



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y  
ACTITUD SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
JUAN GUERRERO QUIMPER

Tesis para optar el Título de Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Huamani Contreras, Angélica Yosselyn

Romero Matute, Shirley Carolina

LIMA - PERÚ

2013

Huamani Contreras, Angélica Yosselyn

Romero Matute, Shirley Carolina

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y  
ACTITUD SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
JUAN GUERRERO QUIMPER

Asesora: Lic. Nancy Bayona Linares.

Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza,  
afiliada a la Universidad Ricardo Palma

LIMA – 2013

A Dios y a todas las personas que nos han apoyado en la elaboración y culminación de la tesis, con su confianza y amor en nuestro desarrollo personal y profesional.

## INDICE

Resumen .....	8
Summary .....	9
Introducción .....	10
CAPÍTULO I: PROBLEMA .....	11
1.1 Planteamiento del problema .....	11
1.2 Formulación del problema .....	14
1.3 Objetivos.....	14
1.3.1 Objetivo general .....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
1.4 Justificación .....	15
1.5 Limitaciones.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	17
2.1 Antecedentes internacionales.....	17
2.2 Base teórica.....	21
2.3 Definición de términos .....	43
2.4 Hipótesis.....	43
2.4.1 Hipótesis general.....	43
2.4.2 Hipótesis específica.....	44
2.5 Variables.....	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	45
3.1 Tipo de investigación .....	45
3.2 Diseño de la investigación .....	45
3.3 Lugar de ejecución de la investigación .....	45
3.4 Universo, selección, muestra y unidad de análisis .....	45

3.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	46
3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	47
3.7 Procedimiento de recolección de datos.....	48
3.8 Aspectos éticos.....	48
3.9 Análisis de datos.....	49
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	51
4.1 Resultados.....	51
4.2 Discusión.....	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	66
5.1 Conclusiones.....	66
5.2 Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	74
ANEXO A.....	75
ANEXO B.....	75
ANEXO C.....	81
ANEXO D.....	83
ANEXO E.....	89
ANEXO F.....	90
ANEXO G.....	92
ANEXO H.....	94
ANEXO I.....	100
ANEXO J.....	101
ANEXO K.....	103

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos sociodemográficos de los Adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	43
Tabla 2: Relación entre nivel de Conocimiento y Actitud sobre Donación de Órganos en Adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 1: Nivel de Conocimiento sobre Donación de Órganos de los Adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	44
Grafico 2: Nivel de Conocimiento, según Dimensiones sobre Donación de Órganos de los adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	45
Grafico 3: Actitud sobre Donación de Órganos de los Adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	46
Grafico 4: Actitud sobre Donación de Órganos, según dimensiones, de los Adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.....	47

## Resumen

La donación de órganos es un problema mundial, ya que existe un elevado porcentaje de personas que fallecen a falta de un trasplante oportuno. A diferencia del modelo español se observa en la mayoría de países tendencia a la disminución de donantes, esto es debido al deterioro en la imagen de los trasplantes en clara relación al tráfico de órganos y su cobertura mediática. En cuanto a Perú, según datos de la RENIEC, existe un mayor porcentaje de personas que no aceptan donar, a diferencia de los que aceptan ser donadores. Mediante esta investigación se espera ampliar el campo de enfermería, contribuyendo a la promoción de la salud a nivel de todo grupo etario, en especial en adolescentes que son una población vulnerable, próximos a tomar decisiones. Objetivo: Determinar la relación entre nivel conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper. Metodología: Estudio descriptivo correlacional de corte transversal, la población fue de 370 alumnos/as, con un muestreo probabilístico estratificado, conformado por 189 alumnos, bajo ciertos criterios se utilizó una encuesta y un cuestionario estructurado adaptado, el cual fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto para su validez y confiabilidad respectivamente. Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS v 20. La tesis fue sometida a la evaluación del comité de ética en investigación de la URP, respetando y teniendo en cuenta los principios éticos de la investigación. Resultados: El nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos se encuentran relacionados con un  $\chi^2 p=0,021$ . El nivel de conocimiento frente a la donación de órganos es medio en el 51,3%. La actitud frente a la donación es de indiferencia con 58,2%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva (56,1%), afectiva (58,7%) y conductual (6,8%). Conclusión: Existe relación entre los conocimientos y actitudes de los adolescentes para la donación de órganos.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, donación de órganos, adolescentes



## Summary

Organ donation is a global problem, as there is a high percentage of people die for lack of a timely transplant. Unlike the Spanish model is observed in most countries the downward trend of donors, this is due to the deterioration in the image of transplantation clearly related to organ trafficking and media coverage. As for Peru, according to the RENIEC, a greater percentage of people refusing to donate, unlike those who agree to be donors. Through this research is expected to expand the nursing field, contributing to health promotion wide age group, especially in adolescents are a vulnerable population, next to make decisions. Objective: To determine the relationship between knowledge level and attitude about organ donation in adolescents 4th and 5th year Secondary Educational Institution Juan Guerrero Quimper. Methodology: A descriptive correlational cross-sectional , population was 370 alumni / ae, a stratified probability sample , consisting of 189 students, under certain criteria we used a structured questionnaire survey and adapted, which was subjected to expert opinion and pilot tested for validity and reliability respectively. For data analysis SPSS v 20 was used. The thesis was submitted for assessment in research ethics committee of the URP, respecting and taking into account the ethical principles of research. Results: The level of knowledge and attitude about organ donation are related to a  $\chi^2 p = 0.021$ . The level of knowledge against organ donation is medium in 51.3 %. The attitude toward indifference donation is 58.2 %, also according to their cognitive dimensions (56.1%), emotional (58.7%) and behavioral (6.8%). Conclusion: There is a relationship between knowledge and attitudes of adolescents to organ donation.

Keywords: Knowledge, attitude, organ donation, teen

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se encuentra en la tercera línea de investigación Promoción y Desarrollo de la Salud del Niño y del Adolescente, planteada por la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, que abarca la educación de este grupo etario. El aspecto psicológico y social de los adolescentes recoge información que le dará una percepción general sobre la donación de órganos

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y tiene como finalidad dar a conocer los niveles de conocimiento y la relación que tienen con la actitud que muestran los adolescentes sobre donación de órganos. La tesis consta de cinco capítulos, los cuales se mencionaran a continuación:

En el primer capítulo se abarca el problema, la cual consta del planteamiento, formulación, objetivos, justificación y limitación.

El segundo capítulo se presenta el marco teórico, que cuenta con antecedentes internacionales, base teórica, definición de términos, hipótesis, y variables.

En el tercer capítulo se encuentran la metodología, en la que incluye el tipo de investigación, diseño, lugar de ejecución de la investigación, universo, selección, muestra, y unidad de análisis; también se ve los criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, aspectos éticos y análisis de datos.

En el cuarto capítulo, se da a conocer los resultados y discusión.

En el quinto capítulo, se encuentra las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I: PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

En el mundo, el país que ha tenido más donadores y ha realizado más trasplantes es España; por ello es considerado líder mundial en donación y trasplantes, siendo considerado el modelo español el que goza de gran prestigio en el ámbito mundial y ha sido objeto de estudio e imitación en distintos países.<sup>1</sup> Hasta la actualidad se han efectuado 81,909 trasplantes de órganos, seguido de Estados Unidos con cifras de 34,3 y 26,3 donantes por cada millón.<sup>2</sup> A diferencia del modelo español, se observa en la mayoría de los países una tendencia a la disminución de donantes como en China, que anualmente, 1,5 millón de pacientes necesitan un órgano. Solo 10,000 personas obtienen un trasplante.<sup>3</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad más resaltante que requiere de un trasplante es la Insuficiencia Renal Crónica, la cual tiene como terapia de elección el trasplante renal, ya que mejora la calidad de vida y la supervivencia siendo el tratamiento más económico cuando se compara con la diálisis. El desequilibrio que se genera entre los pacientes en lista de espera de trasplante renal y la disponibilidad de riñones de cadáver se agranda cada año. Por ello, se ha ido incrementando la edad de los donantes, utilizándose riñones con criterios expandidos o riñones subóptimos, donantes a corazón parada cardiaca, etc.<sup>4</sup> por tanto, se reconoce la gran importancia de la donación de órganos, constituyendo un

acto de solidaridad que permite salvar la vida del receptor cuando ya no existe otra posibilidad para recuperar la salud.

En un estudio realizado en México, se puede apreciar que en general las personas tienen conocimientos erróneos respecto a la donación, debido al tráfico de órganos y a los prefijos religiosos y culturales, dando lugar a una expresión de miedo y escepticismo, lo que refleja una falta de correspondencia entre lo que dicen y lo que hacen, ocasionando obstáculos para persuadir a las personas a que donen sus órganos.<sup>5</sup> Asimismo Bolivia es otro de los países que registra el mayor índice de rechazo en su población a la donación de órganos. Además, presenta la segunda tasa más baja de donación efectiva de órganos en relación con su población con 1,4 donaciones por millón de habitantes.<sup>6</sup>

En el Perú se ha creado la Organización de Donantes y trasplante de Órganos (ONDT), con la finalidad de promover el aumento de donantes y trasplantes, mediante la Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos”;<sup>7</sup> logrando en el 2011 aumentar el número de donantes a 125 personas, haciendo posible 551 trasplantes.<sup>8</sup> Otro organismo que promueve la donación de órganos es el Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT) de ESSALUD, el cual tiene como propósito difundir conocimiento en forma clara y precisa en términos comprensibles para que cada uno de nosotros tome una decisión informada sobre el destino que queremos para nuestro cuerpo después que hayamos fallecido.<sup>9</sup> El Ministerio de Defensa MINDEF a través del Instituto de Trasplantes de Órganos y Tejidos de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional

del Perú (ITOT) promueve e incentivar la donación de órganos y tejidos en el personal castrense y policial. <sup>10</sup>

Según estadísticas de la RENIEC la población identificada por condición de donantes de órganos es de 82,7% que no acepta, mientras el 14,1% acepta y el 3,2% no especifica. Según la Jefatura Nacional el Departamento con mayor porcentaje de personas que no aceptan la donación es Huancavelica con un 92,3%; a diferencia de Lima que tiene un 77%.<sup>11</sup> A pesar de la situación actual de mortalidad en el Perú, las personas siguen negándose a este acto solidario, ya que la mayoría de la población no tiene conocimiento de lo que es en si la “Donación de órganos”. Estudios de investigación han demostrado, sin embargo, que más del 70% de nuestra población está de acuerdo y tiene una predisposición favorable a la donación con fines de trasplante, pero no lo autoriza debido a temores generados por falta de información adecuada en relación al trasplante, la muerte, la forma como se asignan los órganos donados, la existencia de supuestas mafias que trafican con ellas o el miedo a que se deje a una persona sin atención medica esperando a que fallezca si ha consignado la voluntad de ser donante.<sup>9</sup>

La falta de donadores es un problema que afecta al sector salud, por lo cual se puede identificar que el profesional de enfermería tiene como función la promoción de la salud en todas las etapas del ciclo del desarrollo, pero está dejando escapar el área del adolescente, la cual es un campo amplio en enfermería que está dirigida a orientar y educar a una población que está próxima a tomar decisiones propias. Los datos anteriormente expuestos llevan a tener en cuenta la importancia de la donación de órganos para llevar a cabo los trasplantes que son requeridos por muchas personas

para sobrevivir o mejorar sus estilos de vida; para ello se requiere que la población este concientizada y son los profesionales de la salud, entre ellas las enfermeras, de las cuales podría depender dicha concienciación de la población a fin de incrementar el número de donaciones de órganos en el país. Ante esto nos planteamos las siguientes interrogantes: ¿Qué conocimientos tienen los adolescentes sobre la donación de órganos?, ¿Cuál es la actitud de los adolescentes ante la posibilidad de ser donadores?, ¿Cómo influyen la información en la elección de donar órganos?, ¿Qué tan conscientes son los adolescentes de las vidas que podrían salvar al donar sus órganos?

## 1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en el adolescente de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper, V.M.T – Marzo - 2013?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en el adolescente de 4to y 5to año de secundaria de I.E Juan Guerrero Quimper, Villa María del Triunfo – Marzo - 2013.

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento teniendo en cuenta: generalidades y aplicación de donación de órganos.
- Identificar la actitud del adolescente según lo: cognitivo, afectivo y conductual.

- Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud de los adolescentes.

#### 1.4 Justificación

A las personas en general les es difícil tomar una decisión acerca de la donación de órganos, desconociendo que pueden ayudar y mejorar la calidad de vida de otro ser humano, por el conocimiento consciente de ayuda a otros, lo cual puede hacer la diferencia entre vivir o morir y en aquel que está necesitando un órgano ya sea niño, joven o adulto.

Mediante esta investigación se desea ampliar el campo de enfermería, aumentar la promoción de la salud a nivel de todo el grupo etario, en especial de los adolescentes que son una población voluble, próximos a ser ciudadanos, a tomar decisiones útiles y seguras para el beneficio de la sociedad, por los cuales si ellos no tienen un conocimiento claro y preciso, no podrán tomar una decisión que vaya acorde con la vida y sólo se dejarán influenciar por su entorno social, ya que aún no se ha podido difundir de una manera adecuada todo lo relacionado con la donación de órganos.

