

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE  
DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES EN ADOLESCENTES  
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA I.E. JORGE  
CHÁVEZ TACNA - 2015

TESIS

Presentada por:

Bach. Marisol Fanny Mamani Chambi

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería

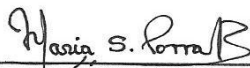
“RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD  
SOBRE DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES  
EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO  
AÑO DE LA I.E JORGE CHAVEZ  
TACNA - 2015”

TESIS

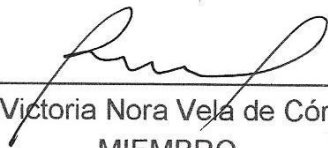
Presentado por:  
**Bach. MARISOL FANNY MAMANI CHAMBI**

Para optar el Título Profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



\_\_\_\_\_  
Dra. María Soledad Porras Roque  
PRESIDENTA



\_\_\_\_\_  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
MIEMBRO



\_\_\_\_\_  
Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes  
MIEMBRO



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Huerta Tovar  
ASESORA

*El presente trabajo está dedicado  
a DIOS, a mis padres, a mi  
esposo Luis y a mi hijo Mathias;  
en especial a mi madre Teófila por  
su amor y apoyo incondicional.*

## **AGRADECIMIENTOS**

Al término de esta etapa de mi vida, quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a lograr este objetivo.

- A DIOS, por permitirme ser parte de este mundo y por hacerme saber que a pesar de las adversidades siempre existe un nuevo día.
- A mis padres Sabino y Teofila, por darme la vida y hacer realidad mis metas.
- A mis hermanos Miguel, Jorge y Henry por brindarme alegría en mi vida.
- A mi esposo Luis por su gran amor y su apoyo incondicional.
- A mi hijo Mathias quien es el motor de mi vida para salir adelante.
- A la directora de la E.A.P. de Enfermería Dra. María Porrás Roque y a mis docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome siempre el amor a Enfermería.
- A la Dra. Elizabeth Huerta Tovar, por el asesoramiento continuo a lo largo del presente estudio.
- A los miembros del jurado que tuvieron a bien revisar el informe de tesis y brindarme sus valiosas orientaciones profesionales, y sus consejos que fueron determinantes.
- A los escolares de la I.E Jorge Chávez, que colaboraron en la aplicación de los cuestionarios del presente estudio, gracias.

## ÍNDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN** Pág. 1

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

1.1 Fundamentos y Formulación del Problema Pág. 3

1.2 Objetivos Pág. 11

1.3 Justificación Pág. 12

1.4 Formulación de la Hipótesis Pág. 14

1.5 Operacionalización de las Variables Pág. 15

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la Investigación Pág. 18

    2.1.1 Antecedentes Internacionales Pág. 18

    2.1.2 Antecedentes Nacionales Pág. 20

    2.1.3 Antecedentes Regionales Pág. 22

2.2 Bases Teóricas Pág. 22

2.3 Definición Conceptual de Términos Pág. 63

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Material y Métodos Pág. 65

3.2 Población y Muestra Pág. 65

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Pág. 67

3.4 Procedimientos de Recolección de Datos Pág. 69

3.5 Procesamiento de Datos Pág. 71

### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1 Resultados Pág. 72

4.2 Discusión Pág. 82

**CONCLUSIONES** Pág. 91

**RECOMENDACIONES** Pág. 92

**REFERENCIAS** Pág. 93

**ANEXOS** Pág.100

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación de órganos y trasplantes en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna - 2015, de diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal; tomando como muestra la población de estudio de 178 estudiantes. La información obtenida se procesó mediante el estadístico SPSS versión 20,0 donde se encontraron los siguientes resultados: El 80,3% de los escolares tienen un conocimiento medio y el 50,6% muestran una actitud de indiferencia hacia la donación y trasplante de órganos; la relación entre variables es estadísticamente significativa  $\chi^2 P= 0,002 < 0,05$  con un 95% de confiabilidad, quedando así demostrada la hipótesis.

Los datos fueron recolectados a través del cuestionario y la escala de Lickert modificada, para medir el conocimiento y la actitud respectivamente.

**Palabras Clave:** *Conocimiento, actitud, donación de órganos y trasplante de órganos.*

## ABSTRACT

The research had as its overall objective to establish the relationship between knowledge and attitude toward donation and transplantation of organs and tissues in the I.E JORGE CHAVEZ, Tacna - 2015, of design non-experimental research, correlational descriptive and cross-sectional , taking as sample the study population of 178 students. The information obtained was processed using the statistical package SPSS version 20.0 where the following results were found: 80,3 % of the students have an average knowledge and 50,6 % show an indifference attitude toward donation and transplantation of organs and tissues; the relationship between variables is statistically significant  $\chi^2 P = 0,002 < 0,05$ , with 95% reliability, thus being demonstrated the hypothesis.

Data were collected through the questionnaire and modified Likert scale to measure the knowledge and attitude respectively.

**Keywords:** *Knowledge, attitude, organ donation and organ transplantation*

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el trasplante de órganos es una opción para el tratamiento de pacientes que padecen un trastorno orgánico inicial e irreversible, la donación de órganos y trasplantes tiene el objetivo de prolongar y mejorar la calidad de vida de las persona.

Sin embargo no hay el suficiente número de órganos para el trasplante y esto se debe a la escases del número de donantes; esta situación surge como producto de las opiniones adversas a la donación.

La donación de órganos en el Perú es una cultura muy poco fomentada, conocida y practicada, se asocia a algunas creencias religiosas, generalmente a ideas erróneas, entre otros factores a conocimiento equivocados que pueden relacionar y afectar la actitud de las personas e impedir que estas puedan dar vida después de la muerte.

El presente estudio titulado “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos y trasplantes en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez”, Tacna – 2015; muestra los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento, la actitud, y la relación que existe entre estas variables, los cuales serán los próximos ciudadanos capaces de tomar sus propias decisiones.

Este trabajo se constituye en un recuento de reflexión y acción que busca despertar la conciencia del rol social que debe ser asumido por los profesionales de enfermería que por su función de promocionar la salud, educar y orientar en todas las etapas del ciclo de crecimiento se genere concienciación en los adolescentes; a fin de incrementar el número de donaciones de órganos en el país.

El presente estudio está estructurado en CAPÍTULO I: Fundamentos y Formulación del Problema, Objetivos, justificación, hipótesis y Operacionalización de variables; en el CAPÍTULO II: Antecedentes del problema, base teórica, definición conceptual con la que se sustenta el soporte teórico-analítico del estudio; CAPITULO III : material y métodos, población y muestra, instrumentos de recolección de datos, procedimiento, procesamiento y análisis finalmente en el CAPÍTULO IV: Resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La donación de órganos y tejidos de personas fallecidas o vivas, debe ser un acto altruista, solidario, gratuito y voluntario, acorde con los postulados éticos de investigación médica; el trasplante es un procedimiento terapéutico que consiste en sustituir un órgano o tejido enfermo por otro órgano. (Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos) (1).

En la década de los 40 empezó a nivel mundial el trasplante de órganos, donde se realizó el primer trasplante renal a un joven en coma urémico a partir de un hombre adulto mayor, Posteriormente en Estados Unidos y Europa, también se realizaron otros trasplantes como de Hígado y de corazón, al inicio se presentó cierta limitación debido al rechazo inmunológico de los órganos donados y a mediados del siglo XX los avances tecnológicos, científicos y médicos han podido superar la barrera de histocompatibilidad (2).

Una vez superada la barrera de histocompatibilidad la actitud hacia la donación y trasplante de órganos se fue acentuando tal es así que el Registro Mundial de Trasplantes que gestiona la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) desde hace 6 años en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima en 106,879 el total de trasplantes de órganos sólidos efectuados en el mundo en el año 2011. La cifra representa un aumento de casi del 3% respecto al año anterior, de ellos, 73,179 fueron de riñón, 21,602 de hígado, 5,582 de corazón, 3,927 de pulmón, 2,362 de páncreas y 227 de intestinos (3).

La actitud hacia la donación y trasplante de órganos en un país se mide precisamente a través de la donación de órganos, utilizando la tasa de donantes el cual es el número de personas en muerte encefálica que han sido donantes por cada millón de personas por año (4).

Europa registra un ligero aumento en la tasa de donación de órganos. En el año 2011, esta tasa se eleva hasta los 19 donantes por millón de personas (p.m.p), los datos recogidos por la ONT manifiestan que son 9,604 los donantes registrados en la Unión Europea el pasado año, con un incremento de un 4,3% respecto al

año 2010 (con 9,206 donantes). Este pequeño aumento ha permitido que Europa supere, por primera vez, los 30,000 trasplantes anuales, con un total de 30,290, que permitieron cubrir alrededor del 48% de las necesidades de órganos de los pacientes europeos.

España es el país que tiene la más alta tasa de donación de órganos y tejidos en el mundo de 36 donantes por millón de personas (p.m.p.), EE.UU alcanza los 26 donantes p.m.p, siguiéndole Argentina con 24 donantes p.m.p., Uruguay con 16 donantes p.m.p., Canadá con 15,4 p.m.p., Australia con 14,9 p.m.p.; teniendo en cuenta que Iberoamérica sigue siendo el área geográfica que registra un mayor crecimiento en el número total de donaciones (5).

En el Perú el trasplante de órganos se realiza desde 1969, la actitud hacia la donación y el trasplante de órganos se enfatiza a visibilizar cuando un padre donó un riñón a su hijo; desde ese instante el 95% de los trasplantes se han realizado en hospitales del Seguro Social (EsSalud), mediante lista de espera de pacientes con insuficiencias terminales, posteriormente se realizaron trasplantes de córnea, corazón, medula ósea y actualmente se realizan también los trasplantes en hospitales del Ministerio de salud (5).

En los últimos años la actitud hacia la donación de órganos se ha incrementado, teniendo en cuenta que cada persona ve de una manera diferente el tema de la donación de órganos, el cual está influenciada por diversos factores. El Perú hasta hace dos años tenía menos de dos donantes por millón de habitantes en promedio.

En ESSALUD pacientes con Insuficiencia Renal internados en el área de Medicina Intermedia referían estar cansados de esperar por un trasplante, sentían que Dios los había abandonado. Estas aflicciones fueron manifestadas a mi Madrina quien falleció de Cáncer Terminal en noviembre del 2015.

Actualmente en el año 2015 ha subido hasta llegar a ocho donantes por cada millón de habitantes en Lima y Cuzco, en otras ciudades también ha existido incremento, pero en menor proporción. Sin embargo la Gerencia de Procura y Trasplante de Es salud informa que cada día es mayor el número de personas con enfermedades que requieren ser tratadas con trasplante. Durante el año 2010 el número de pacientes en diálisis se incrementó de 7,200 a 8,000. Diariamente inician este tratamiento entre 8 y 10 personas, pero fallecen entre 6 y 8 personas, donde la mitad de ellas muere esperando un trasplante de

riñón que nunca llegó, haciéndose necesario motivar a la población al trasplante de órganos.

Según la RENIEC en el año 2014 el 77,65% de peruanos identificados no acepta donar órganos en su DNI y el 13% consigno en su DNI la aceptación de ser donante, el 9% aun no ha especificado su condición de donante. (31)

Las lista de ciudades que aceptan donar órganos es Madre de Dios con un 21,3% seguidas de Arequipa con un 13% de personas que aceptar donar órganos; y la población de Puno y Amazonas que acepta donar es solo del 3%.

Según la RENIEC en el año 2014 en la Ciudad de Tacna el 8,9% acepta donar, el 82,3 % no acepta donar y el 9% no especifica. (31)

Al respecto el equipo de trasplantes de la Fundación Favaloro en Argentina señala que el 78% de los jóvenes entre 13 y 17 años no sabe cómo convertirse en donante de órganos y el 60 % desconoce cuál es la entidad encargada en el país de organizar el sistema de procuración y entrega de órganos. (6)

Así mismo la Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT) del Ministerio de Salud indica que en el Perú todos los días una persona agoniza o muere por falta de un órgano sano, el conocimiento equivocado y errado impide conocer que un solo donante puede ayudar a salvar o mejorar la calidad de vida de 15 personas.

Por otro lado Almeyda señala: “La falta de una cultura de donación, ideas erróneas y algunas creencias religiosas, impiden que muchas personas puedan dar vida después de la muerte”, con esto Almeyda da a entender que la falta de conocimiento sobre estos aspectos no conlleva a la donación y trasplante de órganos y puede afectar la actitud de la donación de los mismos. En el Perú solo se cubre el 10% de la necesidad de trasplantes de órganos lo que quiere decir que está lejos de satisfacer la demanda de órganos en la población ubicando al Perú con baja tasa mundial de donación de órganos. (7)

Esta realidad muestra la escasa predisposición de los pobladores del Perú hacia la donación y trasplante de órganos debido a muchos factores probablemente uno de ellos sea el conocimiento.

La falta de conocimiento en la población , particularmente en la población adolescente generaría de una u otra manera la falta de donadores constituyendo este un problema que afecta al sector salud y que atañe a los profesionales de la salud, específicamente a los profesionales de enfermería que por su función de promocionar la salud, educar y orientar en todas las etapas del ciclo de crecimiento, considerando el aspecto cultural, podría generar concienciación en los adolescentes, población que esta próxima a tomar sus propias decisiones en este caso sobre la donación y trasplante de órganos a fin de incrementar el número de donaciones de órganos en el país.

La visión de la Institución Educativa "Jorge Chávez" al año 2017 es ser una institución emprendedora, innovadora y líder en calidad educativa.

Se elige esta Institución por el fácil acceso y la relación de cooperación que tiene con el Centro de Salud San Francisco, también porque es un Centro de Proyección para el Educando están innovando en Técnicas Educativas manejando distintos programas pilotos que son muestra de su mejora en la enseñanza de sus alumnos así mismo esto se ve reflejado en las participaciones a nivel Regional en distintos concursos Matemáticas, Ciencia y Tecnología y

Deporte, es por eso que en mi trabajo de investigación quiero determinar el nivel de Conocimiento sobre Donación de Órganos y Trasplantes.

Por lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la donación de órganos y trasplantes en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez Tacna – 2015.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos.
- Establecer la actitud (aceptación, indiferencia, rechazo) sobre la donación y trasplante de órganos.
- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación y trasplante de órganos.

### **1.3 JUSTIFICACION**

A nivel mundial debido al aumento de enfermedades crónicas, el bajo conocimiento, la falta de concientización por parte del donador potencial y su familia, se incrementa la necesidad de donadores de órganos para las personas que carecen o sufren por el cese funcional de sus propios órganos por distinta causalidad, que se encuentran con la necesidad de sustituirlos por otro que contribuya a la continuidad y mejor calidad de vida. Además la lista de espera está en aumento, la esperanza de los pacientes se va debilitando cada día cuando no llega el órgano que cambiaría esa angustia por felicidad y retorno a las actividades con normalidad, en la mayoría de los casos las personas que dependen de un acto solidario, mueren esperando un donador.

