo describa tal cual y no como nosotros desearíamos.

Racionalidad, es la ciencia utiliza la razón como arma para llegar a sus resultados. Los científicos trabajan en lo posible con concepto, juicio y razonamiento; y no con sensaciones, imágenes o impresiones.

Sistematicidad, la ciencia es sistemática preocupándose por construir sistemas de ideas organizadas coherentemente y de incluir todo conocimiento imparcial en conjunto, cada vez más amplios.

Generalidad, la ciencia no se preocupa por ahondar y completar el conocimiento de un solo objeto, sino lograr que cada conocimiento parcial sirva como puente para alcanzar una comprensión de mayor alcance y de este modo trata de llegar a lo general y no detiene necesariamente en lo particular.

Falibilidad; la ciencia es uno de los pocos sistemas elaborados por el hombre donde se reconoce explícitamente la propia posibilidad de equivocación, de cometer errores en esta conciencia de sus limitaciones es donde reside su verdadera capacidad para autocorregirse y superarse así desprenderse de todas las elaboraciones aceptadas cuando se compruebe su falsedad. Gracias a esta característica nuestros conocimientos se renuevan constantemente.

En base a todo ello; y a la revisión de otras concepciones de conocimiento. El conocimiento es un flujo en que se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. Se origina y es aplicado en la mente de los conocedores. En las organizaciones, a menudo se encuentra no sólo en los documentos sino también en las rutinas organizativas, procesos, prácticas y normas” (Davenport y Prusak 1998.5 c. p. Segarra y Bou, 2015).

3.2 Actitud

F. H. Allport (1935): “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica

sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden”.

Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud (Vallerand, 1994): a) es un constructo o variable no observable directamente; b) implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; c) tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento; d) es aprendida; e) es perdurable; y, f) tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado (Ubillos, Mayordomo, & Páez, s/a).

Del mismo modo otro autor concluye que la Actitud es la predisposición del individuo a actuar de una determinada forma a una situación social, que conlleva a una respuesta evolutiva ya sea favorable o desfavorable (Muñoz & Escariaza, 2009). Así las actitudes nos permiten presuponer una coherencia entre lo que decimos, pensamos y sentimos a la manera de cómo nos comportamos.

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de

lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva.

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. El término "actitud" ha sido definido como "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado". Las actitudes son aprendidas. En consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastante estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular

Características de las actitudes:

Los modelos de la actitud incluye modelo tridimensional, bidimensional y unidimensional y Según el modelo tridimensional toda actitud incluye tres componentes: a) el cognitivo; b) el afectivo; y, c) el conativo-conductual (McGuire, Breckler, Judd y Johnson, Chaiken y Stangor c.p. Ubillos et al., s/a).

Componente cognoscitivo: es la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo. (Hollander, c.p. Ubillos et al., s/a).

Componente afectivo: se define como sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto. Estas sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones - que se caracterizan por su componente cognoscitivo -. El sujeto puede experimentar distintas

experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos (McGuire, 1968 c. p. Ubillos et al., s/a).

Componente conductual: hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud y es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto (Rosenberg, Breckler c.p. Ubillos et al., s/a).

Formación de las actitudes:

Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva.

Teoría del aprendizaje: esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.

Teoría de la consistencia cognitiva: esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.

Teoría de la disonancia cognitiva: esta teoría se creó en 1962 por Leon Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes.

Formas de medición de las actitudes

Una escala sería un instrumento de medición en el cuál se puede hacer una disposición de cosas distintas pero con un aspecto común. De esta manera una escala de actitud sería la disposición de diferentes actitudes de mayor a menor intensidad, a favor o en contra. Según (Morales, 2000 c.p. Guill, 2006), describe la clasificación básicamente en tres: diferenciales (Thurstone), Summativas (Likert), acumulativas (Guttman). Y lo que a continuación se define solo la escala de tipo Likert, por fines de este presente estudio.

Es un tipo de instrumento de medición o de recolección de datos que se dispone en la investigación social para medir actitudes. Consiste en un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los individuos. Estas afirmaciones pueden reflejar actitudes positivas hacia algo o negativas. Es muy importante que las afirmaciones sean claramente positivas o negativas, toda afirmación neutra debe ser eliminada. (Malave, 2007), (Murillo, s/a).

3.3 Aspectos Generales Sobre La Donación y trasplante de Órganos y tejidos

Para que con el trasplante se puedan salvar vidas humanas, se necesitan órganos y para tener órganos, se necesitan donantes. Sin órganos no hay trasplantes y sin donantes no hay órganos. Es decir, existe un problema salud que aqueja a todo el mundo y es el bajo índice en Donación de Órganos a nivel mundial, esta situación viene siendo preocupante para cada estado; a pesar de evidenciar un buen número de donantes en los países de Europa ejemplo claro de España y también países latinoamericanos donde se están haciendo esfuerzos mancomunados en implementar cada año nuevas estrategias que puedan mejorar la cultura de donación en la población mundial y de este modo

incrementar el número de personas que estén de acuerdo con la donación de sus órganos y tejidos (Rodríguez, 2014). A pesar de todo este esfuerzo en conjunto, es lamentable decir que las persona que requieren un órgano y/o tejido cada vez va en aumento y es una necesidad urgente atender este tema de salud.

En el Perú la ONDT, es un órgano técnico adscrito a la Dirección General de Salud de las personas del ministerio de salud, que tiene un reducido nivel de autonomía y financiamiento para actividades de procura y trasplante como existen en otros países del mundo. Según datos del estudio de opinión sobre donación y trasplante se refleja que más del 75% de la población está dispuesta a donar sus órganos, pero menos del 50% autorizarían la donación en caso de un familiar fallecido. Lo anterior se produce básicamente debido a una falta de información. (Neciosup, 2014).

3.4 Donación de órganos:

Definición: Es el acto por el cual una persona de manera generosa, voluntaria y altruista manifiesta en vida la voluntad de ceder sus órganos y/o tejidos a otro ser humano que lo necesita para seguir viviendo.

Donante: Aquel que autoriza de acuerdo a la Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos” y a su Reglamento la disposición de sus órganos y tejidos para efectos de trasplante, pudiendo ser un donante vivo o un donante cadavérico.

Tipos de donantes: En función de la procedencia del órgano y/o tejido de procedencia se establecen los, según (Domínguez, 2011):

Donante vivo: es aquella persona que cumpliendo los requisitos, efectúa la donación en vida de aquellos órganos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya

función sea compensada por el organismo del donante de forma segura. Y según estudios éstos necesitan el apoyo psicosocial antes, durante y después del trasplante, pero en España esta terapéutica es muy poco frecuente. Se realiza en caso de tejidos regenerables, como autotrasplante o para donarlo, relacionados genéticamente o no.

Donante cadáver: es el cese irreversible de las funciones respiratorio, circulatorio o cerebral incluyendo el tronco cerebral, de acuerdo con los estándares médicos aceptados. Donde pueden darse donantes a corazón parado (asistolia) y en muerte encefálica y a corazón latiente. (Gonzales-Segura c.p. Domínguez, 2011)

Otros donantes: órganos artificiales, u órganos procedentes de animales. Solo se da como un implante transitorio, hasta la obtención de un órgano humano.

3.4 Trasplante de órganos

Definición: El trasplante de órganos y/o tejidos, es un procedimiento quirúrgico para implantar un órgano o tejido sano a un paciente para sustituir su órgano o tejido enfermo que no funciona. Con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de determinadas persona enfermas e incluso para algunas de ellas constituye su única esperanza de vida. (Domínguez, 2011)

Los trasplantes de órganos han demostrado ser una alternativa terapéutica útil de sobrevida y muchas veces la única manera para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas (Linares & López, 2009).

Existe un abordaje histórico-cientifista o internalista que menciona como la implantación de los trasplantes como una trayectoria natural y linear, proyectando al trasplante de órganos como muestra máxima del logro técnico, resaltando los beneficios clínicos de la intervención y situando la cirugía de trasplantes como una respuesta eficaz

a la necesidad social de salvar vidas humanas y devolver la salud a las personas enfermas (Danet, 2013).

Órgano: es aquella parte diferenciable del cuerpo humano constituida por diversos tejidos que mantienen su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía y suficiencia (Muñoz & Escariaza, 2009).

Tejidos: es la agregación de células especializadas similares, que realizan una función particular (Domínguez, 2011).

3.5 Muerte Cerebral

Definición: Diagnóstico y certificación del cese definitivo e irreversible de las funciones encefálicas, de acuerdo a los protocolos que establezca el reglamento y bajo responsabilidad del médico que lo certifica. Este concepto ha sido ampliamente utilizado, así mismo ha llevado a contradecir y crear algunos vacíos, por eso con el objeto de eludir estas dudas y enfrentar estos problemas, 1968 el comité ad hoc de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard reexaminó la definición de muerte. Este comité fue uno de los primeros en advocar una nueva definición de muerte basada en un criterio neurológico, estableciendo que los criterios clínicos que constituían el coma irreversible o muerte cerebral eran: una completa falta de respuesta y sensibilidad, la ausencia de movimiento y respiración espontánea, la ausencia de reflejos de tronco cerebral, y coma de causa identificable. En 1971, Mohandas y Chou describen el daño del tronco cerebral como el componente crítico y fundamental del daño cerebral severo. Siguiendo este criterio, en 1976 la Conferencia de Colegios Médicos y sus Facultades del Reino Unido estableció, en lo que se conoce como Código del Reino Unido, que la muerte cerebral se

define como la pérdida total e irreversible de la función del tronco encefálico (Gómez & Mijares, 2014).

Según datos de Essalud, institución que más trasplantes realiza, en el 2013 hubo 389 potenciales donantes (personas con muerte encefálica y que habían dado su conformidad en el DNI), pero solo 73 de ellos fueron donantes efectivos. El 56% (218 personas) no pudo hacer respetar su voluntad debido a la negativa de la familia, que tiene la decisión final (Flower, 2014).

En un análisis Chaman (2011) menciona que en estudios retrospectivos realizados varios hospitales de Lima Metropolitana (con aprox. 8 millones de habitantes). La cifra teórica de la capacidad generadora de donantes de un país, es de 40 a 60 muertes encefálicas p.m.h. y se estima que por muerte cerebral fallecen el 1 al 4% de todos los pacientes de un hospital y un 10% en la unidades de UCI, así solo el 15 a 67% son donantes efectivos, perdiéndose el resto por negativa a hacerlo; teniendo en cuenta que los casos de muerte cerebral deberina ser 1500 p.m.h. en todo el país; pues solo se logra llegar a contar con 120 donates efectivos por año.

3.6 Aspectos legales y éticos sobre la donación y el trasplante de órganos

Marco legislativo en la donación de órganos en el Perú:

El precedente legislativo en materia de trasplante en nuestro país lo constituye La Ley 28189, Ley General de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos Humanos, regula las actividades y procedimientos relacionados con la obtención y utilización de órganos y/o tejidos humanos, para fines de donación y trasplante y su seguimiento.

Asimismo, estableció que la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT) es una entidad dependiente del Ministerio de Salud; y, es el ente técnico responsable de

los procedimientos de extracción y trasplante, del Registro Nacional de Donantes, Órganos y Tejidos y del Banco de órganos y Tejidos para Trasplantes.

La presente fue promulgada el 18 de mayo de 2004 y publicada el 27 de mayo del 2005 esto se complementa con la Ley No 29471 que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos y tejidos humanos. Según las leyes mencionadas cabe destacar que la actividad de promoción y educación sobre la donación de órganos y tejidos corresponde al sector salud y educación, las cuales tienen dentro de su competencia. Y a continuación se mencionan de forma general, decretos y resoluciones recientes con respecto a la Donación y trasplante de órganos y tejidos:

R.M. N° 568-2007-MINSA (Crean el Programa Piloto de Trasplantes Renales del Ministerio de Salud).

R.M. N° 202-2008-MINSA (Establecen disposiciones para la notificación a la Dirección Ejecutiva de la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT) de las Certificaciones de las Muertes Encefálicas ocurridas en nosocomios y designan Director Ejecutivo de la ONDT).

El Reglamento de la Ley General de Donación y Trasplantes de órganos y Tejidos Humanos, aprobado por Decreto Supremo N° 014-2005-SA, establece que la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT), tiene competencia para establecer normas y procedimientos para el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos; en tal sentido, y de manera más concreta, dicha norma en la Segunda Disposición Transitoria y Final dispuso que las normas complementarias serán aprobadas mediante resoluciones emitidas por la ONDT.

Ley N° 29471 (Ley que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos).

D.S. N° 011-2010-SA (Reglamento de la Ley N° 29471, Ley que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos).

R.M. N° 1013-2010-MINSA (Aprueban “Directiva Administrativa para la implementación de los Comités de Trasplantes en los Establecimientos de Salud Donadores - Trasplantadores”).

R.M.N° 388-2011-MINSA (Aprueban la “Guía Técnica para la selección de donantes de córneas”).

R.M.N° 068-2011-MINSA (Aprueban “Directiva Administrativa para el llenado de Actas relacionadas al Consentimiento para la Donación Voluntaria de Órganos y Tejidos”).

Peroné, en una entrevista realizada en Noviembre del año pasado presentó el Acta de Consentimiento N° 100,000, indicando que es un logro que se haya llegado antes de la fecha, a la meta del donante voluntario con el fin de promover y difundir en la comunidad mensajes destinados a incentivar el sentimiento de solidaridad para la donación de órganos y tejidos. Refirió que las cifras son alentadoras en cuanto a la firma de Actas de Consentimiento Voluntario para la Donación de Órganos y Tejidos, pero todavía falta un amplio camino por recorrer para sensibilizar a la población (Flower, 2014).

Aspectos éticos

Lo que caracteriza realmente a los trasplantes no es la tecnología ni su coste, sino la ética. Los trasplantes son el único campo de la sanidad que podría existir sin la participación de la gente, es el ciudadano, quien en vida o fallecimiento, hace posible que

sus órganos y tejidos sean trasplantados a otras personas. Si no se produjera esta donación los trasplantes no podrían continuar.