Por otra parte, con los resultados obtenidos se espera contribuir con el hacer de enfermería, para que así se ponga más énfasis en mejorar las estrategias y programas educativos, con la única finalidad que esta tenga una actitud positiva, disminuyendo las indiferencias y negaciones ante este problema de salud, contribuyendo así a la donación de órganos.

## 1.5 Limitaciones

Las limitaciones de este estudio están dadas de manera que:

- La demora en el trámite de la documentación en diversos aspectos como de los jueces expertos, el comité de ética y el lugar donde se aplicó el estudio entre otros.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes internacionales

Rojas P, Martínez N, Sotomayor C. (2012), Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la Región de los Ríos, Chile, cuyo objetivo fue conocer los principales motivos de negativa ante la donación de órganos, en población de la Región de los Ríos durante marzo - mayo 2012, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra consta de 264 residentes de la Región de los Ríos con edades entre 18 a 65 años, sus resultados muestran que 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.<sup>12</sup>

Cortés Coilla J, Maldonado Olgún N, Núñez Toledo J, Santander Sánchez S. (2011), Donación de órganos, Chile, cuyo objetivo fue conocer la actitud de los jóvenes de 4º medio del Liceo Haydee Azócar Mansilla A-131 de la comuna de Buin respecto a la donación de órganos, realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra consta de 80 alumnos de 4º medio. En los resultados el 48,8% de las alumnas/os

encuestadas manifiestan actitud favorable para la donación de órganos, mayoritariamente por las mujeres. En cuanto la correlación donaría mis órganos y estoy informado respecto al sistema de donación de órganos indica 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, se rechaza la hipótesis, la actitud desfavorable a donar órganos es producida por un bajo nivel de información respecto al tema. Los autores llegan a la conclusión que a pesar de que 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, ya que los alumnos/as no están informados sobre el sistema de donación de órganos en el país, donde se distinguen carencias en los mecanismos y en la calidad de información entregada por los distintos medios de comunicación.<sup>13</sup>

Torres Hernández RM, Cárdenas García II. (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, antes y después de aplicar la estrategia educativa, realizaron un estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo, la muestra consta de 59 escolares de 4° y 6° de primaria de la escuela José Martínez Rodríguez. Sus resultados muestran que en la pregunta ¿el riñón es otro de los órganos que se trasplantan? Grupo I 68,8% y Grupo II 96,6% ( $p < 0,05$ ) antes de la estrategia educativa el 27,1% presentaban que la pregunta ¿la donación es un proceso altruista? Grupo I 27% y Grupo II 100%. 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.<sup>14</sup>

Gajardo M, Garrido C, Lobos C, Schmidt K, Soto O. (2009), Temor a la Muerte y su Relación con la Actitud de Adolescentes hacia la Donación de Órganos, Chile, cuyo objetivo fue examinar cómo se relacionaban el temor hacia la muerte reportado por adolescentes y su actitud hacia la donación de órganos post-mortem, realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra consta de 101 adolescentes que cursaban educación media en las ciudades de Concepción y San Pedro de la Paz, Chile. Sus resultados muestran que entre las variables actitud hacia la donación de órganos (puntaje total en CADO) y temor hacia la muerte (puntaje total en CL-FODS). Entre estos constructos generales se observó una baja correlación inversa, aunque significativa ( $r = -0,19$ ,  $p < 0,05$ ); lo mismo se repitió al correlacionar la actitud hacia la donación de órganos con dos de las subescalas del CL-FODS, a saber: temor hacia la propia muerte ( $r = -0,20$ ,  $p < 0,05$ ) y temor al propio proceso de morir ( $r = -0,22$ ,  $p < 0,05$ ). No hubo correlaciones significativas entre la actitud hacia la donación y las restantes subescalas del CL-FODS. Los autores llegan a la conclusión que mayores niveles de temor hacia la propia muerte y hacia el propio proceso de morir se encuentran relacionados con actitudes más negativas hacia la donación de órganos entre adolescentes. Es posible que el componente afectivo que está a la base de la ansiedad ante la propia muerte sea el miedo y que, por tanto, active actitudes negativas hacia la donación de los propios órganos.<sup>15</sup>

Moraes M, Gallani M, Meneghin P. (2006) Creencias que influyen en los adolescentes para la donación de órganos, Brasil, cuyos objetivos del estudio fueron identificar el conocimiento, creencias de comportamiento y normativas

de estudiantes de nivel medio respecto al trasplante y donación de órganos, a la luz de la Teoría de la Acción Racional (TRA), en dos escuelas de la red pública del municipio de Sao Paulo. La muestra estuvo constituida por 94 alumnos. Sus resultados muestran bajo conocimiento sobre donación de órganos, pues el 45,8% desconoce el concepto de muerte encefálica; el 37,2% no sabe cuándo ocurre la muerte y el 70,3% no sabe cuándo una persona se torna en potencial donador. Fueron evidenciadas diez creencias positivas relativas al comportamiento de ser donador de órganos. Resaltaron, también, siete creencias negativas sobre donación de órganos. Se evidenciaron ocho creencias positivas y cinco creencias negativas relativas a la donación de órganos. Los autores llegan a la conclusión que es necesario desarrollar estudios e implementar programas educativos para aclarar a las personas sobre el tema. No hay duda de que la complejidad del tema, la decisión de ser donante de órganos es un proceso que involucra aspectos cognitivos como el conocimiento correcto sobre el tema.<sup>16</sup>

Lozano Razo G, Libermna Shkolnikoff S, ReikoSugiyama ME, Plos PA. (2005), Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la Ciudad de México, México, cuyo objetivo fue conocer lo que la gente cree, sabe y hace respecto a la donación de órganos y tejidos en la ciudad de México, participaron un grupo de 49 personas de entre 18 y 60 años de edad, con escolaridad variada, las personas se seleccionaron a partir de un muestreo no probabilístico de tipo accidental. Sus resultados mostraron que el 95% de personas entrevistadas había escuchado algo en torno a la donación de órganos y tejidos; sin embargo, esa información suele ser vaga. A su vez el resto de los entrevistados no había escuchado en absoluto hablar de este tema. Los autores llegaron a la conclusión que no es únicamente la falta de información, ni la falta d empatía lo que impide la

donación, sino también los temores al tráfico de órganos y los mitos sobre la vida después de la muerte.<sup>17</sup>

## 2.2 Base teórica

### CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por el proceso de acontecer social y se halla unido a la actividad práctica.<sup>18</sup> Para Bunge el conocimiento es el conjunto de ideas, concepto, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos.<sup>19</sup>

El conocimiento analizado desde diferentes puntos de vista:

Desde el punto de vista pedagógico, el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho: es la facultad, que es del propio pensamiento, y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. Se clasifica en conocimiento intelectual que tiene como origen las concepciones aisladas de hechos causales de ellos.

Desde el punto de vista filosófico, Salazar Bondy,<sup>20</sup> define el conocimiento en primer lugar como un acto, y segundo como un contenido; dice que el conocimiento como un acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad hecho u objeto, por su sujeto consiente, entendiéndose como la percepción del proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es el que se adquiere gracias a los actos de conocer el producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar uno a otros.

Según los autores el conocimiento se divide en formal e informal.

Conocimiento formal:

El conocimiento formal se originó de la necesidad de interpretar todo lo que rodea al hombre y al hombre mismo a través de la razón y la lógica. De este modo se cuestiona constantemente los resultados de sus propias investigaciones y suposiciones, sometiéndolo a prueba, intentando demostrar las proposiciones, eliminando creencias subjetivas y apelando al uso de la razón humana para explicar y entender los problemas sometidos a estudio.

Conocimiento informal:

Es el conocimiento disponible, el cual no es suficiente para la ciencia, pero que sin embargo es una base para ella, pues es necesario tener algún tipo de conocimiento por muy pequeño que sea, para poder formularse las preguntas que van a dar paso a una investigación científica.

Este conocimiento no es especializado, aunque se llega a él por medio de los métodos de la ciencia, puede someterse a prueba, enriquecerse y superarse. Las investigaciones se encargan de corregir o rechazar el conocimiento ordinario para enriquecerlo gracias a los resultados de la ciencia.<sup>21</sup>

En el modo de conocer se puede distinguir dos tipos de conocimientos: conocimiento vulgar y conocimiento científico:

Conocimiento vulgar:

Es el modo común, corriente y espontáneo de conocer, es decir, es el que se adquiere en el trato directo con las personas o las cosas, es ese saber de la vida diaria, y que se adquiere sin habérselo propuesto, sin aplicar un método y sin haber reflexionado. Se caracteriza por ser: sensitivo, superficial o epidérmico, subjetivo, no sistemático y acrítico

Conocimiento científico:

Se adquiere mediante procedimientos metódicos con pretensión de validez utilizando la reflexión sistemática, el razonamiento lógico y respondiendo a la búsqueda intencionada para la cual se delimita el problema que se desea investigar y se determina los medios de indagación.<sup>22</sup>

Conocimiento del 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.<sup>23</sup>

## 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).<sup>24</sup>

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.<sup>25</sup>

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, ya a su vez, persistirá posteriormente, resignificando se de continuo de diferentes maneras, en función de las experiencias del sujeto y de sus relaciones con el universo simbólico del que forma parte.<sup>26</sup>

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.<sup>27</sup>

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 autoreflexión sobre sus propias capacidades intelectuales y sobre la naturaleza general del conocimiento que se expresa



en competencias meta cognitivas y sociocognitivas de importancia en el proceso de aprendizaje. <sup>28</sup>

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 aun más fuertes acerca de sí mismo y sus aptitudes. <sup>29</sup>

Características del adolescente:

Época de cambio: En este periodo el chico o la chica comienzan a constatar cambios en su cuerpo, en su estado de ánimo, en su sensibilidad y no saben cómo manejarlos.

Época de búsqueda y autoafirmación de sí mismo: El adolescente rechaza todo lo que recibió en la niñez porque él quiere construirse un mundo por sí solo, hecho todo por él. Por eso rechaza los valores que recibió en su familia, busca nuevas amistades y adquiere una actitud de rebeldía y de crítica, esto es consecuencia de su deseo de autoafirmación.

En esta etapa es cuando queda formado el carácter y fijada la personalidad

Época de inseguridad personal: Los cambios de este periodo y su deseo por construir su mundo, llevan al adolescente a experimentar una fuerte inseguridad e incertidumbre ante el futuro de la que quiere salir por sí solo.

Sin embargo es cuando más afecto necesita. Muestras reacciones contradictorias y exageradas. Aparece muy fuerte la búsqueda de afectos, de amistades íntimas que compartan con ellos lo que no son capaces de decir a

otros, precisamente por su inseguridad, porque se imaginan una reacción negativa.

Época de formación de principios y convicciones: El niño entre aproximadamente los 11 y 13 años forman su escala de valores en la que comienza a comprender el significado de lo que serán los principios que regirán su vida. Después en la adolescencia establece definitivamente la jerarquía de valores, las convicciones que guiaran todo su comportamiento consciente y libre.

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.

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.

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.<sup>25</sup>

ACTITUD

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.<sup>30</sup>

A continuación presentamos algunas definiciones de diversos autores:

Allport M, dice que la actitud es un estado mental nervioso de disposición, adquirido a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre las respuestas del individuo, a toda clase de objeto y situación con las que se relacionan.<sup>31</sup>

Mientras que el psicólogo Freddy Canales, define a las actitudes como toda predisposición de respuesta hacia la situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentada en alguna estructura cognoscitiva (meta, creencia, valor, prejuicio, etc.).<sup>32</sup>

Elemento de las actitudes:

Según Rodríguez, A las actitudes se componen de tres elementos:

-Componente cognitivo (lo que piensan): está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como la información que tenemos sobre el objeto. Los objetos no conocidos o los que no poseen información no puede generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tendera a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectara para nada a la intensidad del afecto.

-Componente afectivo (lo que siente): es el sentimiento a favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

-Componente conductual (tendencia a manifestar los pensamientos y emociones): es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el comportamiento activo de la actitud. <sup>33</sup>

Tipos de actitudes:

Según Vilches, A <sup>34</sup>

Actitud de aceptación:

Es cuando la actitud es positiva y se organiza la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, la estimulación, del apoyo, ayuda y la cooperación. En sentido de comprensión viene a ser la predisposición para la comunicación y la interacción humana positiva.

Actitud de rechazo:

Cuando una actitud es negativa, se presenta en recelo que aleja a las personas que predispone contra la suya. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo un mecanismo de defensa con que responde la persona que se encuentra en tensión. Ante estas actitudes se presentan mecanismos tales como:

- Los mecanismos de defensa: que se utilizan generalmente para anticipar y detener la ansiedad provocada por un estímulo frustrante. Si el estado de frustración se prolonga entonces la ansiedad es permanente, modificando la conducta de la persona y alterando su pensamiento y su acción. Esta conducta modificada será representada por la persona mediante rasgos psicológicos específicos que determinan la actitud de rechazo. Es así que en la negación la persona no admite conscientemente ante sí la existencia de un hecho doloroso y constante actuando con sentimiento de evasión y pretextando motivos de poca importancia.