La donación de órganos en el Perú es una cultura muy poco fomentada, conocida y practicada, la cual dificulta el logro de objetivos que tienen los programas de donación de órganos y tejidos teniendo en cuenta que un donante puede salvar la vida de 15 personas.

Por lo tanto la presente investigación tiene por finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto

año de la I.E Jorge Chávez gracias a la madurez y procesos cognitivos alcanzados en esta etapa de vida es propicio para afinar o ultimar detalles en cada estudiante, concientizarlos para despertar en ellos el amor al prójimo, el amor así mismo, que a futuro cuando sean ciudadanos puedan decidir libremente por la donación de órganos y que este acto voluntario y altruista se vea concretizado al momento de tramitar el documento correspondiente.

Así mismo se busca despertar la conciencia del rol social que debe ser asumido por los profesionales de la salud específicamente los Profesionales de Enfermería que por su función de promocionar la salud, educar y orientar en todas las etapas del ciclo de crecimiento se genere concienciación en los adolescentes; a fin de incrementar el número de donaciones de órganos en el país.

Enfermería en Adolescente juega un papel importante en donación de órganos no solo en campo hospitalario sino también en el Primer Nivel de Atención en desarrollar y fortalecer habilidades y capacidades que los conduzcan a practicar estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, por ello es importante que tengan un entorno afectivo, seguro, y facilitador durante su proceso de autorrealización y

crecimiento; para lo cual es indispensable que las familias, las comunidades y las autoridades trabajen en acciones coordinadas.

Enfermería promueve, orienta, dialoga, brinda consejería esto es necesario en los adolescentes para que tengan todas las herramientas, los conocimientos y de esta manera sean independientes de tomar su decisión sobre Donación de Órganos.

#### **1.4 FORMULACION DE LA HIPOTESIS**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015.

## 1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

### VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Nivel de conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015.

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

Actitud sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>Nivel de conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos.</p>	<p>Es el conjunto de Información adquirida o aprendida por los adolescentes acerca de la donación y trasplante de órganos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos de donantes</li> <li>• Tipos órganos y tejidos</li> <li>• Requisitos</li> <li>• Contraindicaciones</li> <li>• Ventajas</li> <li>• Desventajas</li> <li>• Derechos</li> <li>• Marco legal</li> <li>• Instituciones acreditadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto (11 - 14 pts.)</li> <li>• Medio (6 - 10 pts.)</li> <li>• Bajo (&lt; 5 pts.)</li> </ul>	<b>E S C A L A M E D I C I O N</b>

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Actitud sobre la donación y trasplante de órganos.	Es la predisposición, tendencia o patrones de conducta, establecidas por parte de los adolescentes sobre la donación y trasplante de órganos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias sobre la donación de órganos y tejidos. (Item: 1,2,3,5,6,7,9,10,11,12,14,15,18)</li> <li>• Influencia de la familia en la decisión de donar órganos y tejidos. (Item: 8,13,17)</li> <li>• Influencia religiosa en la decisión de donar órganos y tejidos. (Item: 4,16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación (67 - 90 pts.)</li> <li>• Indiferencia (43 - 66 pts.)</li> <li>• Rechazo (18 - 42 pts.)</li> </ul>	<b>O R D I N A L</b>

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

A continuación se presentan los estudios relacionados con el presente trabajo de investigación. Tenemos:

##### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

ROJAS P, MARTINEZ N, SOTOMAYOR C. (2012), con su tesis titulada ***“Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la Región de los Ríos”*** Chile dicha investigación tuvo como objetivo conocer los principales motivos de negativa ante la donación de órganos, en población de la Región de los Ríos durante marzo - mayo 2012.

Sus resultados muestran que el 50% de los encuestados admite no tener conocimiento sobre donación de órganos y la disposición regional a ser donantes en caso de fallecimiento es de 75%, un 33% afirma no estar dispuesto a donar para que luchen más por su vida en caso de accidente y un 31% no estaría dispuesto a donar por motivos religiosos. Los autores llegaron a la conclusión de que si bien las cifras apuntan a una disposición positiva a la donación, es necesario

informar en forma adecuada a la población acerca del funcionamiento del programa de trasplante, para así disminuir la negativa ante la donación de órganos. (8)

CORTES J, MALDONADO N, NUÑEZ T, SANTANDER S, (2011), con su tesis titulada “**Donación de órganos**” Chile. Dicha investigación tuvo como objetivo conocer la actitud de los jóvenes del Cuarto año de media de la I.E Liceo Haydee Azocar Mansilla.

Los resultados muestran que el 48,8% de los alumnos manifiestan una actitud favorable para la donación de órganos, En cuanto a la correlación el 73,5% de los alumnos manifiestan donar sus órganos a pesar de no estar informado sobre la donación de órganos.

Los autores llegan a la conclusión que a pesar de la correlación entre estas dos variables información y actitud es nula, se deben crear elementos comunicativos que fortalezcan aún más esta acción, de modo que la donación sea realizada de forma coherente.(9)

TORRES R, CARDENAS G. (2009), “**Conocimiento de donación de órganos en escolares de primaria de la localidad de Cosamaloapan**”, México, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los escolares de la comunidad de Cosamaloapan, con respecto a la donación de órganos.

Los autores llegaron a la conclusión que los escolares tenían escaso conocimiento sobre el tema, por ello consideran que profesionales de la salud participen en la divulgación de conceptos básicos de la donación y trasplante de órganos. (10)

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

HUAMANI C, ROMERO M, (2013), con su tesis titulada ***“Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper”*** Lima. Dicha investigación tuvo como objeto determinar la importancia de la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de I.E Juan Guerrero Quimper, Villa María del Triunfo – Marzo - 2013”

Concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre donación de órganos en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.(11)

CALLAÑAUPA M, (2011), con su tesis titulada ***“Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM”*** Lima. Dicha

investigación tuvo como objeto determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre donación de órganos en estudiantes de enfermería de la UNMSM– 2011”.

Concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre donación de órganos en los estudiantes de enfermería los cuales presentan en su mayoría un nivel de conocimiento medio esto puede deberse a la falta de información dentro del centro de formación y del medio social. Los estudiantes de enfermería en su mayoría muestran una actitud de indiferencia hacia la donación de órganos y tejidos, situación que puede constituirse en un impedimento para el avance y desarrollo de esta nueva cultura. (12)

RAMOS L, (2014), con su tesis titulada “***Influencia de una Intervención educativa sobre donación de órgano en el conocimiento de adolescentes de quinto de secundaria***” Lima. Dicha investigación tuvo como objeto determinar la influencia de una intervención educativa sobre donación de órganos en el conocimiento de los adolescentes del Quinto año de secundaria en la I.E José Carlos Mariátegui, el Agustino julio 2014.

Concluye que la intervención educativa influye significativamente en el conocimiento sobre donación de órganos en adolescentes de 5to año de secundaria en la Institución Educativa José Carlos Mariátegui El Agustino, julio 2014. Los conocimientos de los adolescentes antes de la intervención educativa según generalidades, requisitos e institución reguladora de donación de órganos son de nivel bajo y después de la intervención educativa son de nivel alto. (13)

### **2.1.3 ANTECEDENTE LOCAL**

MARON E, (2013), con su tesis titulada ***“Relación entre el conocimiento y la actitud hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en estudiantes de la E.A.P. de Enfermería de la UNJBG, Tacna-2013”***. Dicha investigación tuvo como objeto determinar la relación entre el Conocimiento y la Actitud hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en estudiantes de la E.A.P. de enfermería de la UNJBG, Tacna – 2013”

Concluye que los estudiantes de la E.A.P. de enfermería más de la mitad de ellos tienen un conocimiento medio sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, estos resultados se pueden deber a la falta de información; también muestran una actitud de aceptación sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, por lo cual

podríamos deducir que los futuros profesionales de enfermería serán potenciales donantes de órganos. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos en los estudiantes de (tercero, cuarto y quinto año) de la E.A.P. de enfermería de la UNJBG, Tacna – 2013, el cual se comprueba la hipótesis.(14)

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1. EL CONOCIMIENTO**

Es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto. El aprendizaje se caracteriza por ser un proceso que se inicia desde el nacimiento hasta la muerte, originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de quien aprende.

**Para Bunge, M.;** Define al Conocimiento como un “Conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las

representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico, que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia” (15).

**Para Muñoz y Riverola** El “Conocimiento es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada”. Según Henry Wallón existen 3 tipos de conocimiento: elementales, pre-científicos y científicos, siendo estos dos últimos exclusivos del ser humano.

**a) Tipos de conocimiento:**

- **Conocimiento Pre-científico**

Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es metódico y asistemático. Henry Wallón lo define:

“Datos e informaciones empíricos sobre la realidad y el propio individuo, es decir conocimientos inmediatos

situacionalmente útiles y de tipo hábitos o costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado”

- **Conocimiento Científico**

El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico, interpreta los fenómenos y procesos. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano. Henry Wallón agrega:

“El conocimiento científico persigue determinar el porqué de la ocurrencia y desarrollo de un fenómeno, buscando la generalización de los datos e intenta descubrir lo necesario detrás de lo casual, para aprender las leyes que lo gobiernan, de este modo el hombre tiene la posibilidad de predecir y controlar los fenómenos” (16).

## **b) Características del Conocimiento**

Para **Andreu y Sieber** (2000), lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como

resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”

- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben (cada una “a su manera”, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también “evaluarlos”, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

Estas características convierten al conocimiento, cuando en él se basa en un cimiento sólido para el desarrollo de sus ventajas competitivas.

En efecto, en la medida en que es el resultado de la acumulación de experiencias de personas, su imitación es complicada a menos que existan representaciones precisas que permitan su transmisión a otras personas efectiva y eficientemente (17).

**c) Formas de conocimiento:**

El conocimiento adquiere muchas modalidades:

- **Conocimiento sensible.-**

Es el conocimiento que se adquiere por los sentidos y la conciencia de nosotros mismos. Es por consiguiente el de las cosas percibidas, que las captamos viéndolas, tocándolas u oyendo los sonidos que producen. También es conocimiento sensible la aprehensión de nuestro propio dolor o nuestro propio placer. Este conocimiento se da en contacto directo con los objetos (dolor, ver, tocar, etc.)

- **Conocimiento racional.-**

Es aquel que se adquiere por la razón o entendimiento. Es un conocimiento indirecto, tiene la capacidad de penetrar a través de los datos de los sentidos. Sus objetos conocidos son objetos ideales como los números.

- **Conocimiento intuitivo.-**

Es la captación sensible, cierto acto inmediato de conocer, consiste en la aprehensión directa e inmediata del objeto. Hay una intuición racional (la razón), emocional (sentimiento) y volitiva (la voluntad).

- **Conocimiento discursivo.-**

En este tipo de aprehensión el sujeto cognoscente, a través de un conjunto de juicios, concluye o descubre un nuevo juicio, yendo de lo conocido a lo desconocido. El conocimiento es mediato y se materializa a través de la razón.

- **Conocimiento a Priori.-**

Es aquel conocimiento que se da antes de la experiencia sensible y sólo se utiliza la razón. Su validez es universal y necesaria.

- **Conocimiento a Posteriori.-**

Este tipo de conocimiento se caracteriza porque se da después de la experiencia sensible, es decir, dependen de la observación y experimentación. Su validez es limitada y probable (18).

**d) Medición de los conocimientos:**

- **Conocimiento Bajo:**

El estudiante tiene un déficit de conocimiento sobre la donación de órganos y trasplantes.

- **Conocimiento Medio:**

El estudiante tiene un mero conocimiento sobre la donación de órganos y trasplantes.

- **Conocimiento Alto:**

El estudiante tiene un adecuado conocimiento sobre la donación de órganos y trasplantes.

### **2.2.2. LAS ACTITUDES**

El origen de la palabra actitud proviene del italiano ATTITUDINE y es usado de la misma raíz que aptitud; significando originalmente posición del cuerpo adecuada para cierta acción; indicando cierta dirección del cuerpo; de aquí que lo hicieran extensivo a la mente (19).

**Para Osgood y col.**, lo definen como “La Predisposición organizada para pensar, sentir, percibir, y comportarse hacia un referente u objeto cognitivo”. Se trata de una estructura perdurable de creencias que predispone al individuo a comportarse de manera selectiva, mediante respuestas de tendencias de acercamiento o evitación, favorable o desfavorablemente (20).

**Portugal L. (2000)**, considera que: “el concepto de actitud designa un estado de predisposición Psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones: siendo una predisposición a la acción” (21).

#### **a) Propiedades de las actitudes:**

- **Dirección:**

La actitud puede ser positiva o negativa, aunque es necesario aclarar que en algunos casos es explicable que existan las actitudes neutras las que se dan cuando las actitudes de una

persona no son positivas ni negativas hacia el objeto.

- **Intensidad:**

Es la fuerza con la que son mantenidas las actitudes, siendo alta si el individuo está fuertemente convencido de lo justificable de la actitud, y baja si el individuo no lo está.

- **Estabilidad:**

La actitud es estable si permanece invariable por un largo periodo.

- **Fortaleza:**

La actitud es fuerte, si a pesar de la persuasión y propaganda, es difícil de cambiar, y suave si fácilmente cambia.

- **Importancia:**

Si la actitud influye sobre la conducta de una persona en muchos campos de su actividad, entonces se le denomina de gran importancia.

- **Visibilidad, Observabilidad o Relevancia**

- Externa:**

Esta es alta, si es fácil de concluir a partir de observaciones sobre la conducta del individuo como el modo de hablar, sus acciones, gestos, etc., de que dicho individuo tiene cierta actitud (29).

## **b) Componentes de las actitudes**

Existen tres tipos de componentes en las actitudes y son:

- **El componente cognoscitivo:**

Se puede definir como el conjunto de todas las creencias que un individuo tiene acerca de un objeto determinado, los conocimientos que se hallan incluidos en este sistema, son juicios de valor e implica una valoración positiva o negativa.

Según Kresh: En el componente cognoscitivo pueden también influir las creencias de un sujeto acerca de las maneras adecuadas o inadecuadas de responder ante un objeto.

- **El componente afectivo:**

Este se refiere a las emociones, los sentimientos vinculados a un determinado objeto es vivenciado como placentero o displacentero. Es esta carga emotiva la que dota a las actitudes de un carácter motivacional e insistente.

- **El Componente reactivo o conductual:**

Incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante un objeto de dicha actitud, si es favorable se sentirá dispuesto a mantenerlo, ayudarlo, si es negativa dicha actitud tenderá más bien a rechazarlo (21).

### **c) Clasificación o Estructura de la actitud**

La actitud puede clasificarse de la siguiente manera:

- **Aceptación:**

Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir, el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto; generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

- **Rechazo:**

Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.

