



UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA

Información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y las demás Facultades de la Universidad Austral de Chile, Valdivia.

**Tesis presentada como parte de
los requisitos para optar al grado
de Licenciado en Enfermería.**

**Eliana del Carmen Álvarez Chaura
Karin Virginia Hausmann López
Valdivia – Chile.
2009**

Profesor Patrocinante:

Nombre: Ricardo Alexis Ayala Valenzuela.

Profesión: Enfermero.

Grados: Magíster en Educación (c).

Instituto: Enfermería.

Facultad: Medicina.

Firma:

Profesores Informantes:

1) Nombre: Belsy Agüero Carrasco.

Profesión: Enfermera y Matrona.

Grados:

Instituto: Enfermería.

Facultad: Medicina.

Firma:

2) Nombre: María Julia Calvo Gil.

Profesión: Enfermera y Matrona.

Grados: Licenciada en Educación.

Magíster en Bioética.

Instituto: Enfermería.

Facultad: Medicina.

Firma:

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia, especialmente a mi madre Leonor, por su apoyo y confianza en todo momento, a mi hermano y hermana, tíos, primos, a mi amiga Francisca, quienes de una u otra forma me ayudaron y me alentaron en este largo camino. A mis docentes los cuales me orientaron y guiaron en este importante proceso. A todos ellos les dedico este logro, y por sobre todo a Fernando, mi compañero de vida, por haberme apoyado y haber contribuido en gran parte de mi formación profesional, y a nuestro hermoso hijo Paulito Emilio, quien es mi orgullo y aliciente para perseverar día a día.

Eliana del .C Álvarez Chaura.

A mis padres, quienes con tanto esfuerzo siempre estuvieron dispuestos a darme lo que necesitara para cumplir con mis objetivos, porque siempre creyeron en mí y en mis capacidades. A César, quien siempre me apoyó durante esta carrera y quien muchas veces fue mi apoyo en los momentos difíciles y más importante aún, mi motivación y ejemplo de vida a seguir. A mis profesores, que me guiaron e incentivaron a cumplir las metas planteadas. A todos ellos y a todos los que se alegran con mis logros, gracias por todo; estarán siempre en mis pensamientos y en mi corazón.

Karin V. Haussmann López

ÍNDICE

CAPÍTULO		PÁGINA
1.	RESUMEN.....	5
2.	SUMMARY.....	6
3.	INTRODUCCIÓN.....	7
4.	MARCO TEÓRICO.....	12
5.	OBJETIVOS.....	26
6.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
7.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	34
8.	DISCUSIÓN.....	70
9.	CONCLUSIÓN.....	74
10.	REFERENCIAS.....	75
11.	ANEXOS.....	79

1. RESUMEN

La presente investigación es un estudio cuantitativo, correlacional, transversal y observacional, cuyo objetivo es determinar si existe relación entre la información que poseen los estudiantes de la Universidad Austral de Chile y su disposición para ser donante de órganos.

Para ello se decidió encuestar a los estudiantes de todas las Facultades existentes para luego comparar la de Medicina con las demás. Se plantearon tres preguntas de investigación susceptibles de ser dilucidadas a través de este trabajo, las cuales se idearon en base al supuesto que los estudiantes de carreras del área de la salud, por estar expuestos a mayor información acerca de este tema en su formación académica, están más dispuestos a donar sus órganos o los de sus familiares cercanos, que los de las demás Facultades de la Universidad. Estas son: - ¿Existe relación entre la mayor exposición a información acerca de la donación de órganos y la disposición para ser donante, entre los estudiantes de la Universidad Austral? - ¿La información existente acerca de la donación de órganos en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH es mayor que en los estudiantes de las demás Facultades de la Universidad? - ¿Existe relación entre la información que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH acerca de la donación de órganos y la disposición de ellos para ser donantes de órganos?

Para tal efecto fue creado un instrumento que incluye otras variables que también pueden influir en la disposición a ser o no donante de órganos, para así tener un análisis más profundo del tema, como por ejemplo haber tenido la experiencia de donar sangre, tener conocimiento de la opinión de la familia sobre el tema, y si esta opinión influye o no en su decisión de donar, o bien, poseer creencias culturales que contrasten con la intención de ser donante. De igual forma se indaga en la percepción de su propio estado de salud, si influye en algún grado ser donante en la proyección de la propia imagen hacia las demás personas, y se averigua también la percepción del estudiante sobre su propio conocimiento acerca de la donación de órganos y cuál es la real información que poseen sobre el tema. Además en la investigación se desarrollan los aspectos éticos, religiosos y legales de la donación de órganos de Chile y los países que tienen mayor número de donantes y por lo tanto de transplantes efectivos en el mundo.

Los resultados presentados a través de gráficos y tablas de asociación, arrojaron que la disposición de ser donante de órganos tiene una correlación positiva bastante baja con las diversas variables que se detallan en el estudio. Esto permitió responder las preguntas planteadas al iniciar la presente tesis que buscan entender los motivos por los cuales existe tanta diferencia en las cifras de donantes efectivos y la lista de espera para transplantes en Chile.

2. SUMMARY

The present survey is a quantitative, correlational, transactional and observational study, whose main purpose is to determine whether there is a relationship between the information obtained by the students at Universidad Austral de Chile and their willingness to become donors.

In order to do that, it was decided to carry out an opinion poll amongst all the students belonging to the various existing faculties and later on compare it to the one belonging to medicine students. There are three research questions that could be dealt with through this work were based on the assumption that students in careers in the field of health, as they are exposed to more information about this topic in their training, are more willing to donate their organs or those of his close family, than those of the other faculties of the university. These are: - Is there a relationship between increased exposure to information about organ donation and willingness to be a donor, among students of the Universidad Austral? - The existing information about organ donation for the students of the medical faculty of the UACH than for students from other faculties of the university? - Is there a relationship between the information possessed by students of the medical faculty of the UACH about organ donation and the willingness of them to be organ donors?

For this purpose a tool was created to include other variables that may also influence the willingness to be an organ donor or not, to have a deeper analysis of the topic, such as having had the experience of donating blood, be aware of the view of the family on the subject, and whether or not this view influenced in their decision to donate, or have cultural beliefs that contrast with the intention of being a donor. It also explores the perception of their own health, the influence to some extent become a donor in projecting the image to other people, and also find out about student perceptions of their own knowledge about the donation organ and what is the real information they have on the subject. In addition to the research are the ethical, religious and legal issues of organ donation in Chile and the countries with highest number of donors and transplants so effective in the world.

The results presented through graphs and tables of association showed that the willingness to be an organ donor is a fairly low correlation with variables that are detailed in the study. This helped answer the questions raised in this argument when you start looking to understand why there is so much difference in the figures of actual donors and the waiting list for transplants in Chile.

3. INTRODUCCIÓN

La donación de órganos es un tema de gran interés en el área de salud. Los trasplantes muchas veces son el único tratamiento posible para la sobrevivencia de miles de personas en el mundo. Cuando una persona pasa a formar parte de la lista de espera para trasplante de órganos en su respectivo país, pueden pasar días, meses o años hasta que llegue un órgano adecuado para él y pueda ser trasplantado, muchas personas mueren esperando esta oportunidad. He aquí lo importante que es para enfermería este tema, ya que las enfermeras asistenciales son quienes pasan la mayor parte del tiempo con estos pacientes y observan de cerca la incertidumbre, angustia y sufrimiento que significa no tener más que la opción de esperar para poder mejorar su calidad de vida y por consiguiente poder seguir viviendo.

A lo largo de la historia el ser humano ha buscado el modo de intervenir en el proceso de salud - enfermedad propio y de sus semejantes, ideando diversas formas para atenuar o eliminar la causal del problema que lo aqueja. En su perspicaz intento para obtener resultados efectivos frente a este escenario, ha optado por la iniciativa de ejecutar determinadas prácticas en salud, las cuales innegablemente han marcado un hito en la historia de la medicina. Es así como:

El primer trasplante renal entre humanos con resultado de supervivencia de receptor, tuvo lugar en Boston en 1947. A una joven en coma profundo por uremia, en anuria desde hacía diez días, tras shock séptico secundario a un aborto complicado, se le trasplantó el riñón de un cadáver (López-Navidad et al., 1997)

El hecho de que una persona consiga ser trasplantada va a depender de la disponibilidad de órganos compatibles para su organismo, por tal motivo mientras menor sea el número de donantes, menos probabilidades tendrá de que se lleve a cabo el tratamiento. Siendo ésta una lamentable realidad que deben vivenciar muchos pacientes, quienes se ven obligados a permanecer en lista de espera por un tiempo indefinido, con la ilusión de que aparezca el anhelado trasplante.

Cada persona ve de una manera diferente el tema de la donación. Dicha percepción está influida por diversos factores, dentro de los que cabe mencionar la información que tienen acerca del tema, las creencias religiosas, la influencia de otras personas en su decisión (como familiares), características propias de la personalidad de cada individuo, la experiencia de algún conocido o familiar que necesite o haya necesitado un órgano, entre otras. Asimismo, en nuestro medio estudiantil, dado el gran número que conforma nuestra entidad universitaria, existen variados puntos de vista al respecto. Sin embargo, encontramos una variable, que diferencia a una facultad específica (como es la Facultad de Medicina) de las demás facultades de la universidad, la que consiste, en que en alguna instancia de su formación académica está presente el tema de la donación de órganos, lo cual hace presumir que los estudiantes de la Facultad de Medicina tienen un acceso más expedito a dicha información, además del contacto directo a lo largo de su carrera con pacientes afectados por diversas patologías, pudiendo advertir las vivencias que ellos experimentan, y como el proceso de enfermedad perturba diferentes aspectos de su vida. Esto podría tener relación con la disposición de estos estudiantes para ser o no donantes potenciales de órganos, o en caso contrario consentir la donación de algún familiar en el caso del fallecimiento de éste.

Es evidente que en esta materia aún queda bastante por hacer, puesto que constituye una problemática de carácter mundial, la que diariamente va en incremento, debido a que a pesar de que se ha acrecentado el número de donantes, la lista de espera de receptores continúa en aumento. Lo anterior es consecuencia de que las legislaciones de la mayoría de los países imposibilitan de alguna manera el que se haga efectivo un mayor número de trasplantes.

En nuestro país se debe expresar la voluntad de ceder los órganos, lo que puede hacerse al momento de renovar la licencia de conducir o la cédula de identidad, mediante una declaración notarial, en un documento suscrito al ingresar a un establecimiento hospitalario, de la misma forma, si en vida la persona no manifestó su decisión, lo puede hacer su cónyuge, o un familiar consanguíneo (Muñoz, 1997¹). Es así que lo que sucede la mayoría del tiempo es que los familiares al no conocer o simplemente no respetar la decisión del familiar fallecido, la donación no se hace efectiva y menos personas reciben trasplantes que podrían salvar sus vidas o mejorar la calidad de éstas.

No así en España, en donde su legislación establece el sistema de “Donante Solidario”, que consiste en que todo individuo es donante, siempre y cuando éste antes de morir, no haya manifestado lo contrario. (Muñoz, 2008).

¹ Tít. III, Art. 18

En algunos países de Latinoamérica, como Uruguay que figura como el país del continente con la tasa más elevada de donantes efectivos, además de la modalidad anteriormente mencionada, opera el sistema de “Respuesta requerida”, la cual establece que todo individuo mayor de edad debe dejar expreso su consentimiento o negativa ante la donación de órganos, para que de esta manera su decisión sea respetada. (Álvarez, 2007). En Cuba, en tanto, la ley establece que se obedezca la voluntad que tenía el individuo en vida, y que esta no debe ser revocada por la familia. De esta manera se está respetando el derecho de autonomía de la persona. (Gaceta oficial de la República de Cuba, 1988). Cabe destacar también a Argentina, que desde el año 2006 producto de modificaciones a la ley de donación de órganos, posee al igual que España el método de “Donante Solidario” o “Donante Presunto”, con lo cual a partir de ese año ha mostrado un incremento importante en la tasa anual de trasplantes (INCUCAI, 2008). Por esta razón cualquier intento por aportar a esta causa de ningún modo es excesivo.

Existe falta de divulgación por parte de los medios de comunicación masiva sobre temas concretos, como por ejemplo acerca de la importancia de donar órganos para trasplante, por la necesidad real, sobre los buenos resultados de los trasplantes y la ausencia de comercialización de órganos en nuestro país. Sólo se difunden noticias cuando existen casos especiales de pacientes en espera de órganos, por ejemplo el pasado 20 de Julio de 2008 fue publicada una noticia que venía haciendo eco hace varios días cuando finalmente, luego de 27 días de espera con ventilador mecánico, fue realizado con éxito un trasplante de corazón a un paciente de 57 años que a la vez era médico pediatra, quien además había sido compañero de universidad de la actual presidenta de nuestro país. A raíz de esto, surge el interés por parte de los políticos de legislar sobre el tema.

En tanto, el 21 de Julio de 2008, se anunció en los medios de comunicación escrita, el patrocinio de la presidenta Bachelet hacia un proyecto de ley que busca que se respete finalmente la decisión del donante.

Así entonces, seguirá aún en la palestra el proyecto de ley que pretende que todas las personas automáticamente sean donantes y que tengan el derecho de desistir si así lo desean.

La motivación para efectuar esta investigación radica principalmente en que es un tema trascendental en el contexto sanitario, siendo a su vez inherente al rol de enfermería contribuir en este aspecto, y en efecto colaborar con el mejoramiento de las expectativas de vida de muchos enfermos que requieren de un trasplante de órganos para continuar viviendo, y para quienes cada día que pasa constituye una esperanza ante la angustiosa espera que deben sobrellevar, lo que sin duda afecta de igual forma la calidad de vida de su entorno más cercano.

La tesis realizada, consideró como población de estudio a los estudiantes de pregrado de la Universidad Austral de Chile, sede Valdivia, extrayendo una muestra para dicho proceso, teniendo como finalidad determinar si existe relación entre la información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y de las demás Facultades de la UACh, Valdivia. La elección de esta población en particular se fundamenta en que diversos autores como Abbud-Filho et al., 1995; Martínez et al., 1995; López-Navidad et al., 2000, señalan que aquellas personas con un mayor nivel de escolaridad presentan una mayor tendencia a ser donante de órganos. Además en la mayoría de ellas se destaca que la edad es inversamente proporcional a la disposición de ser donante (Caballer, A., 2001).

En esta investigación, se ha decidido indagar en la variable *información*, para determinar si es importante que la gente conozca sobre el tema de la donación de órganos, para así tener una mayor disposición a ser donante de órganos o en su defecto donar los órganos de sus familiares cuando estos dejen de existir. Esto es, si existe correlación entre la variable información y la disposición a ser donante de órganos. Y mediante un cuestionario poder comparar las opiniones de dos grupos de personas pertenecientes a un mismo nivel de escolaridad. Y se ha seleccionado a estudiantes que son susceptibles a recibir mayor cantidad de información a cerca del tema, o sea los estudiantes de la Facultad de Medicina, y contrastar sus opiniones con las de los estudiantes de las demás carreras profesionales de la Universidad Austral de Chile.

