



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Actitud del familiar de pacientes de consultorio externo  
frente a la donación de órganos hospital III\_1 Lima – Perú

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada de Enfermería

**AUTORA:**

Sheila Julissa García Tinedo (ORCID: 0000-0002-4732-9036)

**ASESORA:**

Lic. Gloria Amparo Cisneros Escobar (ORCID: 0000-0002-1545-1870)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Cuidado de la salud / enfermedad a nivel familiar y comunitario

**LIMA - PERÚ**

**2013**

## **DEDICATORIA**

A mis padres por su apoyo en todo momento por guiarme hacia el buen camino.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

## **AGRADECIMIENTO**

Un reconocimiento especial a los docentes por su orientación y enseñanza impartida en el desarrollo de la presente investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	V
RESUMEN .....	VI
ABSTRACT .....	VII
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	11
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	18
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5 Procedimientos .....	21
3.6. Métodos de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos .....	21
IV.RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN .....	28
VI. CONCLUSIONES .....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS .....	37
ANEXO 1.....	38
ANEXO 2.....	40
ANEXO 3.....	42

ANEXO 4.....	46
ANEXO 5.....	48
ANEXO 6.....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I: Características generales de las familias de los pacientes de consultorio externo en un Hospital III Lima – Perú 2013.

Tabla II: Actitud de las familias de los pacientes de consultorios externos en general frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – 2013.

Tabla III: Actitud cognitiva de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013.

Tabla IV: Actitud afectiva de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013. Tabla V: Actitud conductual de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la actitud del familiar de pacientes de consultorios externos frente a la donación de órganos Hospital III – 1 Lima – Perú. El propósito del estudio está orientado a incentivar y motivar al profesional de enfermería a que afiance su rol educador fomentando programas educativos a la familia y comunidad. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo descriptivo debido a su estructura y factibilidad de medición de la variable. El estudio se llevó a cabo en el hospital Sergio E. Bernales, tomándose a 137 familias como muestra. El instrumento utilizado es un cuestionario. **Resultados:** En cuanto al nivel general de la actitud, tenemos que el 34%(47) tiene una actitud positiva, el 66%(90) muestra una actitud negativa. En la dimensión cognitiva el 40%(52) tiene una actitud positiva, el 60%(85) muestra una actitud negativa. Sobre la dimensión afectiva el 34%(47) tienen una actitud positiva, el 66%(90) muestra una actitud negativa. Referente a la dimensión conductual el 29%(40) tiene una actitud positiva, el 71%(97) muestra una actitud negativa. **Conclusión:** La actitud del familiar de pacientes de consultorio externo es negativa frente a la donación de órganos. La actitud cognitiva, afectiva y conductual del familiar de pacientes de consultorio externo son negativas frente a la donación de órganos, siendo la actitud conductual el que presenta un mayor porcentaje respecto a las demás. Dicha actitud podría contribuir a disminuir la probabilidad de la donación perjudicando a miles de personas que requieren el trasplante de algún órgano. **Palabras clave:** Actitud, familia, donación de órganos.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the attitude of family members of outpatients to organ donation in Hospital III - 1 Lima - Peru. The purpose of the study is oriented to encourage and motivate the nursing professional to strengthen his educational role by promoting educational programs for the family and community. **Methodology:** A descriptive quantitative study due to its structure and feasibility of measuring the variable. The study was carried out at the Sergio E. Bernales Hospital, taking 137 families as a sample. The instrument used was a questionnaire. **Results:** Regarding the general level of attitude, 34% (47) have a positive attitude, 66% (90) show a negative attitude. In the cognitive dimension 40%(52) have a positive attitude, 60%(85) show a negative attitude. On the affective dimension 34%(47) have a positive attitude, 66%(90) show a negative attitude. Regarding the behavioral dimension, 29% (40) have a positive attitude, 71% (97) have a negative attitude. **Conclusion:** The attitude of the family members of outpatient patients is negative towards organ donation. The cognitive, affective and behavioral attitude of the outpatient family members are negative towards organ donation, being the behavioral attitude the one with the highest percentage with respect to the others. This attitude could contribute to decrease the probability of donation, harming thousands of people who require organ transplantation.

**Keywords:** Attitude, family, organ donation.

## I. INTRODUCCIÓN

La donación de órganos es un gesto solidario y es conocido como un acto de amor y bondad hacia la persona que lo necesita para seguir viviendo. Esta acción de salvar vida entre los seres humanos es gratificante para el donador y receptor<sup>1</sup>, es una necesidad que se ha venido evidenciando a lo largo de los años. Esto se debe a que las ciencias médicas avanzan y se tiene nuevos métodos para prolongar la vida. Aunque se considera a la acción de trasplantar como un acto de bien, el donar es voluntario bajo principios éticos y moral<sup>2</sup>. Garantizar la libre opinión en el círculo familiar respecto al tema de donación y la decisión de paciente y/o familia esta amparada por normas de salud y reflejados en los diferentes documentos que porta el ciudadano, a su vez permite la rapidez que se necesita en estos casos<sup>3</sup>. Así mismo nos enfrentamos a diversos factores psicológicos y prejuicios de la sociedad que enlentecen el proceso de donación; tales como nivel cultural, edad y sexo, raza, la economía y el tipo de familia. Y como factores psicológicos tenemos la religión, percepción del cuerpo y muerte, el altruismo, el nivel de autoestima, estabilidad emocional y la capacidad del intelecto; por otro lado, también se enfrenta a las condiciones que justifica la no donación como es la orientación del médico, desconfianza, creencias religiosas, la negación a la muerte y el respeto a la decisión del potencial donador. Y finalmente también dificultan el proceso de donación los temas de legalidad y procesos judiciales, descontento con la salud en nuestro país; políticas de salud públicas, la demanda de camas en las unidades de cuidados intensivos y personal especializado también son causantes externos de este proceso<sup>4</sup>. En nuestro país influye la pluriculturalidad de las diferentes regiones sobre el concepto de donación de órganos, cuya consecuencia repercute en la aceptación por parte de la población en incorporar la cultura de la donación de órganos; por ello la tasa de mortalidad en los diagnósticos médicos que puedan revertir gracias al trasplante no han variado, si lo relacionamos a nivel mundial, cuya cultura de donación de órganos tiene mejor impacto, aún no hemos alcanzado en cumplir metas. Es así que en declaraciones para la agencia internacional de noticias AFP, realizo una entrevista al titular de la Organización