- El aislamiento: se produce cuando el efecto asociado con la idea frustrante es bloqueada. La persona que usa el aislamiento puede admitir intelectualmente sentimientos frustrantes e inaceptables, pero se aísla para no experimentar emocionalmente dichos sentimientos. La separación puede ser física o mental y/o emocional, porque él no percibe objetivamente un estímulo frustrante, evita la ansiedad por lo que la persona tiende a aislarse para mantener su equilibrio psicoemocional.

Actitud de indecisión o indiferencia:

Es la predisposición aún no definida, que traduce ambivalencia entre la aceptación y rechazo.

## DONACIÓN DE ÓRGANOS

La donación de órganos es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar un trasplante.<sup>35</sup>

La Organización Nacional de Donantes y Trasplantes (ONDT, en adelante) define la donación de órganos como el acto más solidario que una persona puede hacer; considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos, no cuesta dinero, ni esfuerzo, regala la vida a alguien que se le acaba, que está enfermo y padeciendo. Los órganos que pueden ser donados son: riñón, hígado, pulmón, corazón, páncreas.<sup>36</sup>

Según la Organización No Gubernamental:

Las religiones y la donación de órganos

Las diferentes religiones existentes en el mundo dan cuenta de un abanico de posiciones frente al tema que nos ocupa. En líneas generales, las distintas religiones no se oponen a la donación y el trasplante de órganos,

aun cuando los preceptos de algunas de ellas vuelvan en la práctica imposible que tal acto se realice. También en términos generales las religiones dejan en libertad de conciencia a sus fieles para decidir sobre la cuestión y se pronuncian casi unánimemente en contra de la compra venta de órganos, resaltando el carácter solidario inherente a la donación. Algunas religiones sostienen una polémica con la ciencia respecto del diagnóstico de muerte y del momento en que se considera que una persona ha fallecido. A continuación presentamos la posición que sostienen los principales cultos respecto del tema que nos ocupa.

El catolicismo: entiende a la donación como un acto de generosidad y amor al prójimo, dado que San Pablo habla del principio del amor a los demás a través de la entrega de uno mismo en el Capítulo 13 de su carta a los corintios. Por otra parte, el Papa Juan Pablo II, sumo pontífice de la Iglesia Católica, se pronunció explícitamente a favor de la donación de órganos en un mensaje a los participantes del Congreso Internacional de Trasplante reunido en Roma.

El protestantismo: hace 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 adscriptos 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 zen: en tanto la donación beneficia a otros seres vivientes y no perjudica la propia existencia, es aceptada. De todos modos mantiene el principio budista de conservación del cadáver por tres días, lo que vuelve imposible la ablación en la práctica.

Testigos de Jehová: no se oponen a la donación si se trata de órganos cadavéricos pero se niegan terminantemente si el trasplante es entre



personas vivas. Sin embargo se oponen a las transfusiones sanguíneas, lo que vuelve casi imposible en la práctica la realización de trasplantes. Condenan taxativamente el tráfico de órganos.

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.

Los mormones: la Iglesia mormona es fuertemente partidaria de los trasplantes, al punto que tiene un departamento específico para apoyar los avances en esta práctica médica. Se opone al tráfico de órganos y considera que debe respetarse la voluntad del difunto respecto de la donación. Las comunidades mormonas se orientan sobre todo hacia el trasplante artificial.<sup>37</sup>

Requisitos según el código civil:

- Requisitos y condiciones para el donante vivo no de generables:

1. Existir compatibilidad entre el donante y el receptor para garantizar la mayor probabilidad de éxito del trasplante.
2. Ser mayor de edad.
3. Gozar de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado, debidamente certificado por médicos especialistas distintos de los que vayan a efectuar la extracción y el trasplante, que les permita expresar su voluntad de manera indubitable.

4. Los representantes de los menores o incapaces no tienen facultad para brindar consentimiento para la extracción de órganos y/o tejidos de sus representados.
5. Ser informado previamente de las consecuencias previsibles de su decisión.
6. Otorgar su consentimiento por escrito ante Notario Público, de manera libre, consciente y desinteresada.
7. Se deberá garantizar que las funciones del órgano o tejido a extraer serán compensadas por el organismo del donante de manera que no se afecte sustancialmente su vida o salud.
8. El donante tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento, lo que no da lugar a ningún tipo de indemnización.
9. En ningún caso se procederá a la extracción, cuando medie condicionamiento o coacción de cualquier naturaleza.
10. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6°, deberá facilitarse al donante vivo la asistencia médica necesaria para su restablecimiento.

- Condiciones y requisitos para el donante cadavérico:

1. El donante mayor de edad y capaz civilmente, incluido el incapaz comprendido en los incisos 4, 5 y 8 del artículo 44 del código civil, debe expresar su voluntad de donar todos o alguno(s) y/o tejidos para después de su muerte. De producirse la muerte y no haberse expresado la voluntad de donar que conste de manera indubitable, el consentimiento podrá ser otorgado por los parientes más cercanos que se hallen presentes.
2. Los representantes legales de los incapaces comprendidos en el artículo 43 y en los incisos 1, 2, 3, 6 y 7 del artículo 44 del código civil a los que se les haya diagnosticado la muerte podrán otorgar y/o revocar su

consentimiento para la extracción de órganos y tejidos de sus representados, con fines de donación.

3. Los familiares y representantes, para los efectos de la manifestación de su consentimiento a que hace referencia los incisos 1 y 2 del artículo 44, podrán solicitar toda la información relativa a la necesidad, naturaleza, circunstancias de la extracción, restauración, conservación o prácticas de sanidad mortuoria.

4. La comprobación y la certificación de la muerte a la que se refiere el artículo 3 por profesionales especialistas, distintos de aquellos médicos que hayan de intervenir en la intervención o en el trasplante.

5. En los casos en que por ley debe hacerse la autopsia del cadáver, podrá efectuarse la extracción de tejidos para fines de trasplante o injerto, para lo cual las morgues a nivel nacional coordinaran con los centros de procura de órganos, de acuerdo con los requisitos y procedimientos que establezca el reglamento.

6. El establecimiento de salud que realiza el trasplante de órganos y tejidos puede encargarse del destino final del donante cadavérico, con la autorización de sus familiares.<sup>38</sup> (Anexo M)

Tipos de Donantes según Anorte N:

Donante vivo

Es cuando se extrae el órgano mientras el paciente está vivo después de someterle pruebas de compatibilidad entre el donante y el que requiere el órgano. En este caso el donante sigue vivo después de la donación, también es generalmente realizado entre familiares y con preferencia entre aquellos genéticamente emparentados.

Donante cadavérico

En el caso de trasplante con donante cadáver. La muerte puede sobrevenir por Paro Cardio Respiratorio (P.C.R.) definida como el cese irrecuperable de todas las funciones cardio-respiratorias 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 una pérdida absoluta de la capacidad respiratoria y cardiocirculatoria, que son mantenidas de una forma automática y artificial, consideraremos la donación de los diferentes órganos y tejidos, podemos realizar así la siguiente clasificación:

- Donante en Muerte Cerebral, podrá donar los siguientes órganos: riñones, corazón, pulmones y páncreas.
- Donantes fallecidos en Paro Cardio-Respiratorio, podrán ser donar potencialmente órganos renales si su fallecimiento es muy reciente.<sup>39</sup>

Contraindicaciones según Huatuco M y Peña L son:

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 como neoplasias pertenecientes de cualquier localización, enfermedad vascular arterioesclerótica generalizada, enfermedad sistémica con repercusión sobre los órganos a trasplantar.
- Contraindicaciones relativas: edad superior a 70 años, hipertensión arterial moderada, diabetes mellitus, tratamientos de larga evolución con fármacos que lesionen algún órgano concreto.

Ventajas para el receptor:

Para los receptores las ventajas del trasplante de órganos 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 está sujeta 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.

Desventajas para el receptor:

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 o de que sea prevista de hace tiempo.
- Es una situación ambivalente: ya que por un lado las personas piensan “que suerte de que exista la posibilidad del trasplante”, lo cual da lugar a un periodo de incertidumbre, porque llega a ser una esperanza ansiosa pero esperanzada; mientras que por otro lado piensan que en función del avance 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 deben ser conservados en una solución especial de 4°C.

- La mayoría de los pacientes tienen un episodio de rechazo.<sup>40</sup>

Ley que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos

La ley de donantes y trasplantes de órganos influye en el documento registrado denominado DNI donde aparece la voluntad del ciudadano de ser o no donante.

Artículo 1°.- Declaratoria de interés nacional

Declárase de interés nacional la promoción de la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos.

Artículo 2°.- autorización para donar.

La autorización para la extracción y del procesamiento de órganos o tejidos de donantes cadavéricos se realiza a través de la declaración del titular ante el registro nacional de identificación y estado civil (RENIEC), de conformidad con lo establecido en el artículo 32, inciso k, de la ley número 26497, ley orgánica de registro nacional de identificación y estado civil, o de la suscripción del acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos ante el establecimiento de salud, conforme lo establecido en la presente ley. (Anexo M)

Esta autorización solo puede ser revocada por el propio donante.

Artículo 3°.- acto de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos.

El acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos debe contener la declaración clara o precisa del donante y tiene carácter confidencial. La vigencia de esta acta se produce desde el momento de su suscripción hasta que sea revocada por el otro documento que la deje sin efecto.

El ministerio de salud tiene a su cargo el registro centralizado de sus actas de consentimiento para la donación voluntaria de órganos y tejidos. Así mismo, establece los procedimientos de acopio y de consultas centralizados de dichas actas, en coordinación con el registro nacional de identificación y estar civil (RENIEC). Ninguna autoridad administrativa o judicial puede disponer de la información que revele la identidad del donante.

Artículo 4°.- última voluntad del donante.

En caso de que haya discrepancia entre la declaración del titular inscrita en el documento nacional de identidad (DNI) y el acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos, se considera válida la última declaración, antes de la muerte del donante.

Artículo 5°.- creación de las unidades de creación de procura.

El ministerio de salud dispone la organización e implementación en el ámbito nacional de las unidades de procura de órganos o tejidos en los establecimientos de salud correspondientes.<sup>38</sup>

Organismos que regulan la donación de órganos son:

Organización nacional de Donantes y Trasplantes

La Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT), creada por Ley, es la dependencia del Ministerio de Salud responsable de la rectoría y supervisión de todos los procesos de donación y trasplante a nivel nacional, tanto en el sector público como privado.

- Está dirigido por un Consejo Directivo integrado por cinco miembros:
- Un representante del Ministerio de Salud, quien lo preside.
- Un representante del Ministerio de Defensa
- Un representante del Ministerio del Interior

- Un representante de ESSALUD
- Un representante de la Asociación de Clínicas Privadas.

### Sistema de Procura de Órganos y Tejidos

El Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT), consiste en la integración de diversos centros de salud generadores de donantes y la acción de los Coordinadores Hospitalarios de Trasplantes, quienes evalúan a los donantes potenciales y motorizan los distintos procedimientos que conllevan a la obtención y posterior distribución de los órganos recibidos de donantes cadavéricos efectivos.

A través del SPOT se ha logrado establecer una red de instituciones médicas articuladas y capacitadas para llevar a cabo un proceso sistematizado, sostenido y eficiente de procura, obtención, asignación y transporte de órganos y tejidos. En el proceso se encuentran involucrados las instituciones de salud, los centros de trasplantes autorizados, los coordinadores hospitalarios de trasplante y el Instituto de Inmunología.<sup>9</sup>

### Proceso de donación de órganos

La legislación peruana indica que existen dos formas por las que un ciudadano puede manifestar, en vida, que quiere ser donante: A través del DNI y la licencia de conducir, y por medio de un acta de consentimiento. Este último es un documento que deja constancia que quiere donar sus órganos en caso de fallecimiento y con fines de trasplante.

Antes de corroborar la anuencia del posible donante, quien en vida pudo haber manifestado su deseo de donar por las dos vías antes mencionadas, los médicos de la institución de salud deben detectar ciertas características



de orden médico, siendo la principal, que el paciente (donante potencial) se encuentre con una patología neurológica grave.

Si el paciente empeora y se produce la muerte encefálica (condición que lo “habilita” para ser posible donante), entonces se le realizan una serie de estudios y pruebas tanto clínicas como de ayuda diagnóstica con la participación de varios especialistas durante el proceso (neurólogo, médico tratante y hasta incluso el director del hospital).

Una vez que se tiene la certeza de que el diagnóstico es correcto, es decir, se confirma la muerte encefálica, ya se puede considerar a esta persona como donante. Luego, tras observar otros parámetros (función renal, hepática, etc.), se puede conversar con la familia de la persona sobre la posibilidad de donación de órganos.

En este momento se observa la condición del paciente como donante bajo tres instancias: Lo que expresó antes de morir, lo que dijo a su familia o dejó por escrito (acta de consentimiento) y lo que manifestó en su DNI. Si se declaró donante en vida y todo es correcto, se procede a realizar el trámite de donación. No obstante, puede haber un obstáculo si es que los familiares del donante deciden, en último momento, que la donación no proceda.