Si los resultados arrojaran que existe correlación entre estas dos variables se podría influir en el número de donantes, aumentando la cantidad de información que se entrega, y si por el contrario no existiera dicha correlación esta investigación mediante el cuestionario que se aplicará sacará a relucir cuáles son esas otras variables que podrían estar influyendo mayormente en la decisión de ser o no donante de órganos.

Dentro de las proyecciones de enfermería para este tema se encuentran:

- Incentivar la incorporación de materias afines con la salud de la población, en la formación de los estudiantes de las carreras de pregrado, con la finalidad de crear conciencia social sobre determinados aspectos de pertinencia en salud pública.
- Destacar la importancia del rol de enfermería en la donación de órganos, dentro de la práctica profesional, tanto en el aspecto educativo, como asistencial y administrativo.

- Resaltar la trascendencia que tiene el tema de la donación de órganos en la sociedad, donde un número importante de personas se encuentra frente a una situación en la cual su vida depende de este acto de nobleza.
- Crear en docentes y alumnos, sin excepción de Facultades, a mediano y largo plazo, la deseada conciencia social de donación de órganos, para de esta forma lograr que ellos transmitan la información a los demás ciudadanos.
- Destacar la importancia del compromiso de la entidad universitaria con respecto a diversos temas de atingencia mundial.
- Estimular las investigaciones de tipo correlacional entre las distintas Facultades de la universidad con el fin de conocer las diferencias en cuanto a información y conocimiento que manejan sobre diversos asuntos de interés.

4. MARCO TEÓRICO

El tema de la donación de órganos es de mucha atingencia tanto nacional como mundial. Entendiéndose por esto al “acto de dar vida a alguien que sufre de un padecimiento que ha ocasionado que sus propios órganos ya no funcionen. Un sólo donante puede salvar y mejorar las condiciones de vida de más de 50 personas donando sus órganos y tejidos” (ONE LEGACY, 2008). No obstante, la demanda de órganos para trasplante supera considerablemente la oferta existente tanto en Chile como en el extranjero. Antes de profundizar más en el tema es preciso aclarar el término trasplante de órganos el cual se define como “procedimiento médico mediante el cual se extraen tejidos de un cuerpo humano y se reimplantan en otro cuerpo humano, con el propósito de que el tejido transplantado realice en su nueva localización la misma función que realizaba previamente” (Fuenzalida, 1990).

Como producto de las diferentes patologías, incrementadas por diversos factores, es posible que se vaya ocasionando daño irreversible en los órganos afectados, desencadenando en la necesidad imperiosa de un trasplante, asunto que ha ido en aumento en los últimos años.

Según la Fundación para el Fomento de la Donación Altruista de Órganos para Trasplantes, Tejidos, Sangre, Plasma y Médula Ósea (FUNDASPE), “Los órganos que, actualmente, se utilizan para trasplante son: corazón, hígado, pulmones, páncreas, intestino y riñones. Los tejidos son: huesos, córneas, vasos sanguíneos, válvulas cardíacas, piel y médula ósea. Se puede ser donante vivo en el caso de la médula ósea y del hueso. En el caso de órganos sólo se pueden donar los órganos dobles (riñones) o parte de un órgano siempre que no comprometan la vida (hígado). Estas donaciones sólo son admitidas entre familiares directos (padres, hijos, hermanos...) con unos requisitos muy estrictos” (FUNDASPE, 2008).

De acuerdo al origen de la muerte, ya sea si ésta es cardíaca o encefálica va a depender la viabilidad de los órganos para trasplante, en el caso de que la causa del deceso sea la primera, se pueden utilizar tejidos y huesos para trasplante; en situación contraria, si ésta es de origen encefálica además de tejidos y huesos es posible la utilización de los órganos, ello porque al mantenerse la circulación sanguínea los órganos se mantienen indemnes (Fundación Lifelink, 2008).

Los antecedentes de los que se dispone en la actualidad a nivel internacional respecto a la donación de órganos, de acuerdo a datos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es que la demanda de éstos para trasplante ha ido en constante aumento y supera con creces la oferta existente. El órgano con mayor demanda para trasplante es el riñón, la insuficiencia renal crónica terminal, sólo se resuelve con trasplante renal. De lo contrario, el paciente fallece o estará en programa de diálisis durante años, lo cual requiere un gasto insostenible, sin mencionar además que la calidad de vida del paciente decrece gradualmente. En el año 2005, en el mundo se trasplantaron 66.000 riñones, una cifra que representa escasamente el 10% de la demanda estimada. Ese mismo año fueron trasplantados 21.000 hígados (única opción para cirrosis hepática o el cáncer del hígado) y 6.000 corazones. Y aunque ha ido en incremento el número de trasplantes de riñón e hígado, también lo hace, de forma progresiva, la demanda de éstos (Bagozzi, 2007¹). De los países que lidera el número de trasplantes por año se encuentra en primer lugar España, seguido por Estados Unidos, Francia y Alemania (Muñoz, 2008).

4.1 Aspectos legislativos de la donación de órganos

En lo que concierne a nuestro país, la legislación vigente de la extracción de órganos a cadáveres (Muñoz, 1997), dictamina que la voluntad de donar de toda persona que lo decida libremente en vida para que su cuerpo o parte de él sea dispuesto para fines de trasplante, puede ser expresada ante notario, ante el registro civil, al obtener o renovar la cédula de identidad, en la municipalidad al obtener o renovar la licencia de conducir, o finalmente de forma verbal ante el director del hospital o clínica al momento de internarse, en ese momento la persona recibe un carné que acredita su condición de donante, esto es completamente gratuito. La persona puede arrepentirse y revocar su consentimiento en cualquier momento, mediante el mismo mecanismo anteriormente mencionado. Los órganos de cualquier persona que no haya manifestado en vida su consentimiento también podrán ser donados para trasplante, si su cónyuge así lo decide a su muerte, de igual forma puede expresar esta decisión su representante legal o la mayoría de sus familiares consanguíneos hasta el 3° grado inclusive. En el caso de los menores de edad se solicita autorización de la misma manera y mediante un acta desarrollada ante el director del hospital o clínica en el cual se encuentra el donante.

¹ Párr 2 y 8.

De la extracción de órganos a donantes vivos:

Toda persona legalmente capaz puede donar en vida un órgano para ser trasplantado a un receptor determinado, previa certificación médica de su aptitud física compatible con la extracción (Muñoz, F., 1997¹).

Es posible que las características de nuestra legislación respecto a la donación de órganos, determine que el número de trasplantes por año sea inferior a los realizados en España, lo cual es similar al de otros países latinoamericanos, puesto que en muchas ocasiones los familiares desconocen la voluntad de su pariente, no disponiendo tampoco del documento que acredite dicha voluntad, dado que la decisión final depende de ellos, ésta suele ser generalmente negativa, lo cual puede justificarse por el duelo que experimentan en dicha situación.

De acuerdo a antecedentes aportados por el presidente de la Corporación del Trasplante Chile (2008), el año 2007 fue un mal año para la donación de órganos.

“Nuevamente nos enfrentamos a una baja en la donación; de los 152 donantes que tuvimos el 2006, bajamos a nuestro promedio de los últimos 7 años con 134. Esto significa, que el año pasado 52 personas menos recibieron un trasplante que pudo salvar su vida o permitir que se liberaran del yugo de una máquina de diálisis. Lo peor es que sabemos que Chile puede más. En algún momento fuimos un referente para América Latina, pero hoy en día países como Uruguay, Argentina o Colombia, que han sabido adoptar e implementar políticas sanitarias adecuadas y probadas para mejorar la donación de órganos, son quienes llevan el liderazgo en la región, superando proporcionalmente en más de 3 veces nuestra tasa de donación Y qué decir de lo que ha logrado España, líderes mundiales en el tema, con tasas de donación hasta 5 veces mayor”(Domínguez, 2008).

Esto nos lleva a pensar en la urgencia de crear o fortalecer programas de salud destinados a aumentar la cantidad de donantes efectivos tanto de órganos como de tejidos. Utilizando recursos como los medios de comunicación, a los cuales accede la mayor parte de la población, para de esta forma crear conciencia en la sociedad frente a un problema que nos involucra a todos.

¹ Tít. 2 Art. 8.

En España, que actualmente lidera el número de donantes de órganos en el mundo, la legislación actual ha establecido el sistema de “donante solidario”, que consiste en que todo individuo es donante, siempre y cuando éste antes de morir, no haya manifestado lo contrario.

Que la persona fallecida, de la que se pretende extraer órganos, no haya dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de órganos. Dicha oposición, así como su conformidad si la desea expresar, podrá referirse a todo tipo de órganos o solamente a alguno de ellos, y será respetada cualquiera que sea la forma en la que se haya expresado. En el caso de que se trate de menores de edad o personas incapacitadas, la oposición podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal, conforme a lo establecido en la legislación civil (Muñoz, 2008).

En cuanto al donante vivo establece:

El estado de salud físico y mental del donante deberá ser acreditado por un médico distinto del o de los que vayan a efectuar la extracción y el trasplante, que informará sobre los riesgos inherentes a la intervención, las consecuencias previsibles de orden somático o psicológico, las repercusiones que pueda suponer en su vida personal, familiar o profesional, así como de los beneficios que con el trasplante se espera haya de conseguir el receptor (Muñoz, 2008).

Esto probablemente explica el primer lugar que ocupa España en cuanto al número de trasplantes realizados anualmente.

Con respecto a lo que ocurre en Latinoamérica, Uruguay aparece como:

El país con mayor tasa de donantes efectivos con un 20,6/1.000.000 de habitantes y una tasa de negativa familiar de 19%. La legislación de ese país estipula que "Toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá otorgar su consentimiento o negativa, para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos o tejidos con fines terapéuticos". El consentimiento o negativa se deja por escrito al afiliarse a un sistema de salud o al alta de una institución de salud. Otras instancias son un escribano (notario) público, un juez de paz o directamente el Registro Nacional de Donantes (Álvarez, 2007).

Con respecto a otros países del continente, Cuba ha experimentado un aumento significativo en la tasa de trasplantes desde el año 2005, y es uno de los países líderes en número de donantes anuales en América. Probablemente esto se deba a la legislación que rige para la donación de órganos en ese país. Ante lo cual la ley 41 de salud pública de este país en su reglamento desarrolla la forma en que se puede realizar dicha actividad. En su Capítulo IV “De la donación de órganos, sangre y otros tejidos”, refiere el artículo 80 que “la donación de órganos, sangre y tejidos será un acto de libre y expresa voluntad del donante o de quien lo represente, según el caso, realizado con fines humanitarios, y se acreditará en el Carné de Identidad del donante”. El mismo artículo 80 prevé que “ningún familiar de un fallecido o persona podrá revocar la decisión de donación expresada por éste en vida” (Gaceta oficial de la República de Cuba, 1988).

El artículo 81 del mismo reglamento dice:

Podrán donar sus órganos y tejidos los mayores de 18 años de edad que estén en el pleno uso de sus facultades mentales. Los menores de 18 años de edad no incapacitados podrán donar sus órganos y tejidos con la autorización del padre o la madre, o de su representante legal en ausencia de éstos. Cuando se produzca un fallecimiento sin que se hubiere plasmado en el Carné de Identidad la voluntad de donación, los padres o los representantes legales, en ausencia de éstos, o cualquier otro familiar, podrán autorizar la extracción de los órganos y tejidos del fallecido a los fines establecidos en los artículos 41 y 42 de la Ley (Gaceta oficial de la República de Cuba, 1988).

Y el artículo 82 expresa que “La extracción de órganos y tejidos donados con fines terapéuticos se ejecutará en las unidades y antes las autoridades del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las formalidades establecidas por el Ministerio de Salud Pública” (Gaceta oficial de la República de Cuba, 1988).

Argentina es otro país que ha experimentado un alza en los últimos dos años en la tasa anual de trasplantes, lo cual sin duda se debe a que desde Abril del 2006, entró en vigencia la nueva Ley de Donante Presunto, la cual establece que toda persona capaz y mayor de 18 años pasa a ser donante de órganos y tejidos tras su fallecimiento, salvo que haya manifestado su oposición. En tanto, la negativa es respetada cualquiera sea la forma en que se haya expresado (INCUCAI, 2008).

Tal como se expresa en la ley 26.066, que trata de las modificaciones a la Ley 24.193, “Artículo 19 bis”:

La ablación podrá efectuarse respecto de toda persona capaz mayor de DIECIOCHO (18) años que no haya dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos, la que será respetada cualquiera sea la forma en que se hubiese manifestado (Fernández et al., s.f.).

Artículo 19 ter: En caso de fallecimiento de menores de DIECIOCHO (18) años, no emancipados, sus padres o representante legal, exclusivamente, podrán autorizar la ablación de sus órganos o tejidos especificando los alcances de la misma (Fernández et al., s.f.).

Debido a la promulgación de esta ley ha habido un aumento sostenido en la cantidad de trasplantes realizados y según lo que informa el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), “en los últimos 5 años, se duplicó la cantidad de donantes de órganos en el país. Así, de 241 donantes en 2002 se pasó a los 486 el año pasado, lo que permitió alcanzar el record de 1143 trasplantes de órganos” (INCUCAI, 2008)

4.2 Aspectos éticos y religiosos de la donación de órganos

La donación y trasplante de órganos engloba ciertos aspectos éticos y religiosos que es pertinente revisar, puesto que cumplen un rol importante en la factibilidad de este proceso.

4.2.1 Aspectos éticos:

De acuerdo a lo dispuesto por la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2008), ética se define como el “conjunto de normas morales que rigen la conducta humana”. Por consiguiente, el acto de donación y trasplante de órganos no está exento del paradigma ético. Según Mancini (2002), “cualquier análisis ético debe hacerse una vez que están resueltos los problemas técnicos: una "mala ciencia" (en lo metodológico y lo técnico) es una "ciencia mala" (en lo ético, lo moral), por el principio fundamental de la no-maleficencia ("no hacer daño)". Es por ello que el tema ético radica en diversos aspectos, el primero de ellos hace referencia al diagnóstico certero de la muerte del donante.

De allí que es aceptado por todos que la muerte cerebral (criterio de Harvard) o encefálica (criterios de Minnessota), diagnosticada correctamente de acuerdo a los argumentos clínicos y tecnológicos existentes para tal efecto, es signo de que se ha perdido irreversiblemente la capacidad de integración del organismo individual como tal y, por lo tanto, es verdadera muerte (Mancini, R., 2002).

El concepto de muerte encefálica que se aplica en Chile (Protocolo de Harvard), que es el mismo que opera en España y en la mayoría de los países de América latina exige los siguientes hechos:

1) Coma profundo, no reactivo frente a ningún tipo de estímulos; 2) ausencia de respiración y de movimientos voluntarios. Esto requiere de una observación al menos de una hora, en la cual se determine la ausencia de movimientos de carácter voluntario por parte del paciente. Para confirmar la ausencia de movimientos respiratorios, se realiza la desconexión del paciente del respirador durante 3 min., observando si existe cualquier esfuerzo del sujeto para respirar espontáneamente. Para la ejecución de esta prueba se exige en la actualidad una serie de requisitos técnicos estrictos; 3) ausencia de reflejos, tanto de integración en el tronco cerebral como osteotendíneos de las cuatro extremidades. No deben existir tampoco reflejos posturales estereotipados, llamados de decorticación o descerebración; 4) presencia de electroencefalograma isoelectrico o plano. Advierte que debe excluirse la hipotermia (temperatura bajo los 35°C) y la presencia de depresores del sistema nervioso central (Revista Médica de Chile, 2004).