Nacional de Donación y Trasplante (ONDT) del Ministerio de Salud, manifiesta que el Perú cuenta con la menor tasa de donantes de América Latina. Esta situación es muy penosa en este tiempo en que la tecnología de la medicina ha evolucionado, siendo capaces de realizar trasplantes de páncreas y pulmones; nos enfrentamos a la muerte de una persona cada día por falta de donantes, según referencia del doctor Jaime Almeyda jefe de la ONDT. En nuestro país por millón de habitantes se obtuvo el 0.5 % en la posición de donantes a nivel mundial; para el 2011 mejoró en 2 %, aun así, no se logra cubrir la necesidad de los receptores reflejada en una larga lista de espera. En tanto que América Latina representa naciones que han mejorado su estadística en este tema como Argentina, Uruguay, Brasil y Colombia son los primeros en donación por cada millón de habitante con más del 15% de aceptación, y el 12% de aceptación en Chile; el Perú en 2% por millón de habitantes siendo el penúltimo en la lista; considerando que Bolivia no refleja en sus estadísticas una lista de espera, que permita brindar una alternativa de vida para los infantes<sup>6</sup>. En el sistema de salud de la seguridad social ha realizado trasplante a 371 pacientes en el 2011 hasta el mes de octubre, lo que refleja diferencias agregadas a diferencia del año 2010 con 297. Para el año 2009 se realizaron 190 trasplantes; teniendo una baja en los años anteriores<sup>7</sup>. En la donación están considerados los siguientes órganos el riñón, corazón, hígado, pulmón y páncreas. Así como médula ósea, huesos, corneas y válvulas cardíacas agrupadas como tejidos blandos. En nuestra realidad se registra a diario pacientes en estado crítico en lista de espera para ser candidato a una donación de órgano y mediante esta alternativa de tratamiento poder recuperar y prolongar la vida, según el registro Nacional de Identidad y estado Civil es poca las evidencias que las personas consideren en su DNI ser donantes, y la mayoría se niega a ser donantes<sup>8</sup>. Por ello muchos de los profesionales de la salud se comprometen con la socialización del programa de salvar vida a través de la donación ; entre los que se encuentra la profesión de la enfermería , quien asume de manera integral el compromiso en los diferentes niveles de atención , el cuidado de la salud ; ayudando a mantener la salud, promocionar la calidad de vida, prevención de las enfermedades y ofrecer soporte al paciente a vivir con ciertas limitaciones salvaguardando su integridad y dignidad. Así mismo brinda soporte emocional, psicológico y espiritual al

paciente, a su entorno familiar y la comunidad; también está presente en la última etapa de la vida, brindando apoyo espiritual a la familia en la muerte y compartiendo la posibilidad de ser parte de prolongar la vida de otros pacientes a través de la donación de órganos, como una alternativa de mejorar la calidad de vida y el altruismo que es de preservar la vida a través de la muerte. En una Unidad de Trasplante participa varios profesionales de la salud altamente especializados; la Enfermera cumple un rol importante, quien también comparte y difunde la filosofía del cuidado de estos pacientes de manera multidisciplinaria, todos los integrantes de este equipo de trasplante trabaja constantemente, teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, médicos, sociales y religioso relacionados al proceso de selección, captación y mantenimiento de los potencialmente donantes y los propiamente dichos donantes<sup>9</sup>. La ley 28189 en el Perú, promueve la donación de órganos en toda la población, pero también se encontró algunos vacíos legales, que hacen que si existe muerte cerebral o encefálica de acuerdo con las guías que contiene la norma, de una persona que ha decidido donar sus órganos, esta no se ejecute porque se le debe de preguntar a la familia si está o no de acuerdo respecto a la donación<sup>10</sup>. Por lo tanto, depende entonces de las actitudes que la familia muestre en referencia a la donación de órganos. Es así que considerando todo lo expuesto, nace la inquietud de conocer ¿Cuál es la actitud del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos hospital III \_ 1 Lima – Perú, Agosto 2012 – Julio 2013?; para ello la justificación de la investigación es que las actitudes del familiar frente a la donación de órganos repercutirían no solo en el bienestar y calidad de vida del paciente en lista de espera por algún donante sino que evitaría un mayor índice de donantes en nuestro país. Esta investigación pretende llenar vacíos del conocimiento, pues en el Hospital Sergio E. Bernales aún no se han realizado investigaciones que aborden aspectos que se relacionan con la actitud del familiar con respecto al tema de donar órganos. Así mismo, quedara como referente para elaborar protocolos con estrategias que permitan dar herramientas ala personal de salud y pueda actuar oportunamente en el manejo de la donación de órganos. Luego, intenta servir de base para nuevos estudios de investigación y a la vez desarrollen nuevos instrumentos, en diferentes realidades. El presente estudio plantea que el objetivo general es determinar la

actitud del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos Hospital III \_ 1 Lima - Perú. Y los objetivos específicos: (a) Identificar la actitud cognitiva de la familia del paciente en el servicio de consultorio externo en relación con la donación de órganos. (b) Identificar la actitud afectiva de la familia del paciente en el servicio de consultorio externo en relación con donar órganos. (c) Identificar la actitud conductual de la familia del paciente en el servicio de consultorio externo con relación a donar. Luego de realizar la revisión bibliográfica se plantea como hipótesis general que existe analogía entre la actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual de la familia del paciente de consultorios externos con relación a donar órganos.

## **II. MARCO TEORICO**

Se realizó la búsqueda de estudios referidos con el problema encontrando lo siguiente; A nivel nacional el autor Belizán A. Santa María F, en el 2003, desarrollo un trabajo de investigación denominado estrategia de la comunicación para incentivar la donación de órganos en la ciudad de Lima Metropolitana tuvo como objetivo determinar la existencia de una cultura de donación de órganos en esta población; entre las conclusiones determinaron que hay desconocimiento en su mayoría de personas que existe una lista de espera de pacientes para mejorar su calidad de vida frente a una enfermedad crónica. Considerando que la seguridad social realiza una gran difusión en la información sobre donación de órganos, no se obtiene la aceptación por la población referente a esta problemática; por tanto, aún hay que reforzar e implementar con otro mecanismo la socialización hacia la población y las coordinaciones entre las unidades de Trasplante de órganos y las áreas críticas de los Hospitales y Clínicas a nivel nacional. Esta comunicación oportuna, activara a los profesionales especializados en el programa de donación de órganos para el manejo efectivo y eficaz. Por otro lado, esta coordinación también debe realizarse con el equipo multidisciplinario y maximizar esfuerzos <sup>11</sup>. Mientras que en Huatuco H; Peña H, en el 2002 realizo un estudio transversal y descriptivo cuyo objetivo fue de identificar el nivel de intensidad y direccionalidad de las

familias sobre la donación de órganos; la muestra estuvo constituida por 30 familiares, las conclusiones fueron que un 63,3% presenta direccionalidad negativa referente al tema de donación; mientras que su intensidad resulto en 40% asumiendo que estos resultados no contribuirían en la decisión de donar<sup>12</sup>. A nivel internacional se presenta en Santander España, Cobo JL; Alcomero AR. Pardo L. Paras P. Martínez R. Maza B, et al. En el 2008, realizaron un estudio sobre cómo perciben la información en cuanto al proceso de trasplante y donación de órganos, en la cual se menciona que unos de los países como España tiene alto índice de donación; pese a este resultado existe familias que se oponen a donar pudiendo estar influenciadas por prejuicios, convicciones, temores e información insuficiente. Este estudio tuvo como objetivo la evaluación de los contenidos a informar referente a donación y trasplante en un grupo de jóvenes a través de una encuesta; en la que se incluía temas relacionados a la donación, trasplante de órganos, células y tejidos. La participación fue voluntaria, anónima y confidencial; se encuestó a 42 personas, entre las cuales el 78% de sexo femenino, de edad promedio de 19 años recibió información; el 38.1% fueron donantes, el 14,3% ya en vida donaría órganos, un 64,3 % habrían considerado hacerse donantes y el 74% aceptaría en donar los órganos de familiar cercano. Se llegó a concluir que este grupo de población mantiene información adecuada, lo cual favorece las acciones de donar<sup>13</sup>. Así mismo en Chile, Palacios JM; Jiménez P; Turu I. Enríquez M. Gonzales F. Jara C, et al. En el 2008, realizaron un estudio acerca de cuanto saben relacionado al tema de donación y trasplante de Órganos en una institución hospitalaria que cuenta con este programa, tuvo como objetivo el determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre la donación los profesionales de la salud; para lo cual se aplicó una encuesta previamente aplicada a los médicos, enfermeras, matronas y técnicos paramédicos. Se obtuvo como resultado el desconocimiento sobre el tema de donación de órganos, en su mayoría de las teorías abordadas no hay diferencia significativa entre los profesionales de estudio; mientras en la que, si hubo diferencias, no se logró establecer que resalte algún grupo en especial. Por tanto, continuamos encontrando desconocimientos conceptuales referente a este tema, que tienen influencia en captar donantes a través de la orientación y educación <sup>14</sup>. Por otro lado, un estudio realizado en Sevilla España por Pérez MA.