En base a ello se muestra los principios fundamentales de la ética:

Principio de autonomía o de respetar la autodeterminación del individuo. Este principio es básico en el caso de donación de vida.

Principio de beneficencia o de obligación de cuidar y ayudar a los otros.

Principio de la no maleficencia o de obligación de no perjudicar a los otros.

Principio de justicia o de obligación de aplicar las leyes moralmente aceptables.

Incluyo la información de los Principios Rectores de la OMS Sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos. Informe presentado a la 79.^a reunión del Consejo Ejecutivo, por el Director General. Aprobados por la 63.^a Asamblea Mundial de la Salud, de mayo de 2010, en su resolución WHA63.22; donde se presentaron los once principios rectores sobre la Donación y trasplante de Órganos.

Principio rector 1: Podrán extraerse células, tejidos y órganos del cuerpo de personas fallecidas para fines de Trasplante si: a) se obtiene el consentimiento exigido por la ley; y b) no hay razones para pensar que la persona fallecida se oponía a esa extracción.

Principio rector 2: Los médicos que hayan determinado la muerte de un donante potencial no deberán participar directamente en la extracción de células, tejidos u órganos de ese donante ni en los procedimientos subsiguientes de trasplante, ni ocuparse de la asistencia a los receptores previstos de esas células, tejidos y órganos.

Principio rector 3: Las donaciones de personas fallecidas deberán desarrollarse hasta alcanzar su máximo potencial terapéutico, pero los adultos vivos podrán donar

órganos de conformidad con la reglamentación nacional. Los donantes vivos deberán estar relacionada genética, legal o emocionalmente con los receptores y es aceptable si se obtiene el consentimiento informado y voluntario del donante, garantizando la atención profesional, el seguimiento y se aplican y supervisan escrupulosamente los criterios de selección de los donantes. Ellos deberán ser informados de los riesgos, beneficios y consecuencias probables; deberán ser legalmente competentes y capaces de sopesar la información y actuar voluntariamente, y deberán estar libres de toda coacción o influencia indebida.

Principio rector 4: No deberán extraerse células, tejidos ni órganos del cuerpo de un menor vivo para fines de trasplante, excepto en las contadas ocasiones autorizadas por las legislaciones nacionales. Deberán adoptarse medidas específicas para proteger a los menores, cuyo consentimiento se obtendrá, de ser posible, antes de la donación.

Asimismo a toda persona legalmente incapacitada.

Principio rector 5: Las células, tejidos y órganos deberán ser objeto de donación a título exclusivamente gratuito. Deberá prohibirse la compra, o la oferta de compra, de células, tejidos u órganos para fines de trasplante, así como su venta por personas vivas o por los allegados de personas fallecidas. La prohibición de vender o comprar células, tejidos y órganos no impide reembolsar los gastos razonables y verificables en que pudiera incurrir el donante, tales como la pérdida de ingresos o el pago de los costos de obtención, procesamiento, conservación y suministro de células, tejidos u órganos para trasplante.

Principio rector 6: Se permitirá la promoción de la donación altruista de células, tejidos u órganos humanos mediante publicidad, de conformidad con la reglamentación nacional.

Deberá prohibirse toda publicidad sobre la necesidad o la disponibilidad de células, tejidos u órganos cuyo fin sea ofrecer un pago a individuos por sus células, tejidos u órganos, o a un pariente cercano en caso de que la persona haya fallecido, o bien recabar un pago por ellos.

Principio rector 7: Los médicos y demás profesionales de la salud no deberán participar en procedimientos de trasplante, ni los aseguradores sanitarios u otras entidades pagadoras deberán cubrir esos procedimientos, si las células, tejidos u órganos en cuestión se han obtenido mediante explotación o coacción del donante o del familiar más cercano de un donante fallecido, o bien si éstos han recibido una remuneración.

Principio rector 8: Los centros y profesionales de la salud que participen en procedimientos de obtención y trasplante de células, tejidos u órganos no deberán percibir una remuneración superior a los honorarios que estaría justificado recibir por los servicios prestados.

Principio rector 9: La asignación de órganos, células y tejidos deberá regirse por criterios clínicos y normas éticas, y no atendiendo a consideraciones económicas o de otra índole. Las reglas de asignación, definidas por comités debidamente constituidos, deberán ser equitativas, justificadas externamente y transparentes.

Principio rector 10: Es imprescindible aplicar procedimientos de alta calidad, seguros y eficaces tanto a los donantes como a los receptores. Los resultados a largo plazo de la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos deberán evaluarse tanto

en el donante vivo como en el receptor, con el fin de documentar los efectos beneficiosos y nocivos.

Debe mantenerse y optimizarse constantemente el nivel de seguridad, eficacia y calidad de las células, tejidos y órganos humanos para trasplante, en cuanto a productos sanitarios de carácter excepcional. Para ello es preciso instituir sistemas de garantía de la calidad que abarquen la trazabilidad y la vigilancia, y que registren las reacciones y eventos adversos, tanto a nivel nacional como en relación con los productos humanos exportados.

Principio rector 11: La organización y ejecución de las actividades de donación y trasplante, así como sus resultados clínicos, deben ser transparentes y abiertos a inspección, pero garantizando siempre la protección del anonimato personal y la privacidad de los donantes y receptores.

3.7 Factores influyentes en la decisión de donación

Cabe destacar que la falta de información y conocimientos sobre el proceso de donación y trasplantes y la existencia de dudas en temas relacionados a ésta, en algunos profesionales de salud, se puede entender como factores que influyen negativamente en la donación de, por lo que se enfatiza la necesidad de establecer programas de información sobre el proceso de donación y aspectos legislativos en este colectivo de personal sanitario.

En fin, diversas investigaciones coinciden en que la cantidad de conocimientos e información disponible por una persona es la adecuada, se desarrollarán creencias en consonancia con esta, en caso contrario se desarrollan una serie de creencias “erróneas” que pueden afectar su actitud e intención, en este caso de donar. Se han tratado de

estudiar las causas que frenan la conducta final de donar, se han observado que estas creencias “erróneas” sobre diversos aspectos son variados e influyentes como son: la incomprensión de la muerte encefálica, la supuesta inexistencia de irregularidades en la distribución de órganos, la existencia de errores médicos, la creencia que su religión lo prohíbe, la creencia que sus órganos no serán útiles, la existencia de errores médicos y el no creer en la terapéutica del trasplante (Domínguez, 2011).

Opinión de las religiones con respecto a la donación y trasplante de órganos:

La mayoría de las religiones son partidarias de la donación de órganos y tejidos o al menos no se oponen a esta. Una excepción es el budismo y sus derivadas, en las que el ritual que sigue a la muerte impide la extracción de vísceras hasta pasados tres días, debido a que se ha de velar el cuerpo. Los testigos de Jehová rechazan la transfusión de sangre, por ello expresan su rechazo ante el trasplante si este conlleva transfusión sanguínea, además exigen que con anterioridad todos los órganos estén completamente desangrados con anterioridad al trasplante. Los judíos están de acuerdo, pero los judíos ortodoxos no aceptan ni la transfusión sanguínea. La religión musulmana prohíbe el trasplante de inter-vivo, solo acepta cadavéricos con finalidad docente o investigación.

La iglesia católica acepta la donación siempre y cuando se cumpla: la libertad del donante, gratuidad, no necesidad del órgano e inexistencia de mejores alternativas para el paciente. En cuanto a los órganos cadavéricos está completamente de acuerdo.

Otro factor determinante En la actualidad en Perú, la salud sigue siendo un ámbito de escasos avances, ostensible inequidad y participación limitada en el desarrollo. Se trata de diferencias no naturales que afectan la vida y los riesgos de enfermar y morir, interfieren el desarrollo humano y social con múltiples efectos; asimismo, lindan con un

componente ético implícito en la Declaración de Alma-Ata, cuando precisa que la grave desigualdad existente en el estado de salud de la población “...es política, social y económicamente inaceptable...”. Dos tercios de la población peruana continúan excluidos de los derechos a la salud y la seguridad social, así como del acceso a los servicios de atención integral. La inequidad es extrema en las enfermedades de alto costo. (Sánchez-Moreno, 2013) Acceso universal a servicios de salud en general y de trasplante en particular. En ello el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) muestra que en el Perú se encuentran asegurados el 35.3% en el seguro integral de salud, 24.4% en EsSalud y 5.76% en otras formas de segur, y de ellos por ejemplo, en la actualidad el 59% de los trasplantes se realizan en EsSalud como entidad que puede garantizar a sus asegurados el financiamiento para algún tipo de trasplante de cualquier tipo de órgano, lo cual refleja una grave inequidad (Neciosup, 2014).

3.8 Las estrategias educativas tomadas a nivel de diversos países

Ante esta realidad se muestran los factores incidentes en la donación de órganos. A nivel mundial se observa que los gobiernos promueven diversos mecanismos para incrementar la donación de órganos y tejidos al margen de la legislación y resulta importante resaltar que los países con las más altas tasas de donación tienen en común las siguientes características:

Así también en el modelo de los Estados Unidos, se ven características similares a las de España, poniendo más énfasis en brindar educación e información todo con el fin de reorientar las conductas ciudadanas hacia fines solidarios y altruistas. En este sentido si observamos la realidad de estos dos países, existen actividades y políticas focalizadas a reorientar conductas en la población, en nuestro país, se vienen adoptando algunas de

ellas como medida de concientización e información que posibiliten el incremento en el número de donantes y disminuir el rechazo familiar (Neciosup, 2014).

Evidencia Figueroa (2014) que en España desde el año 2008 se ha replanteado la necesidad de mejorar sus tasas de donación y desde dicho año se viene implementando el “Plan 40”. El mismo pretende a futuro incrementar el número de donantes a 40 por millón de habitantes, en lo que se ha llamado “Plan Donación Cuarenta”, una primera frontera por lo que se refiere a España pero también como “estándar de oro” a conseguir en el plano internacional, en la que se unen todas las estrategias de eficacia probada para mejorar la donación de órganos. (Matesanz, 2010) Definitivamente el Modelo Español constituye un punto de referencia si copiamos de su estructura organizacional: La solidez de la misma como ente coordinador Nacional, la implementación de un sistema educativo y continuado, y su relación estrecha con los medios de comunicación. Realmente tendríamos datos diferentes a los que se ven ahora.

En el caso de Cuba, los trasplantes de órganos sólidos han tenido beneficios en base a lo que ellos llaman intersectorialidad (sectores entrelazados en trabajo conjunto y común), esto influiría en que las tasas de trasplante puedan elevarse mucho más. Y en ello, destacan el papel relevante de la existencia de una labor educativa global y permanente sobre donación de órganos y trasplante. Esto para ejercer influencia en los determinantes de la salud que está siendo limitada, y estos no pueden ser resueltos por acciones locales o nacionales solamente; se requiere de mayor número de acciones colectivas entre gobiernos, para organizar ella misma la promoción y protección de la salud de su población. Es decir, intersectorialidad (Romero, Landín, García, Castell-Florit, & Romero, 2014).

A nivel de nuestro vecino país de Colombia en su informe del año pasado en el primer semestre, su Institución Nacional en Salud (INT) menciona que se han implementado acciones conjuntas con entidades públicas y privadas encaminadas a la divulgación, sensibilización y educación a la población en general, para; fomentar cambios actitudinales, desmintiendo mitos, representaciones negativas frente al acto altruista, la toma de conciencia y promover la donación, con valores de responsabilidad social, equidad y justicia. Comprendiendo actividades encaminadas a fortalecer la cultura de la donación, en base a cuatro ejes: educación, información, comunicación y gestión y de esta forma facilitar el cumplimiento a una de las metas del plan de desarrollo distrital “Aumentar la Tasa de Donación a 22 donantes efectivos de órganos y tejidos x 1.000.000 de población en Bogotá D.C, A 2016”. Y según concluye este informe se han tenido resultados exitosos, pues se evidencia en la participación activa de la mayoría de asistentes a estas jornadas y al manifestar su intención de donar voluntariamente sus órganos y tejidos. (Salinas, 2014). Así también, se viene recientemente aplicando las estrategias para el incremento de Donación y trasplante en base al modelo Español: Presente-futuro, donde se muestran diversas estrategias tomadas, enfatizando estrategias educativas; capacitaciones y entrenamiento continuo a equipo de salud y en solo cinco meses entre noviembre de 2013 y marzo de 2014 organizó tres Congresos Nacionales y tres Internacionales; siguiendo el modelo español se muestra el trabajo coordinado y continuo que se está haciendo para mejorar tasas de donación en dicho país (Figuroa, 2014).

La Corporación de Fomento al Trasplante señala que las cifras del año 2010, correspondiente a 92 donantes efectivos es insuficiente, ya que anualmente Chile requiere

de 450 donantes efectivos para cubrir la lista de espera que actualmente asciende a 1.818 pacientes. Desde la mirada conceptiva del Trabajo Social cabe trabajar desde los programas y proyectos sociales vinculados al tema, generando una descentralización a nivel de políticas sociales, con el fin de impactar a todos los segmentos sociales. Si bien es cierto, la donación de órganos es una problemática social que convoca a todos los actores que configuran la sociedad, las estadísticas indican que los jóvenes son más proclives a ser donantes efectivos a nivel país. En este otro trabajo del 2011, se muestra la relevancia de la información en materia de donación de órganos y en el análisis realizado se encontró que el hecho de no tratar en las mallas educativas, ni promoverse en temas informativos de la temática de donación de órganos, influye directamente en la información que poseen los alumnos (Cortés, Maldonado, Núñez, & Santander, 2011).