Es así como el criterio médico para determinar la muerte juega un rol prominente en la aceptabilidad de donación después de muerte cardiaca (donación después de muerte circulatoria), logrando de este modo la consecución de órganos viables para trasplante cumpliendo con la regla de donante muerto. Por tal motivo se ha recomendado esperar durante 5 minutos ausencia de conocimiento, respiración, y cese de la función mecánica del corazón (la presión de pulso cero por el catéter arterial que supervisa), independientemente de la presencia de actividad eléctrica de éste (Verheijde et al, 2007).

Otro aspecto que se menciona es “*el estatuto del cuerpo humano y el comercio de órganos*”, expresando sobre esto que: “Así como la persona no puede ser objeto de comercio, tampoco su cuerpo lo es; poner precio al cuerpo humano desemboca en una forma miserable de esclavitud y alienación. Sólo la libertad y la gratuidad hacen lícita la disposición del cuerpo”. Y añade que: “El hombre es propietario de su cuerpo, de sus órganos y tejidos y, por lo tanto, libre de determinar su destino. Así se establece claramente el derecho a negociar con las partes del cuerpo” (Barrio, 2008).

Un tercer aspecto que destaca dentro de este campo es el de la “*autonomía*”, que se refiere a la voluntad del individuo como persona, el respeto del ser humano en sí mismo y a las decisiones que ha tomado, haciendo énfasis en que a nadie se le debiera extraer un órgano si no lo ha documentado voluntariamente. Esta afirmación crea un conflicto entre el “consentimiento presunto” el cual establece que todo ciudadano es donante siempre y cuando no haya manifestado expresamente en vida lo contrario (presente en la legislación española), y el “consentimiento explícito”, que dictamina que el individuo haya documentado en forma voluntaria durante su vida la decisión de ser donante (presente en las legislaciones latinoamericanas, incluyendo la chilena). En caso contrario la decisión deberá ser tomada por sus familiares, aceptándose hasta los de tercer grado (Mancini, 2002).

Como cuarto aspecto se señala la “*distribución de órganos y recursos*”. Refiriéndose a este tema se afirma la existencia de criterios, que al fin y al cabo van a depender de cada país y de quienes estén a cargo de realizar los trasplantes. En América Latina existe la denominada “Comisión Nacional de Trasplante de Órganos”, que posee los registros de los posibles receptores, y determina finalmente la priorización al momento de presentarse algún potencial donante. Algunos criterios que se mencionan son la “edad”, a riesgo de discriminar cuando existe un potencial receptor que tiene mayor número de años. Asimismo, se considera la “causa de la enfermedad”, si se establece que el enfermo es responsable de su situación por opción propia; en el caso de un alcohólico, por ejemplo. Y finalmente, la citada comisión, describe los criterios netamente médicos como la “compatibilidad tisular”, la “mejora de las condiciones de vida” y la “capacidad de soportar el postoperatorio del receptor” (Barrio, 2008).

De igual forma, menciona Barrio (2008), el tema de los “*donantes vivos*”. Existen presiones como son las de tipo “económico, morales, familiares religiosas, etc.”, que envuelven al sujeto que pretende ser donante de riñón, por ejemplo, en que muchas veces son enmascaradas y que así atacan el principio de autonomía del paciente. Este es el punto de mayor debate en el tema que se describe.

Cabe mencionar también el “*transplante de tejido fetal*”. Los problemas éticos que la autora menciona acerca de este tema son los siguientes:

Primero, la “determinación del estatuto del embrión”, o sea, si se le considera como “material biológico” o como “persona”. Y segundo, el peligro de “programación de abortos”. Ésta es una cuestión que según Barrio (2008) es muy debatida y las posturas que plantea son: la que defiende el hecho de que se deslinda “el problema ético del aborto del problema ético fetal” y la otra que dice que la segunda fomentaría la primera.

Y por último, Barrio (2008) menciona “Xenotransplantes”, refiriéndose a los realizados con órganos de animales. Debido a la escasez existente de donantes, los científicos creen que en el futuro la solución de este tema está en este tipo de intervenciones. En ello se encuentran diferentes problemas éticos como son el rechazo de la población; por creencias, falta de experiencia en el tema, y quienes se oponen por defender los “derechos de los animales” ante los de los humanos.

4.2.2 Aspectos religiosos:

En lo que concierne a la postura que manifiestan las distintas religiones con respecto al tema de la donación de órganos, “la mayoría de las iglesias representadas en Chile apoyan la donación de órganos y tejidos para trasplante” (Muñoz, 2008).

En la Conferencia Episcopal Chilena del año 1990 quedó en evidencia el apoyo brindado por la Iglesia Católica hacia la donación de órganos. Del mismo modo, en el Congreso Internacional de la Sociedad de Trasplantes, realizado en Roma el 29 de agosto del año 2000, su santidad, el Papa Juan Pablo II expresa:

Los trasplantes son un grandioso paso adelante en el servicio de la ciencia al hombre, y no pocas personas hoy en día, deben sus vidas a un órgano trasplantado. Cada vez más, la técnica de los trasplantes ha probado ser una manera válida de lograr la principal meta de toda la medicina - el servicio a la vida humana. Por esto es, por qué en la Carta Encíclica "Evangelium Vitae", sugerí que una manera de nutrir una genuina cultura de vida " es la donación de órganos, llevada a cabo de una manera éticamente aceptable, con la visión de ofrecer una oportunidad de salud e inclusive de vida al enfermo, quien a veces no tiene otra esperanza" (Muñoz, 2008).

En lo que respecta a las demás religiones, la declaración oficial de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (mormones), dice que la decisión de donar los órganos o tejidos propios para fines médicos o la opción de consentir el trasplante de órganos o tejidos de un familiar fallecido, la puede tomar sólo la persona misma o la familia del difunto. En relación a la decisión de recibir un órgano donado, ésta debe tomarse después de haber obtenido opinión médica competente (Muñoz, 2008).

La Iglesia Anglicana por su parte, se manifiesta a favor de esta situación. Su obispo en Chile, el señor Héctor Zavala Muñoz expresa que “la decisión de donar órganos para que, a través de trasplantes personas enfermas pueden recobrar la salud, es un acto noble, amoroso, responsable y de un alto sentido cristiano” (Muñoz, 2008).

En cuanto a la opinión oficial de los Testigos de Jehová, según el Director de Servicios de Información sobre Hospitales - Chile de esta religión, “el trasplante de órganos y tejidos es un asunto que cada devoto debe decidir a conciencia. Pero sí, se prohíbe la transfusión de sangre o trasplante de órganos que la contengan, para ello es preciso drenarla previamente de éstos” (Muñoz, 2008).

Por otra parte los Evangélicos Independientes y Conservadores se suman a esta actitud, dado que generalmente no se oponen a la donación de órganos y tejidos. Destacan que cada Iglesia es independiente y cree que la decisión es del individuo (Diócesis de Canarias, 2008).

4.3 Características que deben cumplir los potenciales donantes de órganos

Acerca de las características excluyentes de los pacientes que pueden ser potenciales donantes de órganos, Marsé, P. (2000) señala:

Todo paciente con posibilidad de presentar un cuadro de muerte encefálica debe ser valorado como un potencial donante de órganos, excepto en procesos muy concretos: sepsis no tratada, neoplasias, positividad para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis activa, etc. La edad, enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión arterial no son factores primariamente excluyentes.

En el caso de transplante de corazón, el Dr. Pablo Castro, de la U. Católica, publicó en un curso de trasplantes de la página *web* de medicina Medwave lo siguiente:

El donante ideal debe ser menor de 50 años de edad y debe tener compatibilidad de tamaño con el receptor; en corazón se usa más o menos el 20% del peso o de la talla, aunque en general los problemas se presentan cuando existe una desproporción en el sentido negativo, es decir, cuando el donante es muy pequeño. Esto se debe a que muchos pacientes que se van a trasplantar tienen hipertensión pulmonar, por lo que un corazón pequeño puede presentar falla ventricular derecha, a pesar de estar previamente sano. En cambio, si se trasplanta un corazón de tamaño más grande, generalmente no hay problemas técnicos, porque los pacientes receptores suelen tener una cavidad bastante aumentada.

4.4 Investigaciones existentes relacionadas con la donación de órganos

Con respecto a la donación de órganos se han efectuado diversas investigaciones en todo el mundo relacionadas con las variables que influyen en la decisión de las personas sobre donar órganos, para así determinar la manera más efectiva de concienciar a la población de la importancia de este acto.

Existe una investigación realizada el año 2002 en Andalucía, España, en la cual se encuestó vía telefónica a 1.111 ciudadanos mayores de edad de dicha comunidad, con el fin de determinar las variables asociadas a la decisión de donar los órganos propios y de un familiar fallecido. Aquí las variables comunes a ambas decisiones fueron las creencias religiosas, la actitud hacia el cuerpo intacto tras la muerte y hacia la autopsia, la preocupación por la modificación estética del cuerpo tras la extracción de los órganos, la experiencia de donar sangre y el conocimiento de la opinión familiar respecto a la donación. Asimismo la decisión personal se encuentra influenciada por la percepción del propio estado de salud, la percepción sobre el grado de información sobre el tema y la creencia personal en torno a la resurrección (Rando et al, 2002).

En México, el año 2005 se realizó una investigación similar, con el motivo de determinar los conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la ciudad de México. En ella se entrevistó a 49 personas, cuyos datos al ser analizados arrojaron que las personas tienen conocimientos erróneos respecto de la donación de órganos, dando lugar a la expresión de miedo y escepticismo, reflejando una falta de correspondencia entre lo que dicen y lo que hacen (Lozano et al, 2005).

Por otra parte, en España, en la Universidad de Murcia (López, M. J. et al 2002), se realizó un estudio de investigación, que consistió en la aplicación de una encuesta de opinión acerca de la formación - información de los alumnos de dicha universidad sobre el proceso de donación - trasplante de órganos. El tamaño de la muestra fue de 477 personas de entre 17 y 39 años de edad. El estudio concluyó lo siguiente:

- Falta de formación e información de los universitarios, corroborándose la hipótesis planteada al comienzo de la investigación.
- Se asocia la aceptación al proceso con el nivel de conocimiento que tienen sobre el mismo.
- Manifiesta generosidad del colectivo objeto de estudio, a pesar del probado desconocimiento sobre importantes aspectos del tema.
- Existe una elevada demanda de formación sobre el proceso, por parte de los alumnos universitarios.
- El medio de más difusión, TV, no es el más efectivo, ya que al cruzar estos resultados con ¿donarías tus órganos?, Aquellos que responden sí, son los que han recibido información de libros, revistas y charlas con amigos y familia.
- Casi el 93% sí donarían al preguntar, ¿te importaría después de morir, que utilizaran tus órganos?, y sólo donarían el 63% y ni se lo plantean el 30%, si la pregunta es ¿donarías tus órganos? (López et al, 2002).

En nuestro país, el Área de Estudios de Opinión de Ipsos Search Marketing llevó a cabo un estudio cuantitativo a una muestra de 500 entrevistados con la finalidad de determinar el grado de disposición que tienen los chilenos y chilenas frente la donación de órganos. Este estudio se realizó durante el primer semestre del año 2002. El universo comprendió a hombres y mujeres de 18 a 70 años, pertenecientes a los grupos ABC1, C2, C3 y D, residentes en el Gran Santiago.

Los resultados arrojaron que el 78% de los encuestados se manifestó favorable hacia la donación de órganos, abarcando un 20% aquellos que ya son donantes (tienen carnet) y los que no lo son, pero les gustaría serlo corresponden al 58%. Otro dato interesante que se desprende de este estudio es que las personas encuestadas consideran que la gente que dona órganos lo hace, básicamente, por dos razones: la primera es para que sus órganos puedan servir a alguien más que lo necesite, y la segunda, por solidaridad. En tanto que, las razones más frecuentes para no donar son: la idea de que su cuerpo sea cortado o mutilado y el temor a que le quiten los órganos estando aún vivos. Un porcentaje significativo de los encuestados daría permiso para que pudiesen utilizar los órganos de un familiar fallecido, siempre que este hubiese manifestado en vida que era favorable a la donación (Citado por Guerra, 2005).

El conocimiento o información acerca del tema es considerado un factor importante en la actitud hacia la donación de órganos. “En 1989 Nolan y Spanos, concluyen la existencia de una fuerte relación entre el grado de información y la actitud o la intención de donar órganos. La relación que observan es que a mayor conocimiento e información disponible por parte de una persona, esta tiene una visión más positiva y por tanto más proclive a la donación” (Guerra, 2005).

Báez (2005) en una investigación realizada, cuya población en estudio la constituyeron los estudiantes de enfermería de primero a cuarto año de avance académico durante el segundo semestre del año 2005, de la Universidad Austral de Chile, y que se tituló : “*El acto de regalar vida, la donación de órganos en los estudiantes de enfermería*”, destaca que un porcentaje importante de ellos percibe que el déficit de información para tomar una decisión fundada en el conocimiento y que permita orientar a los jóvenes fue la razón más importante por la cual ellos no son donantes potenciales de órganos. Además arrojó que el 88% de la población encuestada percibe que no ha recibido información del tema durante su formación académica.

Ahora bien, como es posible apreciar en las investigaciones antes descritas, el déficit de donantes se ve influido por diversas variables, entre ellas la que se repite en los casos mencionados, es la falta de información.

De esto se desprenden tres preguntas susceptibles de ser respondidas a través de esta investigación, ellas son:

- ¿Existe relación entre la mayor exposición a información acerca de la donación de órganos y la disposición para ser donante, entre los estudiantes de la Universidad Austral de Chile?
- ¿La información existente acerca de la donación de órganos para los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH, es mayor que para los estudiantes de las demás facultades de la universidad?
- ¿Existe relación entre la información que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH acerca de la donación de órganos y la disposición de ellos para ser donantes?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar si existe relación entre la información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y de las demás facultades de la UACH, Valdivia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los estudiantes de la UACH, en relación a la facultad, carrera, grado de avance académico, edad, sexo, religión y procedencia y correlacionarlas con su disposición de ser donante.
- Determinar la información que poseen los estudiantes de la UACH, acerca de los medios para hacerse potencial donante, en que situación y quién decide si se hace efectiva la donación de órganos, y correlacionarlo con su disposición a ser donantes o no, estableciendo sus posibles causas.
- Identificar las creencias que los estudiantes de la UACH poseen respecto de la donación de órganos y correlacionarlas con su disposición de ser donante.
- Identificar si el estudiante conoce la opinión de su familia, si ha sido dador de sangre y correlacionarlo con la disposición de ser donante.
- Determinar la percepción del estudiante acerca del propio estado de salud y del grado de información que posee sobre la donación de órganos y correlacionarlo con la disposición de ser donante.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO:

Cuantitativo, porque define lo que va a investigar y los indicadores o variables que se miden, las que a su vez se expresan numéricamente (Hernández et al, 2003).