Domínguez JM. Murillo F. Núñez A. en el año 1993. Médicos del Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, realizaron un estudio sobre los “Elementos psicológicos y sociales que repercuten en el tema de donación de órganos”, en la cual se menciona una revisión bibliografía referentes a variables psicológicas y sociales que obstaculizan este proceso, entre otros como la no satisfacción del sistema de salud pública, temas legales, judiciales y la alta demanda de camas hospitalaria; así como de personal de salud especializado en cuidados críticos<sup>15</sup>. Mientras que en Veracruz México. Calvanese N. Sánchez L, en el 2008. Realizaron un estudio sobre los “Elementos psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela”, tuvo como objetivo de determinar y representar los elementos psicosociales relacionados con la donación, este estudio de tipo descriptivo ,aplicada a una muestra representativa de la población en zona urbana y rural de Venezuela de 2,200 personas entre mujeres y hombres de 18 a 65 años ; a quienes se les recolecto la información mediante una entrevista individual y directa mediante un cuestionario sobre psicosociales relacionados al tema de donación para trasplantes. Los resultados muestras la existencia de la falta de información adecuada con relación al trasplante; así como las condiciones a nivel legal y disposición positiva con el tema considerando que exista un porcentaje menor de donantes voluntario. Esta información obtenida, nos permitirá entender y analizar las causantes psicosociales que favorezcan o limiten el trasplante en este país; también le permitirá diseñar herramientas de intervención para mejorar estos indicadores referentes al incremento del nivel de información, y disminuir los obstáculos que encontramos para el desarrollo exitoso en la población en mención<sup>16</sup>.De igual manera en España. Rando B. Blanca M, en el año 2004 Realizaron un estudio referente a tomar decisiones sobre donar órganos en la población andaluza; se realiza a través de una encuesta mediante la línea telefónica a 1.111 ciudadanos adultos mayores de esta comunidad, para medir los tipos de variables relacionadas a la toma de decisión sobre la donación tanto de uno mismo o de un familiar fallecido. En este estudio se logró obtener modelos multivalentes, mediante un análisis de regresión logística; considerando que la variable común entre las dos decisiones es la creencia religiosa, la forma de percibir el cuerpo intacto posterior a la muerte y autopsia, sentimiento de culpa por los cambios en

la estética del cuerpo tras la extracción de los órganos y vivencias durante la donación de sangre; así como el conocer que opina la familia respecto a la donación. Por otro lado, el preocuparse por el estado de salud de uno mismo también tiene repercusión sobre nuestras decisiones y el grado de información, a ello se suma las creencias como la resurrección. Mientras que las variables de sexo, el que decide el lugar de residencia y las referencias sobre la retribución económica por trasplante y preocupación por una posible extracción de los órganos antes de que se declare como fallecido, también tiene implicancia en la toma de decisión al momento de donar. Por tanto, para el logro del incremento en la población la sensibilidad de donar se debe actuar eficazmente en estrategias de intervención sobre las variables.<sup>17</sup> De la misma forma un estudio realizado en Chile por Solar S. Ovalle A en el 2008. Realizaron un estudio sobre los tres factores que tienen influencia sobre las actitudes de los ciudadanos relacionados al tema de donación de órganos, el análisis de donar órganos de cadáver para trasplantes considerando

Tres premisas. influencia en la donación de la religión católica, la organización del sistema de información entre el donante y su familia; y la formación profesional del equipo multidisciplinario. En este país existe una disociación en la religión en cuanto a la norma moral y la percepción de los fieles. España tiene un sistema moderno en la Organización Nacional de Trasplante; este modelo es referente para los siguientes proyectos, ya que cuenta con alta tasa de donación de órganos; así como la credibilidad social. La última premisa, se refiere a la importancia de incorporar personal profesional y altamente especializado en habilidades de comunicación, se establecen necesidades en la toma de medidas administrativas y educativas que contemplen temas vistos en el estudio, con la finalidad de garantizar la promoción adecuada de donación y de esta manera incrementar la aceptación de la población y el éxito de estos programas.<sup>18</sup> Las evidencias presentas hacen mención frente a las generalidades de las actitudes, Kerlinger lo define como una tendencia organizada que tiene referente que siente, percibe y formas de comportamiento de cierta manera ante una situación u objeto<sup>19</sup>. Por otro lado, Krerh, D. quien es un reconocido psicológico en temas sociales sostiene que, las reacciones sociales de las personas frente a una situación tienen relación sobre sus actitudes y con ello una serie de procesos

duraderos de actos positivos o negativos. Mientras que era Newcomb, theodore asegura que: "... la actitud es una forma abreviada de manifestación dirigida en dirección a los objetivos, acciones surgidas de sus vivencias, experiencias previas y pasadas; y como se relaciona con su entorno social<sup>20</sup>. Los autores en general consideran. que las acciones y percepciones tienen causales en las respuestas cognitivas y sobre las creencias religiosas de las personas. Para Kresh, quien agrega a esta premisa, que el amplia más al respecto "... En el área cognoscitivo, también influye las creencias del individuo en forma positiva o negativas sobre las decisiones ante una situación". En tanto en el área afectiva es relacionado con las emociones, sentimientos afines a un objeto específico. El área reactivo o conductual considera formas de adoptar actitudes ante una situación si es favorable se sentirá dispuesta a mantenerlo, ayudarlo, si es negativa dicha actitud tendera más bien a rechazar. Por lo general las respuestas actitudinales se originan de la misma manera que los dogmas religiosos, las formas de enseñanza, de manera formar, como se da en el colegio; o de manera informal a través de los medios de comunicación Y también mediante invitación directa de las mismas religiones. Las herramientas mejor elaboradas para medir Actitudes fueron diseñadas para obtener información y así dimensionalizar la dirección e intensidad. Por lo general la escala de medición de actitudes diferencia las conceptualizaciones de aceptación, indiferencia o rechazo al motivo principal, además con indicación de la intensidad hacia los sentimientos. Para saber un poco más sobre este estudio la problemática de donación de órganos a nivel mundial empezó desde 1933 por el ruso Vannoy el cual efectuó el primer procedimiento especializado de trasplante renal a un paciente joven, quien se encontraba en coma urémico. El donante fue un paciente varón de 60 años, los órganos trasplantados funcionaron difícilmente durante los primeros dos días, aunque tuvo desenlace fatal<sup>21</sup>. Para el año 1947 en un hospital especializado de Boston se realiza el primer trasplante renal cuyo resultados de sobrevivencia fue de un año, mientras que en 1954 en el hospital Peter Bent Brigham de Boston (Estados Unidos) el Doctor Joseph Murray efectúa el primer trasplante renal con buena respuesta de dos años a Richard Herrick<sup>22</sup>. A nivel nacional los tiempos de trasplantes se inicia en el Hospital Obrero de Ica en marzo en 1965 a cargo del doctor Augusto Hernández M. hizo el primer