- **Indiferencia o Neutralidad:**

Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina y en muchos casos el aburrimiento. Es uno de los indicadores tan útil como el de los demás ya que cuando la especificación de la estructura de la actitud se da en grados de aceptación, rechazo y neutralidad (22).

### **2.2.3. MARCO LEGAL DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL PERÚ**

En el Perú la ley que ampara y regula las actividades de donación de órganos y tejidos es la Ley No 28189 “Ley general de donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos”, la cual fue promulgada el 18 de mayo de 2004 y publicada el 27 de mayo del 2005 esto se complementa con la Ley N° 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:

- Promover en la población una cultura de solidaridad tendente a favorecer la donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos, resaltando su carácter solidario, voluntario y altruista, desinteresado y los beneficios que suponen para las personas que los necesitan.
- Supervisar el cumplimiento de las condiciones, requisitos y garantías de los procedimientos.
- Brindar capacitación continua y actualizada a los

profesionales de la salud que se dediquen a las actividades de extracción y trasplante.

- Implementar un sistema de notificaciones a fin de que los dos establecimientos de salud a nivel nacional notifiquen de manera inmediata la extracción la existencia de un potencial donante cadavérico, según las condiciones y requisitos establecidos en la presente Ley y su reglamento (1).

#### **a) Donación de Órganos**

La donación de órganos y tejidos de personas fallecidas o vivas debe ser un acto altruista, voluntario, solidario y gratuito.

#### **b) Autorización para Donar**

Toda persona mayor de 18 años podrá autorizar, para después de su muerte la ablación de sus propios órganos o tejidos para ser implantados en seres humanos dentro de un proceso de trasplante de órganos y/o tejidos con fines de estudio e investigación (1).

#### **c) Registro de la Donación**

En concordancia de la ley orgánica del registro nacional de

identidad y estado civil, todo funcionario de la RENIEC está obligado a obtener de las personas capaces mayores de 18 años que concurren ante dicho organismo la manifestación de su voluntad positiva o negativa con respecto a la autorización de donación de sus órganos posterior a su muerte (1).

**d) Tipos de Donantes:**

- **Donante Vivo**

Puede donarse un órgano o parte de él, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.

La mayoría de los donantes de este tipo son de médula ósea y de riñón. También pueden donarse segmentos de hígado y de pulmón.

Que a la vez se dividen en dos tipos:

- **Donadores Vivos Relacionados**

Este es un familiar que dona uno de sus riñones o un segmento de su hígado. Este familiar puede ser uno de los padres, hermanos, hijos mayores de 18 años, tíos, primos, y se busca que sean preferentemente no mayores de 60 años. Los familiares pueden ser los mejores donantes, ya que su sangre y tejidos son generalmente

similares a los del paciente (o sea "son compatibles")

#### - **Donadores Vivos No Relacionados**

Estos son personas que no son familiares, por ejemplo: amigos, cónyuges, suegro(a), cuñado(a) o cualquier otra persona (física y emocionalmente dispuesta), que debe de ser informada y valorada por los médicos respectivos. Igualmente el donador será sometido a una serie de pruebas de laboratorio y radiológicas para documentar que está sano, para determinar que sean compatibles con el paciente y lograr así que el trasplante sea exitosa (15).

#### • **Donante Cadáver**

Se considera donante a toda persona de muerte por parada cardiorrespiratorias, definida como el cese irrecuperable de todas las funciones cardiorrespiratorias del individuo o bien por la muerte cerebral definida como el cese irreversible de todas las funciones del tronco y hemisferios cerebrales, la interrupción de dichas funciones conlleva a una pérdida absoluta de la capacidad respiratoria y cardiocirculatoria, que son mantenidas de una forma automática y artificial.

Durante en muerte cerebral, podrá donar los siguientes órganos: riñones, corazón, pulmones y páncreas y los siguientes tejidos: cornea, piel, huesos, ligamentos y tendones, válvulas cardíacas y

tímpanos.

Donantes fallecidos en parada cardiorrespiratoria, deberán ser valorados como donantes de tejidos, en caso de que se encuentren en isquemia caliente (fallecimiento reciente) deberá ser valorados como donantes renales. Los donantes de órganos son personas de cualquier edad desde recién nacidos hasta 65 años, que gocen de buena salud hasta el momento de la donación. No pueden tener cáncer ni otras enfermedades infecciosas o de causa poco clara que se puedan transmitir con la donación (15).

#### **e) Requisitos**

- Querer ser donante.
- Tener entre 1 año a 60 años.
- Ser una persona saludable física y mentalmente.
- Ser compatible con el donador (grupo sanguíneo, Rh, entre otros)
- Estar dispuesto y comprometido a realizarse una serie de exámenes antes de la operación, para documentar su buen estado de salud, así como entender la cirugía a la que se expone y a los riesgos implícitos de ésta.
- Contar con el tiempo para la hospitalización y el período de

recuperación.

- En caso de querer ser donante en el momento de su muerte, debe comunicarle la decisión a los familiares y amigos para que llegado el momento, ellos hagan respetar su voluntad expresada en vida (15).

#### **f) Contraindicaciones**

Existen contraindicaciones para la donación de órganos y son las siguientes:

- Contraindicaciones específicas por ejemplo para donante de corazón no ser mayor de 45 años.
- Contraindicaciones absolutas, infección generalizada, HIV o pertenencia a un grupo de alto riesgo, neoplasias indignas de cualquier localización, enfermedad vascular arteriosclerótica generalizada, enfermedad sistémica con repercusión sobre los órganos a trasplantar.
- Contraindicaciones relativas. Edad superior a 70 años, hipertensión arterial, diabetes mellitus, tratamientos de larga evolución con fármacos que lesionen algún órgano concreto.

### **g) Derechos del Donante**

Otro aspecto importante es referente a los derechos del donante, los cuales son:

- Recibir información sobre el acto de donar y las consecuencias previsibles de su decisión.
- Que su voluntad de donar sea aceptada.
- Ser informado sobre los resultados de las pruebas que se le realicen durante el proceso de donación, así como la reserva de los resultados en relación a terceros.
- Solicitar permiso y/o licencia de su centro laboral por el tiempo empleado en la donación, en consideración al interés social y cívico que representa.
- Recibir un carnet que le otorgaría la posibilidad de retribución de las unidades de sangre donadas.
- Otorgar su consentimiento en forma expresa, libre e informada.
- Ser donantes de órganos sólidos deben cumplir con los exámenes establecidos y gozar de plenas facultades físicas (15).

## **h) Muerte Cerebral**

Es la pérdida total e irreversible de todas las funciones del cerebro. Entre otras se pierde irreversiblemente la capacidad de respirar y el cuerpo de la persona sólo puede ser mantenido de una forma artificial por algunas horas. También se puede definir como " Un conjunto de órganos forzados a funcionar, pero no integrados en ese todo armónico que es el ser humano". El diagnóstico de muerte cerebral es hecho por un Neurólogo o Neurocirujano especialista. El especialista no está relacionado con los equipos de trasplante. La muerte cerebral está basada en una serie de condiciones clínicas y de laboratorios muy precisos y estrictos. Se repite la evaluación varias veces.

### **2.2.4. TRASPLANTE DE ÓRGANOS:**

El trasplante de órganos es la sustitución de un órgano que ya no funciona por otro órgano funcional con el objeto de restituir las funciones perdidas. Es un procedimiento quirúrgico (operación) que se realiza en un centro especializado y que consiste en extraer el órgano o parte del mismo, que pertenece a un individuo considerado sano; o en estado de preservación de órganos, como ocurre en la muerte neurológica.

Esos órganos o tejidos serán colocados en otra persona que tiene sus funciones y su vida limitada por una insuficiencia funcional de un órgano, estado llamado médicamente terminal. El trasplante le ayudará a recuperar en un alto grado su salud (15).

### **a) Ventajas**

Las ventajas del trasplante de órganos en pacientes son las siguientes: La calidad de vida del paciente trasplantado mejora considerablemente lo que permite reintegrarse a su vida familiar, laboral y social.

- La donación de órganos y tejidos está sujeto al consentimiento libre, informado y expreso del donante.
- Económicamente el familiar del donante cadavérico no se ve afectado.
- La mayoría de los episodios de rechazo se tratan con éxito con terapia medicamentosa.

### **b) Desventajas**

Dentro de las desventajas que existen tenemos:

- Las reacciones emocionales que acompañan a una muerte dependen de que esta sea más o menos repentina, inesperado de

que sea prevista de hace tiempo.

- Es una situación ambivalente “que suerte de que existe la posibilidad del trasplante” que da lugar a un periodo de incertidumbre: una espera ansiosa pero esperanzada, que, en función del recrudescimiento de la enfermedad puede ser desesperante.
- Los familiares de los fallecidos no tienen conocimiento de la opción en vida sobre donación y por ese motivo tienen dificultades para autorizar la donación.
- Los órganos tienen que ser conservados en una solución especial de 4° C.
- La mayoría de los pacientes tienen un episodio de rechazo (15).

### **c) Tiempo de Mantenimiento de los Órganos y Tejidos antes de ser Trasplantados**

Una vez extraídos, los órganos y tejidos deben ser preservados en soluciones especiales a 4°C y pueden mantenerse durante un periodo variable:

- El corazón, cuatro a seis horas
- El hígado, cuatro a seis horas
- El pulmón, cuatro a seis horas

- Los riñones, veinte a veinticuatro horas (5).

#### **2.2.5. COORDINADOR DE PROCURA**

Es la persona calificada, profesional que conozca, supervise, promocióne y coordine las actualizaciones de donación, extracción y disponibilidad de órganos para trasplante. El equipo de coordinación de trasplantes, conformado por médicos y enfermeras, debe estar a cargo del Coordinador de Procura.

Los integrantes del equipo están dedicados a tiempo parcial o completo a la tarea de identificar al donante potencial, evaluar las condiciones médicas, participar en el mantenimiento del donante, manejar el entorno familiar y judicial, procurando en todo momento que el donante potencial se convierta en real y que la mayor cantidad de órganos aprovechados sean implantados en las mejores condiciones.

Las etapas que los coordinadores realizan están bien definidas y se inician con la identificación y evaluación médica de un donante potencial, la evaluación de exámenes de laboratorio, el diagnóstico de muerte cerebral, la solicitud de donación y

finalmente la extracción, distribución e implante de los órganos (15).

**a) Protocolo de Actuación de Cuidados de Enfermería en el Donante Potencial de Órganos.**

Debemos conservar los sistemas generales del organismo y conservar las funciones específicas de los órganos trasplantables, como la muerte cerebral se sigue inevitablemente de la muerte del resto del organismo, en un corto plazo de tiempo, en el transcurso del cual se van deteriorando progresivamente todos los órganos salvo que se inicien medidas de mantenimiento y preservación de los mismos inmediatas al diagnóstico de muerte cerebral.

Llevar un minucioso seguimiento de las constantes vitales para evitar complicaciones propias de la muerte cerebral como son: pérdida de la respiración espontánea, pérdida del control hemodinámica, alteraciones en la temperatura corporal, trastornos hidroelectrolíticos y de la coagulación, que podrían llevar al traste la posibilidad y viabilidad de la donación.

Los cuidados de enfermería ante un donante de órganos son primordiales para su mantenimiento y para la posterior

utilización en las mejores condiciones posibles de los órganos destinados a trasplante (15).

#### **b) Distribución de los Órganos**

La asignación de los órganos y tejidos se hace exclusivamente en base a criterios específicos, uniformes en todo el país, que toman en cuenta: la compatibilidad biológica entre donante y receptor (para evitar el rechazo), la edad, la antigüedad en lista de espera, el tamaño y el peso de donante y receptor y el grado de urgencia del receptor. Este sistema asegura que los órganos donados se distribuyan priorizando a los que estén en situación más crítica y a los que posean las características más similares al donante (15).

#### **2.2.6. ADOLESCENTE**

El nivel cognitivo de los escolares está sometido a las “determinaciones provenientes de la maduración individual y a la estructura de clase”, observándose diferencias sustanciales en la maduración cognitiva en los adolescentes escolarizados y los no escolarizados, siendo los factores sociales los que estimulan o inhiben estos procesos superiores. (23)

## **ADOLESCENCIA**

Según la OMS, en el Informe Salud para todos en el año 2000, la adolescencia es el período comprendido entre los 12 y 19 años. La primera fase comienza normalmente a los 11 años en las niñas y a los 12 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende desde los 15 a los 19 años. Para la OMS la denominación de jóvenes comprende desde los 10 a los 24 años, incluyendo por tanto, la adolescencia (de 10 a 19 años) y la juventud plena (de los 19 a los 24 años).(23)

Para **Kosier** la adolescencia es el periodo de vida durante el cual la persona madura física y psicológicamente y adquiere una identidad personal. Al término de este periodo crítico de desarrollo, la persona debe estar preparada para entrar a la vida adulta y asumir sus responsabilidades. La duración de la adolescencia está determinada en ciertas medidas por los aspectos culturales.(24)

**Tubert** (1986) define la adolescencia es una estructura o configuración que no comienza ni finaliza en un momento determinado de la vida, sino que es el producto de una historia

que se inicia con el nacimiento del niño y aun antes, en cuanto aparece el proyecto de su vida en la historia de quienes lo engendran. En esta estructura se inscribe todo lo construido hasta el momento de su cristalización, y a su vez, persistirá posteriormente de diferentes maneras, en función de las experiencias del sujeto y de sus relaciones con el universo simbólico del que forma parte.(25)

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente. El perfil psicológico generalmente es transitorio y cambiante es emocionalmente inestable. El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en la etapa infantil preescolar y escolar y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente.(26)

En los últimos años varios autores sostienen que las operaciones intelectuales que constituyen los sujetos en la

adolescencia están muy ligadas a la cultura, de ahí la significación que cobran las teorías implícitas, los conocimientos previos y otros saberes cotidianos de origen individual y social, homogéneos con respecto a un determinado nivel de desarrollo.

**Compagnucci E, Cardós P** mencionan que la capacidad de abstracción del adolescente le permite la auto reflexión sobre sus propias capacidades intelectuales y sobre la naturaleza general del conocimiento que se expresa en competencias meta cognitivas y socio cognitivas de importancia en el proceso de aprendizaje. (27)

Muchos adolescentes ven la adultez como un sentimiento combinado de prevención y temor. Se preguntan si son capaces de asumir las responsabilidades que acompañan a la libertad. La ansiedad y la preocupación de los padres respecto de la capacidad del adolescente para enfrentar sus problemas y para alcanzar una posición adulta satisfactoria no ayudan a estructurar la confianza del joven en sí mismo. Más bien aumentan la ansiedad y lo llevan a albergar sentimientos negativos aún más fuertes acerca de sí mismo y sus aptitudes. (28)

### **Desarrollo del adolescente:**

**Desarrollo físico:** Durante la pubertad el periodo, se dan cambios físicos bruscos como “el estirón del crecimiento del adolescente”. En los chicos, el estirón del crecimiento suele comenzar entre los 12 y 16 años; en las chicas comienza antes habitualmente entre los 10 y 14 años. También en este primer estadio los órganos sexuales empiezan a crecer y madurar. En las chicas tiene lugar la menarquía (comienzo de la menstruación) y en los chicos la eyaculación (expulsión del semen).