Correlacional, porque pretende evaluar la relación que se evidencia entre la variable información presente en los estudiantes de la Facultad de Medicina y su disposición para ser donante, comparándolo con la información y disposición existente en las demás facultades de la UACH.

Transeccional o transversal, puesto que estudia el problema una sola vez en el tiempo, realizándose la obtención de datos en un determinado periodo.

Observacional, porque se observan los hechos, tal como ocurren espontáneamente en la realidad, sin modificarlos o actuar sobre ellos.

6.2 POBLACIÓN EN ESTUDIO:

La población en estudio la constituyen los estudiantes de carreras de pregrado de la Universidad Austral de Chile, sede Valdivia, que hasta el 30 de marzo de 2008 se encontraban matriculados.

6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

El diseño corresponde a un muestreo aleatorio estratificado. El universo para determinar el tamaño muestral son los alumnos de todas las facultades de la UACH, sede Valdivia, que se encontraban matriculados hasta el 30 marzo de 2008 y cuyo grado de avance académico era desde primer a cuarto año, siendo estas características las que conforman el criterio de inclusión en la investigación. El tamaño de la muestra correspondió a una proporción delimitada del universo establecido previamente, con la finalidad de que sea representativa, sin la necesidad de utilizar el universo total, y para que el margen de error sea el mínimo. Por consiguiente, a su vez, se determinó por estrato una muestra representativa de éste para aplicarle el instrumento que se empleará en la investigación.

Se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra:

$$\alpha = 95\% \quad z(\alpha/2) = 1,96 \quad \sigma = 0,5 \quad e \text{ (error)} = 0,07 \quad n_0 = 196$$

$$\text{Factor Muestra Inicial} \quad n_0 = (z(\alpha/2) * \sigma) / e)^2$$

$$\text{Corrección} \quad C = 1 + ((n_0 - 1) / N)$$

$$\text{Factor Muestra Final} \quad n = n_0 / C$$

$$\text{Tamaño Muestra} \quad n(x) = n * (\text{total}(x) / N)$$

La población total de alumnos de la cual se extrajo la muestra es de 6.681

De acuerdo a esto el tamaño de la muestra a utilizar fue:

	1° año	2° año	3° año	4° año
N	2474	1926	1346	935
C	1,1	1,1	1,1	1,2
N	181,7	178,0	171,2	162,2
Tamaños de Muestra				
Facultad de Medicina	29,6	34,8	38,8	42,3
Demás Facultades	152,1	143,1	132,4	119,9

Por lo tanto las muestras por cada Facultad, separadas por grado de avance académico fueron:

Facultad de Medicina

1° año: 30

2° año: 35

3° año: 39

4° año: 42

Demás Facultades

1° año: 152

2° año: 143

3° año: 132

4° año: 120

Total de la muestra: 693 alumnos

El primer criterio de exclusión fue: alumnos de quinto año o más (en el caso de aquellas carreras con malla curricular superior a diez semestres), egresados y/o tesistas, ello por la escasa factibilidad de ser ubicados para aplicarles el instrumento a utilizar en la investigación.

El segundo criterio de exclusión fueron los alumnos matriculados en carreras que actualmente no están abiertas en la universidad para el ingreso de alumnos de primer año.

6.3 MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Una vez determinado el tamaño de la muestra, siendo ésta representativa del universo, se estableció por estrato (año de avance académico de cada carrera) una proporción acorde al tamaño de éste, para aplicar el instrumento que se utilizó en el estudio, seleccionando a los participantes aleatoriamente en el mismo instante en que se empleó la herramienta de recolección de datos.

El instrumento a utilizar consistió en un cuestionario tipo Likert y preguntas cerradas, creado por las autoras para tales efectos, usando como guía otros ya revisados y que fueron empleados en investigaciones previas (Rando et al, 2002, Vásquez et al, 2007). A este cuestionario se le antepuso una hoja que incluía un texto sobre el consentimiento informado (Anexo 1), además, el instructivo fue agregado al comienzo del cuestionario.

6.4 TIEMPO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La recolección de datos fue efectuada durante once semanas, desde la segunda de junio hasta la cuarta de Agosto de 2008 inclusive y fue llevada a cabo por las dos autoras de esta investigación.

6.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

Una vez obtenida la información recolectada, los datos se analizaron y tabularon haciendo uso de programas computacionales como son Microsoft Word y Microsoft Excel, siendo este último de gran utilidad en la definición de resultados y porcentajes. Además se utilizó el método de mínimos cuadrados para determinar las correlaciones existentes entre las variables investigadas, a través del valor obtenido en el coeficiente de correlación (r), y el coeficiente de determinación (r^2), cuyos valores oscilan entre -1 y 1.

6.6 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Los resultados han sido presentados mediante gráficos de distribución, de correlación y tablas de asociación de variables.

6.7 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

6.7.1 Características generales sociodemográficas:

- **Edad:** Años de vida cumplidos
 - 17-20 años
 - 20 -24
 - 25 ó más

- **Sexo:** Condición orgánica masculina o femenina de los animales y las plantas.
 - Masculino
 - Femenino

- **Grado de avance en la carrera:** año que cursa en su respectiva carrera.
 - 1er año
 - 2do año
 - 3er año
 - 4to año

- **Creencias:** Tener certeza de algo que el entendimiento no alcanza o que no está comprobado o demostrado.

- **Religión:** Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta de individualización y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.
 - Católica
 - Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días
 - Anglicana
 - Testigo de Jehová
 - Evangélica
 - Otra

- **Procedencia:** Lugar de origen
 - Urbana
 - Rural

- **Facultad a la que pertenece:** Área de la ciencia o arte en la que estudia.
 - Facultad de Medicina
 - Otra facultad

- **Experiencia de donar sangre:** Haber donado sangre alguna vez.
 - Sí
 - No

6.7.2 Demás variables:

- **Conocimiento de la opinión familiar:** Hace referencia al conocimiento que tiene el estudiante respecto de la opinión que tiene su familia en relación al tema.
 - Sí (Si es que tiene conocimiento de la opinión familiar).
 - No (Si es que NO tiene conocimiento de la opinión familiar).

- **Percepción del grado de información sobre el tema:** Se refiere a la percepción que tiene el estudiante del grado de información que él posee respecto al tema.
 - Completa
 - Suficiente
 - Escasa
 - Ninguna

- **Percepción del propio estado de salud:** Hace reseña a la percepción que tiene el estudiante de su propio estado de salud.
 - Buena
 - Normal
 - Regular
 - Mala

- **Percepción de la propia imagen:** Sensación interior que resulta de una impresión propia de la imagen que se proyecta.
 - Sí (Si es que cree que su disposición ante la donación de órganos influye en la imagen que proyecta).
 - No (Si es que NO cree que su disposición ante la donación de órganos influye sobre la imagen que proyecta).

- **Información recibida:** Es la información que ha sido entregada al estudiante respecto al tema.
 - Sí (Si es que ha sido recibida mayoritariamente durante la formación académica)
 - No (Si es que NO ha sido recibida mayoritariamente durante la formación académica)

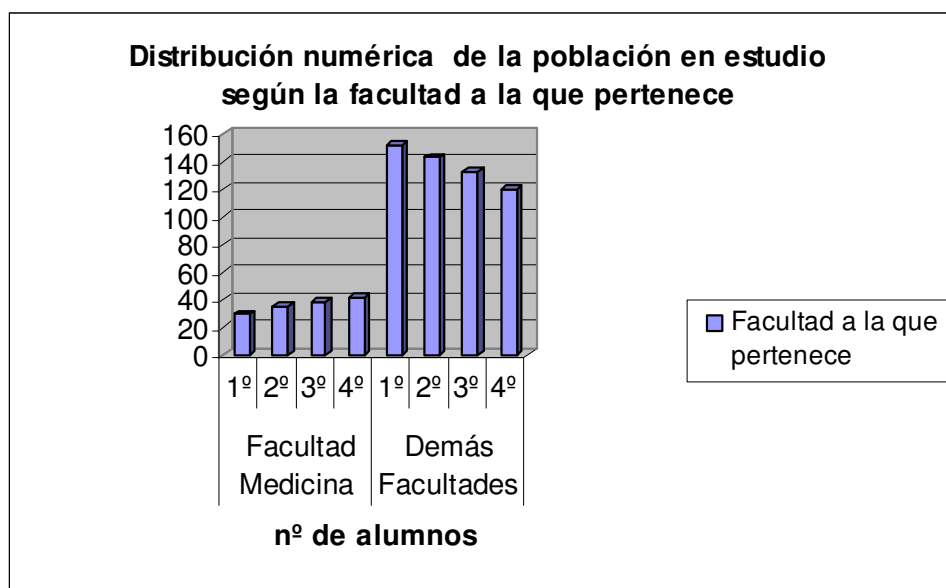
- **Disposición ante la donación de órganos:** Voluntad de ser donante de órganos.
 - Sí (Si es que es donante)
 - No, pero estaría dispuesto a serlo (Si es que NO es donante pero lo sería)
 - No, y No estaría dispuesto a serlo (Si es que NO es donante y NO lo sería)

7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El instrumento fue aplicado en las aulas al comienzo o al final de la clase dependiendo de la disponibilidad de los profesores, la selección de los alumnos que hicieron los cuestionarios fue realizada al azar a través de la lista del curso, en el caso de que alguien se encontrara ausente se procedió a escoger a el siguiente alumno en la lista.

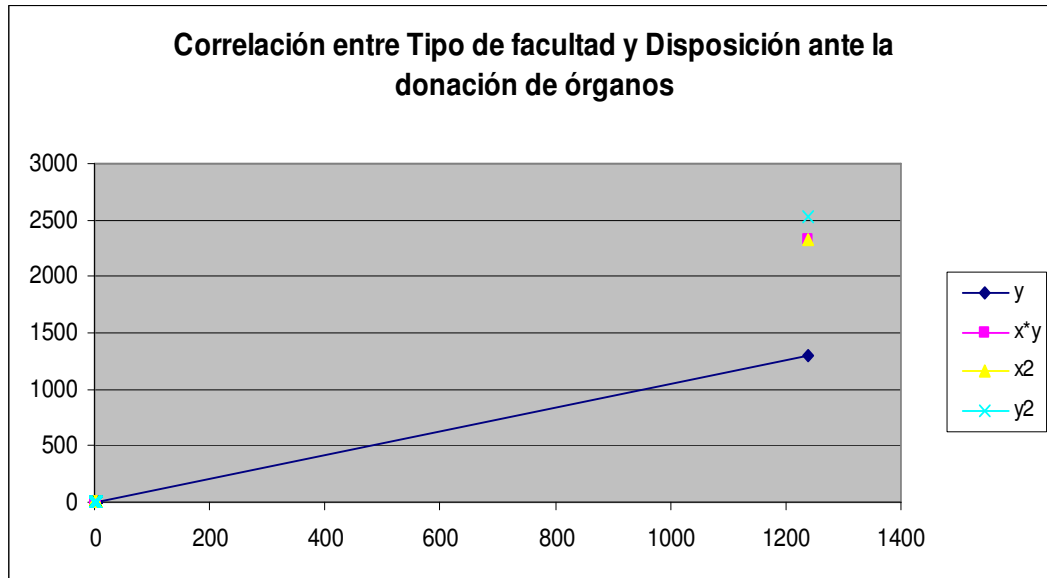
A continuación se exponen los resultados obtenidos, mediante gráficos de distribución, gráficos de dispersión y tablas de asociación de variables.

Gráfico N° 1:



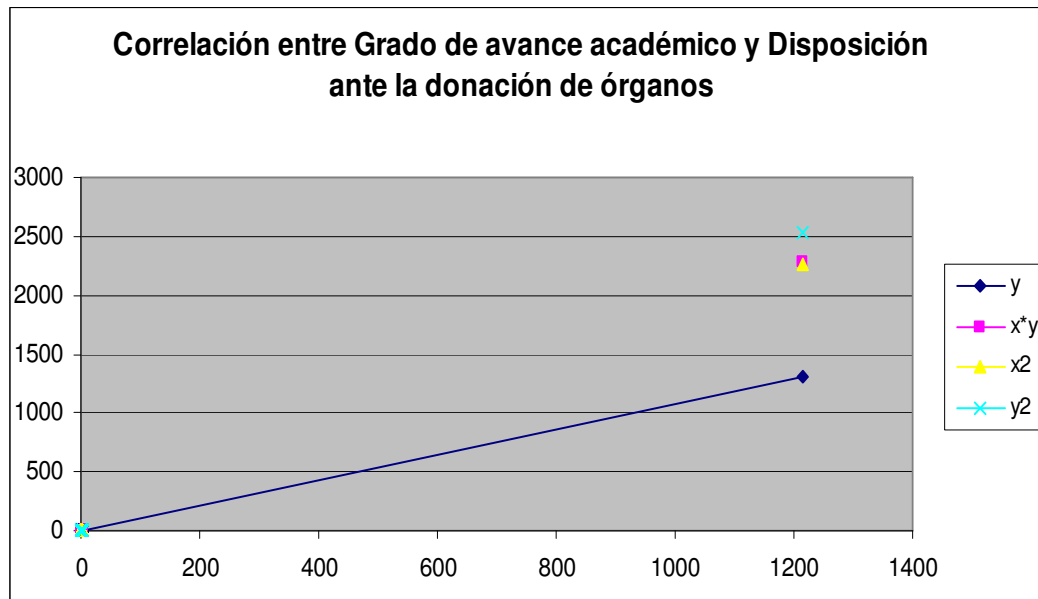
Del total de la población en estudio la muestra es proporcional a la cantidad de alumnos pertenecientes a a cada grupo, siendo bastante mayor en las demás facultades debido a que existe mayor número de carreras en ellas. Por otra parte en la Facultad de Medicina se aprecia un aumento poblacional proporcional al avance académico, en tanto que en las demás Facultades ocurre a la inversa. El grado de avance académico está representado como 1º, 2º, 3º y 4º.