procedimiento especializado al trasplantar un riñón de donante cadáver por muerte cerebral para un paciente con diagnóstico de insuficiencia renal crónica que falleció antes de los 30 días posteriores al trasplante. De igual manera el doctor Raúl Romero Torres en el año 1969 efectuó el primer trasplante de riñón que tuvo éxito y aceptación; este procedimiento lo realizó en el Hospital Naval. El tiempo de vida del receptor fue de cinco años<sup>23</sup>. Así encontramos información de los resultados exitosos de los trasplantes y la mejorar y prolongar la vida con calidad de los receptores; cumpliendo de esta manera el objetivo principal del programa. En la Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT) del Perú existe la Ley N° 28189 sobre la “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos”, que se reglamentó mediante el Decreto Supremo N° 014-2005-SA, Existen otras normativas acerca de la donación y trasplantes de órganos y tejidos, tales como: La Ley N° 27282 “Ley de Fomento de la Donación de Órganos y Tejidos Humanos” fue formulada por el congreso de la República del en el 2000, cuyo objetivo fue de promover, proteger e incentivar la donación de órganos y tejidos como un acto voluntario, solidario y altruista con fines terapéuticos y/o de investigación<sup>24 25</sup>. Para que se dé una situación de trasplantar un órgano, existe un receptor con diagnóstico terminal pero potencialmente candidato y un donador declarado en muerte cerebral con los órganos en función y/o de otro vivo<sup>26</sup>. Los órganos como riñón, corazón, páncreas y pulmón; así como los tejidos, cornea, hueso, piel, tendones, ligamentos, válvulas cardiacas t tímpanos provienen de donantes declarados en muerte cerebral<sup>27</sup>. Los donantes de órganos pueden ser personas de cualquier edad hasta los 70 años, cuya salud física este en buenas condiciones hasta el momento de la donación; las enfermedades como cáncer, infecciones crónicas y agudas. Adicionalmente se cree que por padecer de una enfermedad cancerígena , sida, hepatitis , aquellos que tienen tatuajes no pueden ser donantes ; ya que requieren de análisis más específicos para detectar presencia de algún virus que pueda causar infecciones gravísimas en el receptor, las personas tienen mucha desconfianza puesto que existiera el mercado negro; lo cual ocasiona una serie de opiniones a nivel ético y moral , para algunos una solución mercantilista para solucionar una problemática de nuestro país. Sabiendo que nuestra problemática se centra en la falta de educación e



información que sensibilice la cultura de donación ha generado la existencia de este mercado negro del trasplante. También existiendo diferentes opiniones con respecto de las religiones los Testigos de Jehová se han hecho trasplante de órganos en todo el mundo, pero sin el uso de la sangre, en la Iglesia Bíblica Bautista "Creemos que la ciencia es garantizada por su creador, por tanto si su creador dio su sangre por nosotros, también donaríamos nuestros órganos al hermano". Así mismo un integrante de la congregación Jesucristo de los Santos de los Últimos Días refirió: "Los mormones estamos a la vanguardia de los avances científicos para mejorar la calidad de la vida humana. No en vano el primer trasplante cardíaco artificial se hizo en un hospital mormón". A esto por la parte católica, un sacerdote afirma que: "la decisión de la persona es libre cada persona donar o no sus órganos, pero nosotros lo vemos como la máxima expresión de amor al prójimo"<sup>28</sup>. Estas creencias y supuestos en una información adecuada sobre la donación son los principales obstáculos para que haya un proceso adecuado de donación de órganos y tejidos. Por ello mediante esta investigación queremos que la sociedad en general tome conciencia de la importancia y necesidad de la donación de los órganos. Es por ello que proponemos la necesidad de desarrollar programas y campañas de donación de órganos dirigidas en primer lugar al equipo multidisciplinario que participa activamente en este proceso; y en segunda opción implementar estrategias para concientizar este problema en la población. Nos planteamos como objetivo principal de esta estrategia de Instalar, sensibilizar, motivar, informar, concientizar a la población, principalmente al equipo multidisciplinario dentro del sistema de salud sobre situación actual de las unidades de trasplante y la donación solidaria de órganos. En tanto para la implementación de actividades de la campaña, está organizada por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, cuyo rol importante es la del enfermero en la que planificara, implementara y evaluara todas las acciones efectuadas en la campaña.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de estudio que se empleó en esta investigación fue cuantitativo descriptivo debido a su estructura y factibilidad de medición de la variable. Para este estudio se empleó el diseño no experimental porque no se manipularon las variables, se exponen tal y como se dan en su entorno natural. En cuanto a su temporalidad el estudio es de corte transversal porque se recogieron datos en un solo momento y en un tiempo dado.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

El presente estudio tiene como variable principal la actitud de la familia de los pacientes de consultorios externos en relación a la donación de órganos en un hospital III - 1 Lima – Perú de Abril a septiembre 2013. En cuanto su definición conceptual de la variable es la predisposición del individuo a actuar de forma explícita ante una situación social, que conlleve a una respuesta ya sea positiva o negativa. En su definición operacional es la predisposición que tiene los familiares de pacientes de consultorios externos a actuar de una determinada forma con relación a la donación de órganos. Y sus indicadores de la donación de órganos: su importancia, ventajas, tipos de órganos donados, muerte cerebral, ética y moral.

El desarrollo de la escala de medición se presenta de la siguiente manera: Para los positivos (TA) Totalmente de acuerdo 1, (A) Acuerdo 2, (I) Indeciso 3, (D) Desacuerdo 4, (TD) Totalmente desacuerdo 5. En caso negativo (TA) Totalmente de acuerdo 1, (A) Acuerdo 2, (I) Indeciso 3, (D) Desacuerdo 4, (TD) Totalmente desacuerdo 5.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

Para esta investigación se considera a todos los familiares de pacientes de consultas externas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ubicado en la Av. Túpac Amaru 8000 en el distrito de Comas. En la actualidad atienden en el servicio de consultas externas a 11400 personas en promedio al mes. El área de consulta externa comprende los servicios de: neonatología, endocrinología, geriatría, psiquiatría, gastroenterología, cardiología, cirugía, neurología, dermatología, ginecología, medicina general y reumatología.

#### **CRITERIOS DE INCLUSION**

- ✓ Familiar mayor de 20 años
- ✓ Familiar que acepten participar en el estudio
- ✓ Familiar que esté presente durante la aplicación de la entrevista

#### **CRITERIOS DE EXCLUSION**

- ✓ Familiar menor de 20 años
- ✓ Familiar que no desean participar en el estudio
- ✓ Familiar que no esté presente durante la aplicación del estudio

Mi muestra se basó a una población aproximada de 11400 personas por mes, según datos estadísticos brindado por la Jefatura de Enfermería de dicho hospital, se obtiene una muestra ( $n=137$ ) representativa cuyo nivel de confianza es del 95% ( $2\sigma$ ) con un error de  $\pm 5\%$ . Por ello el muestreo es aleatorio simple y para el desarrollo de esta muestra se determina a una población heterogénea, condición esencial para este estudio. Siendo el tamaño de la muestra de 137 familiares de pacientes en consultas externas.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El logro de objetivos del estudio se utilizó la entrevista a familias de pacientes de consultorio externos el cual abarco una duración de 7 días, durante el mes de abril del 2013, previamente se coordinó con las autoridades de la institución, Dirección General del Hospital y de la enfermera jefe del Departamento de Enfermería, haciendo constar su autorización con la firma del consentimiento

informado respectivamente. Por otra parte, se coordinó con las familias para que nos dedique un tiempo de 15 minutos, en la que aplicara el cuestionario con sus preguntas respectivas; posteriormente se presenta el título de la investigación; objetivos y propósito, indicaciones para el correcto llenado del cuestionario. Así mismo se dará fe de la confidencialidad de la información.