**Desarrollo psicológico:** Según Erickson (1963), la tarea psicológica del adolescente es el establecimiento de su identidad. El peligro de este estadio es la confusión de papeles. La incapacidad para establecer su identidad sexual. Los adolescentes suelen estar preocupados por su cuerpo, sus aspectos y su capacidad física.

**Desarrollo cognitivo:** La capacidad cognitiva madura durante la adolescencia. Entre los 11 y 15 años de edad, el adolescente inicia el estadio de las operaciones formales del desarrollo cognitivo de Piaget. La característica principal de este estadio consiste en que el individuo pueda pensar más allá del presente y del mundo real. El adolescente está cada vez más

informado sobre el mundo y lo que lo rodea. Utiliza esa nueva informa para resolver los problemas cotidianos y poder comunicarse con los adultos sobre muchas cuestiones. La capacidad del adolescente para adsorber y utilizar el conocimiento es enorme. Los adolescentes suelen seleccionar sus propios áreas de aprendizaje; explotaran los interese de los que podría surgir un plan de futuro. Los hábitos de estudios y las técnicas de aprendizaje desarrolladas en la adolescencia se utilizaran durante toda la vida.

### **ETAPA PIAGETANA DE LAS OPERACIONES FORMALES**

Los adolescentes entran en la etapa de más alto nivel cognitivo, la de operaciones formales.

Pueden:

- Comprender el tiempo histórico y el espacio.
- Utilizar símbolos para representar símbolos.
- Aprenden álgebra y cálculo
- Piensan en lo que podría ser
- Imaginan posibilidades y someten hipótesis.

### **Razonamiento hipotético deductivo**

Capacidad que permite desarrollar, considerar y someter a prueba hipótesis.

Le da una herramienta para resolver problemas, desde arreglar el auto de la familia hasta construir una teoría política como la hizo Nelson Mandela.

### **Desarrollo del lenguaje**

Para los 16-18 años, la persona joven promedio conoce cerca de 80,000 palabras.

- Con la llegada del pensamiento abstracto los adolescentes pueden definir y analizar abstracciones tales como: amor, justicia y libertad.
- Es más frecuente emplear términos para expresar relaciones lógicas tales como: sin embargo, por el contrario, en todo caso, etc.
- Se vuelven más conscientes de palabras con diferentes significados como: ironías, juegos de palabras y metáforas.
- Asumen posturas o perspectivas sociales.

- Hablan un lenguaje diferente con sus pares.

### **Cambio del procesamiento de información de la adolescencia:**

**Cambio estructural:** la capacidad de la memoria de trabajo aumenta considerablemente. La información almacenada en la memoria a largo plazo puede ser:

1. Declarativa: todos los hechos adquiridos
2. Procedimental: procesos adquiridos
3. Conceptual: comprensión interpretativa
4. Cambio funcional: incremento continuo en la velocidad de procesamiento y desarrollo adicional en la función ejecutiva.

**Desarrollo moral:** Según **Kohlberg**, los adolescentes suelen encontrarse en el nivel convencional del desarrollo moral. La mayoría de ellos sigue aceptando la (regla general) y desea respetar el orden social y las leyes vigentes. Los adolescentes examinan sus valores, normas y moral, y pueden destacar los valores que han adoptado de sus padres a cambio de otras que consideran más adecuados. Cuando los adolescentes

pasan al nivel post convencional o de principios, empiezan a cuestionarse las reglas y las leyes de la sociedad.

Niveles según Kohlberg,

*Nivel I -Moral pre convencional:* control es externo y se obedecen las reglas a fin de obtener recompensas y evitar castigos o por interés propio (4 a 10 años aprox.)

*Nivel II-Moral convencional o de conformidad:* Se internalizan las normas de la figura de autoridad. Se preocupan de ser buenos, de complacer a otros y de mantener un orden social. Se alcanza luego de los 10 años, aunque hay muchos adultos que nunca la alcanzan.

*Nivel III-Moral pos convencional o principios autónomos:* siguen los principios morales internos y pueden decidir entre normas morales conflictivas. Se llega en algunos casos en la adultez joven.

**Desarrollo espiritual:** Según Fowler, el adolescente o el adulto joven alcanza el estado sintético-convencional del desarrollo espiritual. A medida que se encuentran con diferentes grupos sociales, los adolescentes se exponen a una amplia variedad

de opiniones, creencias y comportamiento en las relaciones con las cuestiones religiosas. A menudo, el adolescente cree que varias creencias y prácticas religiosas tienen más semejanzas que diferencias. En este estadio el adolescente se fija más en cuestiones interpersonales que conceptuales.

(25)

### **Creencias Religiosas**

Una pregunta que comúnmente surge cuando se solicita a la gente que considere donar sus órganos y tejidos, o los de sus seres queridos, es esta: "¿La donación es compatible con mis creencias religiosas?". Aunque las respuestas varían de una denominación a otra, investigaciones han demostrado que la gran mayoría de religiones son partidarias de la donación y del trasplante. Estas son las posiciones y manifestaciones referentes a la donación de órganos y tejidos de las principales religiones:

- **Catolicismo**

Los católicos ven la donación de órganos y tejidos como un acto de caridad y amor. Los trasplantes son aceptados por el

Vaticano desde el punto de vista moral y ético. El Papa Benedicto XVI declaró "Ser un donante de órganos es un acto de amor hacia alguien necesitado, hacia un hermano en dificultad. Es un acto libre de amor, el que cada persona de buena voluntad puede hacer en cualquier momento y para cualquier hermano. (20).

- **La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días**

Cree que la decisión de donar es una decisión del individuo conjuntamente con su familia y personal médico. Ellos no se oponen a la donación. Un miembro de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días nos dijo: "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"(20).

- **Testigos De Jehová**

De acuerdo con la Sociedad de la Torre de Vigilancia, los Testigos de Jehová creen que la donación de órganos es un asunto de decisión individual. Debido a que los Testigos de Jehová están en contra de las transfusiones de sangre, con frecuencia se asume que también se oponen a la donación de

órganos. Sin embargo esto quiere decir simplemente que los órganos y tejidos deben estar limpios de sangre antes de ser trasplantados (20).

- **El protestantismo**

Realiza campaña en favor de la donación de órganos, dentro de su filosofía de ayudar a los demás en todas las esferas. Los protestantes entienden como un acto de amor sublime la donación de órganos de una persona viva a otra que lo necesita, aunque no se le exige a la comunidad religiosa como algo preceptivo, Se pronuncian a favor de una legislación que no permita a los familiares de un difunto negarse a la donación si esa persona en vida había manifestado su voluntad de hacerlo.

- **La Iglesia Ortodoxa**

Si bien no se opone a la práctica de los trasplantes, exige el respeto hacia el cuerpo humano fallecido y desconfía de cómo se manipulan los cuerpos muertos. Consideran que es una cuestión de la libertad individual de parte del donante o de sus familiares, y por lo tanto, la iglesia no interviene. De todos modos

cada Iglesia local toma las decisiones según las circunstancias. De tal modo, la iglesia Ortodoxa de Grecia se pronunció a favor de las donaciones.

- **El Judaísmo**

Aunque los religiosos más ortodoxos no aceptan el trasplante de órganos, en todos los hospitales de Israel (excepto en el hospital religioso Shaare Tzedek) se efectúan trasplantes y en la renovación del carnet de conducir se adjunta un formulario en que se invita a donar los órganos. Así las leyes civiles y religiosas se contradicen en las comunidades judías radicadas en el estado de Israel.

- **El evangelista**

Se pronuncia a favor de la donación, aunque reconoce que es un acto estrictamente voluntario y defiende la libertad de conciencia.

- **El budismo**

Muchos sectores y pueblos adscritos a las enseñanzas de Buda insisten en no tocar el cuerpo de la persona recién fallecida durante tres días completos, ya que consideran que el proceso de la muerte no es instantáneo sino gradual y se necesitan de esos tres días para acceder en las mejores condiciones a su siguiente reencarnación. Esto vuelve en los hechos imposible los trasplantes. Sin embargo, en otros pueblos se acepta la donación - especialmente entre personas vivas - y la extracción de órganos cadavéricos siempre y cuando la persona fallecida se hubiera pronunciado a favor en un testamento.

- **El hinduismo**

No se pronuncia frente al tema. En los hospitales privados hindúes se pueden adquirir órganos, del mismo modo que es lícito venderlos, aun que mucha gente realiza la donación sin exigir intercambio de dinero. Hay que resaltar que en la India no existe ningún sistema de Seguridad Social gratuita o semigratuita.

- **El islamismo**

La donación es un acto voluntario y desinteresado que puede provenir de un donante cadavérico o se puede realizar entre personas vivas si no corre peligro la vida del donante. Está prohibido el tráfico de órganos.

### **La influencia del medio social**

Conformada por los medios de comunicación, amigos, familiares, etc. En un estudio realizado en España se evidencia que la opinión de las personas cercanas (pareja, padres, amigos) influye en el tema, de tal forma que la opinión es más favorable si la persona cercana está a favor y más negativa si está en contra o se desconoce. Estudios realizados en Venezuela demuestran que la televisión, la radio y la prensa influyen en la decisión de donar órganos y tejidos, por lo que es muy importante controlar y establecer estrategias adecuadas para fomentar esta nueva cultura (20).

## 2.2.7 TEORIA DE ENFERMERÍA

### ➤ Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

## METAPARADIGMAS

**Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Persona:** Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-

perceptual y sus factores variables.

**Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El modelo de promoción de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud, por ello mediante el presente estudio hemos obtenido resultados que van a ser de ayuda para aumentar la promoción sobre donación de órganos, queriendo lograr una actitud de aceptación en las personas y la disminución de la lista de espera,

ya que en muchos casos el trasplante supone la única solución ante el deterioro irreversible de algunos órganos, pudiendo evitar el diagnóstico de muerte segura.

En este sentido, el objetivo principal de la donación de órganos es aumentar las probabilidades de salvar vidas o de mejorar la calidad de vida de las personas.

## **DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS**

- **Conocimiento:**

Es el conjunto de Información adquirida o aprendida por los estudiantes de enfermería acerca de la donación y trasplante de órganos y tejidos.

- **Actitud:**

Es la predisposición, tendencia o patrones de conducta, establecidas por parte de los estudiantes de enfermería sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos.

- **Donación de órganos:**

Acto altruista, voluntario, solidario y gratuito de personas fallecidas o vivas.

- **Trasplante de órganos:**

Es la sustitución de un órgano que ya no funciona por otro órgano funcional con el objeto de restituir las funciones perdidas.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 MATERIAL Y MÉTODOS**

El presente estudio utilizó un diseño cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal tratando de establecer la relación entre las variables de estudio.

#### **3.2 POBLACION Y MUESTRA**

- **Población:**

La Institución Educativa está constituido por 850 alumnos, tomando como Población total a 331 alumnos del nivel secundario de Cuarto y Quinto año de la I.E. Jorge Chavez, para fines de la investigación se tomó en cuenta a los adolescentes del nivel secundario que se encontraban oscilando entre las edades de 15 a 18 años, debido a que en esta edad ya se encuentra desarrollada su adolescencia.

- **Muestra:**

La muestra de estudio fue por conveniencia que consta de 178 escolares de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Chávez, realizando el Muestreo No Probabilístico por Conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. (anexo 1)

**Criterios de Inclusión:**

La población sujeto a estudio estuvo constituida por todos aquellos escolares que cumplen con los siguientes criterios de inclusión:

- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos de cuarto y quinto año.
- Alumnos matriculados del año escolar 2015.
- Alumnos que se encuentren al momento de la aplicación del instrumento y que acepten participar en la investigación.
- Alumnos de 15, 16,17 y 18 años.

**Criterios de Exclusión:**

- Alumnos que no asistan a clases.
- Alumnos de primero, segundo y tercer año.
- Alumnos que no estén matriculados

- Alumnos que no acepten colaborar con la investigación.

### **3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

La Técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos que se emplearon fueron dos: primero el cuestionario de conocimientos y segundo la Escala tipo Likert, validados respectivamente por expertos. (Ver anexo 03)

Se utilizó el cuestionario de CALLAÑAUPA MESCCO, Judith (Lima – Perú) 2012, modificados por el autor cuya validez del contenido se realizó a través del juicio de expertos dando como resultado el valor de DPP en 2,14 cayendo en la zona “A” lo cual significa una adecuación total (Ver anexo 01) y el coeficiente de confiabilidad con 0,590 y 0,873 que cae en un indicador aceptable de confianza. (Ver anexo 04)

El instrumento N° 01 recolecta información sobre el conocimiento que tienen los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Chávez del distrito Gregorio Albarracín, Tacna; sobre la definición de donación y trasplante, tipo de donantes, requisitos de la donación, ventajas del trasplante, órganos y tejidos que se pueden donar, marco legal; el cual consta

de 14 preguntas cerradas con alternativas múltiples, atribuyéndose el siguiente puntaje:

- Respuesta correcta: 1 punto
- Respuesta incorrecta: 0 puntos

Calificando de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto (11 – 14 puntos)
- Conocimiento Medio (6 – 10 puntos)
- Conocimiento Bajo (< 5 puntos)

El instrumento N° 02 La escala de Lickert recaba información sobre la actitud que tienen los estudiantes de enfermería y que consta de 18 ítems con el siguiente puntaje:

A una proposición positiva:

- Totalmente de acuerdo (5)
- De acuerdo (4)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
- En desacuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (1)

A una proposición negativa:

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
- En desacuerdo (4)
- Totalmente en desacuerdo (5)

Calificando de la siguiente manera:

- Actitud de aceptación (67 – 90 puntos)
- Actitud de indiferencia (43 – 66 puntos)
- Actitud de rechazo (18 – 42 puntos)

### **3.4 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

- ✓ Previo a la ejecución, se realizó las coordinaciones con la Directora de la Institución Educativa mediante la presentación de solicitud (ver anexo 1), a fin de obtener las facilidades para el acceso a las secciones de cada grado de estudio, dándoles a conocer el objetivo y la contribución de la investigación por su colaboración.

- ✓ Para la aplicación de los instrumentos, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales, además serán aplicados en un tiempo aproximado de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.
  
- ✓ El instrumento destinado para el estudio de Investigación fue sometido a juicio de expertos y asesoramiento de tres profesionales: un profesional de enfermería, un Profesional en Psicología y el de una Docente Especialista en Investigación – UGEL TACNA. (ver anexo 3).
  
- ✓ El proceso de recolección de datos fue llevado a cabo por el investigador, durante los meses de Setiembre y Octubre del 2015, con un procedimiento personal, su fuente fue de primera mano, debido a que se aplicó los instrumentos de recolección de datos, de los mismos sujetos a quienes se está estudiando.