Gráfico N° 2:



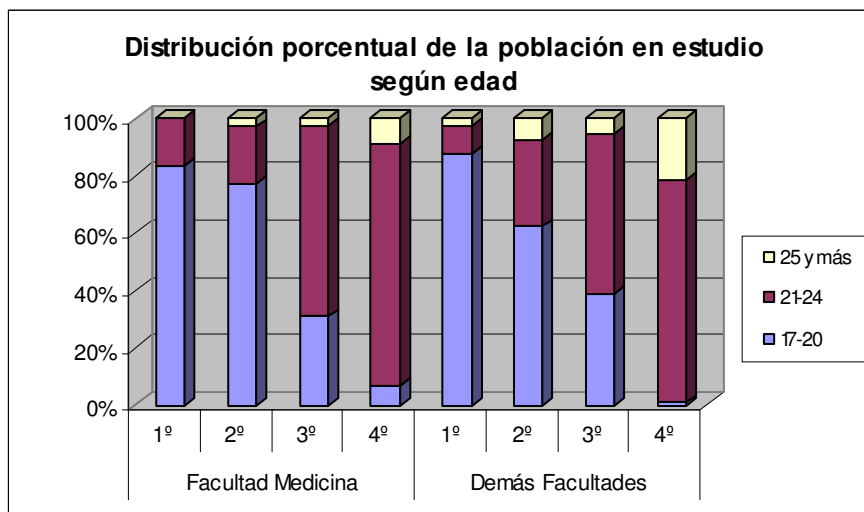
Al aplicar el método de mínimos cuadrados, encontramos que la asociación entre las variables **disposición de ser donante y facultad** es la siguiente: la variable *disposición de ser donante de órganos* no es explicada por la variable *facultad a la cual pertenece*, debido a que el coeficiente de correlación de Pearson (r) es de 0,04268041, en tanto que el de coeficiente de determinación (r^2) es de 0,002. Lo cual revela que la disposición de los alumnos de la UACH de ser donante de órganos, está explicada apenas en un 0,2% por la facultad de origen, en tanto que un 99,8% está explicado por otras variables ajenas a la mencionada previamente, y que pudiesen no estar incluidas en esta investigación. En síntesis, existe una baja correlación entre pertenecer a una determinada facultad y la disposición de ser donante de órganos.

Gráfico N° 3:



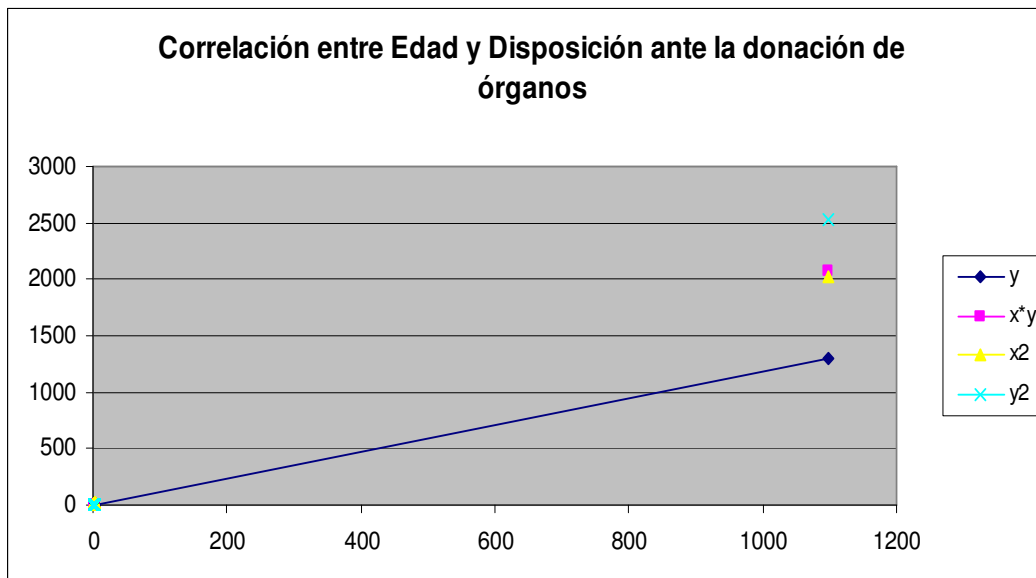
Con respecto a la asociación de las variables **disposición de ser donante y grado de avance académico**, se ha deducido que la variable *disposición de ser donante de órganos* no es explicada por la variable *grado de avance académico*, debido a que el valor del coeficiente de correlación (r) es de 0,0135639, y el coeficiente de determinación (r^2) es de 0,000184. En otras palabras, la disposición de ser donante de órganos es determinada sólo en un 0,018% por el grado de avance académico, lo cual indica que éste influye escasamente en la disposición de ser donante de órganos, pues la correlación es muy baja.

Gráfico N° 4:



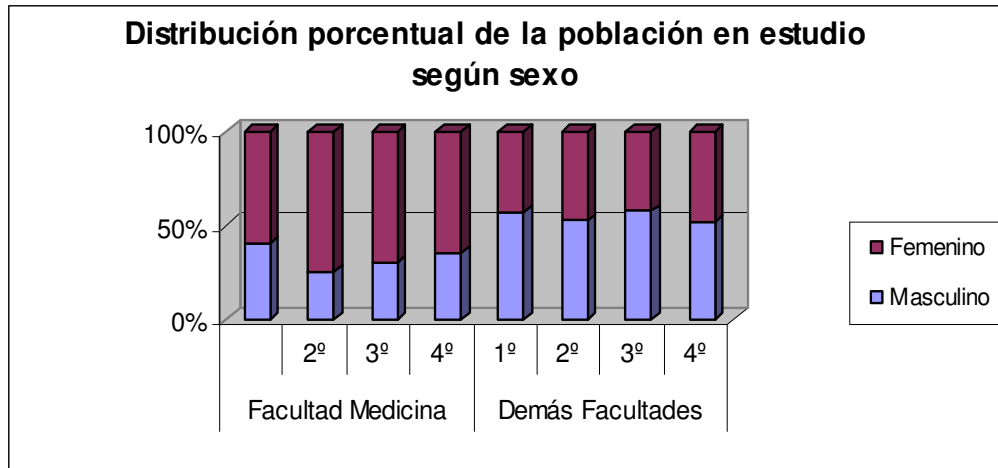
De la población en estudio se observa en la Facultad de Medicina y demás facultades el rango etáreo de entre 17- 20 años corresponde al 45,9%, y 50% respectivamente, en tanto que el rango de 21-24 años es de 51,3% y 41%, y apenas un 2,7% y 9,1% para aquellos que tienen 25 o más años. En otras palabras, en ambos grupos se observa un gran predominio de la población cuya edad es igual o menor a 24 años.

Gráfico N° 5:



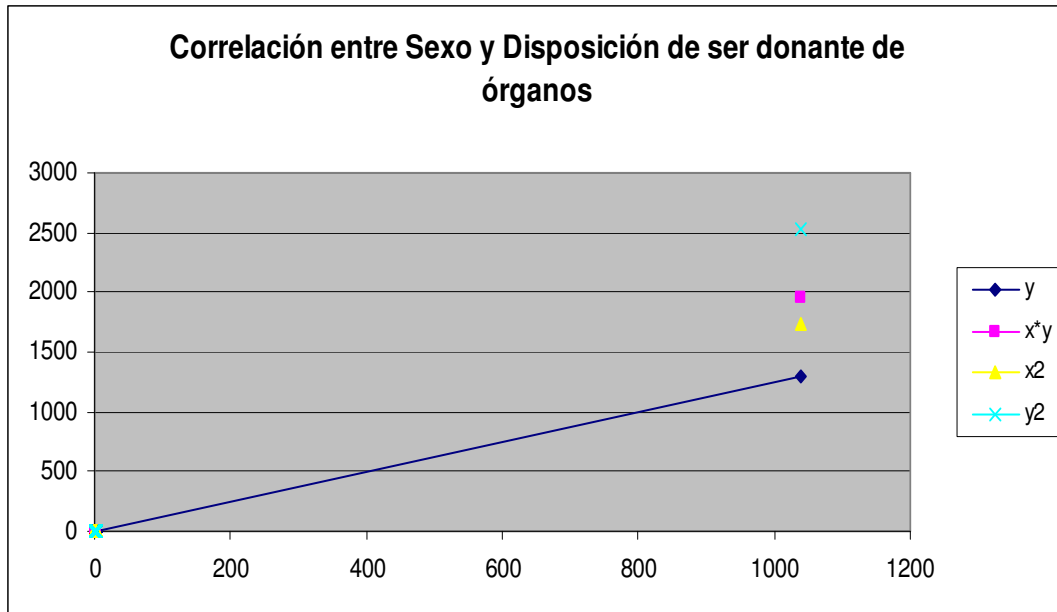
Ahora bien, en cuanto a la relación de las variables **disposición de ser donante y edad**, tenemos, que la variable *disposición de ser donante* no es explicada por la variable *edad*, dado que el coeficiente de correlación (r) es de 0,0367074, mientras que el valor del coeficiente de determinación (r^2) es de 0,0013474. Vale decir, que la disposición de ser donante de órganos está determinada en un 0,13% por la edad, o sea, esta última tiene una influencia insignificante en la primera, puesto que la correlación es bajísima.

Gráfico N° 6:



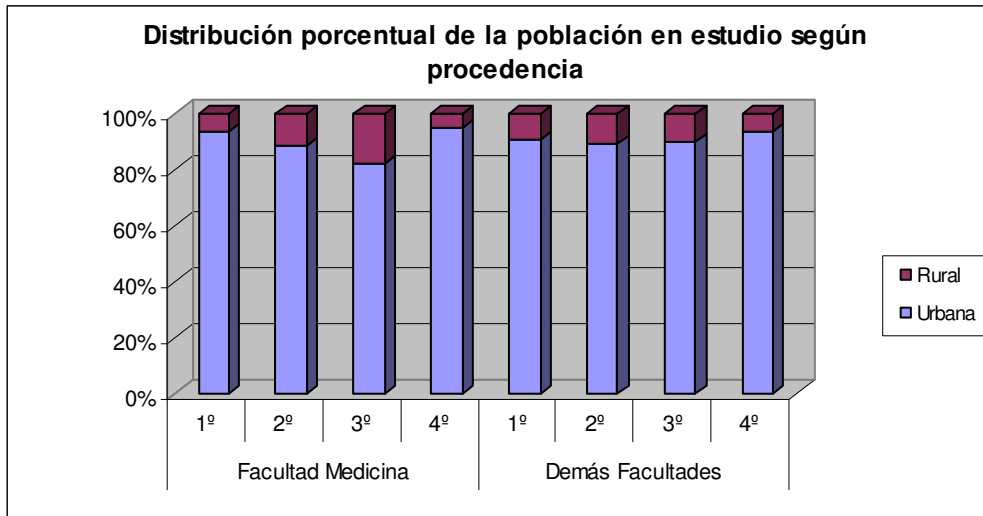
De la población en estudio, se observa que en la Facultad de Medicina existe un predominio del sexo femenino con un 67,2%. Esto puede explicarse debido a que en esta facultad existen dos carreras que están constituidas mayormente por mujeres, como son Enfermería y Obstetricia. Caso contrario se aprecia en las demás Facultades, en donde la población femenina es de 45,3 %.

Gráfico N° 7:



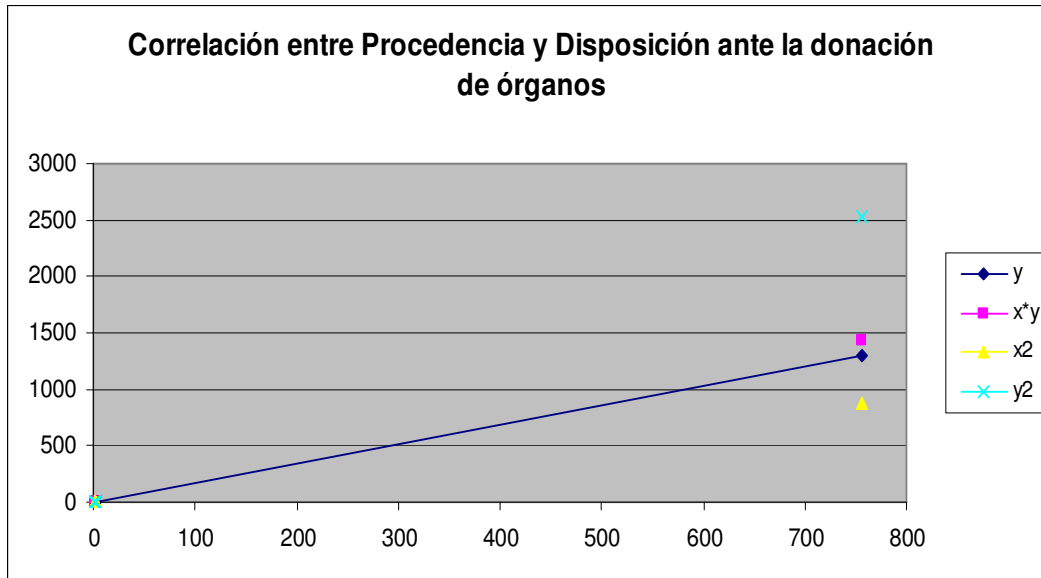
En lo referente a la asociación de las variables **disposición de ser donante y sexo**, la variable *disposición de ser donante* no es explicada por la variable *sexo*, debido a que el coeficiente de correlación (r) es de 0,0435925, y el coeficiente de determinación (r^2) es de 0,002. En otras palabras, la disposición de ser donante está afectada mínimamente por el sexo, puesto que éste determina en un 2% la primera, observándose una correlación positiva muy baja entre ambas variables.

Gráfico N° 8:



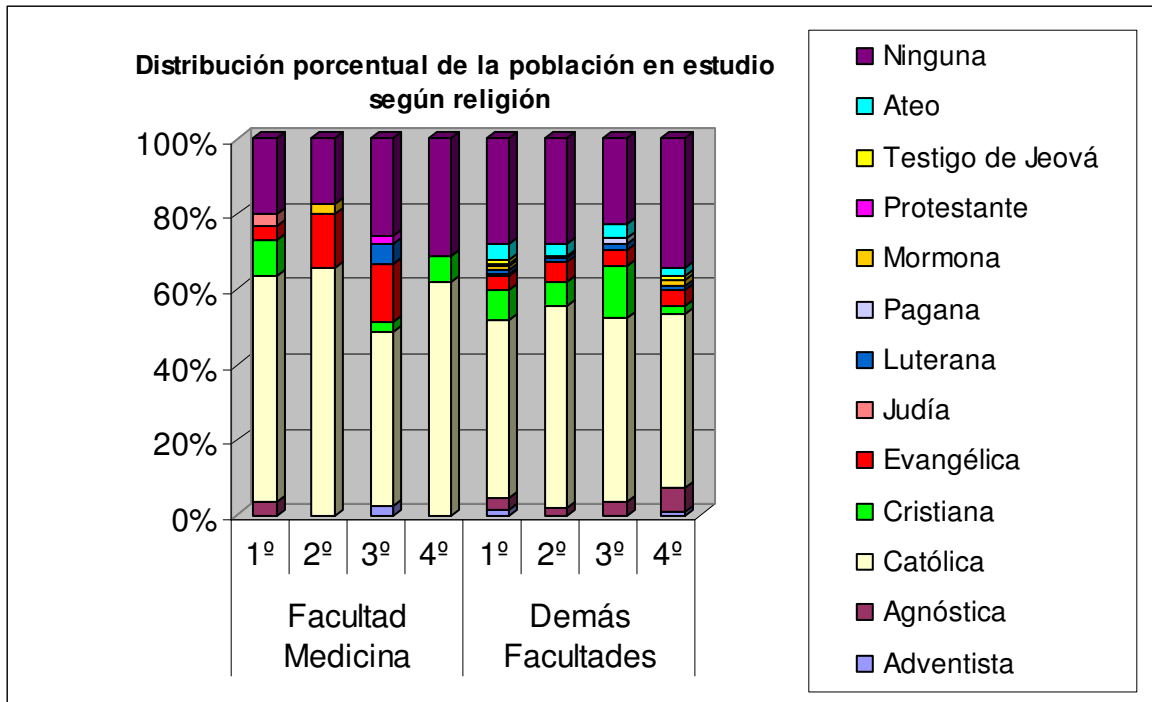
De la población en estudio se observa en ambos grupos un alto predominio de la procedencia de origen urbano con un 89,7% y un 90,8% para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente.