El instrumento para la recolección de datos es el cuestionario sobre la actitud de las familias de pacientes de la consulta externa referente a donar órganos en un Hospital III \_ 1 Lima – Perú. El instrumento fue diseñado de manera estructurada considerando las dimensiones e indicadores, quedando de la siguiente manera; presentación del estudio, datos generales del familiar, y el contenido propiamente dicho en la que está inmersa propuestas entre negativas y positivas; cuya finalidad es de obtener suficientes datos sobre la población de estudio, se aplicó un cuestionario de 22 preguntas que están basadas en una encuesta utilizada en nuestro medio además validada, que busca saber cuáles son las actitudes de los familiares frente a la donación de órganos (2003) de la Universidad San Marcos. (ANEXO 3). Este cuestionario se aplicará durante 1 semana durante el periodo ya descrito. El cumplimiento con los requisitos de validez de contenido, se realizó dicho instrumento de una tesis aplicada por las especialistas en enfermería: Huatuco Hernández M. y Peña Hernández L. Al instrumento se le aplicó la prueba de juicio de expertos, en la que participaron tres personas expertas con el tema de estudio; un médico especialista jefe de la unidad, enfermera especialista de la Unidad de Trasplante y enfermera jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati, se realizó la prueba binomial, el instrumento es de 0,80 siendo estadísticamente significativa (ANEXO 5). La confiabilidad se realizó mediante prueba piloto a una muestra seleccionada conformada por 30 familias, se realizó la prueba estadística para dar a través del Alpha de Cronbach. El valor de la confiabilidad según el Alfa de Cronbach fue de 0,846 (ANEXO 6) Este instrumento consta de 22 ítems que contienen 5 distintas alternativas, fue elaborado y validado para el desarrollo de la tesis.

### **3.5 Procedimientos**

Mediante trámites administrativos se solicitó la autorización del hospital Nacional Sergio E. Bernales; posteriormente se coordinó y se dio a conocer el objetivo del estudio a los familiares de consultorios externos presentes, lo cual con lapicero en mano me permitió realizar las preguntas a cada uno de los familiares y finalmente se agradeció por su participación ante este cuestionario.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Los resultados de la información recolectada, se procesó los datos mediante la tabulación del instrumento para ser ingresado al programa el que se elaboró un paquete de datos en el programa estadístico SPSS versión 20, así también se utilizará la hoja de cálculo Microsoft Excel 2010, que permite conseguir los resultados relacionados al objetivo de esta investigación. Su análisis estadístico empleo en primer lugar un análisis descriptivo, para establecer la existencia de la relación de las variables.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se obtuvo el permiso del Hospital Nacional Sergio E Bernales mediante la supervisora se coordinó para el ingreso a dicho lugar, así mismo según el principio de beneficencia es lograr el beneficio del profesional a través de la obtención de datos, el principio de autonomía ya que teniendo la información detallada la persona es libre de tomar decisiones ente el formulario de preguntas, principio de justicia siendo el trato igual y con las mismas oportunidades para todos los encuestados y principio de no maleficencia ya que durante la encuesta no hubo daño y se realizó de manera confidencial para solo obtener respuestas de carácter investigativo.

#### IV.RESULTADOS

**Tabla I: Características generales de las familias de los pacientes de consultorio externo en un Hospital III Lima – Perú 2013.**

VARIABLE	CATEGORÍA	Nº	%
<b>Edad</b>	20 a 25 años:	45	33.0
	26 a 50 años:	69	50.0
	50 a más:	23	17.0
<b>Estado civil</b>	Soltero:	47	34.0
	Casado:	68	50.0
	Divorciado:	13	10.0
	Otros:	9	07.0
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria:	28	20.0
	Secundaria:	67	49.0
	Superior	42	31.0
<b>Sexo</b>	Masculino	82	60.0
	Femenino	55	40.0
<b>Grado de parentesco</b>	Esposos(a)	36	26.0
	Hijos	43	31.0
	Madres	49	36.0
	Padres	9	07.0
<b>Religión</b>	Católicos	99	72.0
	Evangélicos	27	20.0
	Mormón	11	08.0

En la tabla Numero I. En la variable edad, del total de encuestados 33%(45) están comprendidos entre 20 a 25 años, el 50% (69) va de 26 a 50 años, mientras que el 17% (23) son mayores de 50 años.

Sobre el estado civil el 34%(47) son solteros, el 50% (68) son casados, el 10% (13) son divorciados y tan solo el 07% (9) tiene otro estado civil.

Referente al grado de instrucción la quinta parte 20%(28) tiene primaria, el 49% (67) poseen secundaria y el 31% (42) tienen nivel superior.

En cuanto al sexo el 60%(82) son de sexo masculino y el 40% (55) son de sexo femenino.

Con respecto al grado de parentesco el 26% (36) son esposos (as), el 31% (43) hijos, el 36% (49) son madres y solo el 07% (9) son padres.

En referencia a la religión la mayoría 72% (99) son católicos, el 20% (27) son evangélicos y solo el 08% (11) son mormones.

**Tabla II: Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externo en general frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima - 2013.**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Positivo</b>	47	34.0
<b>Negativo</b>	90	66.0
<b>Total</b>	137	100

En la tabla Numero II. A nivel general de la actitud; tenemos que el 34% (47) tiene una actitud positiva, el 66% (90) muestra una actitud negativa.



**Tabla III: Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013.**

<b>ACTITUD</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>Nº 137</b>	<b>% 100</b>
<b>Cognitiva</b>	Positiva :	52	40.0
	Negativa:	85	60.0

En la tabla número III. En la dimensión cognitiva el 40% (52) tiene una actitud positiva, el 60% (85) muestra una actitud negativa.

**Tabla IV: Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013.**

<b>ACTITUD</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>Nº 137</b>	<b>% 100</b>
<b>Afectiva</b>	Positiva :	47	34.0
	Negativa :	90	66.0

En la tabla número IV. Sobre la dimensión afectiva el 34% (47) presentan actitud positiva y un 66% (90) muestra actitud negativa.

**Tabla V: Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externo según dimensiones, frente a la donación de órganos en un Hospital III Lima – Perú 2013.**

<b>ACTITUD</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>Nº 137</b>	<b>% 100</b>
<b>Conductual</b>	Positiva:	40	29.0
	Negativa :	97	71.0

En la tabla número V. Referente a la dimensión conductual el 29% (40) presenta actitud positiva y 71% (97) muestra actitud negativa.