La ONDT, que agrupa a todas las instituciones de salud de nuestro país (Fuerzas Armadas, EsSalud, Ministerio de Salud), es el ente rector que supervisa las actividades de donación y trasplante en las instituciones peruanas, por lo que maneja los casos de personas que necesitan órganos, así como la información de donantes potenciales.<sup>41</sup>

## 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- preceptuales 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.<sup>40</sup>

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.

### 2.3 Definición de términos

Adolescente: es el estudiante que cursa el 4to o 5to año de secundaria entre las edades de 14 a 17 años.

Conocimiento sobre donación de órganos: Conjunto de ideas, conceptos y enunciados que tienen los adolescentes sobre la donación de órganos.

Actitud: es la predisposición de los adolescentes a responder frente a la donación de órganos.

### 2.4 Hipótesis

#### 2.4.1 Hipótesis general

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en el adolescente de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper. VMT.

#### 2.4.2 Hipótesis específica

- El nivel de conocimiento del adolescente sobre la donación de órganos es medio respecto a generalidades y aplicación de donación de órganos.
- La actitud del adolescente sobre donación de órganos son de rechazo en cuanto a los aspectos cognitivo, afectivo y conductual.
- A mayor nivel de conocimiento sobre donación de órganos, mayor será la actitud de aceptación.

#### 2.5 Variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre donación de órganos.

Variable dependiente: Actitud hacia la donación de órganos.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo porque hace uso de la recolección de datos, basándose en la medición numérica, permitiendo la síntesis y el análisis estadístico.

### 3.2 Diseño de la investigación

El diseño fue descriptivo correlacional, debido a que especifica características importantes de lo analizado y determina el grado de relación que existe entre las variables. De corte transversal, debido a que se obtuvo la información de las variables en un solo momento y en un tiempo único.

### 3.3 Lugar de ejecución de la investigación

El ámbito de estudio fue la “Institución Educativa Juan Guerrero Quimper” perteneciente al sistema estatal, ubicado en Avenida Mariam Quimper N°850, paradero 4 ½ Urbanización José Gálvez del distrito de Villa María del Triunfo. El colegio es una institución educativa de nivel secundario que brinda servicios educativos a la comunidad de José Gálvez y sus alrededores, siendo protagonista del proceso aprendizaje y formación de los avances científicos, tecnológicos, sociales y culturales. Cuenta con una infraestructura conformada por 3 pabellones y 43 salones, donde laboran profesores como el personal administrativo, auxiliar y bibliotecarios.

### 3.4 Universo, selección, muestra y unidad de análisis

Universo de estudio: La población está constituida por los estudiantes de educación secundaria de 4to y 5to año del turno mañana, la cual conto con 370 adolescentes distribuidos de la siguiente manera:

Distribución de la población escolar

Año/sección	A	B	C	D	E	Total
4to	35	38	39	35	33	180
5to	37	39	36	39	39	190
Total	72	77	75	74	72	370

**Selección:**

La unidad de análisis fue seleccionado mediante un muestreo probabilístico estratificado.

**Muestra:**

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico estratificado (por aulas) la fórmula de la proporción  $p =$  criterio de interés, población finita ( $n = 189$ ); y para hallar el tamaño de los año/sección (estratos) se logró mediante el tamaño proporcional a la muestra.(ANEXO J)

Unidad de análisis: Adolescentes de 4to y 5to de secundaria. Cuyas edades están comprendidas de 14 a 17 años.

**3.5 Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de 14 a 17 años de edad de ambos sexos.
- Adolescentes cuyos padres acepten que participen en el estudio (previo consentimiento informado).
- Adolescentes matriculados.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio (previo asentimiento informado).
-

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que tengan algún tipo de limitación en el aprendizaje.
- Adolescentes recientemente transferido de otras instituciones escolares

### 3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado tipo likert. Dicho instrumento constó de 37 preguntas.

El instrumento contiene 3 partes, en la primera parte se encuentran los datos generales de los adolescentes, en la segunda parte tiene 13 preguntas de la variable conocimiento cada pregunta cuenta con cuatro alternativas, la tercera parte cuenta con 24 preguntas para la variable actitud con respecto a lo cognitivo, afectivo y conductual; teniendo como alternativa según respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, desacuerdo y totalmente desacuerdo. Cada dimensión cuenta con 4 preguntas positivas y 4 preguntas negativas, el instrumento fue adaptado de una escala de actitudes sobre la donación de órganos de los autores mexicanos Sánchez G, Lara L. en el 2002.<sup>43</sup>

Antes de ser aplicados se sometió el instrumento a la opinión de jueces expertos para la validez y sus repuestas se sometieron a la prueba binomial siendo la ( $P < 0,05$ ), posteriormente la confiabilidad se realizó mediante Kuder Richarson 20 (Kr20) para la primera variable obteniendo una ( $p > 0,5$ ) y Alfa de Cronbach (AC) para la segunda variable obteniendo una ( $p \geq 0,5$ ), El control de calidad de datos fue manejado por las investigadoras:

1. Estando presentes durante la encuesta de los adolescentes para responder las interrogantes
2. Las investigadoras revisaron el contenido de las encuestas al ser entregadas

3. Las investigadoras procesaron todos los resultados de las encuestas personalmente, usando el libro de códigos y verificado los posibles errores en la base matriz antes de procesarlos estadísticamente.

### 3.7 Procedimiento de recolección de datos

Cumplidos los requisitos administrativos de la escuela se obtuvo la carta dirigida a la directora de la Institución Educativa en la que se solicitó la autorización para efectuar la investigación. Posteriormente, se obtuvo la firma del consentimiento informado por parte de los padres o tutores responsables y el asentimiento informado por los estudiantes que participaron en el estudio, luego se coordinó con los tutores de cada salón para la realización del estudio. Asimismo las investigadoras el día en que realizó la encuesta dieron a conocer a cada adolescente los objetivos del estudio. El tiempo del llenado del instrumento fue de 20 minutos y aplicado en un día.

### 3.8 Aspectos éticos

En esta investigación no se atenta contra la vida, salud o el honor de ningún participante. Por tanto el presente proyecto fue presentado al Comité de ética de la Universidad Ricardo Palma obteniendo como resultado la aprobación (ANEXO L), además se tuvo en cuenta las Normas de Bioética enunciadas por la OMS y refrendadas por el CEP para las investigaciones en salud (2005). Toda información y datos personales de cada unidad de análisis fue anónimo, lo cual permitió mantener la confidencialidad de la información y de la persona; ningún documento publicado en el presente estudio, así como los que fueron utilizados en la recolección de información, contó con nombre o iniciales de los estudiantes que participaron en este estudio.



Toda información y los datos personales de cada participante se mantienen en absoluta reserva, además sólo se utilizarán los datos para fines de la investigación, con estricta privacidad, es decir, se respeta el derecho de anonimato.

Por último, queda en claro que la información recaudada solo se empleó para cumplir la finalidad del estudio y que será presentada en eventos científicos de forma general.

### 3.9 Análisis de datos

Obtenida la información se efectuó el procesamiento manual mediante la codificación, para poder medir las variables en estudio, donde se tuvo en cuenta los criterios establecidos por la investigación basado en la escala ordinal; además se utilizaron tablas y gráficos con la finalidad de representar visualmente los datos recolectados en las encuestas y el cuestionario.

Para determinar los valores de las variables socio demográficas se utilizaron frecuencias y porcentajes.

Seguidamente se presentó gráficos circulares para Nivel de Conocimiento y Actitud en general; luego gráficos de barras comparativas para las dimensiones de ambas variables.

Para determinar el valor final para nivel de conocimiento: Alto, Medio y Bajo se establecieron de acuerdo a la escala de estaninos. La escala de estaninos nos permite crear los valores finales alto medio y bajo en base a la fórmula estaninos que es la media  $\pm 0,75$  por la desviación estándar y mediante la cual se obtienen los puntos A y B que son las fronteras que dividen a la distribución en tres áreas. Estas áreas son las cuales se ubican los puntajes que corresponden a nivel bajo, nivel medio y nivel alto.

Igualmente para determinar el valor final para actitud: Aceptación, Indiferencia y Rechazo se establecieron de acuerdo a la escala de estatinos. La escala de estatinos nos permite crear los valores finales Aceptación, Indiferencia y Rechazo en base a la fórmula estatinos que es la media  $\pm 0.75$  por la desviación estándar y mediante la cual se obtienen los puntos A y B que son las fronteras que dividen a la distribución en tres áreas. Estas áreas son en las cuales se ubican los puntajes que corresponden a Rechazo, Indiferencia y Aceptación.

El procesamiento estadístico en cuanto a la escala de estatinos, se realizó en el paquete estadístico SPSS V 20, a través del módulo de comandos descriptivos en primer lugar se calculó la media, desviación estándar valor mínimo y valor máximo y luego para establecer los valores (Aceptación, Indiferencia y Rechazo) de la escala de Estatinos se calcularon mediante la agrupación de puntos de corte según los intervalos establecidos en las fronteras A y B de la fórmula de Estatinos.

El procesamiento estadístico para establecer el análisis bivariado con la prueba de independencia y el estadístico de  $\chi^2$ , se realizó en el paquete estadístico SPSS V 20, a través del módulo de análisis descriptivo tablas contingenciales a un nivel de significancia del 95% ( $p < 0,05$ ).

Posteriormente los datos, las clasificaciones según escala así como resultados fueron exportados al Excel para su mejor visualización.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

Los datos sociodemográficos encontrados en la investigación, los presentamos a través de tablas en la siguiente hoja, dando a conocer la edad, sexo, religión, grado y procedencia de los adolescentes participantes del estudio.

Tabla 1

Datos sociodemográficos del adolescente de la Institución Educativa Juan  
Guerrero Quimper

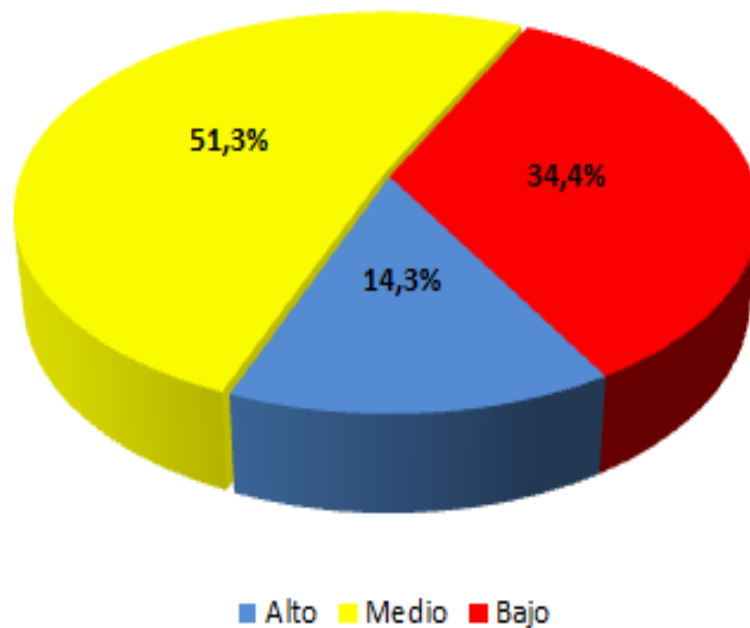
Datos sociodemográficos	Categorías	Frecuencia	%
Edad	14 a 15 años	113	59,8%
	16 a 17 años	76	40,2%
Sexo	Femenino	103	54,5%
	Masculino	86	45,5%
Religión	Católico	154	81,5%
	Evangélico	6	3,2%
	Adventista.	3	1,6%
	Mormón	2	1,1%
	Cristiano	19	10,1%
	Testigo de Jehová	2	1,1%
	Otros	3	1,6%
Grado	4to Sec.	94	49,7%
	5to Sec.	95	50,3%
Procedencia	Costa	165	87,3%
	Sierra	20	10,6%
	Selva	4	2,1%

Se observa que el 59,8% (113) de los adolescentes tienen entre 14 y 15 años de edad, el 54,5% (103) son mujeres, el 81,5% (154) profesan la religión católica, el 50,3%(95) son del 5to grado y el 87,3% (165) proceden de la Costa.