### **3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20,0 (The Package Sattistical For The Social Sciencies).

Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos de simple y doble entrada. Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba de Chi – cuadrado con las gráficas respectiva.

## **CAPITULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1 RESULTADOS**

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y tablas de contingencia, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

**TABLA N° 01**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y**

**TRASPLANTES EN ESCOLARES DE LA I.E.**

**JORGE CHAVEZ TACNA - 2015**

CONOCIMIENTO	Estudiantes	
	N°	%
BAJO	19	10,7%
MEDIO	143	80,3%
ALTO	16	9%
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

**Descripción:**

En la tabla N° 01 acerca del conocimiento sobre la donación de órganos y trasplantes muestra que el 80,3% tienen un conocimiento medio, el 10,7% un conocimiento bajo y el 9% un conocimiento alto.

A través de los medios de comunicación el tema se difunde pero muchas veces esa información no es aprehendida por los adolescentes.

“El concepto clave es que informar es muy importante, pero educar es mejor. La donación debería ser parte de la currícula escolar, como lo es la ecología. Si educamos a los chicos sobre la importancia de donar órganos, van a tener esto como algo más natural”, sostuvo Alejandro Bertolotti, subjefe de Trasplante Torácico de la Fundación Favaloro.(6)

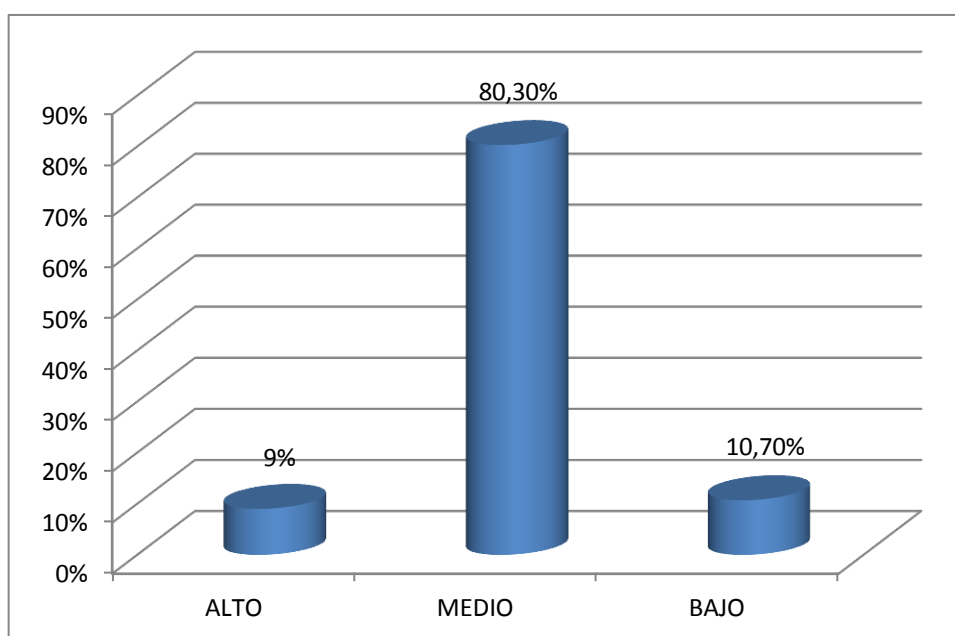
Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivo perceptuales, los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud. Esto las lleva o induce a conductas o comportamientos determinados, y esto se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

Para intentar revertir el desconocimiento sobre el tema es necesario promocionar la salud y difundir el tema de donación de órganos de esta manera, llegaríamos a la mayor cantidad de alumnos luego se discutirían estos temas en el aula y luego en el ámbito familiar.

**GRAFICO N° 01**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y  
TRASPLANTES EN ESCOLARES DE LA I.E.**

**JORGE CHAVEZ TACNA - 2015**



**Fuente:** Tabla n° 1

**TABLA N° 02**

**ACTITUD SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES  
EN ESCOLARES DE LA I.E. JORGE CHAVEZ  
TACNA - 2015**

<b>ACTITUD</b>	<b>Estudiantes</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>RECHAZO</b>	39	21,9%
<b>INDIFERENCIA</b>	90	50,6%
<b>ACEPTACIÓN</b>	49	27,5%
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

**Descripción:**

En la tabla N° 02 acerca de la actitud hacia la donación de órganos y trasplantes muestra que la actitud de indiferencia de los escolares es de 50,6 %, la actitud de aceptación 27,5% y una actitud de rechazo 21,9%.

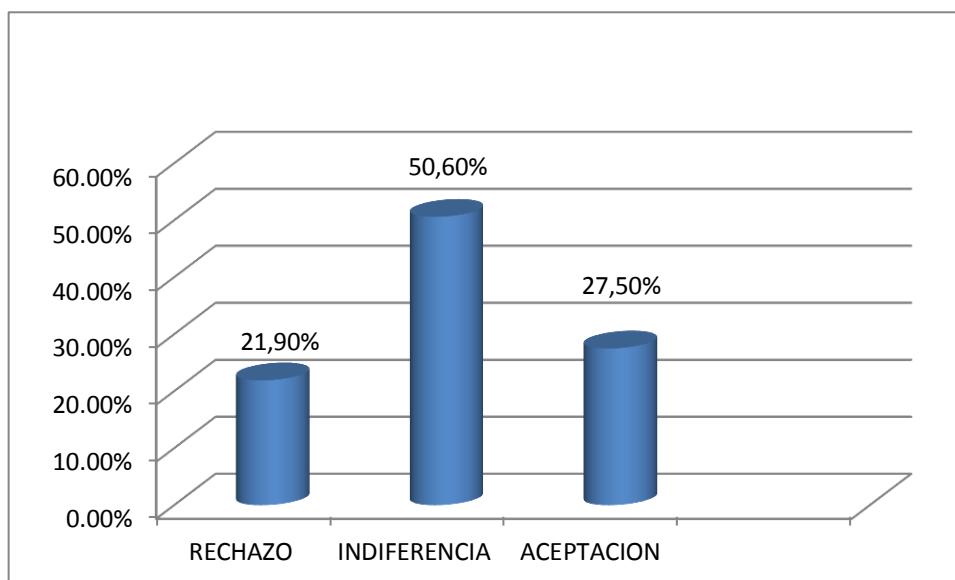
Pese a que, en general, existe una actitud de indiferencia ante la donación de órganos, las personas desconocen los aspectos claves del proceso de donación y trasplante.

El 21,9 % de escolares rechaza la donación de órganos de los cuales el 17% tienen un conocimiento medio y el 4,9% un conocimiento alto; hay factores que impide o interfieren en la donación de órganos uno de ellos es la religión, el 23,03 % son de religión evangélica de los cuales el 4,09% rechazan la donación de órganos.

La desinformación global sobre el tema y el poco acceso a información veraz sobre la donación de órganos/tejidos y trasplantes han sido factores claves para perpetuar creencias erradas, mitos y actitudes negativas ante la donación y los trasplantes en el país.

Entonces, se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información clara y veraz relacionada con la muerte cerebral, donación al final de la vida y proceso donación/trasplante dirigida.

**GRAFICO Nº 02**  
**ACTITUD SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES EN**  
**ESCOLARES DE LA I.E. JORGE CHAVEZ**  
**TACNA - 2015**



**Fuente:** Tabla Nº 2

**TABLA N° 03**  
**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y**  
**TRASPLANTES EN ESCOLARES DE LA I.E.**  
**JORGE CHAVEZ TACNA - 2015**

CONOCIMIENTO	ACTITUD						TOTAL	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>BAJO</b>	0	0,0%	10	5,6%	9	5%	19	10,7%
<b>MEDIO</b>	31	17%	72	40,5%	40	22,5%	143	80,3%
<b>ALTO</b>	8	4,9%	8	4,5%	0	0,0%	16	9%
<b>TOTAL</b>	39	21,9%	90	50,6%	49	27,5%	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

**Prueba Chi- cuadrado:  $X^2_c = 17,078$ ;  $Gf = 4$ ;  $p = 0,002 < 0,05$**

### **Descripción:**

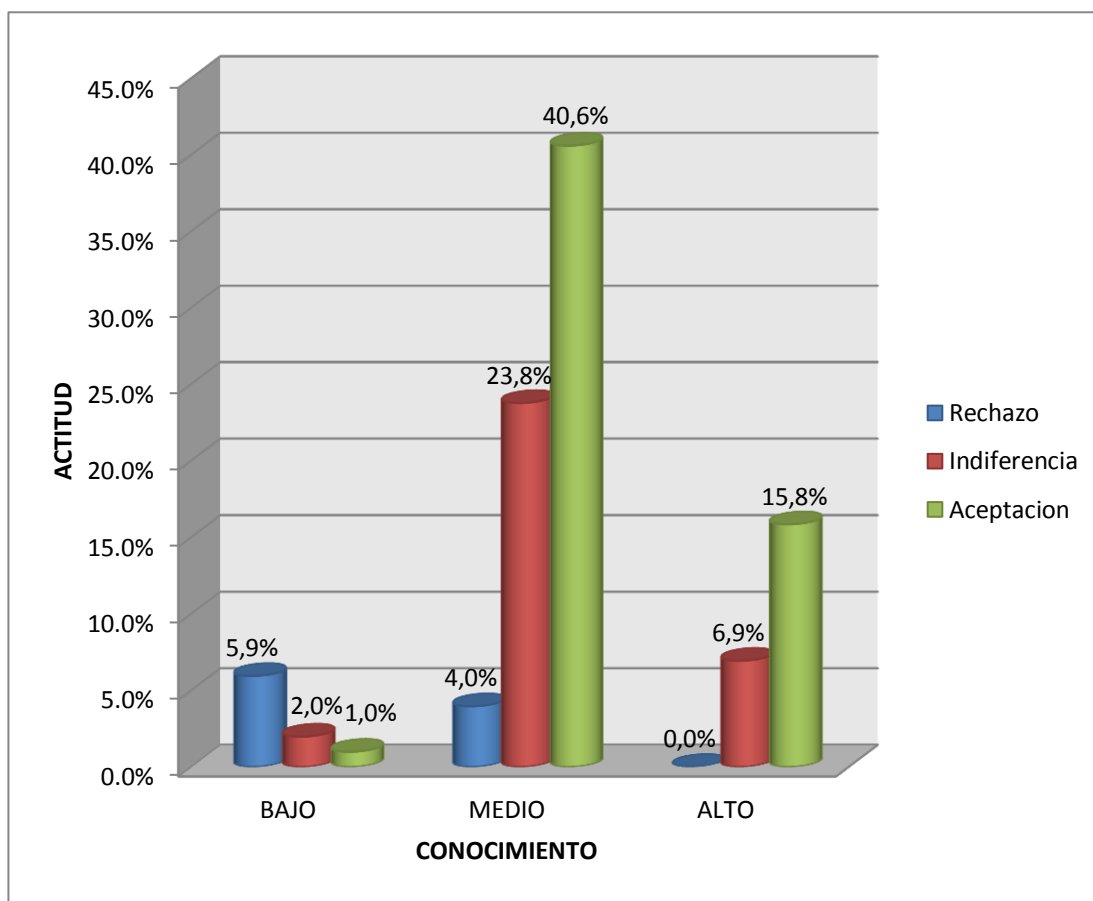
En la tabla N° 03 se observa que el 80,3% de los escolares con conocimiento medio el 40,5% muestra una actitud de indiferencia hacia la donación de órganos y trasplantes, el 22,5 % de aceptación y el 17% de rechazo.

El 10,7% de los escolares conocimiento bajo, el 5,6% muestra una actitud de indiferencia y el 5 % de aceptación.

El 9 % de escolares con conocimiento alto el 4,9 % muestra una actitud de rechazo hacia la donación y el trasplante de órganos y el 4,5 % de Indiferencia, esto se ve influenciado por las características de los escolares ya que el 23,03 % son de religión evangélica de los cuales el 4,09% rechazan la donación de órganos.

Al análisis con la prueba Chi cuadrado, se evidencia que existe una relación estadística significativa, entre el conocimiento y actitud hacia la donación y trasplante de órganos y tejidos ( $p=0,002$ ).

**GRAFICO N° 03**  
**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y**  
**TRASPLANTES EN ESCOLARES DE LA I.E.**  
**JORGE CHAVEZ TACNA - 2015**



**Fuente:** Tabla N° 3

## 4.2 DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en esta investigación son relevantes y teniendo en cuenta el primer objetivo específico, que fue identificar el nivel de conocimiento acerca de la donación de órganos y trasplantes en escolares del nivel secundario de la I.E Jorge Chávez, se tiene:

La tabla N° 01 muestra que el 80,3% de los escolares tienen un conocimiento medio sobre la donación de órganos y trasplantes, el 10,7% un conocimiento bajo y el 9% un conocimiento alto.

Los resultados son similares a la investigación realizado por HUAMANI C, ROMERO M. (20) en su estudio “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper” Lima.”, donde concluyo que los escolares presentan un nivel de conocimiento medio (51,30%), seguido de (34,40%) de conocimiento bajo y el (14,30%) de conocimiento alto.

Sin embargo los resultados difieren con el estudio de TORRES RM, CARDENAS G. titulado “Conocimiento de Donación de Órganos” en Escolares de Primaria de la localidad de

Cosamaloapan, México donde los escolares tenían escasos conocimientos sobre donación de órganos.

Entel, A.(22) menciona que el conocimiento de los adolescentes está sometido a las determinaciones provenientes de la maduración individual y a la estructura de clase, siendo así un modo común, corriente y espontáneo de conocer, es decir, es el que se adquiere en el trato directo con las personas en el saber de la vida diaria.

De estos resultados encontrados en los adolescentes se puede inferir que la información puede ser insuficiente sobre el tema, además se encuentran influenciados por su entorno a través de aquellas interacciones (roles, actividades, etc.) que tienen más próximo (en su hogar, en el colegio) que origina un conocimiento poco crítico, no relacionado con la realidad del país.

A su vez Torres afirma que los profesionales de la salud deben participar en la divulgación de conceptos básicos de la donación y trasplante de órganos.

Es importante resaltar en la investigación que los resultados de la encuesta se deben a la desinformación de los escolares en las siguientes preguntas como ¿Qué es la donación?, ¿Que órganos y tejidos se puede trasplantar?, ¿Cuál es la ley que ampara la donación de órganos? ¿Qué institución es la responsable de fomentar la donación?

A través de los medios de comunicación el tema se difunde pero muchas veces esa información no es aprehendida por los adolescentes.

“El concepto clave es que informar es muy importante, pero educar es mejor. La donación debería ser parte de la currícula escolar, como lo es la ecología. Si educamos a los chicos sobre la importancia de donar órganos, van a tener esto como algo más natural”, sostuvo Alejandro Bertolotti, subjefe de Trasplante Torácico de la Fundación Favaloro.(6)

Nola Pender identifica en el individuo con factores cognitivo perceptuales, los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud. Esto las lleva o induce a conductas o

comportamientos determinados, y esto se relaciona con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

Para intentar revertir el desconocimiento sobre el tema es necesario promocionar la salud y difundir el tema de donación de órganos de esta manera, llegaríamos a la mayor cantidad de alumnos, de esta manera estos temas se discutirían en el aula y luego en el ámbito familiar.