## V. DISCUSIÓN

Este tema de investigación es complejo, ya que nos permite dar oportunidad de seguir viviendo a pacientes con diagnóstico de enfermedad terminal y mejorar la calidad de vida, recuperándola cuando ya no existe otra posibilidad de continuar viviendo. Es primordial porque es una oportunidad invaluable para estos pacientes que padecen insuficiencia de algún órgano y es considerado una oportunidad para mejorar las condiciones de vida del paciente. Pero existe un factor muy importante que es la escasez de donantes ya que esta decisión de querer donar o no es particular. Esta problemática es muy sensible en la sociedad, siendo una situación emergente para el cual no hallamos suficiente antecedente como investigación; al que, si encontramos artículo, notas periodísticas entre otros. Adicionalmente se encuentra que la negación de la familia corresponde a un limitante en la donación de órganos. En este estudio, con referencia a la edad la mayoría de los familiares de pacientes de consultorios externos de un hospital de III\_1, oscilan entre 26 a 50 años siendo este un 50%, estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Huatuco<sup>12</sup> ya que la relación de las edades de los familiares en este estudio es de 26-50 años con un 84%. Para la RENIEC en el año 2009 el 13.8 % de los peruanos mayores de 18 años con DNI expresan su voluntad de donar órganos siendo este un porcentaje aumentado al 14.1% en el 2010. Así mismo estos resultados son similares al realizado por Perkins<sup>29</sup> el cual tiene como conclusión que la población joven, a diferencia de la población de mayores, comparten una mirada más positiva de la donación y trasplante de órganos. Por lo mencionado anteriormente por Huaturco y Perkins, las personas adultas jóvenes desean ser donantes de órganos en un futuro, sin embargo, esto no va en relación en los indicadores de donantes en América latina ya que nuestro país continuo con tasa menor de donantes a compasión con Uruguay y España. Referente al sexo la mayoría de los resultados encontrados en este estudio es de sexo masculino con un 60% (82), estos resultados difieren de la investigación realizada por Huatuco<sup>12</sup> en relación al sexo, ya que, se encontró mayor porcentaje en el sexo femenino con un 63% ; así mismo estos resultados difieren del estudio realizado por Lewis<sup>30</sup>

en el cual tiene por conclusión que el comportamiento del donante o tener una actitud positiva referente a la donación no se ve influenciada por la sexualidad de las de las personas . Teniendo que la diferencia porcentual entre ambos sexos como la balanza se inclina ligeramente a favor del sexo femenino. En los hallazgos de los 2 estudios podemos observar que las mujeres están más predispuestas a donar órganos, ya sea por la sensibilidad, solidaridad y caridad que les caracteriza.

Con respecto a la religión en el estudio tenemos que la religión católica tiene el mayor porcentaje siendo el 72% (99) y el menor porcentaje es de mormones siendo el 8% (11), en el estudio de Ovalle nos menciona que el estado religioso se mantiene dissociado entre la norma moral propuesta y la visión de los feligreses. Según la ley de fomento de la donación de órganos de nuestro país, el catolicismo describe a la donación de órganos como una acción de caridad, amor fraternal y auto sacrificio. Mientras que la religión mormona afirma que donar órganos es una decisión personal. Estos estudios nos dan a conocer que la religión católica se muestra más voluntaria en este tema, pero en el presente estudio esta realidad no es dada ya que los católicos muestran mayor negatividad con respecto a la donación de órganos.

En referencia a las respuestas de las familias frente a la donación de órganos podemos ver que el 66% (90) muestra un actitud negativa, en concordancia con el estudio realizado por Huatuco<sup>12</sup> se presenta que hay una dirección negativa siendo esta un 63.3% ; otro hallazgo realizado por Calvanese<sup>16</sup> nos muestra resultados en el cual existe insuficiente información referente a trasplante la normas legales alrededor de todo este procedimiento, así mismo a una sustancial disposición favorable de la donación y trasplantes , así sea un mínimo porcentaje seria donante voluntario. Es por ello que en el estudio de Belizan<sup>11</sup> nos dice que alrededor de 2000 personas mueren , porque se le done un órgano que les dé la oportunidad seguir viviendo, así mismo nuestro país cuenta con una ley 28189 la cual promueve la donación de órganos en toda la población , dicha ley muestra algunos vacíos legales los cuales nos dan a conocer que no hay un respaldo frente a la decisiones que toman las personas al momento de querer donar sus órganos ya que solo la familia son los únicos que toman dicha

decisión . El trasplante de órganos es una de las medidas de tratamiento más especializadas y compleja que está practicando para salvar vidas sin embargo el hecho que la familia se niega corresponde a un factor que imposibilitan que más gente done. Y es que en muchos casos el trasplante admite como único tratamiento ante el deterioro irreversible de algunos órganos vitales y de producir la muerte segura en corto plazo.

En la dimensión cognitiva relacionado con la donación se muestra que un 60%(85) muestra una actitud negativa, la dimensión cognitiva son todas las creencias que tiene el individuo frente a la donación de órganos, un estudio realizado por Randon<sup>17</sup> nos da a conocer que la toma de una decisión va de acuerdo a dos variables relacionadas a la religión y las actitudes hacia el cuerpo intacto ante la muerte; en relación con el estudio de Pérez S<sup>4</sup> nos dice que las ideas de las personas es de suponer de la necesidad de tener y mantener el cuerpo intacto para la supuesta prolongación de la vida , la no aceptación de la mutilación del cadáver , inseguridad debido a la religión , creencias y preferencias por realizar rituales tradicionales durante el sepelio ; que a su vez interfieren con este tema , asumir que el cuerpo es sagrado e inviolable después de la muerte. Este es uno de los tantos motivos por lo cual los familiares rechazan la donación de órganos, que generalmente se debe a la ausencia de la información que tienen tanto el donante como la familia con respecto al tema, es por ello que existen diferentes creencias que obstaculizan el incremento de donantes.

La dimensión afectiva en relación con la donación de órganos se presenta el 66% (90) muestra una actitud negativa, la dimensión afectiva es el resultado de las emociones y sentimientos, según Kresh<sup>31</sup> nos habla del mecanismo afectivo en referencia a las emociones, los efectos vinculados ante una característica de un objeto, sustentado como placentero o displacentero ; estos resultados difieren al estudio realizado por Gabel<sup>32</sup> quien tiene como conclusión que las personas de mayor estabilidad emocional, tienen actitud más positiva referente a donaciones y trasplantes. Pero estos resultados tienen concordancia con el estudio de Pérez<sup>15</sup> quien menciona el temor, como una barrera psicológica que impide enfrentarse con la muerte. Al igual que el estudio de Cobo JL<sup>14</sup> que nos dice que España siendo un que tiene el mejor índice de donación, continúa manteniendo

la negativa familiar frente a la donación de órganos logrando estar determinada por una variedad de doctrinas y perjuicio, temor en su mayoría de situaciones la ausencia de información. En el dolor de la pérdida de un familiar influye mucho las emociones y sentimientos, el acto de donar o dar se refiere a quedar convencido de sus acciones , para aquellos que gozan de buena salud , no se puede entender el dolor, sentimiento de depresión e importancia que atraviesa un paciente, a lo que nos e acepta entender que aun existiendo formas de salvar vidas , se desperdicie esta oportunidad a falta de formación o suspicacia de no aceptar la donación de órganos cuando dejemos de existir o la muerte de algún familiar , sin imaginar que algún familiar o nosotros podemos existir en la misma situación.