Gráfico N° 9:



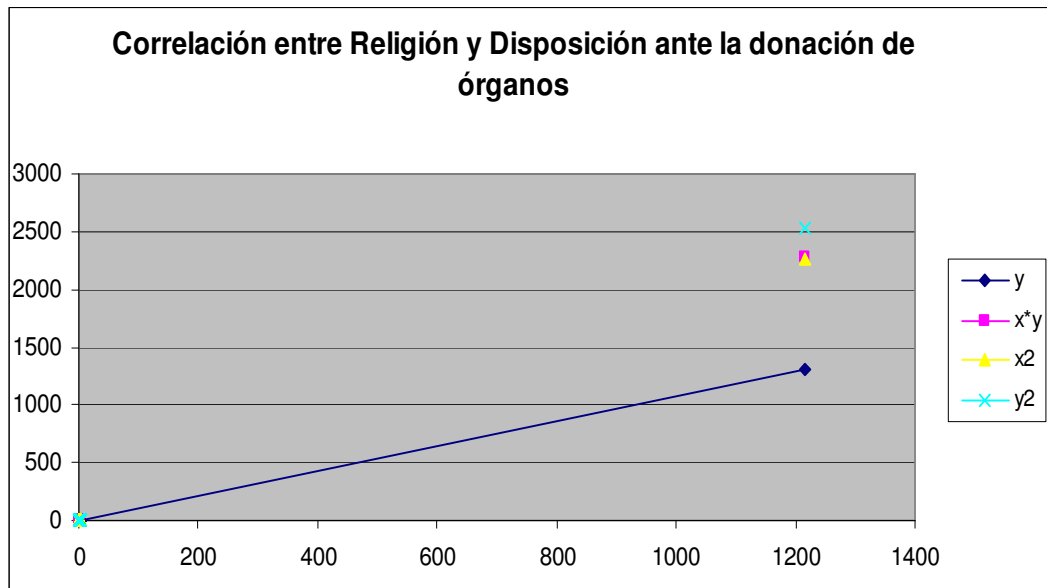
En cuanto a la correlación de las variables **disposición de ser donante** y **procedencia**, la primera no es explicada por la segunda, debido a que el coeficiente de correlación (r) es de 0,0671155, en tanto que el valor del coeficiente de determinación (r^2) es de 0,0045045. Por esto, la disposición de ser donante de órganos está determinada en un 0,45% por la procedencia. El hecho de que los encuestados provengan de un sector urbano o rural prácticamente no tiene influencia en la disposición de ser donante, ya que la correlación es demasiado baja.

Gráfico N° 10:



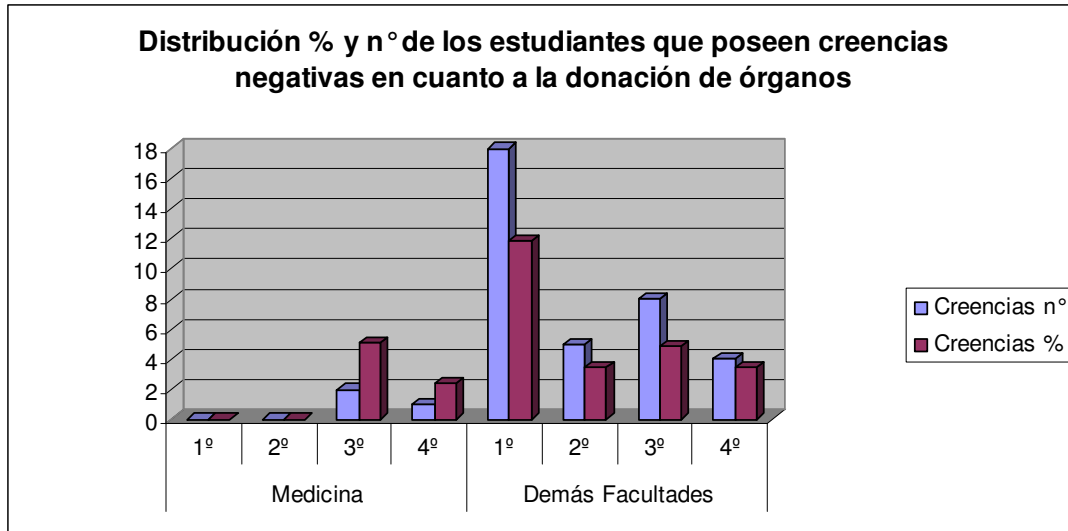
Del total de población sujeta a la investigación se observa una prevalencia de la religión católica en ambos grupos, con un 58,2% y un 49,3 % para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente. Mientras que un 23,9% y 28,2 manifestaron no pertenecer a ninguna religión. En tanto que un 17,9% y un 22.5 % pertenecen a otras religiones.

Gráfico N° 11:



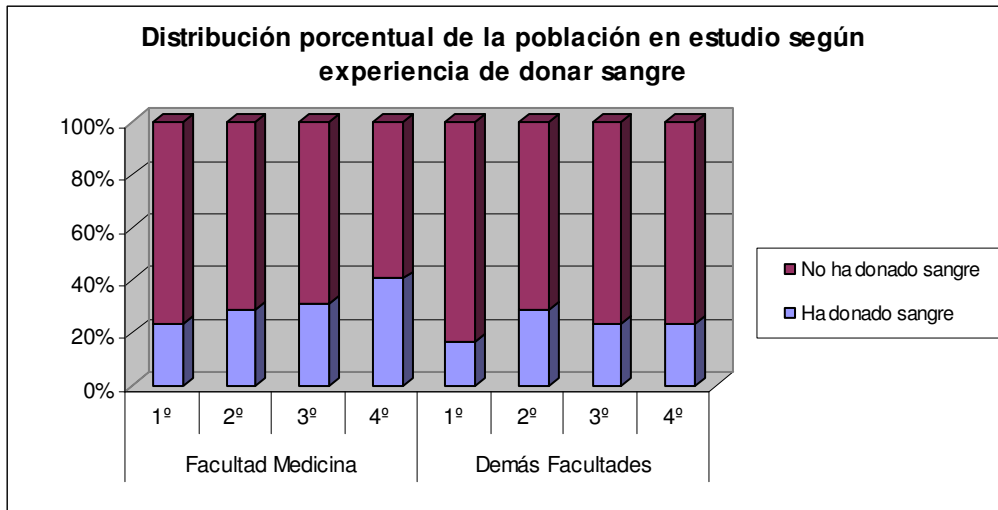
Con respecto a la asociación de las variables **disposición de ser donante y religión**, la primera no es explicada por la segunda, dado que el coeficiente de correlación de Pearson (r) es de 0,0731705, en tanto que el coeficiente de determinación de (r^2) es de 0,0053539. Es decir, la disposición de ser donante de órganos es explicada en un 0,53 % por la religión, deduciendo que ésta influye muy escasamente en la primera, pues la correlación entre estas variables es bajísima.

Gráfico N° 12:



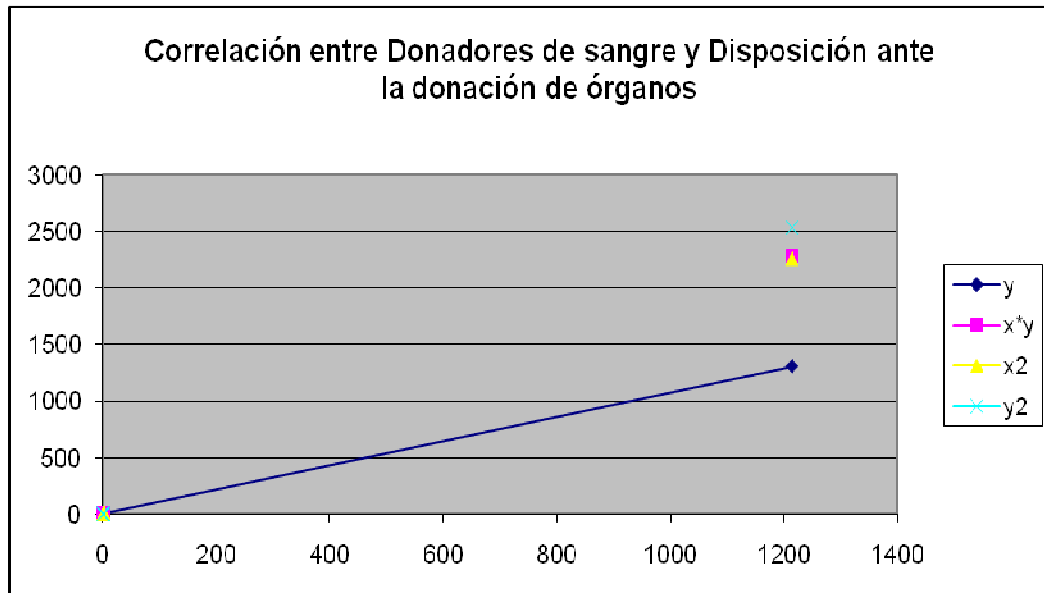
Con este gráfico podemos observar que porcentualmente mayor cantidad de estudiantes pertenecientes a las demás facultades tienen creencias negativas respecto a la donación de órganos, correspondiente a un 6.9%, en contraste con un 2% de los alumnos de la Facultad de Medicina. Lo anterior puede ser indicativo de que los primeros poseen dudas en lo que se refiere a la honestidad en la ejecución de los procedimientos ablativos, y por consecuencia prefieren no ofrecer sus órganos en donación. En ambos casos son bastante bajos.

Gráfico N° 13:



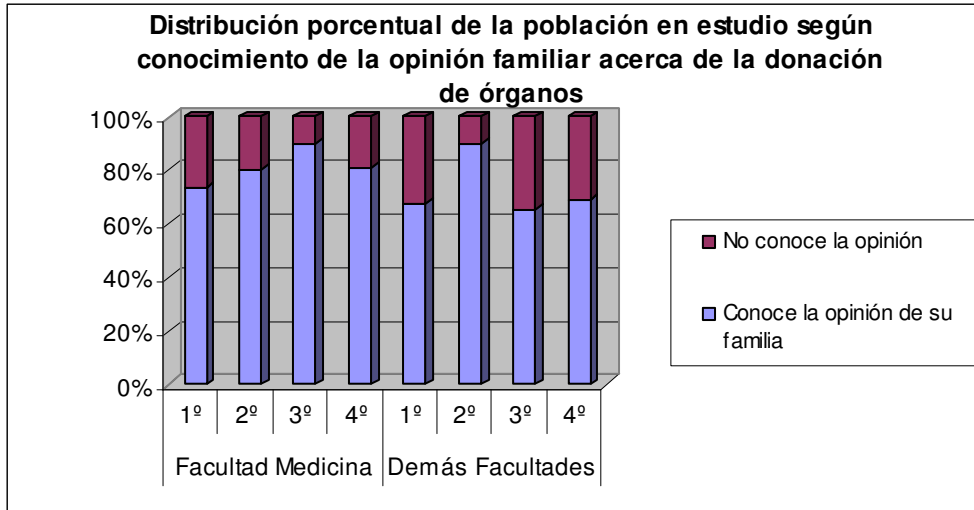
Del total de la población que participó en el estudio un bajo porcentaje ha sido dador de sangre. Un 31,5% en el caso de la Facultad de Medicina, mientras que un 22,8% en las demás facultades. Se observa una leve mayoría en los primeros, lo que a su vez se incrementa a mayor grado de avance académico.

Gráfico N° 14:



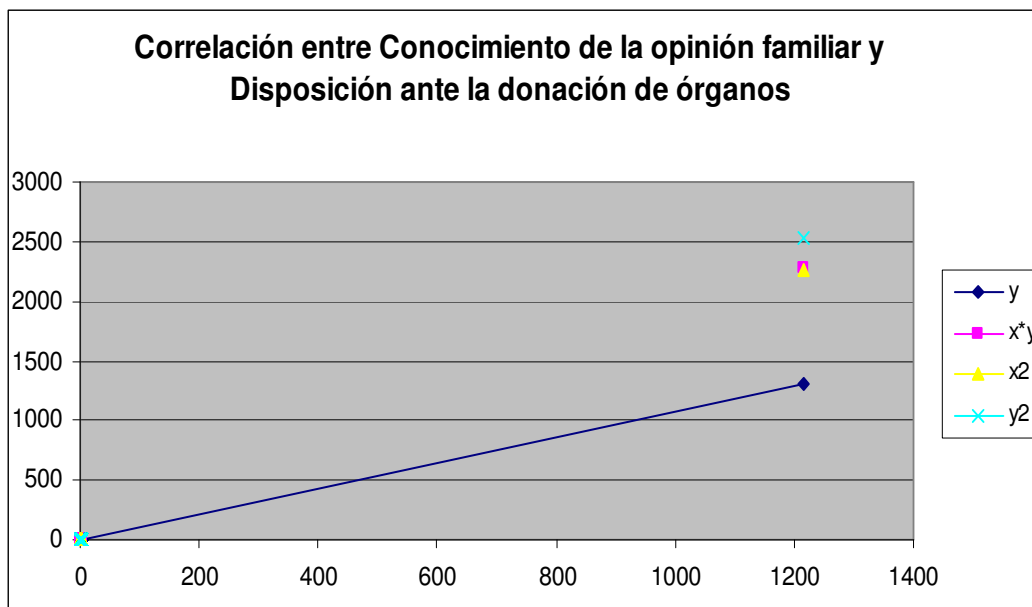
En lo que concierne a la relación de las variables **disposición de ser donante y experiencia de donar sangre**, el coeficiente de correlación (r) es de 0,060, y el de determinación (r^2) es de 0,004. Vale decir, la disposición de ser donante de órganos es explicada en un 0,4% por la experiencia de donar sangre, pudiendo inferir que esta variable tiene exigua relevancia en la disposición de los alumnos de la UACH ante la donación de órganos.

Gráfico N° 15:



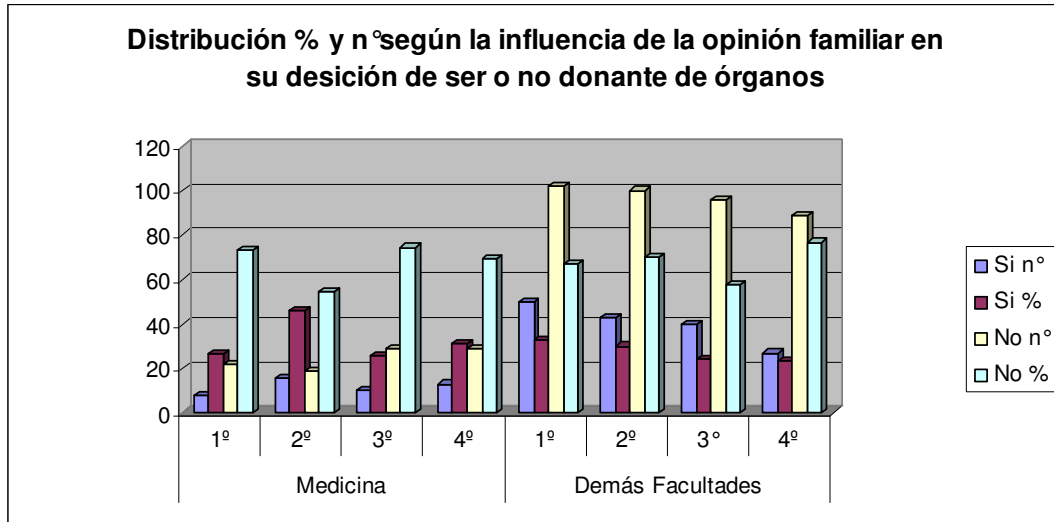
De la población estudiada en ambos grupos se observa que un alto porcentaje tiene conocimiento de la opinión familiar respecto del tema con un 81,5% y un 68,4% para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente.