## GRÁFICO 1

Nivel de Conocimiento sobre Donación de Órganos adolescentes de la  
Institución Educativa Juan Guerrero Quimper

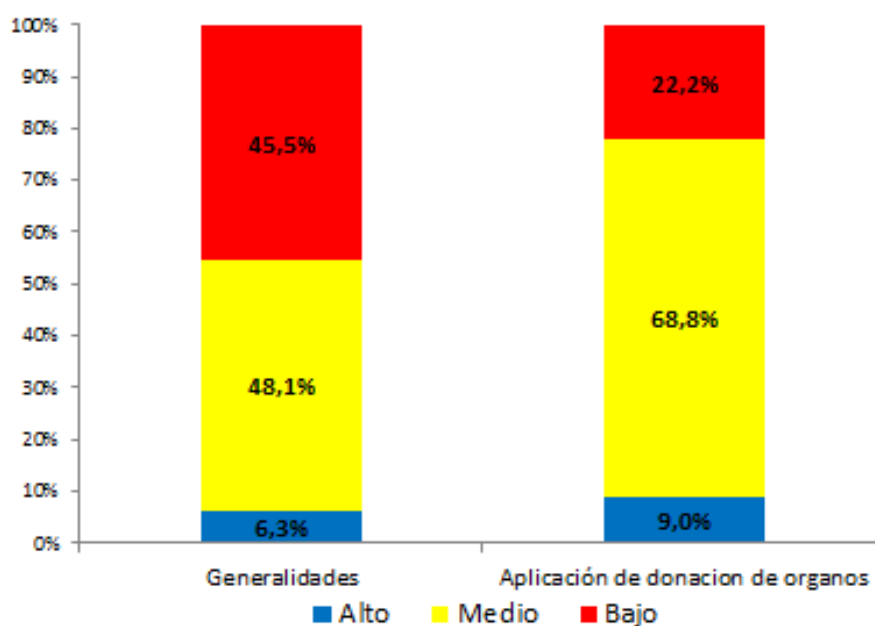
Marzo 2013



Se determinó que el nivel de conocimiento sobre Donación de Órganos, en los adolescentes encuestados el 51,3%(97) tiene un nivel de conocimiento Medio, el 34,4%(65) tiene un nivel de conocimiento Bajo y solo el 14,3% (27) tiene un nivel de conocimiento alto.

## GRÁFICO 2

Nivel de Conocimiento, según Dimensiones sobre Donación de Órganos en el adolescente de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper Marzo - 2013



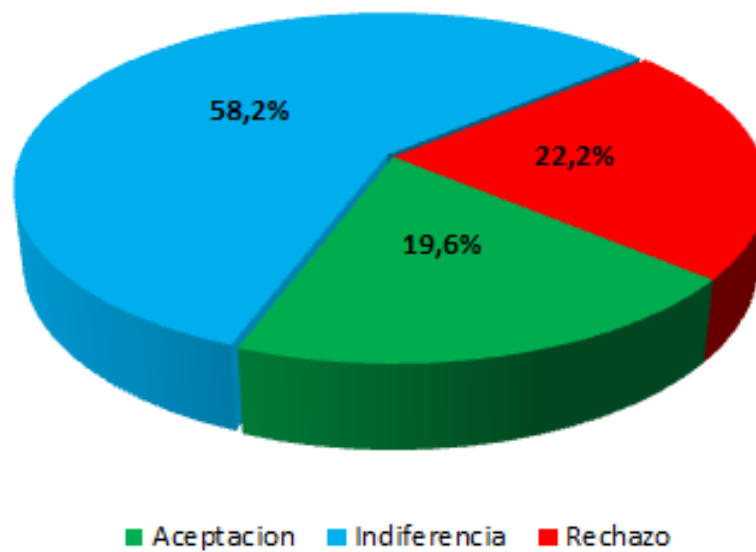
Según dimensiones del nivel de conocimiento sobre Donación de Órganos, de los adolescentes en la Dimensión Generalidades el 48,1%(91) tiene un nivel medio y el 45,5 (86) un nivel bajo; y en la Dimensión Aplicación de donación de órganos el 68,8%(130) tiene un nivel medio y el 22,2%(42) un nivel bajo respectivamente.

### GRÁFICO 3

Actitud sobre Donación de Órganos en el adolescente de la Institución

Educativa Juan Guerrero Quimper

Marzo - 2013

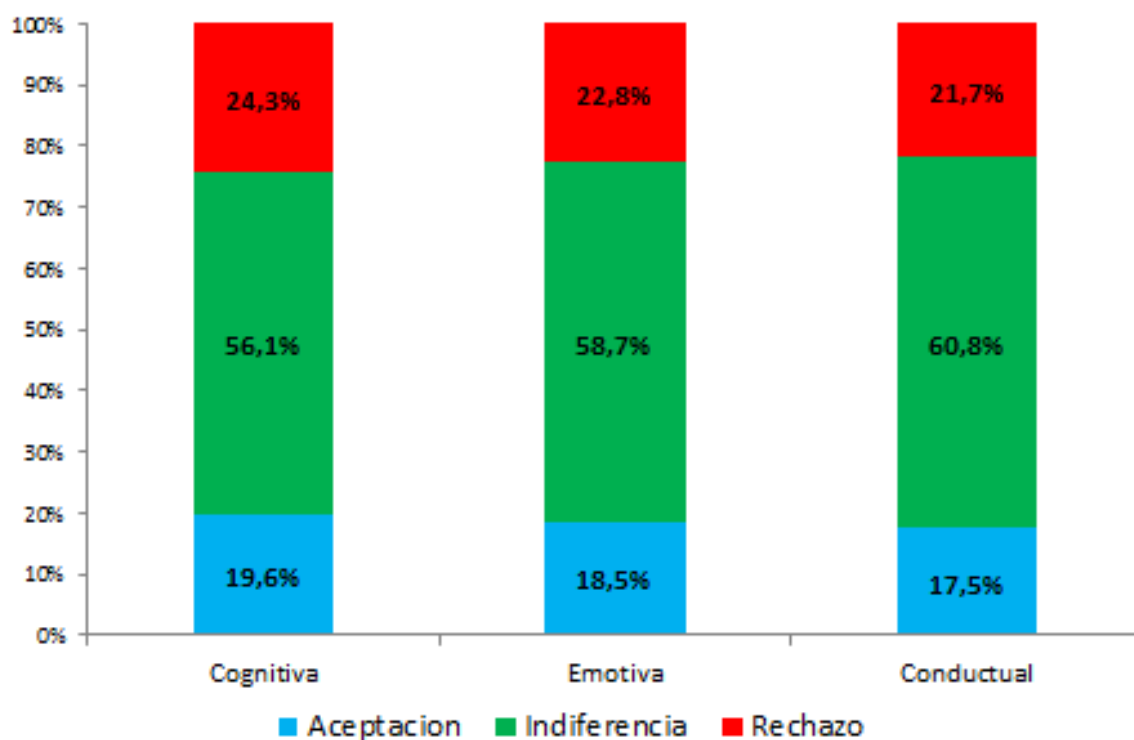


Se determinó que la actitud, sobre Donación de Órganos, en el adolescente fue que en el 58,2%(110) es de Indiferencia, el 22,2%(42) es de Rechazo y solo el 19,6% (37) es de aceptación.

#### GRÁFICO 4

Actitud sobre Donación de Órganos, según dimensiones, del adolescente de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper

Marzo – 2013



Según dimensiones de la actitud sobre Donación de Órganos de los adolescentes, en la Dimensión Cognitiva el 56,1%(106) es de Indiferencia y el 24,3%(46) de rechazo; en la Dimensión Afectiva el 58,7%(111) es de Indiferencia y el 22,8%(43) de rechazo; y en la Dimensión Conductual el 60,8%(115) es de Indiferencia y el 21,7%(41) de rechazo.



Tabla 2

Relacion entre Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Donación de Órganos en adolescentes de la Institución Educativa Juan Guerrero Quimper Marzo - 2013

Nivel de Conocimiento	Actitud						X <sup>2</sup>	P
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	n	%	N	%	N	%		
Alto	10	5,3	14	7,4	3	1,6	11,533	0,021
Medio	16	8,5	63	33,3	18	9,5		
Bajo	11	5,8	33	17,5	21	11,1		

chi<sup>2</sup>= 11,533

p= 0,021

gl=4

Dado que el valor de  $\chi^2 = 11,533$  y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 = 9,49 para  $gl = 4$  con intervalo de confianza del 95%, por tanto se rechaza la hipótesis nula.

Esto conduce a afirmar que el nivel de conocimiento tiene relación significativa con la actitud que un adolescente tiene al donar.

## 4.2 Discusión

La donación de órganos es un procedimiento médico en el cual, se extraen órganos de un cuerpo humano y se reimplantan en otro, con el propósito de que el órgano trasplantado realice en su nueva localización la misma función que realizaba previamente. Este es un tema que debe encontrarse de manera permanente en la mente de las personas, por dos razones fundamentales. La primera se centra en que el público objetivo debe tener conciencia de esta actividad al momento de tomar una decisión frente al tema. La segunda razón se debe a que es necesario informar acerca de la gran cantidad de personas que necesitan de un trasplante para poder vivir.

Mediante la presente investigación fue posible evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de la donación de órganos en alumnos de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa VMT 2013 (Gráfico 1); teniendo como resultado que el nivel de conocimiento es medio en un 51,3% y bajo 34,4%, lo que se contrasta con los resultados por Torres Hernández RM, Cárdenas García II en su estudio Conocimiento de Donación de Órganos en Escolares de Primaria de la localidad de Cosamaloapan<sup>13</sup>, donde los escolares tenían escasos conocimientos sobre donación de órganos. Entel, A. <sup>22</sup> 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. La información que reciba el adolescente se encuentra influenciada por su entorno microsistémico, histórico y familiar; esto trae como consecuencia que no participen en la asimilación de los conceptos básicos de la donación y trasplante de órganos, ya que esto es fundamental para que se salven la vida

de millones de personas con enfermedades terminales, mejorando así su calidad de vida. 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.

El nivel de conocimiento de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria (gráfico 2) de acuerdo a las dimensiones es medio en generalidades en un 48,1%. Según la Organización Nacional de Trasplantes la donación de órganos, es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar el trasplante.<sup>33</sup> Torres Hernández RM, Cárdenas García II en su estudio<sup>13</sup> consideran que los profesionales de la salud deben participar en la divulgación de conceptos básicos de la donación y trasplante de órganos.

Según estadísticas de la RENIEC<sup>10</sup> la población identificada por condición de donantes de órganos es de 82,7% que no acepta, mientras el 14,1% acepta y el 3,2% no especifica. Según la Jefatura Nacional, el Departamento con mayor porcentaje de personas que no aceptan la donación es Huancavelica con un 92,3%; a diferencia de Lima que tiene un 77% de negatividad lo que conlleva a considerar una necesidad el conocimiento sobre la donación de órganos, ya que es un problema de salud pública debido a la larga lista de espera de los pacientes por un órgano. Asimismo los resultados hallados en el presente estudio se dan por que el adolescente está empezando a establecer jerarquía de valores, las

convicciones que guiaran todo su comportamiento consciente y libre que muchas veces no son encaminadas por sus padres o entorno social agudizando la problemática en el estudio.

El nivel de conocimiento de los adolescentes en nuestro estudio de acuerdo a las dimensiones es medio en la aplicación de donación de órganos en un 68,8%. Lozano Razo G, Libermna Shkolnikoff S, Reiko Sugiyama ME, Plos PA. En su estudio Conocimiento y Creencias acerca de Donación de Órganos y Tejidos en la ciudad de Mexico<sup>16</sup> llegan a la conclusión que no únicamente la falta de información, ni la falta de empatía impide la donación, sino también los temores al tráfico de órganos y los mitos sobre la vida después de la muerte. Según Kosier B<sup>24</sup> la adolescencia es el periodo de vida durante la cual la persona madura física y psicológicamente y adquiere una identidad personal y al término de este periodo crítico de desarrollo, la persona debe estar preparada para llegar a la vida adulta y asumir sus responsabilidades. La maduración de la adolescencia está determinada en cierta medida por los aspectos culturales y de orden social. La donación de órganos es una actividad solidaria y social que depende únicamente de la voluntad individual de la persona. El nivel de conocimiento de los adolescentes encontrado en el estudio corresponde quizás al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que experimentan en un entorno determinado en el que participa. En su caso, incluyen a la familia, la escuela, el vecindario, es decir el ámbito más próximo a ellos.

En nuestro estudio se identificó que el 58,2% de los adolescentes (gráfico 3) tiene una actitud de indiferencia hacia la donación de órganos, lo que difiere por lo encontrado por Cortés Coilla J, Maldonado Olguín N, Núñez Toledo J, Santander Sánchez en su estudio Donación de Órganos <sup>12</sup> que muestra que el 48,8% de las alumnas/os encuestadas manifiestan actitud

favorable para la donación de órganos, mayoritariamente por las mujeres, así mismo los resultados del presente estudio contrasta con lo hallado por 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<sup>11</sup> mostrando que el 75% acepta ser donante después del fallecimiento. Según Rodríguez A<sup>31</sup> 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.

Respecto la Actitud según dimensión (gráfico 4) en lo cognitivo se halló un 56,1% de indiferencia, al respecto Moraes M, Gallani M, Meneghin P. en su estudio Creencias que Influyen en los Adolescentes para la Donación de Órganos<sup>16</sup> muestra que el 70,3% de los adolescentes desconoce cuándo una persona se torna en potencial donador, por ello la decisión de ser donante de órganos es un proceso que involucra aspectos cognitivos como el conocimiento correcto sobre el tema. Las actitudes se ven influenciadas por estos tres componentes, los cuales uno de ellos es el cognitivo que está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como la información que tenemos sobre él. <sup>31</sup> Al haberse encontrado una actitud de indiferencia frente a la dimensión cognitiva, esta puede deberse a que los

adolescentes presentan una serie de creencias y prejuicios, que muchas veces son los que suelen crear una actitud negativa en torno al tema de la donación. Asimismo interviene el conocimiento, ya que a pesar de haber encontrado un conocimiento medio en los adolescentes no ha sido suficiente para una actitud de aceptación. Lo que demuestra que la donación de órganos como acción, no está influenciada en su totalidad por el nivel de información que los alumnos/as poseen, sino que otorga a la acción un componente valorativo.