En la tabla N° 02 muestra que el 50,6% de los escolares presentan una actitud de indiferencia hacia la donación y trasplante de órganos, el 27,5% una actitud de aceptación y el 21,9% una actitud de rechazo.

Pese a que, en general, existe una actitud de indiferencia ante la donación de órganos, las personas desconocen los aspectos claves del proceso de donación y trasplante.

El 21,9 % de escolares rechaza la donación de órganos de los cuales el 17% tienen un conocimiento medio y el 4,9% un conocimiento alto; hay factores que impide o interfieren en la donación de órganos uno de ellos es la religión, el 23,03 % son de religión evangélica de los cuales el 4,09% rechazan la donación de órganos.

Los resultados son similares al estudio de Huamani C., Romero M, (2013), con su tesis titulada “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper” Lima. En el estudio se identificó que el 58,2% de los adolescentes tiene una actitud de indiferencia hacia la donación de órganos.

Sin embargo los resultados difieren por Cortés Coilla J, Maldonado Olguín N, Núñez Toledo J, Santander Sánchez en su estudio “Donación de Órganos, Chile” 2011 que muestra que el 48,8% de las alumnas/os encuestadas manifiestan actitud favorable para la donación de órganos.

También la investigación de Rojas P, Martínez N, Sotomayor C. en su estudio Principales motivos de Negativa de Donación de Órganos en población en la Región de los Ríos mostrando que el 75% acepta ser donante después del fallecimiento.

Según Rodríguez A.(31) los tipos de actitudes que puede tener un adolescente son de aceptación, rechazo e indiferencia, la cual es la predisposición aún no definida, que traduce ambivalencia entre la aceptación y rechazo. A diferencia de los presentes estudios donde sus resultados fueron de aceptación, ya que contaban con

una población de adolescentes con base altruista ya establecida en su país. En nuestros resultados la actitud de indiferencia de los adolescentes se pueden decir que es por la desinformación y la poca concientización que se le atribuye a la donación de órganos, siendo la prioridad para estos adolescentes los cambios físicos, emocionales y sociales interviniendo en su comportamiento y despreocupándose de su entorno.

La tabla N° 03 muestra que el 80,3% de los escolares tienen un conocimiento medio sobre la donación y trasplante de órganos, de los cuales el 40,5% tienen una actitud de indiferencia, 22,5% una actitud de aceptación y el 17% de rechazo; el 10,7% de la población tienen un conocimiento bajo de los cuales el 5,6 % tienen una actitud de indiferencia, el 5% de rechazo y el 9% de los escolares que tienen conocimiento alto el 4,9 % tiene una actitud de rechazo y el 4,5% de indiferencia; uno de los factores que impide o interfiere en la donación de órganos es la religión, donde el 23% son de religión evangélica y el 4,03% rechazan la donación de órganos.

Donde se evidencia que existe una relación estadística significativa, entre el conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos ( $p=0,002$ ).

Los resultados son similares a Huamani C. Donde su estudio dice que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre donación de órganos en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.

El cual difiere con los resultados encontrados por Cortés Coilla J, Maldonado Olgún N, Núñez Toledo J, Santander Sánchez (12), donde la correlación entre las variables información y actitud son nulas, ya que en los resultados se muestran que el 73,5% de los alumnos/as encuestados/as manifiesta donar sus órganos a pesar de afirmar que no está informado respecto al sistema de donación de órganos en el país, asimismo se distinguen carencias en los mecanismos relacionados a la entrega de la información.

En nuestro estudio, se puede observar que los adolescentes que presenta un nivel de conocimiento medio, presenta una actitud de indiferencia, lo que da a conocer que aun así teniendo un regular conocimiento no es suficiente para obtener una actitud de aceptación, hay elementos en la correlación que interfieren en su decisión, tales como la religión y el poco conocimiento de las leyes

que ampara la donación de órganos, la falta de conocimiento de la posición favorable de las religiones frente a esa actividad, la ignorancia acerca del concepto de muerte cerebral, la insuficiente información que va acompañada de una falta de motivación y conciencia hacia el acto de convertirse en donante de órgano.

Por ello es necesaria la realización de campañas informativas y motivacionales en los colegios, dirigido a los alumnos como a los padres de familia, ya que ellos son los que mayormente influyen en las actitudes de sus hijos y en la trasmisión de una cultura altruista de solidaridad.

Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de la salud. Ve la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual.

El Modelo de Promoción de la Salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el

entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza la relación entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

De manera de que para aumentar el número de donantes se debe aumentar el conocimiento y la trasmisión de valores que puedan influenciar en el cambio de una conducta favorable. Mientras los adolescentes estén mejor informados sobre la donación de órganos, su conocimiento será alto y su actitud favorable, por ello es importante aumentar la promoción de la salud, para que los adolescentes se inscriban como donantes de órganos a futuro.

## CONCLUSIONES

- Los resultados muestran que más de la mitad de los adolescentes de la I.E Jorge Chávez tienen un nivel de conocimiento medio sobre la donación y trasplante de órganos, estos resultados se deben a la falta de claridad en el conocimiento del tema.
- En los adolescentes de la I.E Jorge Chávez más de la mitad muestran una actitud de indiferencia sobre la donación y trasplante de órganos.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación de órganos y trasplantes en los escolares de la I.E Jorge Chávez (cuarto y quinto año) Tacna – 2015, el cual se comprueba la hipótesis. ( $P= 0,002 < 0,05$ )

## RECOMENDACIONES

- Realizar estudios sobre los factores culturales, sociodemográficos, económicos que influyen en la Actitud sobre donación de órganos.
- Implementar programas educativos en coordinación con las Instituciones Educativas, los medios de comunicación sobre la donación de órganos.
- Capacitar a los profesionales vinculados a la educación formal en las escuelas primarias, intermedias y superiores, así como los relacionados con la educación para la salud, para promover la aclaración y debate en materia de donación y trasplante de órganos.
- Socializar los resultados de la investigación a nivel de instituciones educativas y de salud para generar y mantener el interés y la sensibilización en el tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(1) Ministerio de Salud (N° 014 - 2005 SA), LEY N° 28189 “Reglamento de la ley general de donación y trasplante de órganos y/o tejidos humanos” TITULO III de la donación, extracción y trasplante, artículo N°11 (Abril 2013) disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donacion/DocInterests/ReglamentoLeyDonacionOrganos.pdf>

(2) HUATUCO HERNÁNDEZ, María; Peña Hernández Leda “Actitudes de la familia de pacientes hospitalizados hacia la donación de órganos en el Hospital Augusto B. Leguía, año 2002” (Abril 2013) disponible en:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Salud/huatuco\\_hm/huatuco\\_hm.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Salud/huatuco_hm/huatuco_hm.htm)

(3) Comisión de Trasplantes del Consejo de Europa (Newsletter Transplant 2012), Servicio de Información y Noticias Científicas (Agosto 2013) disponible en:

<http://www.bitacoramedica.com/?p=13640>

(4) Donación y Trasplante EsSalud “Gerencia de Procura y Trasplante” (Marzo 2013) disponible en:

<http://trasplante.essalud.gob.pe/programa.html>

(5) MINSA “Organización Nacional de Donación y Trasplantes” (ONDT) (Marzo 2013) disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donacion/ondt.asp>

(6) FLORENCIA BALLARINO escribe en la revista Perfil. Com-Ciencia sobre el estudio de la fundación Favaloro e Argentina a cargo del médico Alejandro Bertolotti. Disponible en

<http://www.perfil.com/ediciones/ciencia/-201111-629-0079.html>

(7) ÁLVAREZ, Renzo / RPP Noticias “Donación de órganos: ¿La familia tiene la última palabra?” (13 de Junio 2013) disponible en:

[http://www.rpp.com.pe/2013-06-13-donacion-de-organos--la-familia-tiene-la-ultima-palabra-noticia\\_604017.html](http://www.rpp.com.pe/2013-06-13-donacion-de-organos--la-familia-tiene-la-ultima-palabra-noticia_604017.html)

(8) .ROJAS P, MARTÍNEZ N, SOTOMAYOR C. Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la Región de los Ríos. Universidad austral de Chile. Chile. Valdivia. [en línea]. 2012. [fecha de acceso el día 12 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://revista.anacem.cl/web/wp-content/uploads/2012/08/Donacion.pdf>

(9) CORTÉS COILLA J, MALDONADO OLGUÍN M, NÚÑEZ TOLEDO J, SANTANDER SÁNCHEZ S. Donación de Órganos. Donación de órganos - Juventud y participación: una aproximación desde el trabajo social. Chile. [en 70 línea]. 2011. [consultado el día 13 de mayo 2013]. Disponible en: <http://www.trasplante.cl/noticias/nacionales/93-donacion-de-organosjuventud-y-participacion-una-aproximacion-desde-el-trabajo-social.html>

(10) TORRES HERNÁNDEZ RM, CÁRDENAS GARCÍA II. Conocimiento de donación de órganos en escolares de primaria de la localidad de Cosamaloapan; México. Congreso de Investigación de Academia Journals [en internet]. 2009 [consultado 25 de mayo 2012]; 6(1):23-25. Disponible en: <http://congreso.academiajournals.com/downloads/Vol%20VI%20Salud%20A.pdf>

(11) HUAMANI C. ROMERO. Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper [en internet] [consultado 22 de julio 2015]; Disponible en

[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/340/1/Huamani\\_ay%3B%20Romero\\_sc.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/340/1/Huamani_ay%3B%20Romero_sc.pdf)

(12) CALLAÑAUPA MESCCO, Judith “Relación entre el Nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM, Lima 2011” (Perú 2012) (Marzo 2013) disponible en:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1300>

(13) RAMOS L. Influencia de una Intervención educativa sobre donación de órgano en el conocimiento de adolescentes de quinto de secundaria, julio 2014 (Peru 2014) (julio 2015) disponible en:

<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/377>

(15) BUNGE M.; La ciencia, su método y filosofía. 31ª ed. Editorial Flama. Buenos Aires Argentina. 1995.

(16) HALL, JOANNE. Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de sistemas. 2º edición. Ed. OPS. España. 1999.

(17) MEDINA, José Luis. La pedagogía del cuidado. Ed. Laertes. Pag. 104 España.2000.

(18) Formas del Conocimiento (octubre 2013) disponible en:  
<http://www.slideshare.net/giulixitas/formas-de-conocimiento>

(20) OSGOOD Y Col.; Escala diferencial Semántico; 1957

(21) HALL, Joanne. Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de Sistemas. 2º edición. Ed. OPS. España. 1999.

(22) Construcción de una escala de actitudes según Osgood, 2009, disponible en:

[http://ima.usergioarboleda.edu.co/pelusa/pelusa\(2\)/documentos/Tesis\\_Jairo%20Cuervo.pdf](http://ima.usergioarboleda.edu.co/pelusa/pelusa(2)/documentos/Tesis_Jairo%20Cuervo.pdf)

(23) OMS. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000. Enero 2000 [fecha de acceso el día 29 Julio 2015]; Disponible en:  
<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>

(24) Kosier B. Fundamentos de Enfermería. Madrid- España: McGraw – Hill. Interamericana; 1999.

(25).Tubert, S. La muerte y lo imaginario en la adolescencia. 1A. ed. Madrid: McGraw – Hill. Interamericana; 1986.

(26).OMS. Dirección corporativa de administración subdirección de servicios de salud. [consultado fecha de acceso el día 1 de julio 2015]. Disponible en:  
<http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>

(27) Compagnucci E, Cardós P. El adolescente frente al conocimiento.[en línea]. 2001/2002. [consultado fecha de acceso el día 26 de agosto de 2012].Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1851-88932002000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1851-88932002000100006&script=sci_arttext)

(28)Hurlock, E. Psicología de la Adolescencia. Buenos Aires: Paidos; 1980.

(27) OSGOOD Y Col.; Escala diferencial Semántico; 1957

(28) HALL, Joanne. Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de Sistemas. 2º edición. Ed. OPS. España. 1999.

(29) Construcción de una escala de actitudes según Osgood, 2009,  
disponible en:

[http://ima.usergioarboleda.edu.co/pelusa/pelusa\(2\)/documentos/Tesis\\_Jairo%20Cuervo.pdf](http://ima.usergioarboleda.edu.co/pelusa/pelusa(2)/documentos/Tesis_Jairo%20Cuervo.pdf)

(30) MARRINER TOMEY, Ann; RAILE ALLIGOOD, Martha, Modelos y Teorías de Enfermería, An Elsevier Science Imprint, Quinta edición, Madrid España, 2003

(31)

[http://www.academia.edu/9156993/DONACION\\_Y\\_TRASPLANTE\\_DE\\_ORGANOS\\_EN\\_EL\\_PERU](http://www.academia.edu/9156993/DONACION_Y_TRASPLANTE_DE_ORGANOS_EN_EL_PERU)

# ANEXOS

**Anexo N° 1**  
**POBLACION Y MUESTRA**

**POBLACIÓN:**

**INSTITUCION EDUCATIVA "JORGE CHAVEZ",  
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, 2015**

<b>AÑO DE ESTUDIO</b>	<b>SECCIONES</b>						
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>TOTAL</b>
4to	33	30	31	26	26	26	172
5to	26	27	24	27	28	27	159
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>57</b>	<b>55</b>	<b>53</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>331</b>

FUENTE: INSTITUCION EDUCATIVA "JORGE CHAVEZ" – 2015

**Fórmula para Determinar el tamaño de la muestra:**

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

**Cálculo del tamaño de la muestra**

<b>N</b>	<b>331</b>	Población escolares adolescentes del nivel secundario I. E. "Jorge Chavez" DGAL – Tacna
<b>Z</b>	<b>1.96</b>	Valor Z para un nivel de significancia = 0,05
	<b>0.5</b>	Proporción de escolares adolescentes que tienen la característica de interés
<b>e</b>	<b>0.05</b>	Margen de Error
<b>n</b>	<b>178</b>	<b>Tamaño de muestra</b>

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA  
APLICACION DEL INSTRUMENTO DEL  
PROYECTO DE TESIS**

Señora:  
**Prof. Carmen Flores Layme**  
**DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ**  
Presente.-



Yo Marisol Fanny Mamani Chambi, con DNI 46302878,  
en mi condición como Bachiller en Enfermería de la  
E.A.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG, ante usted  
me presento respetuosamente y expongo lo siguiente:

Que habiendo presentado el proyecto de tesis y haber sido aprobado su ejecución  
por mi asesor y la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann bajo Resolución  
de Facultad N° 5747-2015-FACS/UNJBG; pido a ud se me autorice la aplicación  
del instrumento de recolección de datos para el proyecto de tesis titulado:  
**"RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE  
DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES EN ADOLESCENTES DE  
CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA I.E. JORGE CHAVEZ TACNA - 2015"**

POR LO EXPUESTO: Espero accedan conforme lo solicito, por ser de justicia.