De acuerdo a una revisión publicada en la revista chilena de cirugía: Los perfiles psicosociales de quienes están a favor o en contra de la donación se han caracterizado; por la experiencia en casos de donación o trasplantes, información recibida en su familia o mediante campañas especializadas, la pareja les refuerza positivamente y comprenden el concepto de muerte encefálica y quienes son contrarios a la donación se caracterizan, en general, por ser mayores de 40 años, con menor nivel educacional, sin experiencia previa con donación o trasplantes, sin participación en actividades de servicio a la comunidad, rechazan la intervención del cadáver por considerarla una mutilación y desconocen el concepto de muerte encefálica (Contreras, 2011). Cuán importante termina siendo la educación, pues, aquello que se desconoce se rechaza, se tiende a huir de él.

La falta de información o una información errónea puede llevar a la elaboración de creencias falsas y preocupaciones, afectando a las actitudes formadas o a las actitudes, los conocimientos, valores personales, experiencia previa y sentimientos y emociones que contribuyen en la configuración de la misma en este proceso, el nivel de concienciación de los profesionales sobre la necesidad de obtener órganos para trasplante y la actitud que posean hacia la donación y trasplante de órganos influirán en la decisión de participar en el proceso de detección de donantes potenciales (Rando, 2010).

3.9 Importancia de la donación de órganos

Así, entre otras alternativas, se potenciar a la promoción de la donación y el trasplante a diferentes niveles de la sociedad, y cobraran especial importancia aquellos profesionales que, por su formación y dedicación laboral, aunque lejos del proceso real de donación y trasplante, puedan aportar mediante una promoción de calidad la transmisión del conocimiento a la sociedad de lo que representa la donación de órganos y tejidos. En este sentido, varios autores han señalado la idoneidad de los Centros de Atención Primaria (CAP) para llevar acabo intervenciones dirigidas a aumentar el conocimiento de la sociedad. Sin embargo, antes deberían realizarse campañas de formación a los profesionales de estos centros y ofrecerles una información veraz, útil y concreta para, por un lado, facilitar la tarea de informadores a la gran mayoría que se muestran dispuestos y motivados para colaborar en la promoción de la donación y, por otro lado, tratar de corregir posibles actitudes negativas frente a la donación de órganos (Deulofeu et al., 2009)

Se han considerado en diversos estudios como aspectos y variables mas estudiados a la actitud e intención de donar, teniendo en cuenta al objeto de estudio a las familias y a los

profesionales de salud relacionados con la donación. Puesto que todos ellos pueden favorecer, o por el contrario inhibir este tipo de donación (Domínguez, 2011).

3.10 Actuación de enfermería en el proceso de donación de órganos

La enfermería tiene un rol significativo en esta tarea por su conocimiento de la dinámica institucional, su capacidad profesional, su estrecho vínculo con los equipos médicos y técnicos y la posibilidad de vincularse con las familias mejor que ningún otro actor sanitario. La enfermería constituye el recurso humano sanitario con mayor cercanía con las familias,

Según Noda, Rosquete y Sosa (2011) afirman que las estrategias clásicas encaminadas a la captación de donantes son la realización de campañas publicitarias a través de la impartición de dípticos, campañas televisivas, radiofónicas, etc. Por motivo de la “crisis económica”, las campañas publicitarias se han reducido considerablemente obligando a los profesionales a la innovación de nuevas ideas con el objetivo de conseguir los mismos efectos pero a un coste cero. La formación, se constituye como una estrategia innovadora efectiva y económica encaminada a la captación de donantes de órganos, que tiene como fin la formación de los profesionales y la sensibilización a la donación. Por este motivo, en el año 2009/2010 se instaura el módulo de “Trabajo Social Sanitario en Trasplantes” dentro del Posgrado de “Trabajo Social Sanitario” de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), con la finalidad de formar a los profesionales en las especificidades del campo y como mediadores en la promoción a través de la sensibilización. Y los objetivos con función de promoción y sensibilización fueron: la promoción de las actitudes en pro a la donación de órganos, tejidos y células y la generación de cambios de actitudes y creencias en nuestro entorno, respecto a la donación

de órganos. Y concluyendo con la investigación confirmaron que la formación es uno de los elementos más importantes e indispensables en la sensibilización y promoción sobre donación de órganos y tejidos, asientan que la formación es importante en los profesionales sanitarios para que sea transmitido de la mejor forma a la población, argumentado que es más fácil que una persona muestre una actitud favorable si conoce toda la información relativa al asunto.

Por otro lado en Colombia, las campañas de culturización en donación no solo fueron intensas para la población en general; sino se hizo también énfasis en el trabajo de sensibilización de los profesionales de la salud, para que ellos eduquen e informen a la población. Con énfasis especial en población universitaria, Y un dato a resaltar es que además en una región de este país la mayor actividad de promoción a la Donación fue realizada por la Asociación de Enfermeras de Trasplantes, esto es muestra de la relevancia del trabajo que está haciendo el personal de enfermería en este asunto de salud (Salinas, 2014).

A nivel de los países que lideran en las tasas de donación de órganos se evidencia una alta confiabilidad de la población de los servicios de salud y asignación de órganos, que es de lo que carece en nuestro país, el Dr. Carlos Carballo Ñiguen, gerente de procura y trasplante de EsSalud, dijo que en el Perú, en la última encuesta de satisfacción de los servicios de salud realizada entre marzo y mayo del año pasado se evidenció que el 49.3% de los encuestados identificaron como principal problema la demora en la atención de salud, el 34.4% indicó el maltrato en la atención y el 18.1% la falta de medicamentos en las farmacias de los establecimientos de salud. Un aspecto similar también se reflejó en el 2009, el estudio de opinión en relación a la donación y trasplante de órganos en la

población peruana, donde menos del 30% de la población confía que la entrega de los órganos donados se realiza de acuerdo al orden y prioridad en las listas de espera (Neciosup, 2014). De acuerdo a estos datos actuales, es necesario tomar medidas que cambien la percepción que la población tiene con respecto al personal de salud.

3.11 Programa educativo

En este trabajo se destaca un apartado para el estudio de los trabajos sobre los programas educativos y formativos en la población, ya que en algunos de ellos, se observa la relación entre un mayor nivel de conocimiento sobre los aspectos relacionados con la donación y el trasplante y una actitud e intención más favorable hacia la conducta de donar. En varios trabajos de investigación se ha comprobado que el nivel de conocimiento influye sobre las actitudes hacia la donación. La mayoría de autores concluyen de la necesidad de incrementar campañas sobre donación y los programas de información y educación. La importancia de concienciación y estimulación de la población estudiantil respecto a la donación como necesidad social también ha sido puesta de manifiesto por ejemplo en España, con la realización de diversos cursos y diferentes programas educativos, donde los organizadores han constatado que la formación es un factor favorecedor en la toma de decisión ante la donación de órganos (Domínguez, 2011).

Según un estudio realizado donde aplicaron un programa educativo en España mencionan que existen dos aspectos que influyen en la donación de órganos: uno es la negativa familiar y el otro, es el nivel cultural de las familias. Y con respecto a este último se menciona que en ese país en los últimos ocho años, desde el ámbito hospitalario, se ha desarrollado campañas de información y divulgación sanitaria

canalizadas, fundamentalmente, a sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene donación de órganos para la comunidad. Según reflejan algunos estudios, concluyen que a mayor nivel cultural, mayor es el índice de donación (Luque E. e., 2006).

Teoría Cognitiva Social para la aplicación de programas educativos.

Los estudios teóricos definen el aprendizaje como: detección y corrección de errores, desechar y crear nuevo conocimiento, adaptación, cambio, compartir conocimiento, creación de aprendizaje y, desarrollo de conocimiento. Y justamente se denomina creación de conocimiento al proceso dinámico de recabar datos, convertirlos en información y esta a su vez en conocimiento, a través de los distintos niveles de aprendizaje (J.J & García, 2009). De este modo la aparición y creciente importancia del conocimiento como un nuevo factor de producción se convierte en una de las principales prioridades de las organizaciones en la sociedad del conocimiento y se considera que gracias al desarrollo de esas tecnologías que han convertido el conocimiento en un elemento indispensable para el desarrollo económico y sobre todo social (Rodríguez, 2006).

En el campo de la salud la comunicación apoya los procesos de aprendizaje de los usuarios y usuarias. Se dice que un proceso de educación ha ocurrido cuando los participantes han aprendido algo. Es decir, cuando se ha dado un cambio, dándose en diferentes aspectos. Se dan aprendizajes cuando se maneja nueva información, se comprende mejor, cuando se han desarrollado nuevas habilidades, se tiene una actitud diferente y se cambian las conductas y comportamientos (Pacheco, 2009). MINSA. Planificación y Evaluación para la comunicación en salud. Lima – Perú. 2002. p. 8.

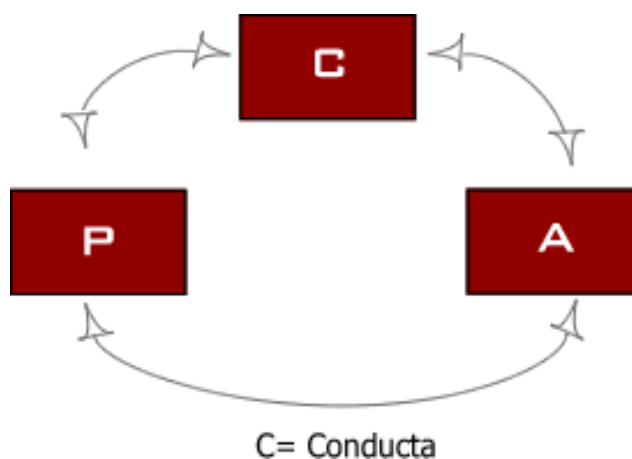
Teoría cognitiva social.

Esta teoría indica que al aprender nuevos conocimientos sobre algún tema se intenta recoger toda la información posible para poder realizar un cambio en la conducta, partiendo de la nueva información adquirida. Y al comprender los mecanismos de la conducta humana, se puede encauzar las acciones humanas de acuerdo a lo más conveniente. Pero no basta los conocimientos ya que las personas no se comportan solo con arreglo a las leyes de la lógica, sino también con arreglo a otras leyes distintas: las de las emociones y las de los sentimientos (Álvarez, 2001).

La Teoría Cognitiva Social, puede resultar de una considerable utilidad para explicar el proceso que, a nivel de cogniciones (expectativas, creencias, pensamientos) encausa a un sujeto hacia una conducta de consumo. Es decir, las cogniciones funcionan como detonadores de la decisión de consumo/no consumo, ya que debido a los altos niveles de estrés y no tener la percepción de conductas alternativas, se inician los episodios de consumo para pasar a los hábitos (Bandura, 1997).

Figura 1.

Componentes de la teoría del aprendizaje social y de la teoría cognitiva social



Nota: P =Factores Personales y Cognitivos. A=Influencias Ambientales Externas

Esta teoría tiene dos componentes principales las cuales son:

- 1) La imitación de conductas que vemos en otras personas.
- 2) La autoeficacia: la creencia de que uno es capaz de realizar la nueva conducta en la situación propuesta.

Evaluación del programa educativo:

Se aplica un pre test, antes de iniciar las sesiones educativas y un post-test al término de las sesiones del programa educativo a cada participante para contar con una evaluación cuantitativa. La evaluación final debe contemplar básicamente el incremento del nivel de conocimientos y actitud hacia la donación de órganos que le permita al estudiante de enfermería contribuir con la mejora de cultura de donación y cambio de pensamientos erróneos.

Eficacia del programa educativo “Donante de vida”:

La eficacia del programa está relacionada con el logro de los objetivos propuestos, es decir a través del incremento de conocimientos y actitudes favorables después del tratamiento. Asimismo para el desarrollo de las sesiones educativas se aplicó tres módulos con 12 sesiones a desarrollarse, pero en total se hicieron 24 sesiones, pues se trabajaron dos veces por semana..

Grupo objetivo: Estudiantes del I ciclo matriculados a quienes se brindaron sesiones educativas dinámicas por cada tema.

Ambiente de trabajo: Aula del 1er año de enfermería (3er piso) de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad Peruana Unión FJ.

El primer módulo: Modulo I “ROMPIENDO MITOS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”

Sesión I: lluvia de ideas. Y opiniones con respecto a la donación de órganos.

Sesión 2: análisis de factores causales, de quien necesita de un órgano.

Sesión 3: rompiendo algunos mitos.

Sesión 4: ver la realidad del Perú a comparación del mundo plasmada en evidencias.

El segundo módulo: Módulo II “DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS”

Sesión I: conociendo sobre donación y trasplante de órganos

Sesión 2: debates en cuanto a la muerte encefálica

Sesión 3: explorara el aspecto legal en el Perú

Sesión 4: conocer e involucrarse con las instituciones que más difusión brindan.

El tercer módulo: Módulo III “AGENTE DE CAMBIO EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”

Sesión I: buscando experiencias y compartiendo testimonios.

Sesión 2: identificarse como agente de cambio.

Sesión 3: Ahora... yo decido.

Sesión 4: agente difusor

3.12 Marco teórico referente a la población de estudio.

Según Neciosup (2014) en la región Puno sólo el 3.7% acepta ser donante fuente registro único de identificación de personas naturales (RENIEC). Y siendo este único dato que se tiene con respecto a la región; además de saber que Puno no está considerado como un departamento donde se realicen trasplantes; se percibe que no cuenta con

personal capacitado ni experto en el tema de Donación, pues es evidente por la falta de conocimientos en la población .

Un bien intangible de cualquier país para el logro de su desarrollo lo constituyen sus recursos humanos. Mientras más competentes, mayor será su contribución con el desarrollo sostenible. (Tejada-Noriega, 2011). Es por este motivo que se pretende realizar un trabajo con una población universitaria en formación, que será el ente de cambio con respecto a este tema de salud.

Según una publicación hecha por el Ministerio de Salud, menciona que las prioridades de investigación en salud se ha de caracterizar por la calidad y la innovación que han sido y serán cada vez más importantes para encontrar soluciones a los problemas sanitarios, afrontar amenazas predecibles e impredecibles para la seguridad humana, aliviar la pobreza y acelerar el desarrollo, contribuyendo a la equidad y así poder alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud (Cabezas, 2011).