En lo afectivo se encontró que el un 58,7% de los encuestados muestran una actitud de indiferencia lo que se asemeja con los resultados de Gajardo M, Garrido C, Lobos C, Schmidt K, Soto O en su estudio Temor a la Muerte y su Relación con la Actitud de Adolescentes hacia la Donación de Órganos <sup>15</sup>, donde se muestra que mayores niveles de temor hacia la propia muerte y hacia el propio proceso de morir se encuentran relacionados con actitudes más negativas hacia la donación de órganos entre adolescentes. El componente afectivo trata sobre los sentimientos a favor o en contra de un objeto social.<sup>31</sup> 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.<sup>23</sup> En el estudio se encuentra que en la dimensión afectiva hay una actitud de indiferencia, ya que los adolescentes presentan miedo, que es un sentimiento que limita las actitudes a la maduración intelectual que hace pensar mejor las cosas antes de actuar un sentimiento que crea una disonancia continua en el pensar y sentir, interviniendo en el acto de donar. Es por eso que aunque los adolescentes tengan la intención de donar, esto no se refleja en una acción debido a que el miedo interviene en la actitud.

Igualmente en la dimensión conductual se halló que el 60,8% de los adolescentes manifiestan una actitud de indiferencia. Según Allport<sup>29</sup> la actitud es un estado mental nervioso de disposición, adquirido a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre las respuestas del individuo, a toda clase de objeto y situación con las que se relacionan. Mientras que Vilches<sup>32</sup> menciona que uno de los componentes de la actitud es la conductual que se describe como la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Lo que lleva a indicar que los resultados pueden deberse a que los adolescentes pasan por una época de inseguridad e incertidumbre ante el futuro, lo que no permite que ellos muestren una conducta de aceptación frente a la donación de órganos, ya que la conducta del adolescente está influenciada por el entorno familiar, factor social, medios de comunicación y costumbres del país.

Finalmente se observa una relación significativa entre nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria. Lo cual se contradice con los resultados encontrados por Cortés Coilla J, Maldonado Olguín N, Núñez Toledo J, Santander Sánchez S<sup>12</sup>, 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. Sin embargo, esto no condiciona que los alumnos/as donen sus órganos. En nuestro estudio, se puede observar que el poco porcentaje de alumnos que tiene un conocimiento alto, tienen una actitud de aceptación, por otro lado 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, ya que hay elementos en la correlación que interfieren en su decisión, tales como 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.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- 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 institución educativa Juan Guerrero Quimper, por lo que se acepta la hipótesis general.
- El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre donación de órganos según generalidades y aplicación de donación de órganos mayoritariamente es medio por lo que se acepta la hipótesis.
- La actitud del adolescente es de indiferencia en cuanto a los aspectos cognitivo, afectiva y conductual, por lo que se rechaza la hipótesis.
- A mayor conocimiento de los adolescentes, mayor es la actitud de aceptación.

### 5.2 Recomendaciones

- Incentivar a otros investigadores a realizar estudios de tipo cualitativo para poder analizar las actitudes de los adolescentes y entender el porqué de su indiferencia.
- Coordinar con la Institución Educativa la implementación de programas educativos para la difusión y sensibilización del tema de donación de órganos en los adolescentes y padres.
- 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, proporcionar a las personas con condiciones para la toma de decisión consciente.

- Propiciar el apoyo masivo de los medios de comunicación para la difusión permanente de la promoción de salud, leyes y organismos reguladores de la donación de órganos.
- Una vez conocidos los resultados llevar la investigación a nivel de instituciones educativas y de salud para generar y mantener el interés y la sensibilización en el tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Teijeira R. Aspectos legales del trasplante y la donación. An. Sist. Navar [en línea]. 2006.[fecha de acceso 31 de marzo del 2012];29,(2): 25-34. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s2/original3.pdf>
2. Herrera I. Mil personas esperan por un trasplante de riñón. [en línea].2003. [fecha de acceso el 27 de marzo del 2012]. Disponible en: [http://reportandoucab.blogspot.com/2010/06/ir-descargar\\_23.html](http://reportandoucab.blogspot.com/2010/06/ir-descargar_23.html)
3. Universidad. El riñón, el órgano que más se necesita en el mundo para trasplantes. [en línea]. 2006. [fecha de acceso el día 26 de agosto de 2012]. Disponible en: <http://www.universidades.com/noticias/de-brasil-a-japon-se-buscan-donantes-organos-para-salvar-miles-vidas.asp>
4. Martin P, Errasti P. Trasplante renal. An. Sist. Navar [en línea]. 2006 [fecha de acceso 31 de marzo 2012]; 29(2): 79-92. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s2/original7.pdf>
5. Lozano Razo G, LibermanShkolnikoff S, ReikoSugiyama MEI, Andrade Palos P. Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la ciudad de México. Revista Psicología y salud [en línea].2005.[fecha de acceso el 31 de marzo 2012]; 15(001):77-83.Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29115108.pdf>
6. Morales C. El Deber. [en línea]. 2011. [Fecha de acceso el día 16 de Octubre del 2013].Disponible en:<http://www.eldeber.com.bo/vernotainternacional.php?id=110820173>  
513

7. Ministerio de salud. Donación y Trasplantes. [en línea]. 2010. [fecha de acceso el 31 de marzo 2012]; volumen 1. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/premio/archivos/boletin01.pdf>
8. La República. Cifra de donantes de órganos aumentó en el Perú. [en línea]. 2012. [fecha de acceso el día 27 Mar 2012]. 1 pagina. Disponible en: <http://www.larepublica.pe/04-01-2012/cifra-de-donantes-de-organos-aumento-en-el-peru>
9. Essalud. Donación y trasplantes. Perú.[en línea].2011 .[fecha de acceso el día 31 de agosto 2012]; disponible en: <http://trasplante.essalud.gob.pe/jsp/index.jsp>
- 10.Ministerio de Defensa. MINDEF en la comunidad. Mayo 2011. [ fecha de acceso el 14 de octubre 2013]. Disponible en: [http://www.mindef.gob.pe/vernoticias.php?id\\_note=874&sw4\\_dc=dt051641](http://www.mindef.gob.pe/vernoticias.php?id_note=874&sw4_dc=dt051641)
- 11.Reniec. Distribución de la población identificada por condición de donantes. [en línea]. 2012. [consultado fecha de acceso el 31 de junio 2012]. Disponible en: <http://www.reniec.gob.pe/portal/publicacionPrincipal.htm>
- 12.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>
- 13.Cortés Coilla J, Maldonado Olgún M, Núñez Toledo J, Santander Sánchez S. Donación de Órganos. Donación de órganos - Juventud y participación: una aproximación desde el trabajo social. Chile. [en

- línea]. 2011. [consultado el día 13 de mayo 2013]. Disponible en:  
<http://www.trasplante.cl/noticias/nacionales/93-donacion-de-organos-juventud-y-participacion-una-aproximacion-desde-el-trabajo-social.html>
14. 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.academijournals.com/downloads/Vol%20VI%20Salud%20A.pdf>
15. Gajardo M, Garrido C, Lobos C, Schmidt K, Soto O. Temor a la Muerte y su Relación con la Actitud de Adolescentes hacia la Donación de Órganos. Revista Electrónica de Psicología Social. Chile. 2009 [fecha de acceso el día 15 de octubre 2013]. Disponible en:  
<http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/viewFile/134/121>
16. Moraes M, Gallani M, Meneghin P. Creencias que influyen en los adolescentes para la donación de órganos. Revista Escuela de Enfermería USP. Brasil. 2006 [fecha de acceso el día 16 de octubre 2013]. Disponible en:  
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a05.pdf>
17. Lozano R G, Libermna Shkolnikoff S, Reiko Sugiyama ME, Plos PA. Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la Ciudad de México. Psicología y salud. [en línea]. 2005. [fecha de acceso el día 27 de abril 2012]; 15(001): 77- 83. Disponible en:  
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29115108.pdf>

18. Fernández V T. Aspectos legales de la investigación. [en línea]. 2012. [fecha de acceso el día 2 de abril 2012] Disponible en : <http://estudiantespilas.wikispaces.com/file/view/Apoyo+unidad+I+a%C3%B1o+2012.pdf>
19. Bunge M. La investigación científica. Buenos Aires- Argentina: Sudamericana; 1997.
20. Salazar A. Punto de vista filosófico. Lima – Perú: El Alce; 1988.
21. Lefebvre H. Lógica formal, lógica dialéctica.[en línea]. 2012. [fecha de acceso el día 10 de Mayo 2012]. Disponible en: <http://www.tiposde.com/ciencia/conocimiento/conocimiento-racional.html>
22. Martínez B, Céspedes N. Metodología de la investigación. Perú: Libro amigo; 2008
23. Entel, Alicia: Escuela y conocimiento. Cuadernos Flacso, Miño y Dávila. EE.UU.1988.
24. OMS. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000. Enr 2000 [fecha de acceso el día 29 Mar 2012]; [4 páginas]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>
25. Kosier B. Fundamentos de Enfermería. Madrid- España: McGraw – Hill. Interamericana; 1999.
26. Tubert, S. La muerte y lo imaginario en la adolescencia. 1A. ed. Madrid: McGraw – Hill. Interamericana; 1986.
27. OMS. Dirección corporativa de administración subdirección de servicios de salud. [consultado fecha de acceso el día 1 de abril 2012]. Disponible en: <http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>

28. 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)
29. Hurlock, E. Psicología de la Adolescencia. Buenos Aires: Paidós; 1980.
30. Grupo de Investigación Ed. Física. Las actitudes. 2007 [fecha de acceso el día 20 de mayo]. Disponible en: <http://www.edufisica.com/Formato.pdf>
31. Allport M. Psicología general. México – DF: Navarro; 1980.
32. Canales F. Metodología de la Investigación. 2da. ed. Washington DC: OPS; 1996.
33. Rodríguez, A. Psicología Social. México - DF: Trillas; 1991.
34. Vilches, A. Actitud. México – DF: Latinoamericana; 1998.
35. Organización nacional de trasplantes. Trasplantes, 2010 [fecha de acceso el día 2 de Abril 2012]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Donaci%C3%B3n\\_de\\_%C3%B3rganos](http://es.wikipedia.org/wiki/Donaci%C3%B3n_de_%C3%B3rganos)
36. Ministerio de salud. Donación y Trasplantes. Febrero 2010. [fecha de acceso el 31 de marzo 2012]; volumen 1. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/premio/archivos/boletin01.pdf>
37. ONG. Fundación ayuda a enfermos renales y alta complejidad. [fecha de acceso el día 13 de mayo 2013]. Disponible en: <http://usuarios.advance.com.ar/ccailapampa/Vin/ONG.htm>
38. Juristas E. Código civil, 1A. ed. Lima – Perú: Juristas Editores; 2010.
39. Aniorde N. Donación de órganos. Manejo y mantenimiento del donante. ANIORTE. Junio 2011 [fecha de acceso el día 1 de abril 2012].



Disponible en: [http://www.aniorte-nic.net/trabaj\\_donac\\_organ.htm#Tipos\\_donantes](http://www.aniorte-nic.net/trabaj_donac_organ.htm#Tipos_donantes)

40. Huatuco M y Peña L. Actitudes de la familia de pacientes hospitalizado hacia la donación de órganos en el Hospital Augusto B. Leguía-Año 2002. Universidadz, Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) – Lima – Perú. 2002 [fecha de acceso el día 2 de abril 2012]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/huatuco\\_hm/T\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/huatuco_hm/T_completo.pdf)
41. Terra. El destino de los órganos de alguien que dijo SI en su DNI. 2013 Febrero 07. [fecha de acceso el día 19 de setiembre 2013]. Disponible en: <http://noticias.terra.com.pe/nacional/el-destino-de-los-organos-de-alguien-que-dijo-si-en-su-dni.2bdf2f2511d26310VgnVCM4000009bf154d0RCRD.html>
42. Cisneros G. Fanny. Teoría y modelos de enfermería. Universidad de Cauca-programa de enfermería, fundamentos de enfermería. Colombia. 2005. [fecha de acceso el día 4 de mayo 2012]. Disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
43. Sanchez Gytk, LLiana RP, Karina LM. Validación de una escala de actitudes hacia la donación de órganos. Universidad autónoma metropolitana – Instapalap. México. DF. 2002. [fecha de acceso el día 12 de mayo 2012]. Disponible en: [http://www.geocities.ws/seminario\\_lewin/AMEPSO02/organos.pdf](http://www.geocities.ws/seminario_lewin/AMEPSO02/organos.pdf)

## ANEXOS

## ANEXO A

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de conocimiento sobre donación de órganos.	El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano, así mismo es un conjunto de ideas, concepto, enunciados, comunicables que pueden ser claros, preciso, ordenados, vagos e inexactos. Siendo así el conocimiento y la experiencia que incluye la representación vivida de un hecho.	Generalidades	Es la información que tienen los adolescentes sobre concepto, importancia y religión en donación de órganos.	-Concepto  -Importancia  -Religión	Alto
		Aplicación de donación de órganos	Es la información que tienen los adolescentes sobre requisitos, tipos de donación, contraindicaciones y organismos reguladores.	-Requisitos  -Tipos de donación  -Contraindicaciones  -Organismo reguladores	Medio    Bajo

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Actitud sobre donación de órganos	Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, así mismo es un estado mental nervioso de disposición, adquirido a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre las respuestas del individuo.	Cognitivo	Son las percepciones y creencias que tienen los adolescentes sobre la donación de órganos	Percepciones  Creencias	Totalmente de acuerdo
		Afectivo	Son los sentimientos a favor o en contra de los adolescentes acerca la donación de órganos	Sentimientos a favor  Sentimientos en contra	De acuerdo  Indeciso
		Conductual	Es el comportamiento activo o pasivo que tiene los adolescentes frente a la donación de órganos	Comportamiento activo  Comportamiento pasivo	Desacuerdo  Totalmente en desacuerdo

## ANEXO B



### ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

CÓDIGO			
--------	--	--	--



### RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTO “JUAN GUERRERO QUIMPER”

Buenas días, somos estudiantes del IX ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, a continuación se le presenta el siguiente cuestionario, el cual es parte de un trabajo de investigación titulado “Relación entre conocimiento y actitud sobre la donación de órganos en adolescentes de Institución Educativa Mixto Juan Guerrero Quimper”. Éste es un cuestionario anónimo y confidencial, por lo que solicitamos tu colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas.