Dentro de la dimensión conductual frente a la donación de órganos se presenta que el 71% (97), muestran una actitud negativa, según Huanuco nos dice que el mecanismo conductual mantiene toda inclinación de tomar acciones de cierta manera frente a un objeto si es aceptable se sentirá con disposición a mantenerlo, prestar ayuda, si fuera de manera negativa esa actitud tendrá que ser rechazada. El estudio de Pérez<sup>15</sup> también nos habla referente a la dimensión conductual, la cual nos dará a conocer que la influencia familiar actúa de una manera determinada. Así mismo nos menciona que el respetar la decisión del fallecido, aun haya dejado certificado que no aceptaba ser donante, no saber si el fallecido aceptaba donar y no tener la responsabilidad sobre dicha decisión. Este resultado del presente estudio nos da a conocer la realidad del porque aún seguimos siendo el país con menor tasa de donantes, con lo que respecta a América Latina, por lo que donar o recibir un órgano está distante a nuestra realidad.

## **VI. CONCLUSIONES**

Culminando el desarrollo del estudio se alcanzaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ La actitud del familiar de pacientes de consultorio externo es negativa frente a la donación de órganos
- ❖ La actitud cognitiva, afectiva y conductual del familiar de pacientes de consultorio externo son negativas frente a la donación de órganos, siendo la actitud conductual el que presenta un mayor porcentaje respecto a las demás.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Finalmente presentamos las siguientes recomendaciones como resultado de la investigación:

- ❖ El departamento de enfermería puede tomar como base teórica el presente estudio para mejorar las estrategias de comunicación y educación para que los familiares accedan en forma positiva a la donación de órganos.
- ❖ Desarrollar investigaciones de tipo cualitativos que permita profundizar temas de la donación de órganos realizar estudios con una muestra mayor.
- ❖ Los hospitales y los establecimientos del 1er nivel deberían implementar campañas de comunicación e información a través de slogan que infieran en la donación de órganos y crear, de tal manera una auténtica cultura de donación de órganos. En esta dirección, sugerimos organizar campañas posteriores que lleve información clara y precisa al público seleccionado



sobre la importancia que posee la familia, según las leyes que regulan esta actividad, dentro del proceso en la donación de órganos.

- ❖ Debemos mantener la participación activa en la población y comentar sobre este tema, tan delicado y sensible como es el de donar y los trasplantes dentro del seno familiar y a transmitir sus pensamientos, inquietudes y deseos a los familiares más cercano y de confianza; para si facilitar la toma de decisión en el momento de plantearse la donación.

## REFERENCIAS

- (1) Minsa. Donación y Trasplante de órganos. Perú: Minsa; 2010.
- (2) Gracia D. Trasplante de órganos: medio siglo de reflexión ética. Revista de Nefrología. 2008;(4):13-29.
- (3) Dos J. Proceso de donación de órganos: Percepción de familiares de donadores cadavéricos. Revista Latinoamericana Enfermagem, 2005;(13):382-387.
- (4) Pérez S, Domínguez J, Murillo F. y Nuñez R Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. Revista Psicothema. 2009.
- (5) EsSalud .Donación de Órganos. Publicado el 25 de Septiembre, 2017. Disponible en [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)
- (6) Essalud. Donación y trasplante: historias y testimonios. Perú Ministerio de Salud; 2011.
- (7) Essalud. Donación y Trasplante: Estadísticas .Perú: Ministerio de Salud; 2011.
- (8) Polanco, R (2004) Donación de órganos en Perú: lo que queda en ti, informe, Perú 2004.
- (9) Alicia Pattarina. Rol de la enfermería. "Curso de capacitación para enfermeros en la procuración de órganos y tejidos para trasplante "2014.
- (10) Comisión Permanente del Congreso de la Republica. Ley General de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos. Ley 28189.D. S 014-2005 –SA (REGLAMENTOS)
- (11) Belizan A. Estrategia de comunicación para fomentar la donación de órganos en Lima Metropolitana. [Tesis para optar el título de licenciado en Publicidad]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2008.
- (12) Huatuco H. Actitudes de la familia de pacientes Hospitalizados hacia la donación de órganos en el hospital Augusto B Leguía – año 2002. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- (13) Cobo L. y Alconero R información percibida sobre el proceso de donación y trasplantes de órganos. Revista de Enfermería en Cardiología, 2008 ;(45):4502.
- (14) Palacios M. y Jiménez P. Conocimiento sobre donación y trasplante de órganos en un Hospital con programa de trasplante. Hospital San Juan de Dios. Revista Chilena de Cirugía, 2008;(6):156.
- (15) Pérez A. y Domínguez J. Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. Hospital Virgen del Rocío. Revista España. Psicothema, 2007;(5): 250.
- (16) Calvanese N. y Sánchez L. Factores psicosociales de la donación de órganos para trasplantes en Venezuela. Revista. Psicología y salud.2008;(17).
- (17) Belen Rando Calvo, María J. Blanca y Miguel A. de frutos. Universidad de Málaga y Coordinador Sectorial de Trasplantes de Málaga. La toma de decisión sobre donación de órganos en la población andaluza.
- (18) Solar S y Ovalle A. Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos. Revista, 2008; (8).
- (19) DR. Kerliner. Extraído del concepto sobre Actitudes, Escalas, Índices Psicológicos .Internet E.U 1996
- (20) Newcomb, Theodore Manual de Psicología Social. 7ma. Edición Argentina, Ed. Universitaria Buenos Aires 1981, p 160.
- (21) Herrick R. Primer donador de órganos 1954. CNN, México: 2010, Diciembre 30.Seccion salud. P130.
- (22) Minsa. Organización Nacional y trasplante. Perú: Minsa; 2010.
- (23) Ferreyra L. "La lista que no espera donación de órganos". Generación. N° 97.Año 7.16-20. Perú 2016
- (24) Minsa. Organización Nacional de Donación y trasplante. Legislación Perú: Minsa; 2010.
- (25) Donación de órganos en el Perú. Blogger.com [Internet]. Perú: Donación de órganos [Actualizado 2007 Jun 22; citado 2013 Jun 10]. Disponible en: <http://donaciondeorganosperu.blogspot.com/>
- (26) Diccionario Manual de la Lengua Española-The freedictionary.com [Internet].España: diccionario manual de la lengua española

[Actualizado 2009 Jun 28; citado 2013 Jun 20]. Disponible en:  
<http://es.thefreedictionary.com/actitud>

- (27) Ministerio de salud. Donación y trasplantes. Febrero 2010; volumen 1.
- (28) Terra.com [Internet]. Perú: Mitos sobre donación de órganos.  
[Actualizado 2008, Mar 12; citado 2013 Jun 2] Disponible en:  
<http://www.terra.com/salud/articulo/html/sal5344.htm>
- (29) Perkins, Kenneth A. La escasez de órganos de donantes de cadáveres para trasplante: ¿Puede ayudar a la psicología? *American Psychologist*, 42(10), 921-930 Disponible en:  
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.42.10.921>
- (30) M P Posner, M B McGeorge, G Mendez – Picon, T Mohanakumar, H M Lee. *National Library of Medicine* 1986 abril 41(4): 474-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3515648/>
- (31) Kresh, David . *Psicología Social* .Mexico. Ed. Trillas, 1987.
- (32) Gabel, H. Larson, Mats. Astrand, Gunilla. Las actitudes de los hombres jóvenes a la donación y trasplante de órganos cadavéricos: La influencia de los factores de fondo y la información. 2009 *Bioethics Research Library* Box 571212 Washington DC 20057 – 1212 202.687.3885. Disponible en <http://hdl.handle.net/10822/830046>