Cuanta importancia tienen las acciones comunicativas contra la desinformación de la población respecto a los aspectos legales, médicos y religiosos sobre la muerte encefálica, donación y trasplante. Considerando que la información o desinformación de la población para donar un órgano es factor fundamental en la efectividad de toda política pública, se exploraron medidas que desde España y los Estados Unidos de Norteamérica, países con elevadas tasas de donantes, se vienen adaptando en beneficio de las personas que más lo necesitan, pues en el modelo Español se viene trabajando con diversas organizaciones públicas y privadas involucradas exclusivamente en la educación sobre donación, ejemplo: Organización Nacional de Trasplantes (ONT), Asociación de Enfermos y Donantes de Órganos para Trasplantes (AEDOPAT), Fundación Carlos Sanz,

Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha contra Enfermedades del Riñón (ALCER), programas televisivos “eres perfecto para todos”, páginas web de la ONT donde está plasmada toda información . Muchas de estas organizaciones realizan campañas de concientización para la donación de órganos o tejidos (Neciosup, 2014).

Modelo teórico de Enfermería

El Modelo Teórico a abordar en el presente trabajo de investigación es la teoría de Moyra Allen dentro de la Escuela de Promoción de la salud que considera los siguientes criterios:

Cuidado: Ciencia que promueve las interacciones de salud y la respuesta profesional en la búsqueda natural de una vida sana en un proceso de atención en la situación de la salud.

Persona: Familia y participante activo de una familia o grupo social, capaz de aprender de sus experiencias.

Salud: Proceso social que reafirma los atributos interpersonales aprendidos y desarrollados con el tiempo.

Entorno: Contexto social en el que se efectúan el aprendizaje

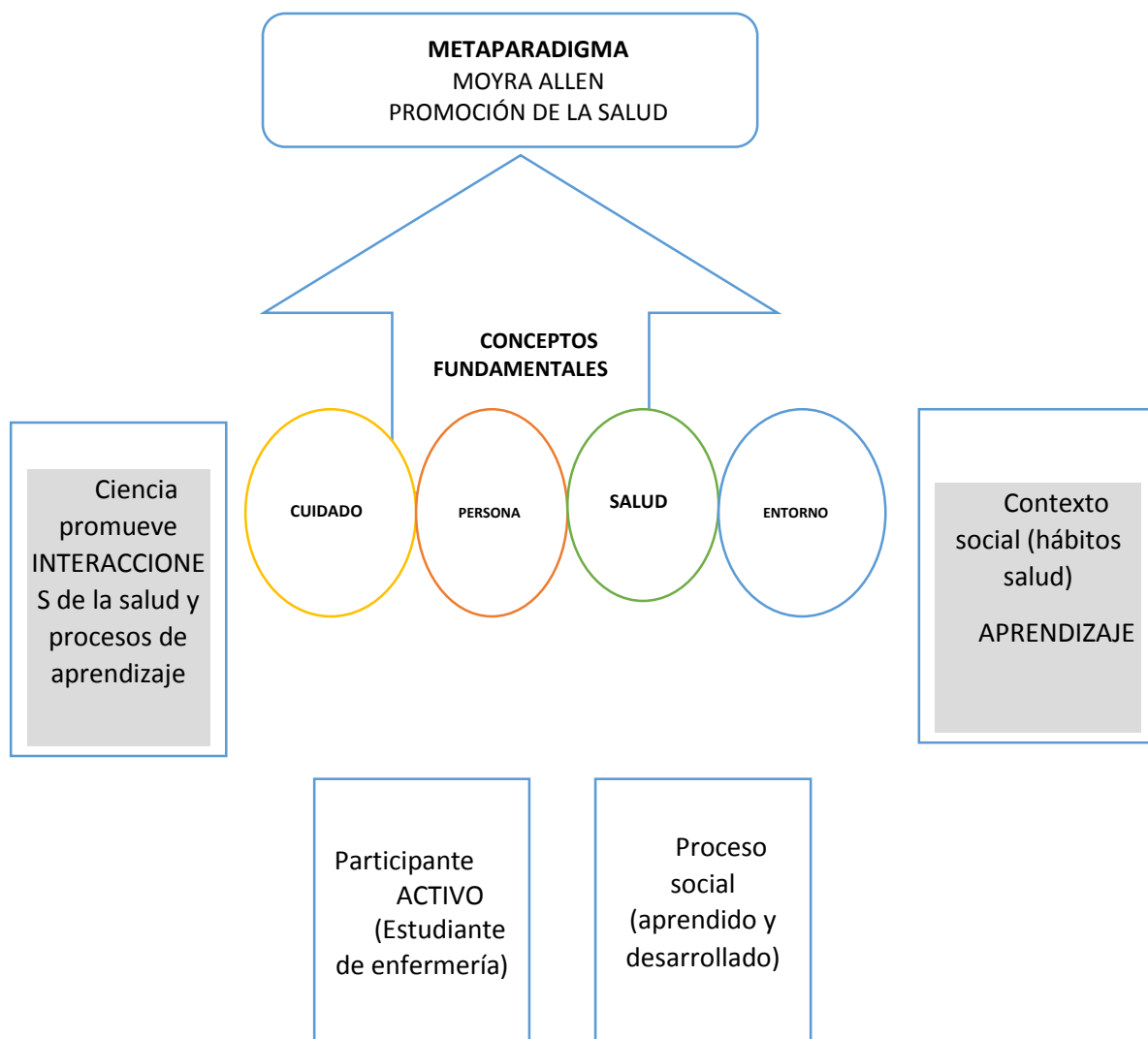
Elementos claves: Promoción de la salud, Aprendizaje Familia, Colaboración, Enfermera-cliente.

Por el tipo de investigación consideramos el modelo teórico de promoción de la salud de *Moyra Allen* donde el punto de mira de cuidados se amplía a los estudiantes que aprenden de sus propias experiencias de salud. Según Allen, el primer objetivo de los cuidados enfermeros es la promoción de la salud, mediante el mantenimiento, el fomento

y el desarrollo de la salud de la familia y de sus miembros por la activación de sus procesos de aprendizaje. La enfermera desempeña entonces un rol de agente facilitador, estimulador y motivador para el aprendizaje; las características de la relación enfermera-familia son la negociación, colaboración y coordinación. El modelo de Moyra Allen refleja el paradigma de integración; se incluye en la escuela de la promoción de la salud, puesto que considera que el proceso de cuidar debe orientarse fundamentalmente a la promoción de la salud.

Figura 2.

Metaparadigma de Moyra Allen



Definición de términos

Conocimiento: es el conjunto de información que posee el hombre, adquirido de su experiencia individual de lo que se ha visto u oído, y de lo que ha sido capaz de deducir a partir de estos datos.

Actitud: es la predisposición del individuo a actuar de una determinada forma a una situación social, que conlleva a una respuesta evolutiva ya sea favorable o desfavorable.

Donación de órganos: Es el acto por el cual una persona de manera generosa, voluntaria y altruista manifiesta en vida la voluntad de ceder sus órganos y/o tejidos a otro ser humano que lo necesita para seguir viviendo.

Donante : Aquel que autoriza de acuerdo a la Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos” y a su Reglamento la disposición de sus órganos y tejidos para efectos de trasplante, pudiendo ser un donante vivo o un donante cadavérico.

Trasplante de órganos y/o tejidos: es un procedimiento quirúrgico para implantar un órgano o tejido sano a un paciente para sustituir su órgano o tejido enfermo que no funciona. Con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de determinadas persona enfermas e incluso para algunas de ellas constituye su única esperanza de vida.

Muerte cerebral: Diagnóstico y certificación del cese definitivo e irreversible de las funciones encefálicas, de acuerdo a los protocolos que establezca el reglamento y bajo responsabilidad del médico que lo certifica.

Programa educativo: “Donante de vida”, es un conjunto secuencial de sesiones establecidas a partir de objetivos predeterminados, basado en la teoría del aprendizaje

cognitivo y social. Utiliza técnicas educativas donde se permita identificar y plasmar la importancia de la cultura de donación.

Eficacia del programa educativo “Donante de vida”. Mejorar de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos.

Capítulo III

Materiales y Métodos

1. Metodología de la investigación.

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, pues se reduce a medir variables en función de una cantidad determinada y nos permite cuantificar los hallazgos. De nivel aplicativo; porque la elaboración del programa educativo hacia la donación de órganos; presenta un diseño analítico, pre-experimental (con un mínimo grado control). En este diseño se aplica un pre prueba (O) a un grupo de sujetos, después el tratamiento (X) y finalmente el post prueba (O). El resultado es la valoración del cambio ocurrido desde la pre prueba hasta la post prueba (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010).

Siendo el abordaje metodológico pre-experimental, que consiste en la manipulación de una variable donde su grado de control es mínimo.

G 01 X 02

G: grupo de sujetos

X: Tratamiento o estímulo condicional experimental.

01: Medición de los sujetos de un grupo (preprueba, cuestionario, observación, etc)

02: Posprueba

2. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

Hi: El Programa Educativo “Donante de Vida” es efectivo en la mejora de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en los estudiantes del 1er año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Ho: El Programa Educativo “Donante de Vida” no es efectivo en la mejora de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en los estudiantes del 1er año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

3. Variables de la investigación.

3.1 Identificación de las variables.

Variable independiente: Programa educativo “Donante de vida”

Variable dependiente: Conocimiento y Actitud hacia la donación de órganos

3.2 Operacionalización de las variables

Efectividad del programa educativo “Donante de Vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Variable Independiente	Programa Educativo “Donante de Vida”	<p>El primer módulo: Modulo I “ROMPIENDO MITOS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”</p> <p>Sesión I: lluvia de ideas. Y opiniones con respecto a la donación de órganos.</p> <p>Sesión 2: análisis de factores causales, de quien necesita de un órgano.</p> <p>Sesión 3: rompiendo algunos mitos.</p> <p>Sesión 4: ver la realidad del Perú a comparación del mundo plasmada en evidencias.</p> <p>El segundo módulo: Módulo II “DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS”</p> <p>Sesión I: conociendo sobre donación y trasplante de órganos</p> <p>Sesión 2: debates en cuanto a la muerte encefálica</p> <p>Sesión 3: explorara el aspecto legal en el Perú</p> <p>Sesión 4: conocer e involucrarse con las instituciones que más difusión brindan.</p> <p>El tercer módulo: Módulo III “AGENTE DE CAMBIO EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”</p> <p>Sesión I: buscando experiencias y compartiendo testimonios.</p> <p>Sesión 2: identificarse como agente de cambio.</p> <p>Sesión 3: Ahora... yo decido.</p>	

 Sesión 4: agente difusor

**Variables
Dependientes**

Conocimiento	Son las informaciones básicas (ideas, conceptos, hechos, principios) que tienen los estudiantes de enfermería referente a la donación de órganos y Tejidos.	- Donación de órganos y tejidos, actividad lucrativa. - Todos los órganos pueden ser trasplantados. - un donante sólo puede salvar una vida. - tipo de trasplantes en el Perú. - los trasplantados podrían ser curados con medicinas. - los trasplantados mejoran su calidad de vida. - Donante cadáver. - Ley de Donación y trasplante de órganos. - Organización Nacional de Donación y Trasplante de órganos. - Instituciones responsables del fomento de Donación. - Rol que la Enfermera cumple en el proceso de Donación.	Nivel Alto: 20 -15 Nivel Medio: 14.99 - 13 Nivel Bajo: 12.99 – 11 Nivel Deficiente: 10.99 – menos
Actitud	Percepción y disposición del	<ul style="list-style-type: none"> • La donación de órganos y tejidos es un acto solidario y altruista • La donación de órganos y tejidos atenta contra el derecho de la persona. 	Aceptación: 82 - 110

estudiante de enfermería
en relación a la donación
de órganos

- Los programas de donación de órganos y tejidos benefician solo a los receptores.
- Al donar órganos se desfigura totalmente la imagen corporal y estética del cadáver
- Donar órganos y tejidos es beneficioso económicamente para el donante
- Los programas de donación de órganos benefician más a los donantes
- La extracción de órganos se realiza después de la confirmación de la muerte cerebral
- La donación de órganos y tejidos se realiza sin alterar el aspecto corporal y estético del donante
- La gran mayoría de religiones apoya la donación de órganos y tejidos
- Colocar en el DNI la aceptación de donar órganos y tejidos después de la muerte, no es necesario
- La decisión de donar órganos y tejidos es decisión personal
- Mi religión atenta contra la donación de órganos y tejidos
- Es necesario sensibilizar a las enfermeras a favor de la donación de órganos y tejidos
- La donación de órganos y tejidos debe ser voluntaria
- Rechazo la donación por miedo a que se extraigan los órganos antes de la confirmación de diagnóstico de muerte cerebral
- Las enfermeras deben evitar involucrarse con el acto de donar órganos y tejidos
- Es preferible colocar en el DNI la aceptación de donar órganos después de la muerte
- Es mejor rechazar la acción de donar órganos y tejidos
- Donaría los órganos y tejidos de mi familiar aunque en vida no haya aceptado donar
- Donaría mis órganos o tejidos después de la muerte
- Respeto la decisión de no donar órganos de mi familiar, después de su muerte.

Indiferencia: 70 - 81

Rechazo: 22 – 69

Enunciado positivo:

Totalmente en desacuerdo: 1

En desacuerdo: 2

Ni en desacuerdo ni en acuerdo: 3

De acuerdo: 4

Totalmente de acuerdo: 5

Enunciado negativo:

Totalmente en desacuerdo: 5

En desacuerdo: 4

Ni en desacuerdo ni en acuerdo: 3

De acuerdo: 2

Totalmente de acuerdo: 1

4. Delimitación geográfica y temporal.

El proceso de investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, Distrito Juliaca, Provincia de San Román, Puno. En cuanto a la aplicación del programa educativo se desarrolló dos veces por semana después de las clases de tutoría académica consignados en los meses de abril a Julio.

5. Población y muestra.

La población estuvo conformada por estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión FJ matriculados en el ciclo académico 2015-I. que son un total de 39 estudiantes.