No hay respuestas correctas ni incorrectas, además no te demandara más de 20 minutos en desarrollar el presente cuestionario. Desde ya, agradecemos tu participación y gentileza en el llenado de este instrumento.

Instrucciones:

Lee con atención las preguntas y marca con un aspa (X)

Si no puede contestar una pregunta, por favor pregunta a la persona que le entregó el cuestionario.

#### I. DATOS GENERALES:

- Edad: \_\_\_\_ (años cumplidos)
- Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- Religión: \_\_\_\_\_
- Grado y Sección: \_\_\_\_\_
- Procedencia : Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )

## II. CONOCIMIENTO:

1. ¿Qué es la donación de órganos?

- a) Es vender un órgano.
- b) Es dar un órgano a una persona que no conozco.
- c) Extracción de un órgano del cuerpo de una persona que ha muerto.
- d) Es el robo de un órgano.

2. ¿Qué órganos se pueden donar?

- a) Pulmón, corazón.
- b) Intestino grueso, vesícula biliar.
- c) Riñón, páncreas. Ojos, corneas
- d) a y c son correctos.

3. Sabe cuántas vidas puede salvar al donar sus órganos

- a) Puedo salvar la vida de 8 personas.
- b) Mejorar la calidad de vida de 8 o más personas.
- c) Permite salvar la vida de 5 personas.
- d) Solo puedo salvar 1 vida.

4. ¿Por qué es importante la donación de órganos?

- a) Recibes dinero de los familiares.
- b) Le das un órgano a otra persona que lo necesita.
- c) Ayudas a alguien que no conoces.
- d) Permite salvar y mejorar la calidad de vida de las personas.

5. ¿Cuáles son los tipos de donante?

- a) Donante vivo y donante cadavérico.
- b) Donante receptor y donante emisor.
- c) Donante voluntario y donante anónimo.
- d) Donante de órganos y donante de tejidos.

6. Al donante cadavérico como se le clasifica

- a) Donante por muerte cerebral.
- b) Fallecido por paro cardio-respiratorio.

- c) Fallecido por infección generalizada y no generalizada.
- d) a y b son correctas.

7. ¿Cuál es un requisito para ser donante?

- a) Ser familiar del donante.
- b) Gozar de buen estado de salud.
- c) Ser mayor de 70 años.
- d) No haber sido anteriormente donante.

8. ¿Desde qué edad puedes decidir ser donante?

- a) 18 años.
- b) 15 años.
- c) 45 años.
- d) 20 años.

9. ¿En relación a las contraindicaciones absolutas: Que condición prohíbe tajantemente que la persona pueda ser donante?

- a) Que haya sufrido un accidente automovilístico.
- b) Que sea portador de VIH.
- c) Persona que no tenga parentesco con el receptor.
- d) Todas las anteriores.

10. ¿En relación a la contraindicación relativa: Que condición prohíbe la donación, dependiendo del estado en que se encuentran los órganos?

- a) Hipertensión arterial moderada
- b) Mayor de 70 años
- c) Ser mayor de edad
- d) a y b

11. ¿Qué religión se opone a la donación de órganos?

- a) Todas las religiones.
- b) Sólo la iglesia católica.
- c) Adventista.
- d) Ninguna.

12. ¿Qué organismo se encarga de regular la donación de órganos a nivel nacional?

- a) La Organización Nacional de Donación y Trasplante
- b) Entidad privada
- c) Fuerzas armadas.
- d) Essalud.

13. ¿Qué organismo se encarga de regular la donación de órganos a nivel internacional?

- a) Organización Mundial de la Salud.
- b) Organización Panamericana de la Salud.
- c) Sistema Procura de órganos y tejidos.
- d) Otros.



### III. ACTITUD

En cada uno de los siguientes enunciados marque con una aspa (X) según lo que consideres está totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), indeciso (I), desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA) en cada situación

	TA	A	I	DA	TDA
A.-Dimensiones la cognitiva:					
1.-La donación de órganos no es necesaria para salvar vidas.					
2.-Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias.					
3.- Sé que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos.					
4.-Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen.					
5.-No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo.					
6.-Es necesario el consentimiento de donar mis órganos para después de mi muerte.					
7.-La donación de órganos tiene el propósito de realizar trasplantes					
8.-Donar órganos es el mejor regalo que se puede hacer a otras personas.					
B.-Dimensión Afectiva:					
1.-Me interesa dar mi opinión a favor de la opinión sobre donación de órganos.					
2.-Deseo ser un donador de órganos para ayudar a las personas.					
3.- No me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos.					
4.-Siento la necesidad de ayudar a mi					

prójimo mediante la donación de órganos.					
5.-Siento fastidio hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos.					
6.-Me desagrada ver que se promueva la idea de ser donador de órganos.					
7.- Me disgusta que haya gente que está dispuesta a donar sus órganos.					
8.- Me agrada la idea que al cumplir la mayoría de edad figure en mi DNI ser donante.					
C.- Dimensión Conductual.-					
1.-En este momento firmaría un documento que me acredite como donador de órganos.					
2.-Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de la donación de órganos.					
3.-Repartiría información a favor de la donación de órganos.					
4.-Participaría en campañas que promuevan las credenciales para ser donadores de órganos.					
5.-Cuando saque por primera vez mi DNI elegiré la opción de ser donante.					
6.-Asistiré a charlas de orientación para estar informado acerca de la donación de órganos.					
7.-Aceptaría ser donante, siempre que mis familiares no se opongan.					
8.-Solo si la vida de mi familiar dependiera de un órgano estaría dispuesto a ser donante.					



2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0,0039
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0,0039
4	0	1	1	1	0	1	1	1	6	0,1094
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0,0039
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0,0039
7	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0,1094
8	0	1	1	0	1	1	1	1	6	0,1094
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0,0039
10	1	1	1	1	0	0	1	1	6	0,1094
										0,4609

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=8

$$P = \frac{0.4609}{10} = 0.0461$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto P = 0.0461.

## ANEXO D CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO

## PRUEBA ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD

Variable: Actitud

Variables	n	Alfa - Cronb	Confiabilidad
Cognitivo	8	0.714	Aceptable
Afectivo	8	0.723	Aceptable
Conductual	8	0.764	Aceptable

### COEFICIENTE ALFA CROMBACH

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[ 1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

Dónde:

N = número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$  = Sumatoria de la varianza de los ítems

$s_x^2$  = Varianza de toda la dimensión

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.7 , por lo cual la confiabilidad del instrumento es Aceptable, tomando en cuenta las variables por cada dimensión

Se procesó los 8 ítems de la Dimensión Cognitivo mediante el programa estadístico SPSS V21

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	8

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
y1	26,8684	10,063	,103	,762
y2	27,5789	9,980	,103	,662
y3	27,5000	9,716	,141	,743
y4	28,0263	9,378	,018	,728
y5	28,0263	8,729	,140	,637
y6	27,5263	8,851	,088	,777
y7	27,3947	9,218	,171	,822
y8	26,8421	9,812	,194	,726

Se procesó los 8 ítems de la Dimensión Afectiva mediante el programa estadístico SPSS V21

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,723	8

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
y9	26,6316	20,996	,196	,740
y10	26,9737	16,675	,586	,741
y11	27,3158	16,330	,565	,642
y12	26,8947	18,962	,427	,793
y13	26,9211	18,453	,304	,619
y14	27,1579	18,623	,323	,713
y15	27,0263	20,243	,110	,775
y16	26,9737	18,513	,261	,734

Se procesó los 8 ítems de la Dimensión Conductual mediante el programa estadístico SPSS V21

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	8

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
y17	23,3947	16,786	,649	,661
y18	23,1842	17,127	,704	,759
y19	22,9211	17,750	,548	,789
y20	23,1579	16,353	,606	,664
y21	23,3158	15,627	,694	,737
y22	23,0000	18,162	,493	,702
y23	24,0263	28,351	,520	,819
y24	24,5263	19,445	,158	,696

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO

PRUEBA KUDER RICHARSON PARA LA CONFIABILIDAD



Variable: Conocimiento

Dimensión	N	KR-20	Confiabilidad
Conocimientos	13	0.720	Aceptable

COEFICIENTE KUDER RICHARSON KR-20

$$r_{ii} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

En donde:

$r_{ii}$  = coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$V_t$  = varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.7, por lo cual la confiabilidad del instrumento es Aceptable, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión

Mediante la Hoja de Cálculo Excel 2010 se procesó los 20 ítems de la variable Conocimientos

	p	q	p*q
X1	0,47	0,53	0,25
X2	0,66	0,34	0,23
X3	0,37	0,63	0,23
X4	0,82	0,18	0,15
X5	0,47	0,53	0,25
X6	0,58	0,42	0,24
X7	0,87	0,13	0,11
X8	0,89	0,11	0,09
X9	0,58	0,42	0,24
X10	0,34	0,66	0,23
X11	0,47	0,53	0,25
X12	0,89	0,11	0,09
X13	0,71	0,29	0,21

KR 20 =0,725

El estudio piloto del tema Relación entre nivel conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de Institución Educativa Juan Guerrero Quimper fue realizado por la Srta. Huamani Contreras Angélica y la Srta. Romero Matute Shirley, en la Institución Educativa Mixto Juan Guerrero Quimper, el día sábado 29 de diciembre, a 40 alumnos de 4to y 5to grado, 4 alumnos por aula del turno mañana. Con una duración de 20 minutos.

Encontrando como resultado:

Que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la donación de órganos con un 42,1%

Se determinó que la actitud sobre donación de órganos de los adolescentes, es de indiferencia con un 57,9%

Conclusiones:

Se observa que el nivel de Conocimiento y Actitud se encuentran asociados, ya que los adolescentes que tienen conocimientos altos tienen actitudes de aceptación y los que tienen conocimientos bajos tienen actitudes de rechazo, la misma suposición para los que tienen conocimiento medio que llegarían a tener actitudes de rechazo o indiferencia.

Finalmente se puede decir que si se vuelve a preguntar aleatoriamente en otra encuesta solo 5 de cada 100 van a contestar incorrectamente.



Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza  
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma  
Av. El Polo N° 641 Monterrico – Surco, Lima - Perú



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título del trabajo: Relación entre conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de Institución Educativa Juan Guerrero Quimper

Responsable: Srta. Angélica Huamani Contreras, Shirley Romero Matute.  
Estudiantes de Enfermería del X Ciclo de la E.E.P.L.T.

---

### Propósito y descripción de la investigación:

El propósito es determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria. De este modo se podrá conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud que optan los adolescentes sobre la decisión de ser donantes.

### Procedimientos:

Si usted permite que su hija(o) participe en el estudio de investigación, se le entregará un cuestionario con 30 preguntas relacionadas a la donación de órganos para ser desarrollados. Posteriormente se procederá a vaciar los datos y se obtendrá un resultado, el cual se dará a conocer a las autoridades de la institución.

### Participación voluntaria:

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria. Su hija(o) tendrá la plena libertad de decidir si desea o no participar del presente estudio. Si su hija(o) decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, podrá hacerlo sin tener que dar motivo alguno y su decisión no dará lugar a cambios en el trato, ni se tomará ningún tipo de represalias o sanciones en contra de su persona.

### Beneficios:

Con la participación de su hija(o) se busca tener un panorama amplio acerca de cuanto saben los adolescentes sobre la donación de órganos, en base a ello, se podrán crear nuevas estrategias educativas para los mismos, que le ayudarán a reforzar sus conocimientos y así puedan tomar seguras decisiones que favorezcan a la sociedad.