Tacna, 29 de OCTUBRE del 2015

Atentamente,

**MARISOL FANNY MAMANI CHAMBI**  
Bachiller en Enfermería

**ANEXO N° 02**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ alumno de la I.E Jorge Chávez declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio de investigación titulado “RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES Y EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA I.E JORGE CHAVEZ, TACNA- 2015”, informado de los objetivos y trascendencia del trabajo de investigación doy mi consentimiento para resolver el siguiente cuestionario.

Para lo cual en señal de conformidad firmo la presente.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

## **ANEXO N° 03**

### **INSTRUCCIONES:**

La validación de los instrumentos tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

“RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE DONACION DE ORGANOS Y TRASPLANTES EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA I.E JORGE CHAVEZ 2015”

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan de su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
2. Representa una abolición escasa de la interrogante
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida el interrogante planteado.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia cuando el ítems es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente

Marca con una X en la escala de la figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca en instrumento de investigación

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumentos tiene los mismo objetivos?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumentos es clara, sencilla y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura es adecuado(a) al tipo de usuario a quien le dirige el instrumentos?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumentos tiene los mismo objetivos?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumentos es clara, sencilla y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Considera usted que la estructura es adecuado(a) al tipo de usuario a quien le dirige el instrumentos?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... El utilizar en lenguaje más coloquial en algunos ítems.					

**GRACIAS**

**FIRMA DEL EXPERTO:**

  
 Ps. Suleida Astric González Rivas  
 C.Ps.R. 16778

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				<del>4</del>	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					<del>5</del>
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo material del estudio?					<del>5</del>
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?					<del>5</del>
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumentos tiene los mismo objetivos?					<del>5</del>
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				<del>4</del>	
7. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumentos es clara, sencilla y no da lugar a diversas interpretaciones?				<del>4</del>	
8. ¿Considera usted que la estructura es adecuado(a) al tipo de usuario a quien le dirige el instrumentos?					<del>5</del>
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					<del>5</del>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

**GRACIAS**

FIRMA DEL EXPERTO:

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
TACNA  
  
Mg. Daniela Domínguez  
ESPECIALISTA DE INVESTIGACIÓN

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?	1	2	<del>3</del>	4	5
2. ¿considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	<del>4</del>	5
3. ¿considera usted que los ítems contenidos en teste instrumento son muestra representativa del universo de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
4. ¿considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	<del>4</del>	5
5. ¿considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	2	<del>3</del>	4	5
6. ¿considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	<del>3</del>	4	5
7. ¿considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	<del>5</del>
8. ¿considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?	1	2	3	4	<del>5</del>
9. ¿considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pertinentes a los objetivos de la materia de estudio?	1	2	3	<del>4</del>	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?	<p>Hacer redacción, Corregir ortografía, agregar a la Pregunta N° 10                      Toda las anteriores y Pregunta N° 8 GRACIAS                      Todo los días</p>				

FIRMA DEL EXPERTO:

  
 Lic. Elvira García Maza  
 ENFERMERA  
 C. E. P. 42528

## PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

N ° DE ITEMS	EXPERTOS			PROMEDIO
	A	B	C	
1	4	5	3	4
2	5	5	4	4,6
3	5	4	5	4,6
4	5	4	4	4.3
5	5	5	3	4.3
6	4	5	3	4
7	4	5	5	4.6
8	5	4	5	4.6
9	5	5	4	4.6

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde: DPP} = \sqrt{(x_1 - y_1)^2 + (x_2 - y_2)^2 + \dots + (x_9 - y_9)^2}$$

En este estudio: **DPP= 2.14**

3. Determinar la distancia máxima (D Max.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la ecuación.

4. La D Max. Se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

Hallando con la fórmula:

$$DMax = \sqrt{(x_1 - 1) + (x_2 - 1) + \dots \dots \dots (x_9 - 1)}$$

$$D Max = 11.7$$

Dónde: X = valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con este último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D Max. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí .llamándose con las letras A,B,C,D,E

Siendo:

**A y B:** adecuación total

**C:** adecuación promedio

**D:** escasa adecuación

**E:** inadecuada

**A:** 0 ----- 2,34

**B:** 2,34 -----4,68

**C:** 4,68 -----7,02

**D: 7,02-----9,36**

**E: 9,36-----11,7**

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. En el caso nuestro, el valor de DPP fue 2,14 cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una adecuación total.

## **ANEXO N° 04**

### **INSTRUMENTO**

Reciba usted nuestro cordial saludo. Estoy realizando la investigación que lleva como título **“RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA I.E JORGE CHAVE, TACNA-2015”**, por ello le solicito veracidad en responder este cuestionario, es anónimo y confidencial.

Agradezco su colaboración.

Instrucciones:

Por favor lea detenidamente y responda todas las preguntas, señale con una X una sola respuesta la que considere la más adecuada.

#### **I. DATOS GENERALES:**

1. Edad: ..... años
2. Sexo: F ( ) M ( )
3. Año de estudio:.....
4. Religión: .....
5. Procedencia: .....

#### **II. INFORMACIÓN REFERENTE A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS**

1. **¿Qué es la donación de órganos?**
  - a) Es un acto voluntario de amor y lucrativo
  - b) Es un acto lucrativo, beneficioso y de investigación.
  - c) Es un acto voluntario, solidario y gratuito.
  - d) Es la venta de un órgano.

- 2. ¿Una persona a qué edad puede autorizar la donación de órganos?**
- a) De los 18 años en adelante
  - b) De los 18 a 65 años
  - c) De los 25 a 70 años
  - d) A cualquier edad
- 3. ¿Qué tipos de donantes de órganos existen?**
- a) Donante vivo y donante cadavérico
  - b) Solo donante vivo
  - c) Donante sano y donante enfermo
  - d) Solo donante cadavérico
- 4. ¿Cuáles son los requisitos para ser donante vivo?**
- a) Ser mayor de edad.
  - b) Ser una persona física y mentalmente saludable.
  - c) Tener el consentimiento informado.
  - d) Todas las anteriores.
- 5. ¿Cuál es el requisito para ser donante cadavérico?**
- a) Persona con diagnóstico de muerte cerebral.
  - b) Persona en estado de coma.
  - c) Persona con paro cardiorrespiratorio.
  - d) a y c
- 6. ¿Que condición prohíbe tajantemente que la persona pueda ser donante?**
- a) Que haya sufrido un accidente automovilístico.
  - b) Que sea portador de VIH. (SIDA)
  - c) Persona que no tenga parentesco con el receptor.
  - d) Todas las anteriores.
- 7. ¿Cuáles son los derechos de los donantes?**
- a) Recibir información sobre el acto de donar y sus consecuencias.
  - b) Su voluntad de donar órganos sea aceptada.
  - c) Confidencialidad de los resultados de las pruebas realizadas.

d) Todas las anteriores

**8. ¿Qué es el trasplante de órganos?**

- a) Es la extracción de un órgano que no funciona con fines terapéuticos.
- b) Es la sustitución de un órgano que funciona por otro órgano funcional.
- c) Es la extracción de un órgano que funciona con fines de investigación.
- d) Es la sustitución de un órgano que ya no funciona por otro órgano funcional.

**9. ¿Qué órganos y tejidos se pueden trasplantar?**

- a) Riñón, corazón, pulmón, hígado.
- b) Cerebro, tiroides, corazón.
- c) Vesícula, páncreas, pulmón.
- d) Tiroides.

**10. ¿Cuál es la ventaja del trasplante de órganos?**

- a) Mejora de la calidad de vida del paciente trasplantado.
- b) Permite reintegrarse a su vida familiar, laboral y social.
- c) Prolongación de la vida gracias al trasplante y felicidad de su familia.
- d) Solo a y b

**11. ¿Cuáles son las desventajas del trasplante de órganos?**

- a) Episodios de rechazo en el trasplante
- b) Incertidumbre del tiempo de vida de la persona trasplantada
- c) Posibilidades de una infección luego de la cirugía.
- d) Todas las anteriores

**12. ¿Cuál es la ley que ampara y regula las actividades de donación de órganos y tejidos en el Perú?**

- a) La ley N° 27078
- b) La ley N° 28189
- c) La ley N° 29197

d) La ley N° 26169

**13. ¿Qué instituciones son las responsables de fomentar la donación de órganos y tejidos?**

- a) El Ministerio de Salud y los sectores de publicidad
- b) El Ministerio de Trabajo y de Salud
- c) El Ministerio de Salud y Educación
- d) Todas las facultades de medicina a nivel nacional

**14. ¿A cuántas personas puede salvar un donante?**

- a) 1 persona
- b) 2 o 3 persona
- c) 4 persona
- d) 8 persona

Encuesta elaborada por CALLAÑAUPA MESCCO, Judith (Lima Perú 2011),  
modificada por MAMANI CHAMBI MARISOL, TACNA 2015

### III. ACTITUDES HACIA LA DONACIÓN 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	ED	E	DA	TA

PROPOSICIONES	CRITERIOS				
	TD	ED	E	D A	TA
1. Para mí la donación de órganos y tejidos es un acto solidario.					
2. Creo que la donación de órganos y tejidos atenta contra el derecho de la persona.					
3. Considero que la decisión de donar órganos y tejidos es personal.					
4. Mi religión atenta contra la donación de órganos y tejidos.					
5. Rechazo la donación por miedo a que se extraigan los órganos antes de la confirmación del diagnóstico de muerte cerebral.					
6. Considero apropiado colocar en el DNI la aceptación de donar órganos después de la muerte.					
7. Pienso que es mejor rechazar la acción de donar órganos y tejidos.					
8. Donaría los órganos y tejidos de mi familiar aunque él en vida no haya aceptado donar.					
9. Creo que al donar órganos se desfigura totalmente la imagen corporal y estética del cadáver.					
10. Considero que donar órganos y tejidos es beneficioso económicamente para el donante.					
11. Donaría mis órganos o tejidos después de la muerte					
12. Para mí la donación de órganos y tejidos debe ser voluntaria.					
13. Respeto la decisión de no donar órganos de mi familiar, después de su muerte.					
14. Pienso que la extracción de órganos se realiza después de la confirmación de la muerte cerebral.					
15. Para mí la donación de órganos y tejidos se realiza sin alterar el aspecto corporal y estético del donante.					
16. Creo que la gran mayoría de religiones apoya la donación de órganos y tejidos.					
17. Considero que para la decisión personal de donar órganos se requiere la aprobación de los familiares y amistades.					
18. Considero innecesario colocar en el DNI la aceptación de donar órganos y tejidos después de la muerte.					

Encuesta elaborada por CALLAÑAUPA MESCCO, Judith (Lima Perú 2011),

## ANEXO N° 05

### COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD

INSTRUMENTO	Alfa de Crombach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
<b>1.- CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO</b>	0,690	14
<b>2.-ESCALA DE LICKERT DE ACTITUDES</b>	0,873	18

1.- Cuestionario de Conocimiento sobre la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,614	,590	14

2.- Escala de Lickert de Actitud hacia la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,870	,873	18

ANEXO N° 06

TABLA N° 04

CARACTERISTICAS DE LOS ESCOLARES DE LA I.E JORGE  
CHAVEZ Y EL CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION DE  
ORGANOS Y TRASPLANTE, TACNA – 2015

		CONOCIMIENTO						TOTAL	
		BAJO		MEDIO		ALTO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
EDAD	15	6	3,36 %	52	29,21 %	0	0 %	58	32,78 %
	16	9	5,05 %	53	29,77 %	4	2,24 %	66	37,07 %
	17	4	2,24 %	22	12,35 %	12	6,73 %	38	21,34 %
	18	0	0 %	16	8,98 %	0	0 %	16	8,98 %
	<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>10,67 %</b>	<b>143</b>	<b>80,33 %</b>	<b>16</b>	<b>8,98 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>
SEXO	Femenino	15	8,42 %	76	42,69 %	8	4,49 %	99	55,61 %
	Masculino	4	2,24 %	67	37,63 %	8	4,49 %	79	44,38 %
	<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>10,67 %</b>	<b>143</b>	<b>80,33 %</b>	<b>16</b>	<b>8,98 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>
RELIGION	Evangélico	0	0 %	41	23,03 %	0	0 %	41	23,03 %
	Católico	16	8,98 %	92	51,68 %	12	6,73 %	120	67,41 %
	Adventista	3	1,68 %	0	0 %	4	2,24 %	7	3,93 %
	Indeterminado	0	0 %	7	3,93 %	0	0 %	7	3,93 %
	Testigo de Jehová	0	0 %	3	1,68 %	0	0 %	3	1,68 %
	<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>10,67 %</b>	<b>143</b>	<b>80,33 %</b>	<b>16</b>	<b>8,98 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0 %</b>
PROCEDENCIA	Moquegua	0	0 %	7	3,93 %	0	0 %	7	3,93 %
	Tacna	19	10,67 %	128	71,90 %	16	8,98 %	161	90,44 %
	Puno	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
	Otras Ciudad	0	0 %	10	5,61 %	0	0 %	10	5,61 %
	<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>10,67 %</b>	<b>143</b>	<b>80,33 %</b>	<b>16</b>	<b>8,98 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