Para determinar el tamaño de la muestra se tomó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple (voluntario) (Valderrama, 2002), no tomándose ninguna fórmula estadística sino se consideró la totalidad de los estudiantes.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterio de Inclusión:

- Estudiantes que participan de manera voluntaria, bajo un consentimiento informado previo.
- Estudiantes con carga académica regular.

Criterio de Exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar de manera voluntaria.
- Estudiantes con carga académica irregular.

Características de la muestra

La muestra estuvo constituida por 39 estudiantes del primer año de enfermería matriculados en el semestre 2015 –I de la Universidad Peruana Unión FJ.

Técnica e instrumentos de recolección de datos

6.1 Técnica

Se realizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario de preguntas con alternativas para medir conocimientos y un cuestionario de tipo Likert para medir actitudes antes y después de la aplicación del programa educativo.

6.2 Instrumentos

El cuestionario de conocimientos:

El instrumento consta de cuatro partes: presentación, instrucciones, datos generales, y 14 preguntas referentes a la donación de órganos con la finalidad de medir en los sujetos el nivel de conocimientos.

Dentro de este mismo cuestionario se encuentra las preguntas de escala de Lickert para medir las actitudes (consta de 22 items) que tienen los estudiantes de enfermería hacia la donación de órganos; cuya escala de respuestas consta de cinco alternativas: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni en desacuerdo ni en Acuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo, debiendo elegir la que más se acerca a lo que los estudiantes pensaban. Estos instrumentos son confiables, pues para medir la confiabilidad se ha utilizado el Alpha de Cronbach, y para medir la validez del instrumento el criterio de Validación de Jueces. El Criterio de Validación de Jueces se realizó mediante la aprobación o desaprobación de un ítem por parte de 7 jueces o expertos (enfermeras

dedicadas al área de investigación). Esta evaluación se cuantifico para medir la significación estadística por medio de la prueba binomial producto de ello se aceptaron los 22 ítems. Estos datos de confiabilidad y validez se obtuvieron del autor principal que se detallará en el anexo. (Callañaupa, 2012)

Aplicación del programa educativo “Donante de vida” que consta de tres módulos y dentro de ellos se trabajó cuatro sesiones por módulo que hicieron un total de 24 sesiones, dos veces por semana.

Proceso de recolección de datos.

Para la recolección de datos se hicieron las respectivas coordinaciones y trámites administrativos pertinentes; con el objetivo de obtener la autorización para aplicar el instrumento de investigación y poder trabajar con los estudiantes de esta institución. Del mismo modo el proyecto de tesis fue presentado al Comité de ética de la Dirección de Investigación de la UPeU a fin de lograr la autorización para la aplicación del programa educativo; carta de aceptación enviada al cabo de 15 días. (Ver Anexo2y3).

Posteriormente se dio inicio a la aplicación del pretest en los estudiantes del 1er año de enfermería para medir nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos; luego se inicia con el tratamiento del programa educativo “Donante de Vida” por un periodo de 03 meses.

La intervención con el Programa Educativo sobre la donación de órganos se realizó en cuatro etapas fundamentales:

- 1.- Aplicación del Pre test para medir nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos.

- 2.- Aplicación del Programa Educativo “Donante de vida” divididos en 03 módulos educativos con una metodología de aprendizaje participativa (talleres, participación grupal, motivaciones, videos, ponencias con especialistas invitados como médicos y enfermeras).
- 3.- Aplicación del Pos Test para medir nivel de conocimientos y actitud hacia la donación de órganos; después del tratamiento.
- 4.- Evaluación de los resultados de la intervención: Comparación del nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes antes y después de la aplicación del programa educativo “Donante de vida”.

8. Procesamiento y Análisis de datos

Después de recolectar los datos se procedió a elaborar una tabla de códigos, para procesar en una matriz general utilizando el programa estadístico SPSS vs 22.0 generando cuadros estadísticos para su análisis e interpretación.

Para medir la variable nivel de Conocimiento: se asignó 1 punto a 13 preguntas y 2 puntos a una pregunta. Según el sistema educativo peruano, en especial de las universidades la mayor parte de las calificaciones se basan en el sistema vigesimal, es decir de 0 a 20, sistema en el cuál el puntaje obtenido se traduce a la categorización del logro del aprendizaje, que puede variar desde aprendizaje bien logrado hasta aprendizaje deficiente basados en la tabla elaborada de Reyes Murillo (1988).

Tabla 1
Categorización del nivel de rendimiento académico (según Edith Reyes Murillo)

Notas	Valoración del aprendizaje logrado
20 – 15	Alto
14.99 – 13	Medio
12.99 – 11	Bajo
10.99 – Menos	Deficiente

Fuente: Reyes Murillo Edith T. Influencia del programa curricular y del trabajo docente en el aprovechamiento escolar en historia del Perú de alumnos del tercer grado de educación secundaria Lima, 1988.

En cuanto a la variable actitud, se asignó un puntaje de acuerdo al tipo de enunciado:

Enunciado positivo:

Ítem	puntaje
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni en desacuerdo ni en acuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Enunciado negativo

Ítem	puntaje
Totalmente en desacuerdo	5
En desacuerdo	4
Ni en desacuerdo ni en acuerdo	3
De acuerdo	2
Totalmente de acuerdo	1

Para medir actitudes se utilizó la prueba de stanones:

Actitudes	limites	
	Inferior	superior
Rechazo	22	69
Indiferencia	70	81
Aceptación	82	110

En cuanto al procesamiento estadístico; se utilizó la prueba T de Student basada en una distribución muestral. Esta se identifica por los grados de libertad (el número de

casos), cuanto mayor sea el grado de libertad la distribución T se acercará más a ser una distribución normal. Del mismo modo para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de comparación de medias para muestras relacionadas en donde los resultados de una prueba con los de una pos prueba comparan las medias y la varianza de un grupo en dos momentos diferentes (Hernandez Fernandez & Baptista, 2010).

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Presentación de resultados

Se presentan las tablas para los objetivos específicos y para la hipótesis respectiva.

1.1 Análisis e interpretación de resultados

1.1.1 Análisis de los resultados de datos generales

Tabla 2

Edad de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menor a 18 años	17	43,6	43,6	43,6
Mayor o igual a 18 años	22	56,4	56,4	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

En relación al grupo etario, del 100% de los estudiantes a quienes se le aplicó el programa educativo, el 56.4% son mayores de 18 años de edad y el 43.6% son menores de edad (Tabla 2).

Tabla 3

Género de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--------	------------	------------	-------------------	----------------------

Femenino	34	87,2	87,2	87,2
Masculino	5	12,8	12,8	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

Sobre el género de los estudiantes el 87.2% del total son de sexo femenino y el 12.8 % del género masculino (Tabla 3).

Tabla 4

Religión de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Católico	8	20,5	20,5	20,5
Adventista	29	74,4	74,4	94,9
Otros	2	5,1	5,1	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

Respecto a la religión, el 74.4% de los estudiantes profesan la religión adventistas, 20.5% son católicos y 2% pertenecen y/o son simpatizantes de otras religiones (Tabla 4).

Tabla 5

Procedencia de los estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Puno	23	59,0	59,0	59,0
Arequipa	6	15,4	15,4	74,4
Tacna	3	7,7	7,7	82,1
Lima	2	5,1	5,1	87,2
Cusco	3	7,7	7,7	94,9
Chiclayo	2	5,1	5,1	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

Con respecto a la procedencia, el 59% de estudiantes son naturales de la Región Puno, un 15.4% proceden de Arequipa, el 7.7 % de Tacna y Cusco y el 5.1 % de Lima (Tabla 5).

Y por lo expuesto anteriormente, se deduce que la mayoría de los estudiantes son mayores de edad, así como también en su mayoría son de género femenino, profesando la religión adventista casi en su totalidad y que proceden de cuatro diferentes regiones del Perú, destacando la procedencia de la Región Puno.

1.2 Análisis e interpretación de resultados en relación a los objetivos específicos:

Luego de la calificación y tabulación de los datos que se obtuvieron mediante la aplicación del pre test y pos test del cuestionario de conocimientos y actitudes, se procedió a analizar los resultados haciendo uso del paquete estadístico SPSS 22.0 versión en español, obteniendo los siguientes resultados.

1.2.1 En respuesta al primer objetivo específico

Tabla 6

Nivel de conocimientos sobre la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, antes de la aplicación del programa educativo

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	38	97,4	97,4	97,4
Bajo	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 6 muestra los resultados sobre el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes hacia la donación de órganos antes de la aplicación del programa educativo

“Donante de Vida”, evidenciándose que el 97.4% tiene un conocimiento deficiente, es decir que obtuvieron una nota inferior a 11 en la escala vigesimal; seguido de un 2.6% con conocimiento bajo y no encontrándose ninguno con conocimiento medio ni alto.

Tabla 7

Actitud hacia la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, antes de la aplicación del programa educativo “Donante de vida”.

Actitud hacia la donación de órganos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rechazo	10	25,6	25,6	25,6
Indiferencia	22	56,4	56,4	82,1
Aceptación	7	17,9	17,9	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 7 muestra los resultados sobre el nivel de actitud que tienen los estudiantes hacia la donación de órganos antes de la aplicación del programa educativo “Donante de Vida”, donde se aprecia un 56.4 % de actitud indiferente; es decir, que los estudiantes no presentan actitudes a favor ni en contra hacia la donación de órganos, seguido de un 25.6 % de rechazo y teniendo así solo un 17.9 % con una actitud de aceptación frente a la donación de órganos.

En conclusión, se evidencia que el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes del 1er año de enfermería antes de la aplicación del programa educativo “Donante de Vida” es deficiente e indiferente hacia la donación de órganos; lo que permitió la intervención del programa educativo “Donante de vida”, para mejorar conocimientos y actitudes.

1.2.2 En respuesta al segundo objetivo específico

Tabla 8

Nivel de conocimientos sobre la donación de órganos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca, después de aplicado el programa educativo “Donante de Vida”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2,6	2,6	2,6
Medio	6	15,4	15,4	17,9
Alto	32	82,1	82,1	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 8 muestra los resultados sobre el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes del 1er año de enfermería hacia la donación de órganos después de la aplicación del programa educativo “Donante de Vida” quienes participaron activamente de la intervención; donde el 82.1 % de estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento alto, en la escala vigesimal se encuentra entre 15 a 20, seguido de un 15.4 % de nivel de conocimiento medio y sólo un 2.6% con un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 9

Actitud hacia la donación de órganos en estudiantes, de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Juliaca después de aplicado el programa educativo “Donante de Vida”

Actitud hacia la donación de órganos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rechazo	2	5,1	5,1	5,1
Indiferencia	7	17,9	17,9	23,1
Aceptación	30	76,9	76,9	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 9 refleja los resultados los resultados del nivel de actitudes de los estudiantes del 1er año de enfermería en relación hacia la donación de órganos, después de la aplicación del programa educativo “Donante de Vida” apreciándose un 76.9 % con una actitud de aceptación de parte de los estudiantes, seguido de un 17.9 % de indiferencia y solo un 5.1 % con un actitud de rechazo frente a la donación de órganos, evidenciándose la efectividad del programa educativo.

De esta forma se evidencia de forma muy clara que después de la intervención del programa educativo “Donante de Vida” se mejoró el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes del 1er año de enfermería hacia la donación de órganos. El nivel de conocimiento se incrementó hasta un 82.1 % en relación al pre test, en cuanto al nivel de actitud el porcentaje de aceptación se incrementó a un 76.9%, aceptando de esa manera la hipótesis alterna; cabe resaltar que esos porcentajes mínimos que aún faltan mejorar en conocimientos y actitudes es necesario intervenir con mayor profundidad identificando los factores que obstaculizaron su aprendizaje, ya que según el marco teórico de este trabajo de investigación y la Ley general de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Ley N° 28189, es labor de todo personal de salud involucrarse en todas las actividades desde la difusión hasta los procedimientos en sí.

1.3 En respuesta a la hipótesis general

Tabla 10

Estadísticos de conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo “Donante de vida” en los estudiantes del primer año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
--	-------	---	---------------------	-------------------------

Conocimiento Pre test	7,2479	39	1,61300	,25829
Conocimiento Post test	17,2646	39	2,18347	,34964

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 10 muestra las medias aritméticas de los puntajes de conocimiento pre (antes de la aplicación del programa de intervención) y post (después de la aplicación del programa de intervención) sobre donación de órganos y tejidos, siéndolos valores de 7.25 y 17.26 puntos en escala vigesimal, con desviaciones estándar de 1.6130 y 2.18347 respectivamente, mostrando los valores de desviación estándar que las notas obtenidas son homogéneas.

Tabla 11

Prueba de hipótesis de muestras emparejadas de Conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo sobre donación de órganos en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015

		Diferencias emparejadas							
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Par 1	Conocimiento Pre- Conocimiento Post	-10,01667	2,80248	,44876	-10,92512	-9,10821	-22,321	38	,000

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

La tabla 11 muestra la prueba de hipótesis para muestras relacionadas, existiendo diferencias significativas en el nivel de conocimientos hacia la donación de órganos (sig= .000) presentando mejor nivel de conocimiento después (post prueba) de la aplicación del programa educativo.

Tabla 12

Estadísticos de Actitud hacia la donación de órganos antes y después de la aplicación del programa educativo en los estudiantes del primer año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, ciudad de Juliaca 2015.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Actitud Pre test	74,7436	39	8,21974	1,31621
	Actitud Post test	89,1026	39	9,85365	1,57785

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

En cuanto a la tabla 12 se aprecia que el nivel de Actitud hacia la donación de órganos antes de la aplicación del programa de intervención y después de la aplicación del programa de intervención, los datos estadísticos de la media aritmética son 74.74 y 89.10 con desviaciones estándar de 8.21974 y 9.85365 respectivamente, evidenciando diferencias significativas entre la pre y post prueba en relación a la Actitud hacia la donación de órganos con una ($\text{sig}=.000$). Aceptando así la hipótesis alterna, tal como se muestra en la tabla 13.