### Riesgos y molestias:

El adolescente no correrá ningún riesgo físico ni emocional, pues solo desarrollará un cuestionario.

### Privacidad:

A fin de proteger la privacidad de su hija(o), la información y datos obtenidos serán codificados y anónimos, conservando la información y su consentimiento en un archivo seguro que no quedará en el colegio. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando los datos sólo para fines establecidos en el estudio.

Remuneración:

Usted ni su hija(o) no recibirán ninguna remuneración por participar en este estudio.

¿DESEA QUE SU HIJA(O) PARTICIPE EN EL PRESENTE ESTUDIO?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, confirmo que la estudiante encargada de realizar el estudio me ha explicado las actividades a desarrollar, y también confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y estoy satisfecho con las respuestas y explicaciones, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información, y decidir si permito que mi hija(o) participe o no en el presente estudio.

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la Srta. Angélica Huamani Contreras o Carolina Romero Matute al teléfono 959260318/980911943 quienes son las responsables del estudio.

CONSENTIMIENTO:

Nombre:

\_\_\_\_\_

(En letra imprenta)

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO G



Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza  
Afilada a la Universidad Ricardo Palma  
Av. El Polo N° 641 Monterrico – Surco, Lima - Perú



### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título del trabajo: Relación entre conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de Institución Educativa Juan Guerrero Quimper.

Responsable: Srta. Angélica Huamani Contreras, Shirley Romero Matute.  
Estudiante de Enfermería del X Ciclo de la E.E.P.L.T.

#### Propósito y descripción de la investigación:

El propósito es determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de 4 y 5 año de secundaria. De este modo se podrá conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud que optan los adolescentes sobre la decisión de ser donantes.

#### Procedimientos:

Si aceptas participar en la investigación, se te entregará un cuestionario con 30 preguntas relacionadas a la donación de órganos, los que deben ser desarrollados por ti. Posteriormente se procederá a vaciar los datos y se obtendrá un resultado el cual se dará a conocer a las autoridades de tu institución.

#### Participación voluntaria:

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria. Teniendo en cuenta que a pesar que tu padre o madre aceptó tu participación, tienes la plena libertad de decidir si deseas o no participar del estudio. Si decides no participar o retirarte luego de comenzar el estudio, podrás hacerlo sin tener que dar motivo alguno, no se tomará ningún tipo de represalias o sanciones en contra de tu persona.

#### Beneficios:

Con tu participación se busca tener un panorama amplio acerca de cuanto sabes sobre la donación de órganos, en base a ello, se podrán crear nuevas estrategias educativas que ayudarán a reforzar tus conocimientos y así puedas tomar seguras decisiones que favorezcan a la sociedad.

#### Riesgos y molestias:

No tendrás ningún riesgo físico ni emocional, pues solo desarrollarás un cuestionario.

#### Privacidad:

A fin de proteger tu privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y no con tu nombre, ni tus iniciales; conservando la información y tu consentimiento en un archivo seguro que no quedará en el colegio. Tu nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando los datos sólo para fines establecidos en el estudio.

Remuneración:

No recibirás ninguna remuneración por participar en este estudio.

**¿DESEAS PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?**

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, confirmo que la estudiante encargada de realizar el estudio me ha explicado las actividades a desarrollar, y también confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y estoy satisfecho con las respuestas y explicaciones, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información, y decidir si acepto participar o no en el presente estudio.

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la Srta. Angélica Huamani Contreras o Carolina Romero Matute al teléfono 959260318/980911943 al teléfono 993286043 quienes son las responsables del estudio.

ASENTIMIENTO:

Nombre:

\_\_\_\_\_

(En letra imprenta)

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

ANEXO H  
 ESCALA DE VALORACION DE INSTRUMENTOS

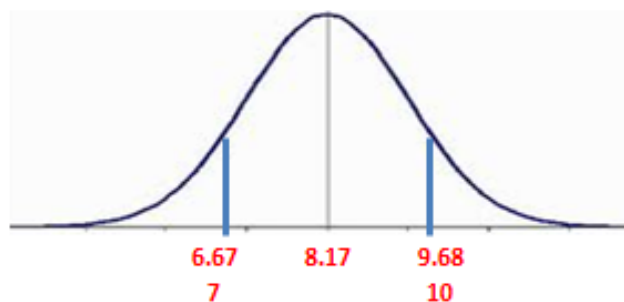
## Conocimientos

**ESTANINO**

**MEDIA**                      **8.17**  
**DESVIACION**              **2.01**

FORMULA ESTANINOS  
**Estanino= X +/- 0.75 (S)**

**A: 6.67**  
**B: 9.68**  
**MEDIA 8.17**



Alto	27	14.3%
Medio	97	51.3%
Bajo	65	34.4%
	<b>189</b>	

Rangos	de	a
Alto	11	13
Medio	8	10
Bajo	3	7

		SUCONO
N	Válidos	189
	Perdidos	0
Media		8.1746
Desv. típ.		2.00960
Mínimo		3.00
Máximo		13.00



## Generalidades

<b>Alto</b>	<b>12</b>	<b>6.3%</b>
<b>Medio</b>	<b>91</b>	<b>48.1%</b>
<b>Bajo</b>	<b>86</b>	<b>45.5%</b>
	<b>189</b>	

Rangos	de	a
Alto	5	5
Medio	3	4
Bajo	0	2

		SUGEN
N	Válidos	189
	Perdidos	0
Media		2.6296
Desv. típ.		1.19981
Mínimo		0.00
Máximo		5.00

## Aplicación de donacion de organos

<b>Alto</b>	<b>17</b>	<b>9.0%</b>
<b>Medio</b>	<b>130</b>	<b>68.8%</b>
<b>Bajo</b>	<b>42</b>	<b>22.2%</b>
	<b>189</b>	

Rangos	de	a
Alto	8	8
Medio	5	7
Bajo	0	4

		SUAPL
N	Válidos	189
	Perdidos	0
Media		5.5450
Desv. típ.		1.55476
Mínimo		0.00
Máximo		8.00

# Actitud

## ESTANINO

**MEDIA** **87.70**  
**DESVIACION** **12.17**

FORMULA ESTANINOS  
**Estanino= X +/- 0.75 (S)**

**A: 78.57**  
**B: 96.82**  
**MEDIA 87.70**



**Aceptaci** **37** **19.6%**  
**Indiferer** **110** **58.2%**  
**Rechazo** **42** **22.2%**  
**189**

Rangos	de	a
Aceptaci	98	116
Indiferer	80	97
Rechazo	55	79

		SUAC	SUCOG	SUEMO	SUCDN
N	Válidos	189	189	189	189
	Perdidos	0	0	0	0
Media		87.70	31.07	30.11	26.52
Desv. típ.		12.17	4.34	5.29	4.88
Mínimo		55.00	12.00	16.00	13.00
Máximo		116.00	40.00	45.00	40.00

## Cognitiva

---

### ESTANINO

**MEDIA**                    **31.07**  
**DESVIACION**           **4.34**

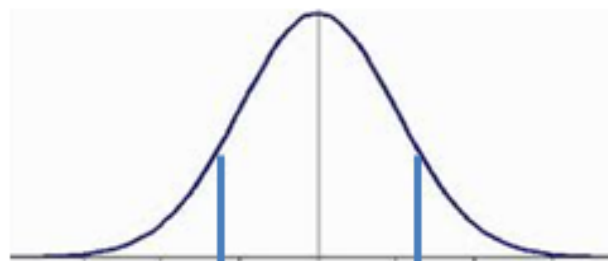
### FORMULA ESTANINOS

$$\text{Estanino} = X \pm 0.75 (S)$$

**A: 27.82**

**B: 34.33**

**MEDIA 31.07**



**27.82**      **31.07**      **34.33**  
**28**                              **34**

**Aceptaci**      **37**      **19.6%**  
**Indiferer**      **106**      **56.1%**  
**Rechazo**      **46**      **24.3%**  
**189**

Rangos	de	a
Aceptaci	35	40
Indiferer	29	34
Rechazo	12	28

# Afectiva

---

## ESTANINO

MEDIA 30.11  
DESVIACION 5.29

FORMULA ESTANINOS  
Estanino= X +/- 0.75 (S)

A: 26.14  
B: 34.07  
MEDIA 30.11



26.14 30.11 34.07  
26 34

Aceptacio 35 18.5%  
Indiferenc 111 58.7%  
Rechazo 43 22.8%  
189

Rangos	de	a
Aceptacio	35	45
Indiferenc	27	34
Rechazo	16	26

## Conductual

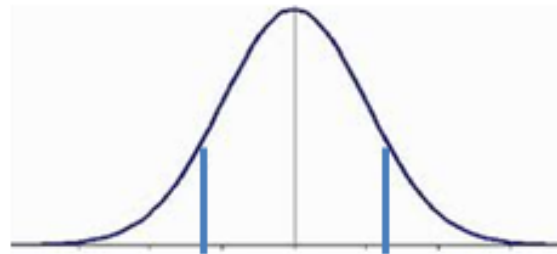
### ESTANINO

MEDIA 26.52  
DESVIACION 4.88

#### FORMULA ESTANINOS

$$\text{Estanino} = X \pm 0.75 (S)$$

A: 22.86  
B: 30.18  
MEDIA 26.52



22.86 26.52 30.18  
23 30

Aceptacio 33 17.5%  
Indiferenc 115 60.8%  
Rechazo 41 21.7%  
189

Rangos	de	a
Aceptacio	31	40
Indiferenc	24	30
Rechazo	13	23

ANEXO I  
Tabla de códigos

Variables socio demográficos

Variable	Código
Edad	
14 a 15	1
16 a 16	2
Sexo	
Femenino	1
Masculino	2
Religión	
Católico	1
Evangélico	2
Adventista	3
Mormon	4
Cristiano	5
Testigo de Jehová	6
Pentecostés	7
Otros	8
Grado	
4to Sec.	1
5to Sec.	2
Procedencia	
Costa	1
Sierra	2
Selva	3

ANEXO J  
FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

La fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra es la siguiente:

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

En donde:

N = Es el tamaño de la población (370)

Z = Coeficiente de confianza 95% (1.96)

p = Proporción de unidades que poseen el atributo de interés en la población (0.50)

q:=1- p

E = Error máximo permisible que se está dispuesto a comete (0.05)

n=Tamaño de la muestra (189)

$$n = \frac{370 * 1.96^2 * 0.5 (1-0.5)}{(370-1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 (1-0.5)} = 188.72 = 189$$

Una vez obtenida la muestra, la cantidad de estudiantes será seleccionada por estratos

$$nh = \frac{n}{N} \text{ por lo tanto } \frac{189}{370} = 0.51$$

Cuarto grado:

Sección	Calculo	Total
A	$35 * 0.51$	18
B	$38 * 0.51$	19
C	$39 * 0.51$	20
D	$35 * 0.51$	18
E	$33 * 0.51$	17

Quinto grado:

Sección	Calculo	Total
A	$37 * 0.51$	19
B	$39 * 0.51$	20
C	$36 * 0.51$	18
D	$39 * 0.51$	20
E	$39 * 0.51$	20



ANEXO K  
LEY DE DONACION Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS  
Ley N° 28189

*Art. 6.- Prohibición de los actos de disposición del propio cuerpo*

Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las buenas costumbres.

Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden: médico o quirúrgico o si están por motivos humanitarios.

Los actos de disposición o de utilización de órganos y tejidos de seres humanos son regulados por la ley de la materia.

Art. 32.- El Documento Nacional de Identidad (DNI) debe contener, como mínimo, la fotografía del titular de frente y con la cabeza descubierta, la impresión de la huella dactilar del índice de la mano derecha del titular o de la mano izquierda a falta de este, además de los siguientes datos:

- a) La denominación de Documento Nacional de Identidad o D.N.I.
- b) El código único de identificación que se le ha asignado a la persona.
- c) Los nombres y apellidos del titular.
- d) El sexo del titular.
- e) El lugar y fecha de nacimiento del titular.
- f) El estado civil del titular.
- g) La firma del titular.
- h) La firma del funcionario autorizado.
- i) La fecha de emisión del documento.
- j) La fecha de caducidad del documento.
- k) La declaración del titular de ceder o no sus órganos y tejidos, para fines de trasplante o injerto, después de su muerte.
- l) La declaración voluntaria del titular de sufrir discapacidad permanente

*Art. 44.- Incapacidad relativa*

Son relativamente incapaces:

1. Los mayores de dieciséis y menores de dieciocho años de edad.

2. Los retardados mentales.
3. Los que adolecen de deterioro mental que les impide expresar su voluntad.
4. Los pródigos
5. Los que incurren en una mala gestión
6. Los ebrios habituales
7. Los toxicómanos
8. Los que sufren pena que lleva anexa la interdicción civil

*Art 43.- Incapacidad absoluta*

Son absolutamente incapaces:

Los menores de dieciséis años, salvo para aquellos actos determinados por la ley.

Los que por cualquier causa se encuentren privados de discernimiento.

Los sordomudos, los ciegosordos y los ciegomudos que no pueden expresar su voluntad de manera indubitable