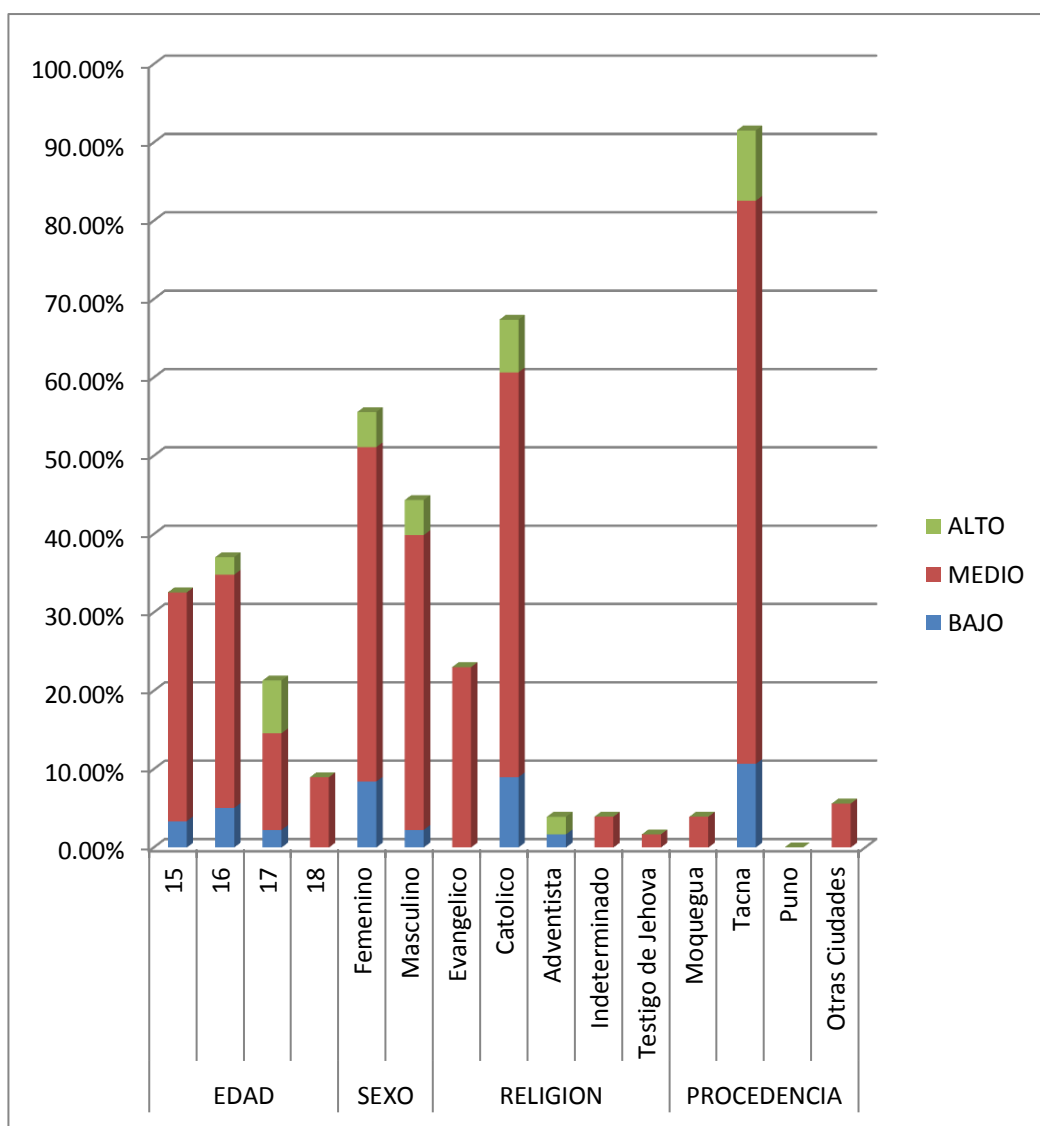
**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

**DESCRIPCION:**

En la tabla N° 04 sobre las características de los escolares y el conocimiento muestra que el 37,07% de los escolares comprenden entre las edades de 16 años de los cuales el 29,7% tienen un conocimiento medio, el 5,05% conocimiento bajo y el 2,05% conocimiento alto; el sexo que predomina es el femenino en un 55,61% de los cuales el 42,69% presentan un conocimiento medio, 8,42% conocimiento bajo y 4,49% conocimiento alto; en la religión el 67,41% de escolares son católicos de los cuales el 51,68% presentan un conocimiento medio, el 8,48% conocimiento bajo y el 6,73% conocimiento alto, el 23,03% de escolares son evangélicos y tienen conocimiento medio y la procedencia que predomina es de Tacna en un 90,44%.

### GRAFICO N° 04

#### CARACTERISTICAS DE LOS ESCOLARE DE LA I.E JORGE CHAVEZ Y EL CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS, TACNA – 2015



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION Y TRASPLANTE DE  
ORGANOS Y AÑO DE ESTUDIOS EN ESCOLARES  
DE LA I.E.JORGE CHAVEZ, TACNA 2015**

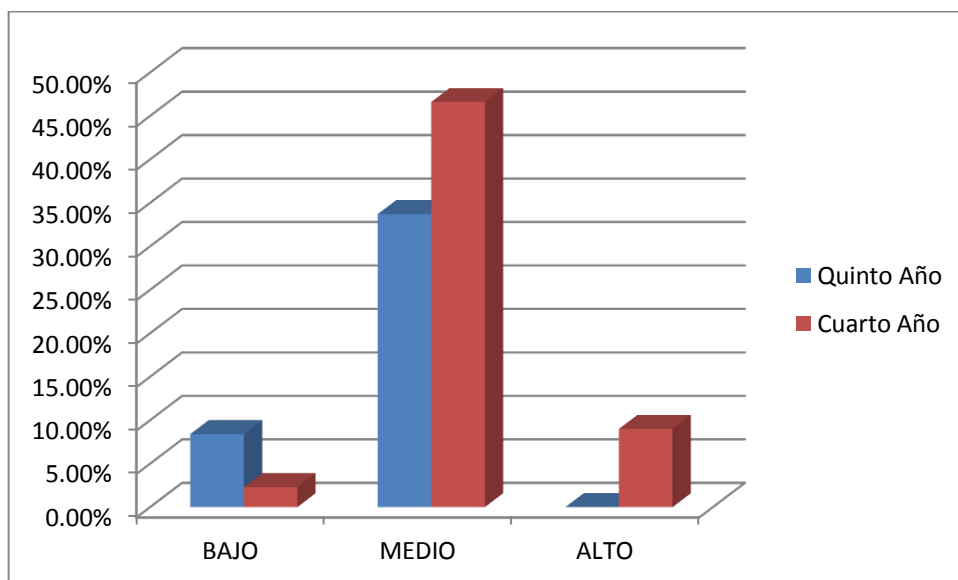
CONOCIMIENTO	AÑO DE ESTUDIOS				TOTAL	
	CUARTO AÑO		QUINTO AÑO			
	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	<b>15</b>	<b>8,4%</b>	<b>4</b>	<b>2,3</b>	<b>19</b>	<b>10,7%</b>
<b>MEDIO</b>	<b>60</b>	<b>33,7%</b>	<b>83</b>	<b>46,6%</b>	<b>143</b>	<b>80,3%</b>
<b>ALTO</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>16</b>	<b>9%</b>	<b>16</b>	<b>9%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>42,1%</b>	<b>103</b>	<b>57,9%</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

**GRAFICO N° 05**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION Y TRASPLANTE DE  
ORGANOS Y AÑO DE ESTUDIOS EN ESCOLARES  
DE LA I.E.JORGE CHAVEZ, TACNA 2015**



**Fuente:** Tabla N°5

**TABLA N° 06**

**CARACTERISTICAS DE LOS ESCOLARES DE LA I.E. JORGE CHAVEZ Y LA ACTITUD HACIA LA DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS, TACNA – 2015**

		ACTITUD						TOTAL	
		ACEPTACION		INDIFERENCIA		RECHAZO			
		N	%	N	%	N	%	N	%
EDAD	15	37	20,8 %	21	11,8%	0	0 %	58	32,6%
	16	3	1,7 %	48	27 %	15	8,4 %	66	37,1 %
	17	5	2,8%	17	9,5 %	16	9 %	38	21,3%
	18	4	2,25 %	4	2,25 %	8	4%	16	9 %
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>27,6%</b>	<b>90</b>	<b>50,6 %</b>	<b>39</b>	<b>21,4 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>
SEXO	Femenino	30	16,85 %	53	29,77 %	16	8,98 %	99	55,62 %
	Masculino	19	10,67 %	37	20,78 %	23	4.49 %	79	44,38 %
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>27,52 %</b>	<b>90</b>	<b>50,55 %</b>	<b>39</b>	<b>13,47 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>
RELIGION	Evangélico	9	5,05 %	24	13,48 %	8	4,49 %	41	23,03 %
	Católico	34	19,09 %	59	33,14 %	27	15,16 %	120	67,41 %
	Adventista	3	1.68 %	0	0 %	4	2,24 %	7	3,93 %
	Indeterminado	0	0 %	7	3,93 %	0	0 %	7	3,93 %
	Testigo de Jehová	3	1,68 %	0	0 %	0	0 %	3	1,68 %
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>27,5 %</b>	<b>90</b>	<b>50,55%</b>	<b>39</b>	<b>21,89 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0 %</b>
PROCEDENCIA	Moquegua	0	0 %	0	0 %	7	3,93 %	7	3,93 %
	Tacna	49	27,52 %	80	44,93 %	32	17,97 %	161	90,42 %
	Puno	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
	Otras Ciudad		0 %	10	5,65 %	0	0 %	10	5,65 %
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>27,52 %</b>	<b>90</b>	<b>50,54 %</b>	<b>39</b>	<b>21,9 %</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los escolares de cuarto y quinto año de la de la I.E. Jorge Chávez, noviembre 2015.

**Elaborada por:** Mamani Chambi, Marisol

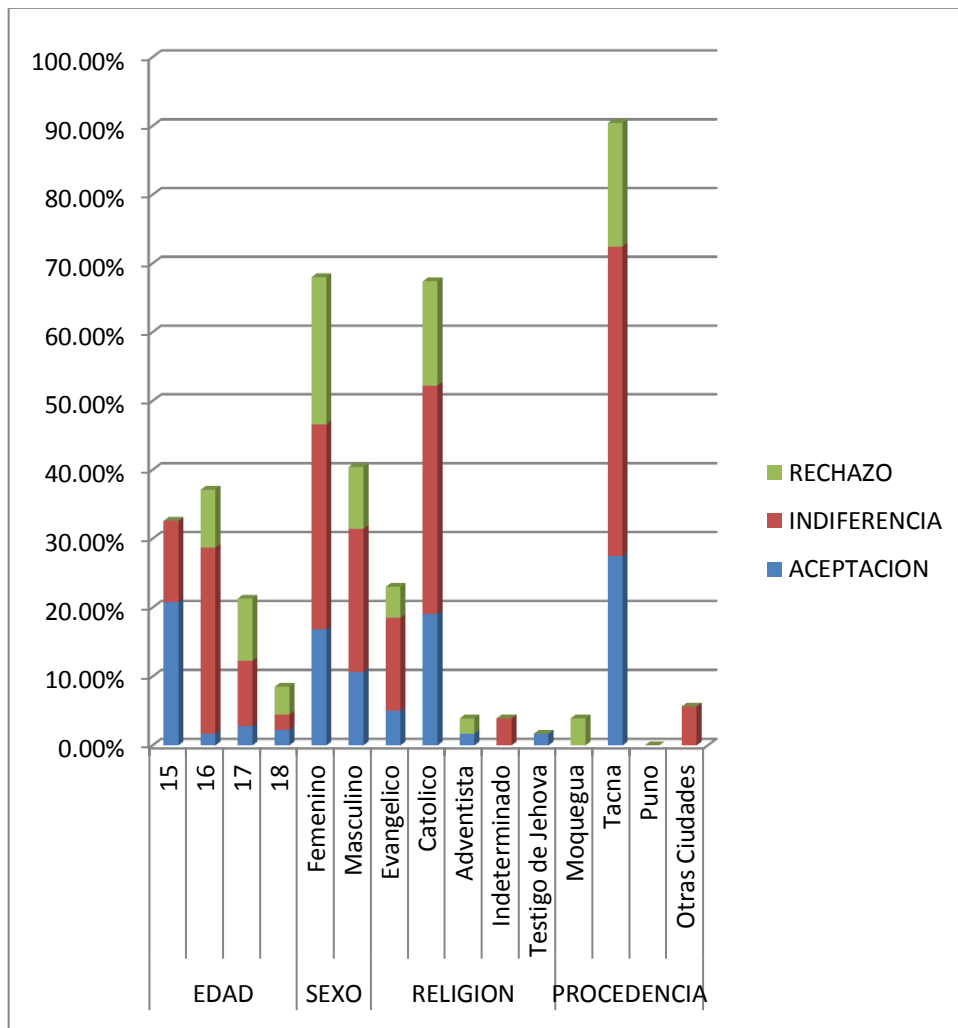
## **DESCRIPCION:**

En la tabla N° 06 sobre las características de los escolares y la actitud muestra que el 37,1% de los escolares comprenden las edades de 16 años de los cuales el 27% tienen una actitud de indiferencia, el 8,4% actitud de rechazo y el 1,7% actitud de aceptación; el sexo que predomina es el femenino en un 55,62% de los cuales el 29,77% presentan una actitud de indiferencia, 16,85% actitud de aceptación y 8,88% actitud de rechazo;

En la religión el 67,41% de escolares son católicos de los cuales el 33,14% presentan una actitud de indiferencia, el 19,09% actitud de aceptación y el 15,16% actitud de rechazo, la religión evangélica cuenta con un 23,03% de los cuales el 13,48% tienen una actitud de indiferencia, el 5,05% de aceptación y el 4,49% de rechazo; y la procedencia que predomina es de Tacna en un 90,42%.

**GRAFICO N° 06**

**CARACTERISTICAS DE LOS ESCOLARES DE LA I.E. JORGE CHAVEZ Y LA ACTITUD HACIA LA DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS, TACNA-2015**



Fuente: Tabla N° 6

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** Relación entre Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Donación de Órganos y Trasplantes en Adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación de órganos y trasplantes en adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E Jorge Chavez, Tacna-2015?	<b>General:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la donación de órganos y trasplantes en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez Tacna – 2015	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015.	<b>Variable Independiente</b> Nivel de Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos de donantes</li> <li>• Tipos órganos</li> <li>• Requisitos</li> <li>• Contraindicaciones</li> <li>• Ventajas</li> <li>• Desventajas</li> <li>• Derechos</li> <li>• Marco legal</li> <li>• Instituciones acreditadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto (11 - 14 pts.)</li> <li>• Medio (6 - 10 pts.)</li> <li>• Bajo (&lt; 5 pts.)</li> </ul>	No experimental porque no existe manipulación deliberada de variables, solo son observadas y analizadas en su contexto natural.	<b>Población:</b> 331 adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chavez  <b>Muestra:</b> 178 Adolescentes

P. ESPECIFICO	O. ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Tipo	Técnicas - Instrumentos
<p>¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre donación de órganos y trasplantes?</p> <p>¿Cuáles será la actitud sobre donación de órganos y trasplantes?</p> <p>¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre donación de órganos y trasplantes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de conocimiento sobre la donación de órganos y trasplantes.</li> <li>Establecer la actitud (aceptación, indiferencia, rechazo) sobre la donación de órganos y trasplantes.</li> <li>Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación de órganos y trasplantes.</li> </ul>	<p>No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la donación y trasplante de órganos en adolescentes de Cuarto y Quinto año de la I.E Jorge Chávez, Tacna 2015.</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Actitud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creencias sobre la donación de órganos y tejidos.</li> <li>Influencia de la familia en la decisión de donar órganos y tejidos.</li> <li>Influencia religiosa en la decisión de donar órganos y tejidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aceptación (67 - 90 pts.)</li> <li>Indiferencia (43 - 66 pts.)</li> <li>Rechazo (18 - 42 pts.)</li> </ul>	<p>Desarrollado bajo el modelo descriptivo porque se busca especificar las propiedades importantes de la población de nuestro estudio.</p>	<p>Permitirán el recojo de información de manera fidedigna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Test de Likert</li> <li>➤ Lista de Chequeo</li> </ul>