Tabla 13

Prueba de hipótesis de muestras emparejadas sobre actitud hacia la donación de órganos, antes y después de la aplicación del programa educativo sobre donación de órganos en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión, Juliaca 2015.

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas						t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
Actitud Pre - Actitud Post	-14,35897	12,04703	1,92907	-18,26417	-10,45378	-7,443	38	,000	

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del I Ciclo de la EP. De Enfermería de la UPeU-J 2015.

Los resultados obtenidos afirman que la intervención realizada mediante el programa educativo “Donante de Vida” para mejorar conocimientos y actitudes en estudiantes del 1er año de enfermería de la Universidad Peruana Unión FJ hacia la donación de órganos es eficaz; siendo que estos resultados fueron positivos referente al planteamiento del problema ya que los estudiantes tenían una baja cultura hacia la donación de órganos.

2. Discusión

Este estudio se fundamentó en la necesidad de brindar educación a cerca de la donación de órganos a los estudiantes, siendo que los conocimientos necesarios y básicos sobre la problemática ayudarán a que el porcentaje de aceptación de 3.7 % en la región de Puno (Neciosup, 2014) pueda incrementarse mejorando conocimientos y estas se reflejen en actitudes favorables, pues según lo plasmado en el marco teórico el conocimiento no existe separada de las actitudes.

Al analizar los datos generales de los estudiantes, en este estudio se evidencia que la mayoría son mayores de edad (56.4%) y estos a predominio del género femenino (87.2%) y casi en su totalidad adventistas (74.4%), en la procedencia destacaron de la región de Puno (59%).

Estas principales características de los participantes denota la posibilidad de que la madurez emocional que tienen los estudiantes los hace aptos para transformar sus conocimientos empíricos (mitos) en la mayoría erróneos con respecto a la donación y trasplante de órganos, permitiendo el efecto multiplicador en jóvenes que se están formando para ser futuros profesionales de salud. Así mismo, Aguirre (2010) afirma que la mayoría de las religiones apoyan la donación y el trasplante, y en cuanto a la Iglesia Adventista del Séptimo día (IASD) fomentan con insistencia la donación y trasplante de órganos porque los Adventistas del Séptimo Día tienen muchos hospitales de trasplantes y creen que la decisión de donar es personal. Y finalmente los datos muestran que el 59% de los estudiantes son oriundos de la región de Puno, y siendo conocedores de la realidad de esta región en materia de su negativa hacia la Donación de órganos y tejidos de hecho

que el beneficio del programa educativo aplicado será directamente a esa mayoría reflejada en la población intervenida.

El presente trabajo de investigación se enfocó en lograr cambios a partir de la aplicación del programa educativo “donante de vida” respecto al nivel de conocimientos y actitudes; siendo los resultados antes de la aplicación del programa educativo deficiente (56.4%) y con rechazo de 26.6% en cuanto a la actitud. Mientras que los resultados del nivel de conocimiento deficiente y actitud de rechazo después de la intervención fueron 0.0 % y 5.1%. Así mismo, los resultados obtenidos después de la intervención educativa con el programa “Donante de vida”, arrojan que el conocimiento se incrementó hasta el 82.1% mostrando un nivel alto en la escala vigesimal, del mismo modo en cuanto a la actitud de aceptación se acrecentó hasta un 76.9%.

Bajo este criterio se muestran a continuación resultados similares en investigaciones realizadas donde se midieron conocimientos hacia la donación de órganos según Abdo et al. (2012) el 81% de los encuestados donaría sus órganos y 66% los de un familiar. Solo 40% de los encuestados conocía el concepto de muerte encefálica. En el grupo de negativa a la donación personal existió un predominio en el grupo sin conocimiento de la muerte encefálica (28 vs 10, $p=0.056$), al igual que en el grupo de negativa a la donación familiar (39 vs 29, $p=0.583$). Del mismo modo otros resultados con respecto a actitudes reflejan que el 90,6% de participantes está de acuerdo con la donación de órganos, 81,80% donaría sus órganos luego de morir, 75,69% donaría los órganos de un familiar fallecido, 92,76% donaría en vida uno de sus órganos; sin embargo solo el 4,86% tiene carné de donante esto en el país de Colombia. Además en Brasil también se midieron percepciones e intenciones hacia la donación donde

Los resultados de otra investigación cualitativa realizada por Noda, et., al (2011) en alumnas de la carrera de trabajo social afirman que la información, se constituye como una estrategia innovadora efectiva y económica encaminada a la captación de donantes de órganos, que tiene como fin la formación de los profesionales y la sensibilización a la donación. Confirmaron que la formación es uno de los elementos más importante e indispensable en la sensibilización y promoción sobre la donación de órganos y tejidos para que sea transmitido de la mejor forma a la población, argumentado que es más fácil que una persona muestre una actitud favorable si conoce toda la información relativa a un tema.

Otro trabajo realizado esto en nuestro país acerca de la relación entre el nivel de conocimientos y actitud muestra que el 54.69% presentan un conocimiento de nivel medio, el 23.44% un conocimiento de nivel alto y el 21.85% un conocimiento de nivel bajo. Y en base a la actitud se aprecia que el 64.01% manifiestan una actitud de indiferencia, el 23.44% presentan una actitud de aceptación y el 12.50% tienen una actitud de rechazo, concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos, esto en los estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos (Callañaupa, 2012).

Confirman también resultados similares Huamani y Romero (2013) donde el nivel de conocimientos y actitudes en estuadiantes de 4to y 5to de secundaria mostraron que el nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos se encuentran relacionados con un $\chi^2 p=0,021$. El nivel de conocimiento frente a la donación de órganos es medio en el 51,3%. La actitud frente a la donación es de indiferencia con 58,2%, también de

acuerdo a sus dimensiones cognitiva (56,1%), afectiva (58,7%) y conductual (6,8%), concluyendo que existe relación entre los conocimientos y actitudes de los adolescentes.

Y en cuanto a los resultados de la efectividad del programa educativo “Donante de vida” muestran que existen diferencias significativas ($\text{sig}=.000$) de los resultados del pre (antes de la intervención con el programa educativo) y pos prueba (después de la intervención educativa) aplicados a los estudiantes. Estas diferencias revelan que: el programa educativo “Donante de Vida” ha sido eficaz, pues de ello dependió el incremento en el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en cuanto a su actitud hacia la donación de órganos en los estudiantes de enfermería. Estos resultados nos permiten inferir que la educación/información oportuna logra cambios a nivel de conocimientos y actitudes, prueba de ello son los altos índices de Donación que se tienen en todos los países de Sudamérica. Prueba de ello, estos resultados de efectividad se respaldan por otros similares:

Un trabajo de investigación realizado en Madrid muestra resultados similares; Luque et al., (2006) efectuaron una investigación con título “Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares”, donde se realizaron 268 sesiones educativas a un total de 3.758 alumnos durante 8 años, siendo la media anual de 33,5 (rango de 31 y 36 sesiones). Concurrieron los alumnos de 31 Centros Escolares con una media de participación anual de 18,5 centros; la puntuación media sobre el contenido fue 9,06 (rango de 7 y 10 puntos); la puntuación media sobre la dinámica utilizada fue 8,84 (rango de 6 y 10 puntos); la puntuación media sobre la acogida del Programa Educativo por los alumnos fue 8,65 (rango de 5 y 10 puntos). Los resultados obtenidos indicaron que el Programa Educativo fue efectivo y bien valorado, considerando una

buena estrategia para llegar a un determinado grupo de población que a su vez resulta ser excelente transmisor de la información entre sus familiares y amigos.

También se toman en cuenta los resultados de la evaluación de los aspectos socioeconómicos y cognitivos con la donación de órganos, donde el 43% de la población encuestada desconoció el significado de la donación de órganos además de que el 61.53% siendo católicos aprueban la donación y trasplante de órganos demostrando que el poco conocimiento en dicho país se encuentra condicionada por el poco conocimiento y dudas que predisponen negativamente ante la donación (Linares & López, 2009)

Igualmente según Mora et al., (2010) mostraron que 90% (n = 180) de la población encuestada estaría dispuesta a donar sus órganos o tejidos después de la vida. La mediana de edad fue de 35 años y 74.5% del sexo femenino. De los dispuestos a donar sus órganos 73% (n=127) también estaría dispuesto a donar los órganos de sus familiares ($p < 0.0001$). El 60.6% considera como principal obstáculo la falta de información ($p = 0.038$).

Además tras una investigación de tipo cualitativa se muestra que a fin de diseñar estrategias metodológicas de enseñanza para los docentes de primaria relacionado al tema de la donación y trasplante de órganos y tejidos, a través de Proyectos Ciudadanos, muestran los resultados de que la gestión de estrategias metodológicas es posible hacerlas junto con los alumnos y que el diseño del proyecto de aprendizaje es factible realizarlo conjuntamente con el tema de la donación y desarrollarlo en clase y en lo que respecta a la percepción del docente, mostraron sensibles durante la entrevista, lo que lleva a deducir que si pueden ser futuros multiplicadores de la información, luego de ser formados en el tema de donación (Tarazón, 2010). Y ello es prueba de que a nivel de

otros países se viene trabajando en equipos multidisciplinarios para mejorar la cultura de donación de órganos.

Del mismo modo otro trabajo de investigación realizado en el 2014 sobre la evaluación de una herramienta educativa en conocimiento de donación y trasplante de órganos y tejidos en Colombia, señala resultados de la aplicación del “Curso taller primer respondiente del potencial donante de órganos y tejidos” aplicado a personal de Salud de donde los resultados muestran que antes del curso obtuvieron puntajes acertados alrededor del 50% y después los puntajes acertados llegaron a un 72% ($p=0.00$) (Gómez & Mijares, 2014).

Indistintamente, según la investigación realizada por la facultad de Educación y Humanidades de la Universidad Militar Nueva Granada el 2012, menciona en una de sus conclusiones que la implementación de estrategias informativas es vital para lograr una mayor cobertura del tema de Donación de órganos en la sociedad colombiana, de manera tal que las personas puedan superar todos aquellos mitos que se crean alrededor de los procedimientos y los alcances que tiene esta acción altruista. Los investigadores afirman que Hay que es necesario vencer a la desinformación apoyándose en los medios de comunicación y en campañas publicitarias más constantes e incluyentes que permitan conocer, manifestarse y decidir, de ser posible en vida, por la opción de ser donante (Guerra & Vega, 2012).

El respaldo hacia los resultados de esta presente investigación es evidente; así como también lo es la problemática en nuestro país donde no se hace notar el trabajo por mejorar, así como si en otros países como Argentina que junto al (Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación y trasplante [INCUCAI], 2014), al ministerio de

salud y educación, han difundido recientemente módulos educativos didácticos enfocados para trabajar desde diferentes ámbitos (niños escolares, adolescentes, universitarios, docentes y demás profesionales). Los materiales elaborados por el INCUCAI para alumnos y docentes fueron declarados de interés educativo por el Ministerio de Educación Entre ellos, se ofrece una variedad de herramientas para consultar y descargar como "Horacio el Crustáceo" y "Atahualpa", dos cuentos para trabajar valores de la donación de órganos y de médula ósea, respectivamente; "Doce Cosas que los chicos pueden hacer por la donación de órganos", material para investigar, aprender, cuestionar y comunicar todo lo referente a la donación y el trasplante de órganos; "Jóvenes Protagonistas", un cuadernillo de actividades para trabajar la temática en la escuela, la comunidad y en grupos juveniles; y "Los desafíos de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células", una propuesta pedagógica para el abordaje de la temática en distintos niveles educativos; donde se entiende que el conocimiento de la temática en las escuelas/colegios/Universidades resulta un factor clave para lograr la inserción de la donación y el trasplante en nuestra sociedad.

O el estado de Guanajuato – México que en el 2014 se mantuvo en primer lugar en materia de Donación de órganos, esto gracias a los programas que fomentan esa cultura entre sus pobladores, el director del Centro Estatal de Trasplante Rodrigo López Falconi, destacó que se ponen en marcha constantes campañas de acción, capacitaciones a personal de salud, programas culturales y trabajo de gestión de los coordinadores de donación en hospitales y gracias a esta estrategia conjunta ha tenido un impacto muy importante en la sensibilización de la población (López, 2014).

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

El impacto que se puede generar en la sociedad peruana respecto a la donación de órganos es amplio, debido a que la intencionalidad por ubicar referentes sociales que busquen involucrar a la persona con las necesidades de otros permite la construcción de una red humana solidaria, en donde evidentemente la educación juega un papel determinante, pues es a través de esta que se posibilita la formación de una cultura de donación como un acto de solidaridad humana. De esta forma después de ver los resultados positivos se llegan a las siguientes conclusiones.

Primero.- Los estudiantes del 1er año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad Peruana Unión FJ, presentaron un nivel de conocimiento deficiente 97.4%, mostrando también una actitud de indiferencia y rechazo 56.4% y 25.6% antes de la aplicación del programa educativo “Donante de vida”.

Segundo.- Después de la intervención del programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud; los conocimientos de los estudiantes se incrementaron en un 82.1% nivel alto y en cuanto a la actitud de

aceptación acrecentó a un 76.9% con un valor de significancia de ,000 concluyendo que el programa educativo fue efectivo.

Tercero.- A un nivel de significancia =,000 el programa educativo “Donante de vida” fue efectivo ya que los resultados de la pre y pos prueba fueron significativamente diferentes en relación al nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de Enfermería de la Facultad Ciencias, negando la hipótesis nula y aceptando la hi de la investigación.

2. Recomendaciones

Bajo estos resultados, que son un primer acercamiento real hacia el problema, es necesario dirigir esfuerzos para concretar una cultura de donación de órganos en los jóvenes estudiantes de la carrera de salud, quienes están en mayor contacto con las personas y mucho más cuando ejerzan su profesión en el campo clínico, administrativo, investigativo, docente y/o comunitario de salud, ya que son los mecanismos más cercanos y directos por los cuales la información puede ser impartida. Por otro lado, también se debe tener presente que al existir esta voluntad en las personas jóvenes se genera una tendencia por prácticas saludables y acciones desinteresadas que contribuyen principalmente al desarrollo moral de la sociedad. Es por ello, que se plantean las siguientes recomendaciones.