Gráfico N° 16:



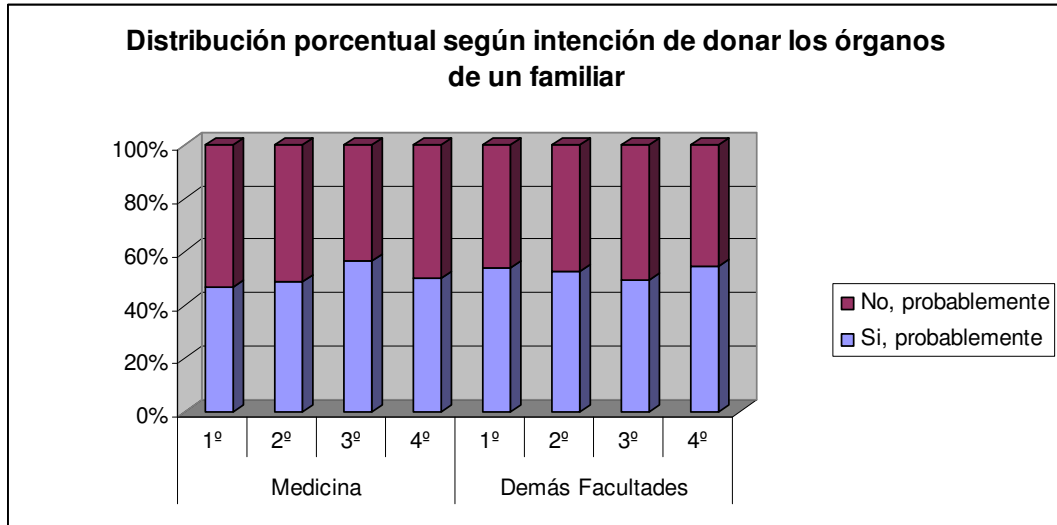
Por otra parte, en la asociación de las variables **disposición de ser donante y conocimiento de la opinión familiar**, la segunda determina en un 0,01% la primera, quedando demostrado por un coeficiente de correlación (r) de 0,02955868, y un coeficiente de determinación (r^2) de 0,0008737. Dicho de otra manera, la opinión familiar condiciona escasamente la disposición de ser donante de los alumnos de la UACH, ya que la correlación entre ellas es ínfima.

Gráfico N° 17:



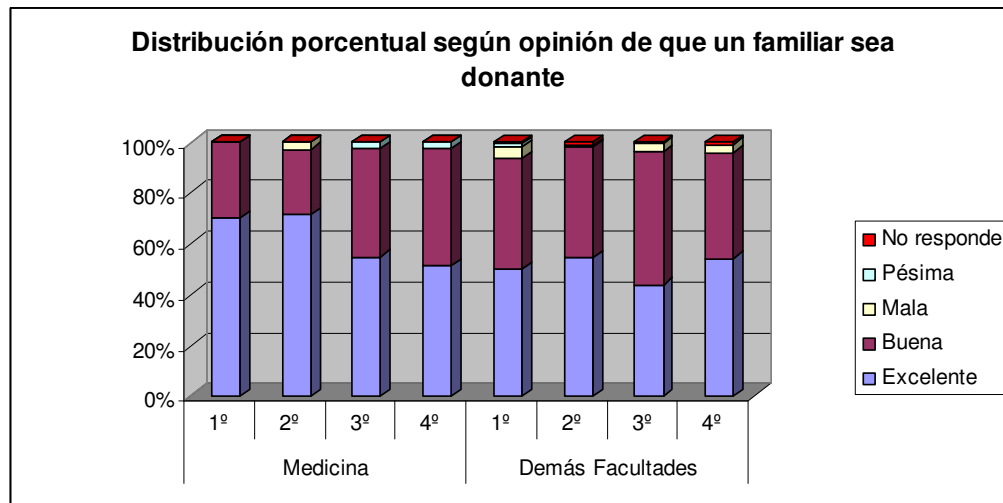
Del total de la población en estudio se observa un porcentaje mayor de estudiantes a los que no influye la opinión que tenga la familia en su decisión de ser o no donantes, con un 69% y un 71% para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente.

Gráfico N° 18:



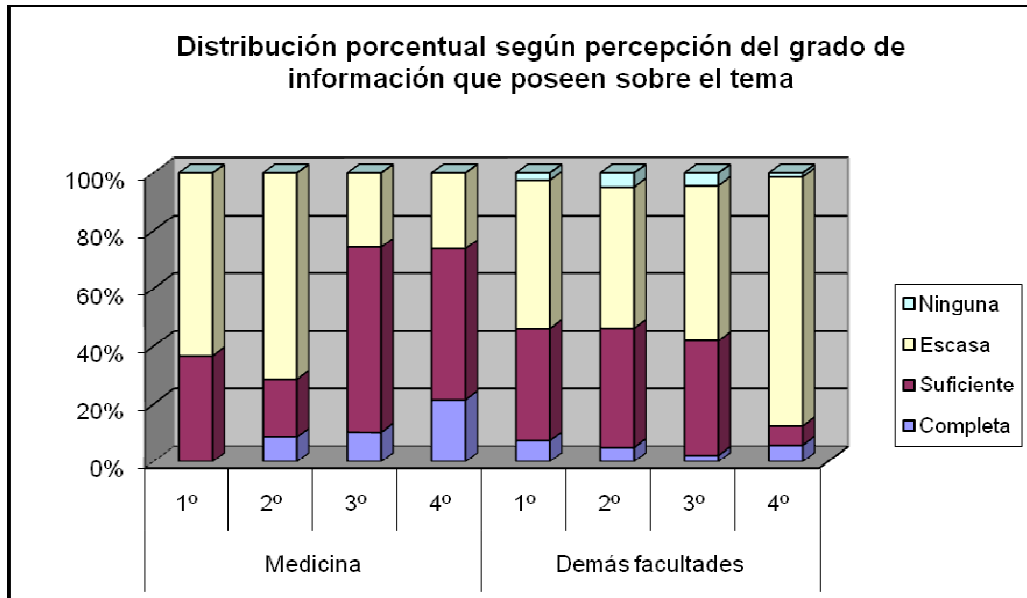
De la población estudiada se observa que no existe diferencias significativas en el porcentaje de alumnos entre facultades y grado de avance académico, de quienes estarían dispuestos o no a donar los órganos de un familiar fallecido sin haber conocido su opinión.

Gráfico N° 19:



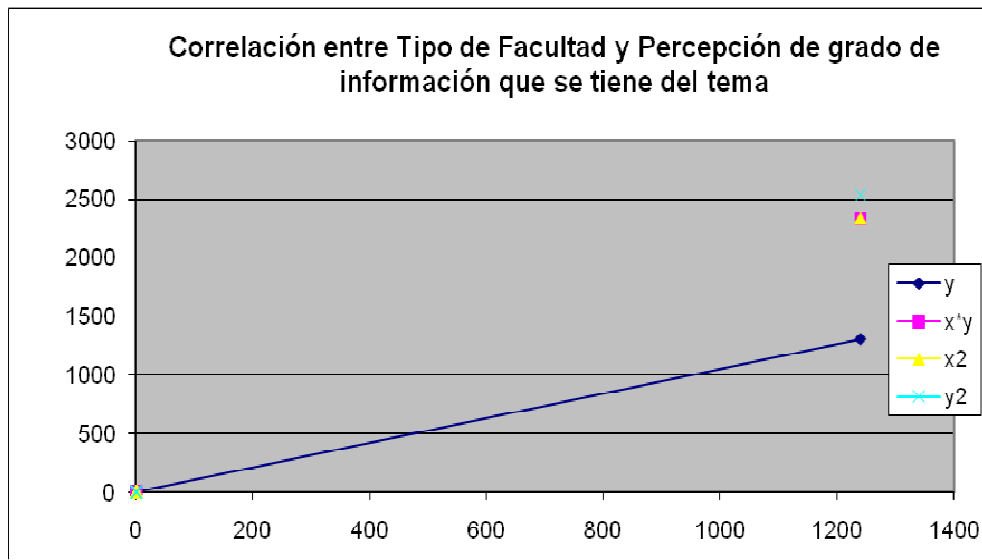
Del total de la población sujeta a la investigación, se destaca que un gran porcentaje de los alumnos de la Facultad de Medicina creen que es excelente que uno de sus familiares tenga carnet de donante de órganos en contraste con las demás facultades, donde en general las opiniones están niveladas entre excelente y buena.

Gráfico N° 20:



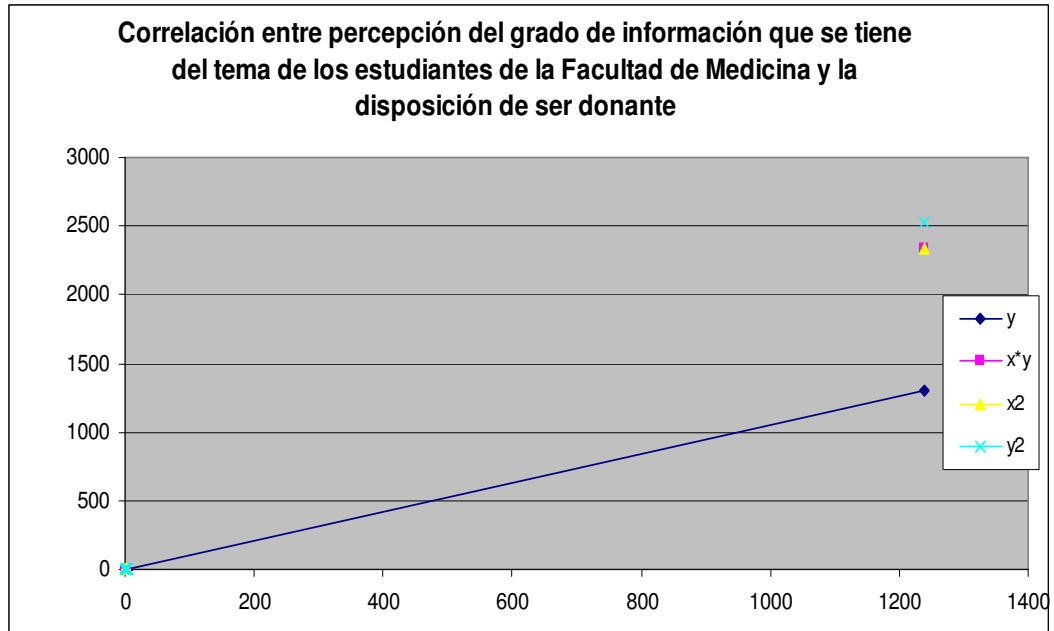
De la totalidad de la población estudiada, se observa que en la Facultad de Medicina hay un predominio en el porcentaje de personas que reconocen poseer información suficiente respecto al tema con un 45%, seguido por un 43% para quienes afirman tener escasa información en relación a lo mismo, y sólo un 11 % dice que ésta es completa, en tanto que un 1% refiere no tener ninguna. Con respecto a las demás facultades, se aprecia una gran mayoría, correspondiente al 51%, reconoce tener escasa información en relación al tema, mientras que un 41% asevera que ésta es suficiente, en tanto que sólo un 5% refiere que es completa, y un 3% manifiesta que no la posee.

Gráfico N° 21:



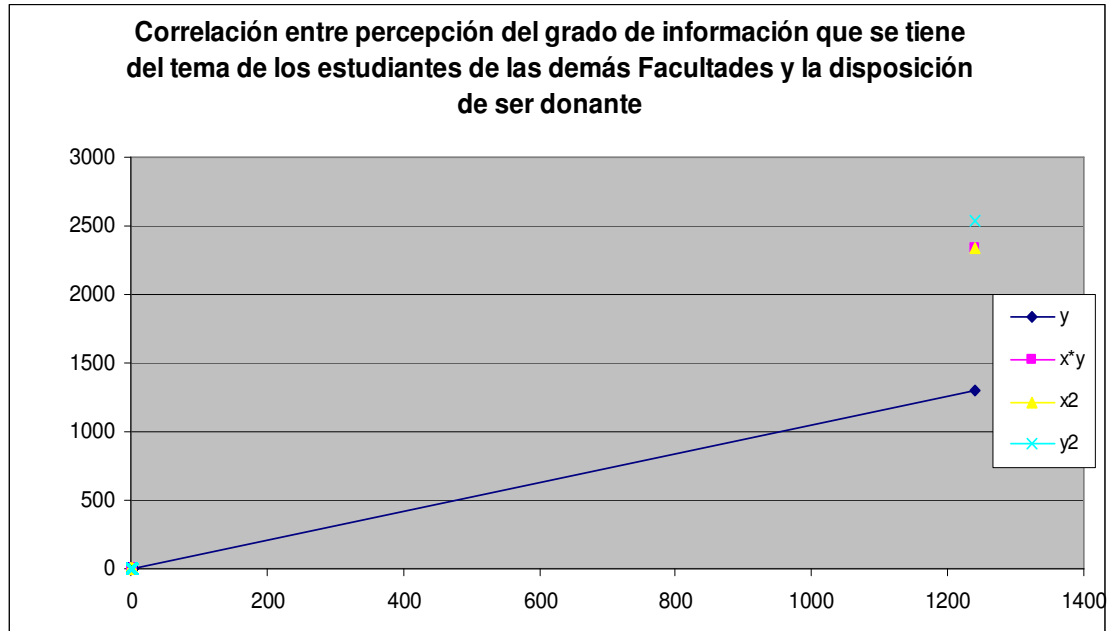
Al relacionar las variables **Tipo de Facultad y percepción del grado de información sobre el tema**, se observa que el coeficiente de correlación (r) es de 0,03473084, al mismo tiempo que el valor del coeficiente de determinación (r^2) es de 0,00120623; dicho de otra manera, la segunda variable no puede ser justificada por la primera, ya que el tipo de Facultad determina en un 0,12% el grado de información que se tiene respecto del tema, mostrando una correlación positiva demasiado baja entre ambas variables.