# ANEXOS

**ANEXO 1**  
**OPERAZIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos en un hospital III _ 1Lima – Perú de	Es la predisposición del individuo a actuar de una determinada forma a una situación social, que conlleva una respuesta evolutiva ya sea positiva o negativa.	Es la predisposición que tiene los familiares de pacientes actuar de una determinada forma en relación a la donación de órganos	-Cognitiva: Son todas las creencias que un individuo tiene acerca de un objeto determinado, los conocimientos que se hayan incluido en este sistema sean juicios de valor implican una	Donación de órganos: Importancia, ventajas , tipos de órganos donados, muerte cerebral, ética y moral	De acuerdo a la siguiente escala : En caso positivo (TA) Totalmente de acuerdo 1 (A) Acuerdo 2 (I) Indeciso 3 (D) Desacuerdo 4 (TD) Totalmente desacuerdo 5 En caso negativo (TA) Totalmente de acuerdo 1 (A) Acuerdo 2

<p>Abril – Septiembre 2013</p>			<p>valoración negativa o positiva -Afectiva: se refiere las emociones, los sentimientos vinculados a un determinado objeto -Conductual: incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante un objetivo.</p>		<p>(I) Indeciso 3 (D) Desacuerdo 4 (TD) Totalmente desacuerdo 5</p>
--	--	--	---	--	---

## ANEXO 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la actitud del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos hospital III _ 1 Lima – Perú, Abril – Julio 2013?	<p>Objetivo general: Determinar la actitud del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos Hospital III _ 1 Lima - Perú.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> - Identificar la actitud cognitiva del familiar de pacientes de consultorio externo</p>	Actitud de la familia frente a la donación de órganos.	<p>-Cognitiva: Son todas las creencias que un individuo tiene acerca de un objeto determinado, los conocimientos que se hayan incluido en este sistema sean juicios de valor implican una valoración negativa o positiva</p> <p>-Afectiva: se refiere las emociones, los sentimientos</p>	Donación de órganos: Importancia, ventajas , tipos de órganos donados, muerte cerebral, ética y moral	<p>Tipo de estudio</p> <p>El presente estudio es tipo cuantitativo descriptivo debido a su estructura y factibilidad de medición de la variable.</p> <p><b>Diseño de estudio</b></p> <p>El diseño de esta investigación es no experimental porque no se manipularon las variables, se exponen tal y como</p>



	<p>frente a la donación de órganos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la actitud afectiva del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos.</li> <li>- Identificar la actitud conductual del familiar de pacientes de consultorio externo frente a la donación de órganos.</li> </ul>		<p>vinculados a un determinado objeto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conductual: incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante un objetivo.</li> </ul>		<p>se dan en su entorno natural. En cuanto a su temporalidad el estudio es de corte transversal porque se recogerán datos en un solo momento y en un tiempo dado.</p>
--	--	--	--	--	---

**ANEXO 3**  
**RECOLECCION DE DATOS**

**INSTRUMENTO SOBRE DONACIÓN DE ORGANOS**

**PRESENTACION:**

Reciba Ud. Nuestro cordial saludo .Soy estudiante de enfermería estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre la Actitud de las familias de los pacientes de consultorio externos frente a la donación de órganos en un Hospital III \_ 1 Lima - Perú, por lo que he elaborado unas preguntas y solicitamos su colaboración a fin de que sus respuestas sean sinceras.

Cabe Recalcar que el presente instrumento es anónimo

**DATOS GENERALES**

**A- Del familiar**

Edad: 20 a 25 años ( )  
26 a 50 años ( )  
50 a + ( )

Sexo: F ( ) M ( )

Estado civil:

Soltera ( )  
Casada ( )  
Divorciado ( )  
Otros ( )

Grado de instrucción:

Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Superior ( )  
Otros ( )

Grado de parentesco:

Esposa ( )  
Hijos ( )  
Padre ( )  
Otros ( )

Religión:

Católica ( )  
Evangélico ( )  
Protestante ( )  
Mormón ( )  
Otros ( )

## B- CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

### 1- Instrucciones :

A continuación se presentan un conjunto de proposiciones a lado izquierdo y las alternativas de respuesta al lado derecho, marque Ud. Con un aspa (X) en el espacio que crea conveniente en la escala siguiente.

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indeciso

D: Desacuerdo

TD: Totalmente Desacuerdo

Ejemplo:

	TA	A	I	D	TD
El paciente con TBC pulmonar es incapaz de realizar las tareas en casa			X		

En el ejemplo anterior se ha marcado la respuesta I por tanto está indeciso, no sabe. Le pedimos por favor no dejar de contestar ninguna de las proposiciones.

## 2 – Escala de Actitudes

	TA	A	I	D	TD
1.- Las personas que donan órganos cumplen con un deber moral.					
2.- Las personas están imposibilitadas de donar sus órganos.					
3.- El paciente que se ha trasplantado un órgano tendrá limitaciones en su vida laboral y familiar.					
4.- El estado peruano respalda la donación de órganos.					
5.- Esta permitido la extracción de los órganos de un familiar en muerte cerebral.					
6.-Las religiones facilitan la donación de órganos.					
7-La donación de órganos de un familiar crea sentimiento de culpa.					
8.- Los familiares del donante cadavérico, económicamente no se ven afectados.					
9.- Los donantes pueden ser personas de cualquier edad.					
10.- Los familiares no deben donar los órganos de las personas fallecidas por muerte cerebral.					
11.-Se debe respetar la decisión que tuvo en vida el familiar fallecido de donar sus órganos.					

	TA	A	I	D	TD
12.- Los familiares que solicitan una compensación económica a cambio de dar los órganos están vendiendo o comercializando.					
13.-Los donantes de órganos tienen que fallecer necesariamente en un hospital.					
14.- La muerte cerebral es un impedimento para donar órganos.					
15.- La donación de órganos se puede comercializar.					
16.-La donación órganos es un acto voluntario.					
17.-El paciente trasplantado mejorará su calidad de vida.					
18.-Solamente los que están para morir deben donar órganos.					
19.-Por ley la muerte cerebral corresponde a la muerte de la persona.					
20. Solo las personas de 20 a 40 años pueden donar sus órganos.					
21.-Los donantes de órganos pueden fallecer en cualquier sitio					
22.- Una vez fallecido el paciente la familia es la que toma la decisión de donar los órganos.					

**ANEXO 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Sheila Julissa García Tinedo estudiante de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es conocer la actitud ante la donación de órganos de las familias de pacientes de consultorio externo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas estas serán guardadas en caso de sustento al presente estudio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por\_\_\_\_\_.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Me han indicado también que tendré que completar una encuesta, lo cual tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al teléfono \_\_\_\_\_

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(En letras de imprenta)

**ANEXO 5**  
**PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS**

<b>Prueba Binomial</b>					
	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)
	no	2	0,2	0,5	0,043
	si	8	0,8		
	Total	10	1		
	No	2	0,2	0,5	0,043
	Si	8	0,9		
	Total	11	1		
	No	2	0,2	0,5	0,043
	Si	8	0,8		
	Total	10	1		

**Índice de Validez de Helfer**

$$H = \frac{\sum_1^k p_i}{k}$$

Donde:

$p_i$  : Proporción de acuerdos del  $i$  - ésimo juez o experto

$k$ : Número de jueces o expertos

$H = \frac{\sum_1^k p_i}{k} = (0,8 + 0,8 + 0,8)/3 = 0.80$ , El instrumento es válido en un 80 %, estadísticamente es significativo, puesto que la prueba binomial reporta una probabilidad promedio menor al nivel de significancia ( $p = 0,043 < 0.05$ ).



**ANEXO 6**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,846	22