Primero.- Siendo nuestra región una de las más bajas en índice de donación a nivel del Perú, a sus autoridades que puedan hacer su pedido a la entidad del MINSA, EsSalud y/o ONDT para hacer capacitaciones al comité de donación y trasplante de cada hospital e implementación de por lo menos un hospital trasplantador, como ya varias regiones lo

tienen, de ese modo la población en general conocerá y se concientizará sobre la necesidad que muchos pacientes tienen de un órgano para seguir viviendo.

Segundo.- A las Universidades formadoras de carreras en Ciencias de la Salud, puedan formarlos en base a la resolución de problemáticas sociales que necesitan ser intervenidas y no solo observadas o analizadas. En este caso priorizar sobre la educación hacia la donación de órganos y su relevancia y efectos que esta tiene no solo en el aspecto de la rehabilitación del paciente, sino en el aspecto preventivo promocional de la salud de la persona. Siendo parte del efecto multiplicador a favor de la donación de órganos y tejidos.

Tercero.- A los ejes de investigación, y docentes formadores de la carrera de Enfermería para que incentiven a los estudiantes a realizar trabajos de investigación de tipo experimental y/o investigaciones cuali-cuantitativas, porque sólo de ese modo generarán cambios reales que resuelven las diferentes problemáticas que ya se conocen y prueba de ello es el de la donación de órganos. Investigaciones basadas en evidencias, es el término que tiene que ponerse a la acción y Enfermería como profesión tiene un vasto campo para accionar.

Cuarto.- Aplicar el módulo educativo en más Escuelas Profesionales de Enfermería de otras universidades de la región y del país, para que se mejoren conocimientos sobre donación de órganos, ya que es una herramienta didáctica, de fácil comprensión y aprendizaje que permitirá un efecto multiplicador positivo en la población regional y nacional.

Referencias

- Abdo, A. e. (enero-junio de 2012). Conocimiento sobre la muerte encefálica y actitud ahacia la donación de órganos en población no sanitaria de La Habana, Cuba. *Invest Medicoquir*, 4(1), 4-11. doi:RNPS: 2162
- Aguirre, A. (Noviembre de 2010). La donación y el trasplante vistos por las religiones. Reportaje especial, págs. 57-60.
- Aristizábal, G. P., Blanco, D. M., Sánchez, A., & Ostiguín, R. M. (12 de Septiembre de 2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 16-23. Obtenido de www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/
- Bustamante-Ubilla, M., Villarreal-Navarrete, P., & Cisternas-Ramírez, C. (Enero-Febrero de 2011). Percepción y disposición a donar órganos en Chile. (M. Bustamante-Ubilla, P. Villarreal-Navarrete, & C. Cisternas-Ramírez, Edits.) *Revista de Administracao Pública (RAP)*, 45(1), 243-49.
- Cabezas, C. e. (2011). Prioridades de investigación en salud en el Perú 2010 - 2014: la experiencia de un proyecto participativo y descentralizado Sistematización del proceso. Lima, Lima, Perú: Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-06288. Obtenido de <http://www.ins.gob.pe>
- Callañaupa, J. (2012). Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de Enfermería de la UNMSM, 2011. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos/Facultad de Medicina/EAP Enfermería, Lima.
- Carlos Hernández-Peraza, C., Ochoa-Estrada, C., Villa-Rivas, F., & Gallegos-Alvarado, M. (Octubre-Diciembre de 2011). Conocimiento de la población hacia la donación y transplantes de órganos. *Rev. CONAMED*, 16(4), 183-187.
- Castañeda-Millán, D. A. (16 de Febrero de 2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación. (D. A. Castañeda-Millán, Ed.) *Revista Facultad Medicina Universidad Nacional de Colombia.*, Vol. 62 (1), 17-25.
- Chaman, J. c. (Octubre-Diciembre de 2011). Problemática del trasplante de órganos y tejidos en el Perú. *Diagnóstico: Trasplante de órganos y tejidos*, 50(4), 175-183.
- Contreras, L. (2011). Donación de órganos: Análisis ética de la situación Chilena. *Revista Medicina y Humanidades*, III(1-2), 76-86.
- Cortés, J., Maldonado, N., Núñez, J., & Santander, S. (2011). Donación de Órganos; Juventud y participacion: Una aproximación desde el trabajo social. Santiago de Chile.

- Danet, A. (2013). Los trasplantes de órganos en España. cuerpo, emociones e identidad nacional en la prensa contemporánea. Universidad de Granada, Facultad de Medicina / Departamento de Anatomía patológica e historia de la ciencia. Granada: Editorial de la Universidad de Granada.
- Delgado, M. (20 de Enero de 2015). Unas 300 personas mueren al año por falta de donante de órganos. Diario El Comercio. Obtenido de <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/unas-300-personas-mueren-al-ano-falta-donante-organos-noticia-1785945>
- Deulofeu, R., Blanca, J., Twose, J., & Matesanz, R. (Julio de 2009). Actitud y conocimiento sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos de médicos de atención primaria, emergencias y urgencias en España. *Medicina Clínica*, 1-8.
- Doggenweiler, I., & Guic, E. (2014). Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. *Rev Med Chile*, 27-33.
- Domínguez, J. M. (2011). Importancia de la relación de la ayuda en la entrevista familiar de donación de órganos de fallecidos. una perspectiva de profesionales sanitarios. Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería. Alicante: Universidad de Alicante. Obtenido de www.eltallerdigital.com
- Esparza, Ó. A., Quiñones, J., Carrillo, I. C., & Montañez, P. (2011). Relación entre donación de órganos y los cinco grandes factores de la personalidad en estudiantes universitarios de México. (a. t. Dirección General de Difusión Cultural y Divulgación Científica, Ed.) *Reportes Técnicos de Investigación ICSA*, 9(1), 31. Obtenido de <http://www2.uacj.mx/publicaciones>
- Figuerola, M. F. (2014). Estrategias para el incremento en la donación de Órganos y tejidos en Colombia, con base en el modelo español: presente y futuro. Tesina Master Alianza, Hospital Universitario Simón Bolívar III Nivel - Bogotá - Colombia, Coordinador Programa Donación y Trasplantes, Pamplona.
- FISSAL, (. I. (Abril de 2014). Todos lo peruanos tenemos derecho a la salud. La importancia de la donación. Lima, Lima, Perú: Elaborado por la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia. Obtenido de <http://www.fissal.gob.pe>
- Flower, C. (10 de Noviembre de 2014). Cien mil peruanos han firmado consentimiento para donación de órganos. RPP. Obtenido de http://www.rpp.com.pe/2014-11-10-cien-mil-peruanos-han-firmado-consentimiento-para-donacion-de-organos-noticia_740850.html
- Flower, C. (Mayo de 2014). Sólo hay tres donantes de órganos por cada millón de habitantes. (M. Acosta, Entrevistador) Lima, Perú: El Comercio.
- Flower, C. (28 de Mayo de 2014). Solo hay tres donantes de órganos por cada millón de peruanos. (M. Acosta, Entrevistador) El Comercio. Obtenido de <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/solo-hay-tres-donantes-organos-cada-millon-peruanos-noticia-1732368>

- Flower, C. (13 de Enero de 2015). España batió el récord mundial de trasplantes. Diario El Comercio.
- Gómez, M. A., & Mijares, C. A. (2014). Evaluación de una herramienta educativa en conocimiento de donación y trasplante de órganos y tejidos en Colombia. Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud/ Facultad de Medicina/ Especialización en Epidemiología. Bogotá D.C.: Universidad CES.
- González, E. (4 de Marzo de 2011). Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED, 22(2), 110-120. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>
- Guerra, Y. M., & Vega, P. L. (04 de Mayo de 2012). El impacto social de la donación de órganos en Colombia. Tend. Ret. "Universidad Militar Nueva Granada", 17(01), 105-114.
- Guill, M. (2006). Escala Mixta Likert-Thurstone. Anduli - Revista Andaluza de Ciencias Sociales(5), 81-95.
- Hernandez, S. R., Fernandez, C., & Baptista, L. M. (2010). Metodología de investigación (Quinta ed., Vol. V). (S.D., Ed.) Mexico, Mexico.
- Huamani, A. Y., & Romero, S. C. (2013). Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper. Tesis para optar el Título de Profesional de Enfermería, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima.
- J.J, T., & García, M. (14 de Julio de 2009). Dimensiones de la gestión del conocimiento y de la gestión de la calidad: una revisión de la literatura. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa, Vol. 15(3), 135-148.
- Lembert, A. (02 de Enero de 2012). Iglesia adventista participa de el encuentro sobre donación, trasplante y religiones. Obtenido de <http://www.adventistas.org/pt/asn--espa>: <http://ultimaadvertencia.blogspot.pe/2012/01/iglesia-adventista-participa-de-el.html>
- Linares, A., & López, V. (2009). Donación de órganos: evaluación de los aspectos socioeconómicos y cognitivos. Salus Online, 19-28.
- López, R. (Diciembre de 2014). Cultura de Donación de órganos se arraiga en Guanajuato. Mioaxaca, ciencia y tecnología. Obtenido de <http://mioaxaca.com/ciencia-tecnologia/cultura-de-donacion-de-organos-se-arraiga-en-guanajuato>
- Luque, E. e. (julio-septiembre de 2006). Evaluación de un programa educativo sobre la donación de órganos dirigido a escolares. Revista Sociedad Española de Nefrología, 9(3). Obtenido de <http://dx.doi.org/20.4321/51139>
- Luque, J. (1993). El Conocimiento. Sevilla - Spain: Servicio de Publicaciones Sevilla.
- Malave, N. (Febrero de 2007). Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa programas nacionales de formación. Escala Tipo Likert. Universidad

Politécnica Experimental de Paria/ Ministerio de Educación Universitario /Instituto Universitario de Tecnología/ Jacinto Navarro Vallenilla, 1-16.

- Marriner, A., & Raile, M. (2003). Modelos y teorías en enfermería (Quinta ed.). Madrid, España: Elsevier España, S. A.
- Martínez, A., & Ríos, F. (marzo de 2006). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodología del trabajo de gardo. REDALYC (Sistema de Información Científica) Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal: sistema de información científica(25), 0,. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>
- Martinez, M. (15 de Enero de 2013). Parte de tí; Doanación de Órganos. Difusión de la situación actual de la Donación de Órganos en el Perú 18 a 35 años, 54-59. Lima, Lima, Perú: Organizacion Nacional de Donación y Trasplante. Obtenido de <http://.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/donación/ondt.asp>
- Matesanz, R. (16 de Noviembre de 2010). Las fronteras del trasplante de órganos y de la terapia celular. (F. R. Areces, Ed.) Revista de Ciencias y Humanidades de la Fundación Ramón Areces(3), 1-150. Obtenido de www.fundacionareces.es
- MINSA. (10 de Octubre de 2014). MINSA: "Dona órganos, dona vida". Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=15415
- Mora, T. T. (Julio - Agosto de 2010). Encuesta de opinión sobre donación de órganos. Medicina Interna de Mexico, 26(4), 313-318.
- Moraes, E., dos Santos, M. J., Merighi, M. A., & Massarollo, M. C. (marzo-abril de 20014). Vivencia de enfermeros en el proceso de donacion de órganos y tejidos para trasplante. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 22(2), 226-33. doi:10.1590/0104-1169.3276.2406
- MSSSI. (2015). España vuelve a batir su récord de donación y trasplantes, con 36 donantes p.m.p y un total de 4.360 pacientes trasplantados. (A. Alonso, & S. S. ministro de Sanidad, Edits.) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 1-6. Obtenido de www.msssi.es
- Muñoz, C., & Escariaza, D. (2009). Conocimiento y Actitudes de los Funcionarios de un Centro de Salud. Tesis de la Universidad Austral de Chile, Facultad de Mdicina, 1-49.
- Murillo, J. F. (s/a). Cuestionarios y Escalas de Actitudes. Facultad de Formación de Profesorado y Educación/Universidad Autonoma de Madrid, 1-16.
- Neciosup, V. H. (4 de Noviembre de 2014). Informe de investigación 83/2014-2015 donación y trasplante de órganos en el Perú. INFORME DE INVESTIGACIÓN 83/2014-2015, Congreso de la República, Area de servicio de investigacion, Lima. Obtenido de http://www.academia.edu/9156993/DONACI%C3%93N_Y_TRASPLANTE_DE_%C3%93RGANOS_EN_EL_PER%C3%9A

- Noda, M. A., Rosquete, C., & Sosa, R. E. (2011). Aprender a dar vida. Documento de Trabajo Social(50), 187-197.
- Pacheco, R. L. (2009). Eficacia del programa educativo "Construyendo mi proyecto de vida" en el nivel de conocimiento de los adolescentes de la institución educativa Augusto Salazar Bondi, Lima, 2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos/ Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Paredes, C. Y. (2009). Procurando la donación de órganos: vivencias de Enfermería. Tesis para optar el título profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Lima.
- Querevalú-Murillo, W. e. (Enero-Febrero de 2012). Iniciativa para aumentar la donación de órganos y tejidos en México. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, 55(1), 12-17.
- RAE. (2014). Conocimiento (veintitres ava ed.). España: versión electronica. Obtenido de <http://www.lemma.rae.es/drae/conocimiento>
- Rando, B. (30 de Agosto de 2010). La participación de profesionales sanitarios portugueses en la detección de donantes de órganos. (I. N. Administração, Ed.) Escritos de Psicología, III(3), 8-14. doi:10.5231/psy.writ.2010.1803
- Rodríguez, D. (2006). Modelos para la creación y gestión del conocimiento: una aproximación teórica. (D. Rodríguez, Ed.) Educar 37, 25-39.
- Rodriguez, Y. (2014). Donación de órganos. Tijuana - México.
- Romero, R. E., Landín, M., García, M., Castell-Florit, P., & Romero, M. d. (2014). Trasplante de órganos en Cuba: una expresión de intersectorialidad en el área clínica. Revista Cubana de Salud Pública, 40(4), 412-421. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>
- Salinas, M. A. (2014). INFORME DE AVANCE RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES. Intituto Nacional de Salud. Bogotá D. C.: Instituto Nacional de Salud direccion de redes en salud pública subdirección red nacional de trasplantes y bancos de sangre coordinación nacional red donación y trasplantes.
- Sánchez-Moreno, F. (06 de Noviembre de 2013). La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 30(4), 676-82.
- Segarra, M., & Bou, J. C. (2015). Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Dialnet: revista de economía y empresa(52), 175-196.
- Solaz-Portolés, J. J., Sanjosé, V., & Gomez, C. (2012). Sobre el conocimiento científico y sus elementos. Entelequia: revista interdisciplinar, 14.
- Tarazón, h. (2010). Estrategias para la Enseñanza en el área de la Salud Integral, Salud Integral. Donación de Órganos y tejidos. Trabajo de Tesis de Grado: presentado

como registro parcial para optar al Grado de Licenciado en Educación, Universidad Central de Venezuela, Facultad de Humanidades y Educación/ Escuela de Educación/ estudios universitarios supervisado (eus), Caracas - Venezuela.

Tejada-Noriega, C. A. (Agosto de 2011). "Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud". Dirección de Gestión del Trabajo en Salud - Dirección General de Gestión del Desarrollo de(Primera edición 550 ejemplares), 1-132.

Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (s/a). Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicología Social, Cultura y Educación, 1-37.

White, E. (2007). Ministerio de Curación (Tercera ed.). (S. d. ACES, Trad.) Buenos Aires, Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana.

<https://www.incucai.gov.ar/index.php/prensa/institucionales/181-nuevos-materiales-didacticos-que-ensenan-sobre-la-donacion-de-organos>.

https://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/docentes-alumnos/01-cuento_horacio.pdf.

https://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/docentes-alumnos/02-manual_12_Cosas.pdf.

<https://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/docentes-alumnos/03-manual-jovenes-protagonistas.pdf>.

https://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/docentes-alumnos/04-manual_docente_desafios_final.pdf.

<https://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/docentes-alumnos/05-cuento-atahualpa-2013Ok.pdf>

<http://www.minsa.gob.pe/ondt/notas.html>

<https://www.youtube.com/user/minsaperu1>

http://www.academia.edu/9156993/DONACION_Y_TRASPLANTE_DE_ORGANOS_EN_EL_PERU

<https://www.facebook.com/congresodelarepublicadelperu/>

https://www.youtube.com/watch?v=K_Rt8olMb_w

Anexo 1

Instrumentos de recolección de datos, cuestionario de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos.

INSTRUMENTO

Estimada (0) estudiante:

Mi nombre es Mary Elizabeth Chacon, estoy realizando un trabajo de investigación que lleva por título **Eficacia del programa “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitud sobre la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la facultad ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Juliaca** por ello solicito que con sinceridad y confidencial puedan llenarlo.

Agradezco su participación y colaboración:

INSTRUCCIONES:

El cuestionario tiene tres partes, la primera está referida a los datos generales, la segunda corresponde a la información que manejas sobre la donación de órganos y la tercera a las actitudes. Son cuestiones discutibles y controvertidas, por lo que deseáramos conocer su opinión sincera al respecto.

Por favor lee detenidamente y responde **todas las preguntas**, señala con una sola **x** una sola respuesta, la que consideres la más adecuada, salvo cuando se te indique lo contrario.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad :..... Años
2. Sexo : F () M ()
3. Religión :.....
4. Procedencia :.....

II. INFORMACION REFERENTE A LA DONACION DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:

5. ¿La donación de órganos y tejidos es una actividad lucrativa?
Si () No () No Se ()
6. ¿todos los órganos del cuerpo pueden ser trasplantados?
Si () No () No Se ()
7. ¿Un donante sólo puede dar órganos para una persona?
Si () No () No Se ()
8. ¿Qué tipo de trasplantes se realizan en Perú? (puedes señalar más de una respuesta)
 - a. Riñon ()
 - b. Cornea ()
 - c. Páncreas ()
 - d. Hueso ()
 - e. Hígado ()
 - f. Medula osea ()
 - g. Corazón ()

- h. Piel
- i. Pulmón
- j. Valvula cardíaca
9. ¿Los enfermos a quienes se trasplantaron órganos, podrían ser curados previamente con medicinas?
Si No No Se
10. ¿Los enfermos trasplantados mejoran su calidad de vida?
Si No No Se
11. La extracción de órganos de un donante cadáver se realiza cuando:
- Se declara la muerte natural de la persona
 - la persona entra en estado de coma (acreditada por sus neurólogos)
 - Después de 24 hrs después de que el paciente ha fallecido
 - Se produce la muerte encefalica de una persona (acreditada por neurólogos)
 - El médico forense, realiza la autopsia del donante.
12. ¿Cualquier persona que ha fallecido sirve como donante de órganos y tejido?
Si No No Se
13. ¿Cuál es la ley que ampara y regula las actividades de donación de órganos y tejidos en el Perú?.
- La ley N° 27178
 - La ley N° 28189
 - La ley N° 29197
 - La ley N° 26169
14. ¿Qué significan las siglas ONDT?
- Organización Nacional de Trasplante Vital
 - Organización Nacional de Donantes y Trasplantados
 - Organización Nacional de Donación y Trasplante
 - Organización Nacional de Donación y trasplante de órganos.
15. ¿Cuál es la función de la ONDT?
- promocionar, coordinar, supervisar y controlar los aspectos relacionados a la donación y trasplante de órganos y tejidos en el territorio nacional.
 - Legalizar, coordinar, promocionar, y regularizar las actividades de donación de órganos y tejidos a nivel nacional.
 - Promocionar, supervisar y controlar las actividades de donación de órganos y tejidos a nivel nacional.
 - Legalizar, coordinar, promocionar y supervisar el proceso de donación y tejidos a nivel local.
16. ¿Qué instituciones son las responsables de fomentar la donación de órganos y tejidos?
- El ministerio de salud y los sectores de publicidad.
 - el ministerio de salud y trabajo
 - El ministerio de salud y educación
 - todas las facultades de medicina a nivel nacional.
17. ¿Cuál es la institución en la cual se realiza con mayor frecuencia el trasplante de órganos y tejidos?
- Hospitales MINSAs
 - Hospitales de EsSalud
 - Clínicas privadas
 - otros
18. ¿Qué rol cumple la enfermera en el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos?
- administrativo y asistencial
 - asistencial y educativo
 - administrativo, asistencial, educativo e investigación.
 - educativo, asistencial y administrativo.

III. ACTITUDES HACIA LA DONACION DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:

A Continuación se presentan proposiciones con 5 criterios de respuesta, coloca una X en el casillero que corresponde a tu opinión.

totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
TD	DE	E	D	TA

PROPOSICIONES	CRITERIOS				
	TD	DE	E	D	TA
1. La donación de órganos y tejidos es un acto solidario y altruista					
2. La donación de órganos y tejidos atenta contra el derecho de la persona.					
3. La decisión de donar órganos y tejidos es decisión personal					
4. Los programas de donación de órganos y tejidos benefician solo a los receptores.					
5. Mi religión atenta contra la donación de órganos y tejidos					
6. Rechazo la donación por miedo a que se extraigan los órganos antes de la confirmación de diagnóstico de muerte cerebral					
7. Las enfermeras deben evitar involucrarse con el acto de donar órganos y tejidos					
8. Es necesario sensibilizar a las enfermeras a favor de la donación de órganos y tejidos					
9. Es preferible colocar en el DNI la aceptación de donar órganos después de la muerte					
10. Es mejor rechazar la acción de donar órganos y tejidos					
11. Donaría los órganos y tejidos de mi familiar aunque en vida no haya aceptado donar					
12. Al donar órganos se desfigura totalmente la imagen corporal y estética del cadáver					
13. Donar órganos y tejidos es beneficioso económicamente para el donante					
14. Donaría mis órganos o tejidos después de la muerte					
15. Los programas de donación de órganos benefician más a los donantes					
16. La donación de órganos y tejidos debe ser voluntaria					

17. Respeto la decisión de no donar órganos de mi familiar, después de su muerte					
18. La extracción de órganos se realiza después de la confirmación de la muerte cerebral					
19. La donación de órganos y tejidos se realiza sin alterar el aspecto corporal y estético del donante					
20. La gran mayoría de religiones apoya la donación de órganos y tejidos					
21. Para la decisión personal de donar órganos se requiere aprobación de los familiares y amistades					
22. Colocar en el DNI la aceptación de donar órganos y tejidos después de la muerte, no es necesario.					

MUCHAS GRACIAS ;!!.

Anexo 2

Carta para autorización de intervención en la UPeU, al comité de ética

“Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación”

Villa Unión; **15 de abril de 2015**

Señores

COMITÉ DE ÉTICA

Universidad Peruana Unión

Presente.-

Apreciados señores:

Es grato dirigirnos a usted para hacerle llegar un saludo cordial, y a la vez desearle bendiciones del Altísimo en las labores que realizan.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que estamos realizando un proyecto de investigación titulado “**Eficacia de programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la facultad ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015**”, para optar el **título profesional de Licenciada en Enfermería** por la **Universidad Peruana Unión**. Por tal motivo, acudimos a ustedes para solicitar el permiso para ejecutar la investigación en la institución donde laboran. Asimismo adjuntamos los documentos que describe el protocolo de investigación del comité de ética, para la evaluación respectiva.

Esta investigación es realizada por los siguientes autores:

Apellidos y Nombres	Institución	Rol	email	código/DNI
CHACON CHISE, Mary Elizabeth	Universidad Peruana Unión	Estudiante	mary.chacon@upeu.pe	47459969
MAMANI LIMACHI, Rut Ester	Universidad Peruana Unión	Asesor	rut.mamani@upeu.pe	01343068

Para cualquier información, comunicarse al teléfono **984267330 / #951301927**, Srita. **Mary Elizabeth Chacon Chise**; o al correo **mary.chacon@upeu.pe**

Conocedores del gran espíritu de colaboración con la educación e investigación, nos despedimos seguros de contar con la aprobación.

Cordialmente,

Mary Elizabeth Chacon Chise
Representante del proyecto
DNI. **47459969**

Anexo 3

CONSENTIMIENTO ABREVIADO

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES EN RELACION A LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

INTRODUCCIÓN:

Hola, mi nombre es Mary Elizabeth Chacon Chise, egresada de la E.P. de Enfermería de la Universidad Peruana Unión. Que mediante este cuestionario que tiene como propósito levantar información sobre los conocimientos, actitudes que usted posee sobre la donación y trasplante de órganos. Dicha información será de mucha importancia para desarrollar programas de capacitación a fin de mejorar sus conocimientos y actitudes. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario y a la totalidad de las interrogantes, así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a mary.chacon@upeu.pe

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

A continuación se detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

“Eficacia de programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la facultad ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015”

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Eficacia de programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos en estudiantes del primer año de enfermería de la facultad ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Juliaca – 2015”. En este estudio el propósito es levantar información sobre los conocimientos, actitudes que usted posee sobre la donación y trasplante de órganos. Dicha información será de mucha importancia para desarrollar programas de capacitación a fin de mejorar sus conocimientos y actitudes con respecto a esta problemática de interés social. Este proyecto está siendo realizado por la investigadora Mary Elizabeth Chacon Chise, bajo la supervisión de MPH. Rut Ester Mamani Limachi, Docente y Coordinadora de la Facultad Ciencias de la Salud. La evaluación del pre-test tendrá una evaluación de 45 minutos; para luego iniciar con el desarrollo de las sesiones educativas de cada módulo en un tiempo de 30 minutos una vez por semana. La información obtenida será el punto de partida en el inicio de la aplicación del programa educativo para luego ver la eficacia de éste en los estudiantes, futuros profesionales de Salud.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico asociado con esta investigación. Pero como se obtendrá alguna información personal, el cuestionario de conocimientos y actitudes es completamente anónimo. Empero, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

Como resultado de mi participación recibiré una copia completa del informe y además tendré la oportunidad de discutir el informe con el investigador. No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntario y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Preguntas e información

Se me ha comunicado que si tengo cualquier pregunta acerca de mi consentimiento o acerca del estudio puedo comunicarme con:

Investigador: Mary Elizabeth Chacon Chise / Asesora: Rut Ester Mamani Limachi
mary.chacon@upeu.pe #951301927 rut.mamani@upeu.pe #950302631
Universidad Peruana Unión Universidad Peruana Unión

He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

.....

Firma del participante y fecha

.....

Nombre del participante

.....

Firma del investigador y fecha

.....

Nombre del investigador

Anexo 5

Carta de autorización del comité de ética para la aplicación del programa educativo



Una Institución Adventista

Ñaña, Lima, 07 de mayo de 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN

A QUIÉN CORRESPONDA

Mediante la presente presentamos a la **Bach. Mary Elizabeth Chacon Chise**, con DNI 47459969, y a su asesora **Mg. Rut Ester Mamani Limachi** con DNI 01343068 de la facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Peruana Unión, filial Juliaca.

Con la investigación titulada: **“Eficacia del programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos en estudiantes del primer año de Enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, filial Juliaca 2015”**. Requisito para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería por la Universidad Peruana Unión.

Después de haber revisado el protocolo de investigación, se otorga la autorización para que pueda desarrollar esta investigación en estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, filial Juliaca durante al año académico 2015.

Agradecemos anticipadamente, el apoyo que pueda brindar a la investigadora, a fin de concluir satisfactoriamente este proceso, los resultados obtenidos serán difundidos por los canales correspondientes.

Atentamente,

Dra. María Vallejos Atalaya
Presidenta
Comité de ética

Anexo 5

MÓDULO EDUCATIVO “DONANTE DE VIDA”