Gráfico N° 22:



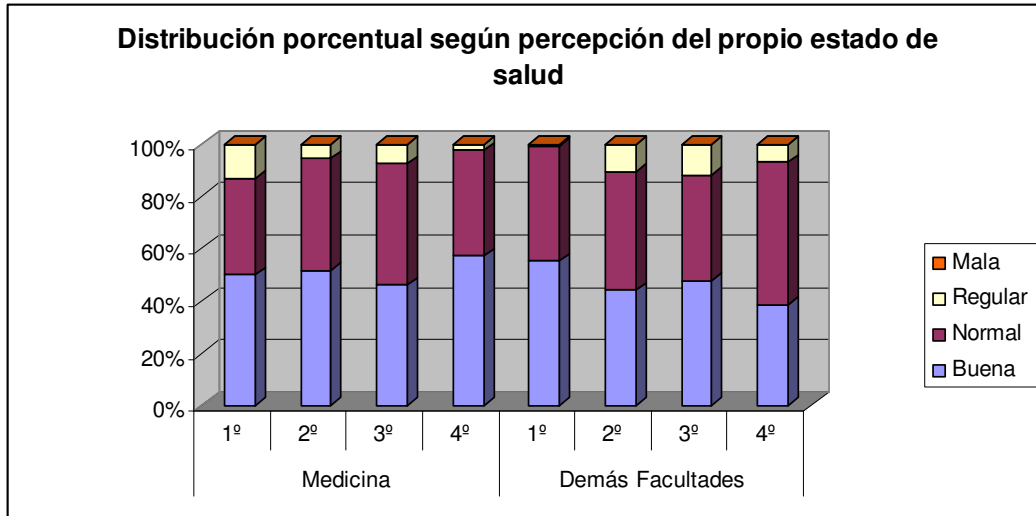
Al relacionar las variables **percepción del grado de información que se tiene del tema en la Facultad de Medicina y la disposición de ser donante**, se observa que el coeficiente de correlación (r) es de 0,66855854, y el de determinación (r^2) 0,44697053; en otras palabras, existe una asociación positiva sutil (medianamente baja). La disposición a ser donante es explicada en un 44% por el grado de información que creen tener los alumnos de la Facultad de Medicina.

Gráfico N° 23:



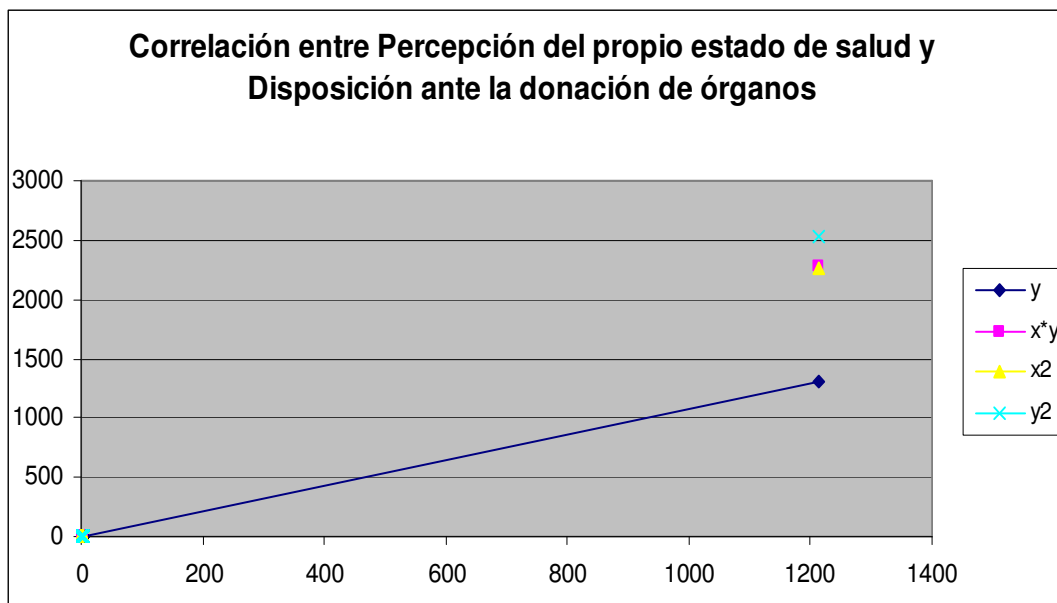
Al asociar las variables **percepción del grado de información que se tiene del tema en los estudiantes de las demás Facultades, y la disposición de ser donante** se observa que el coeficiente de correlación (r) es de 0.26525092, y el de determinación (r^2) de 0.07035805; vale decir, la primera variable no explica la segunda, debido a que el grado de información que creen tener los alumnos, determina apenas en un 7% la disposición de ser donante de órganos, mostrando una correlación positiva muy baja.

Gráfico N° 24:



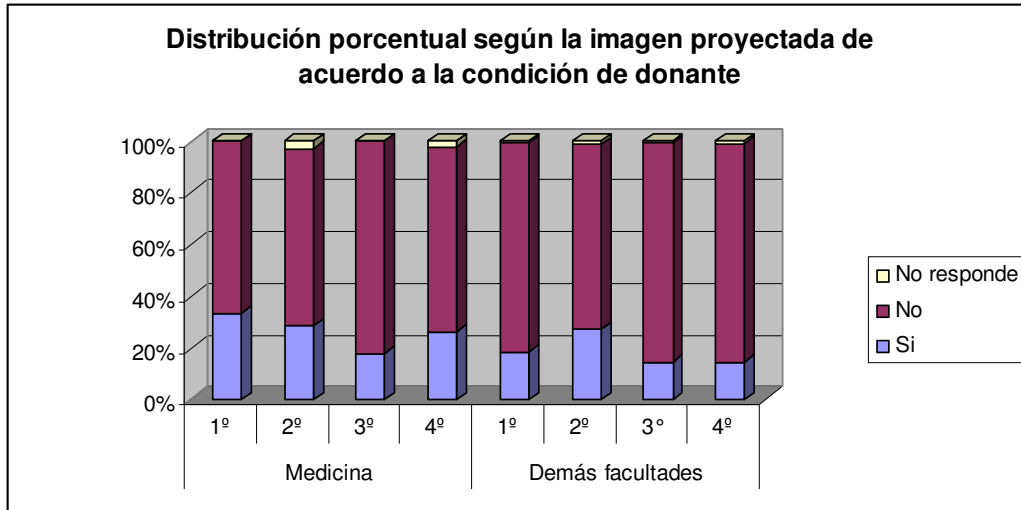
Del total de la población encuestada, la mayoría percibe su salud como buena, con un 51% y un 45% para la facultad de Medicina y demás facultades respectivamente. En este mismo orden un 42% y un 44% la considera normal. Un porcentaje bastante menor para ambos grupos la considera regular y mala. Sin diferencias significativas entre tipo de facultad y grado de avance académico.

Gráfico N° 25:



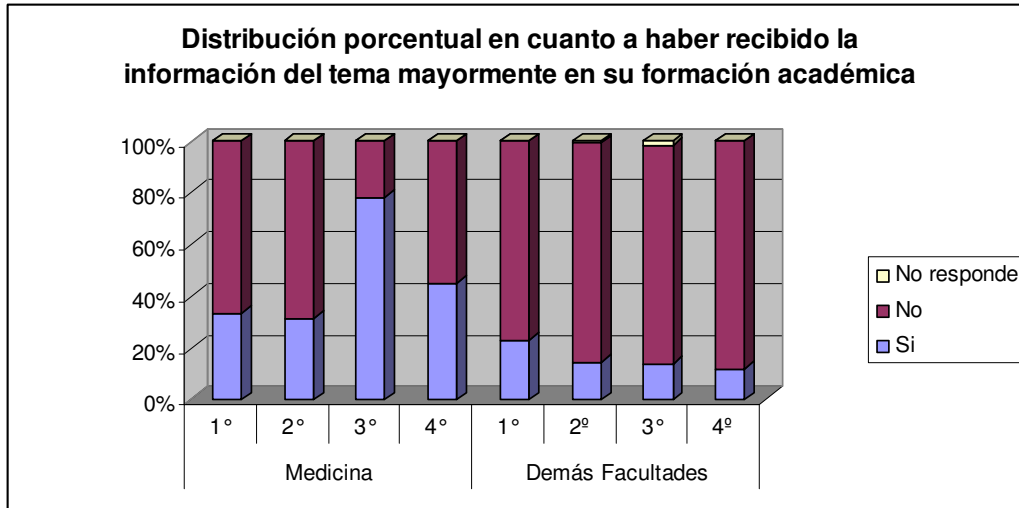
Ahora bien, al asociar las variables **disposición de ser donante y percepción del propio estado de salud**, se aprecia un coeficiente de correlación (r) de 0,0149294, en tanto que el coeficiente de determinación (r^2) es de 0.00022289; en otras palabras, la primera variable no es explicada por la segunda, puesto que la percepción del propio estado de salud determina en un 0,02% la disposición de ser donante de órganos, mostrando una correlación positiva prácticamente insignificante entre ambas variables.

Gráfico N° 26:



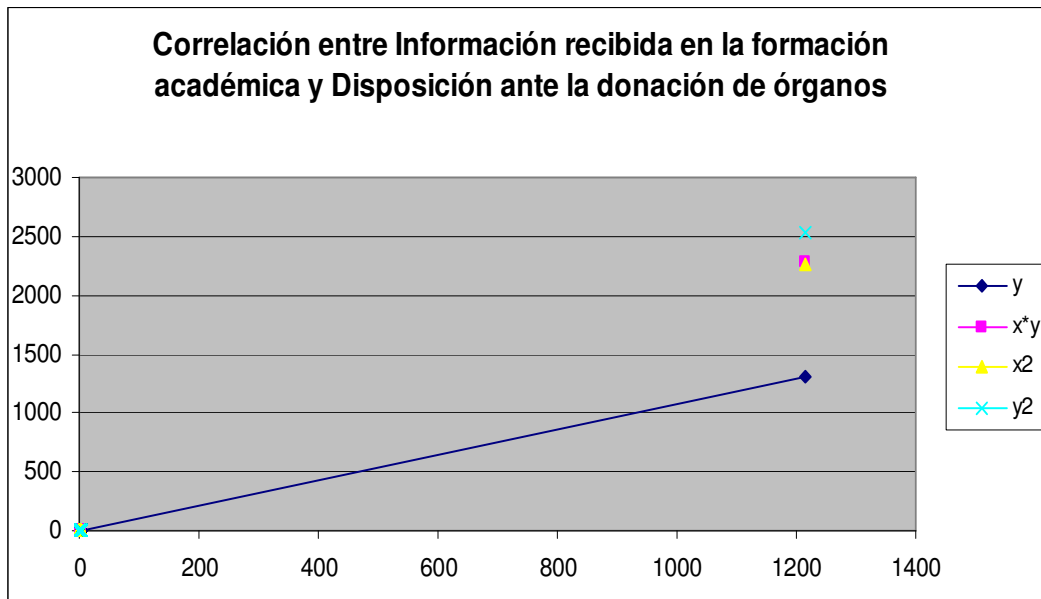
De la población en estudio, destaca con un gran porcentaje, sin distinción de grado de avance ni facultad a la que pertenece, que los estudiantes que creen que su disposición ante la donación de órganos no influye en la imagen que proyectan.

Gráfico N° 27:



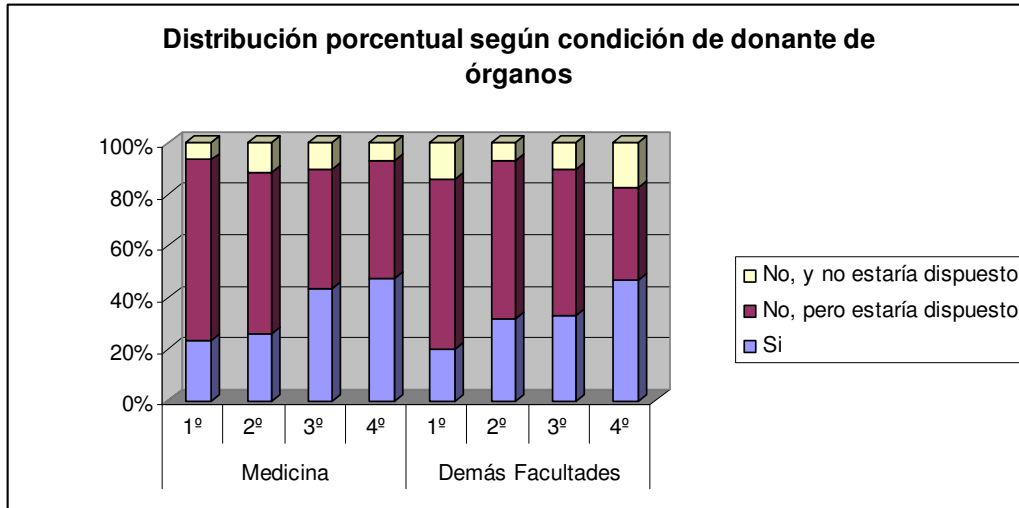
Del total de la población encuestada un 35% de la Facultad de Medicina responde que la información que posee acerca de la donación de órganos ha sido mayoritariamente recibida en su formación académica, en tanto que en las demás facultades un 16% afirma lo anterior mencionado. En tanto que para la primera un 65% señala que la información no ha sido recibida mayoritariamente durante la formación académica. Por su parte en las demás facultades un 83% afirma lo mismo, mientras un 1% no responde.

Gráfico N° 28:



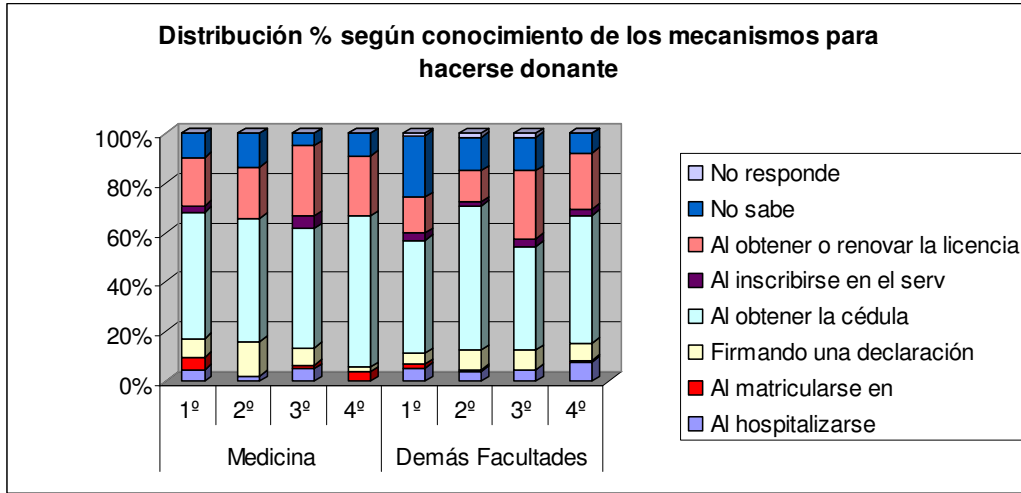
En lo que concierne a las variables **disposición de ser donante e información recibida mayoritariamente durante la formación académica**, queda en evidencia que la primera es determinada en un 0,007% por la segunda, puesto que el coeficiente de correlación (r) es de 0,0273086, en tanto que el coeficiente de determinación (r^2) es de 0,0007458. En efecto, la correlación entre estas variables es prácticamente insignificante.

Gráfico N° 29:



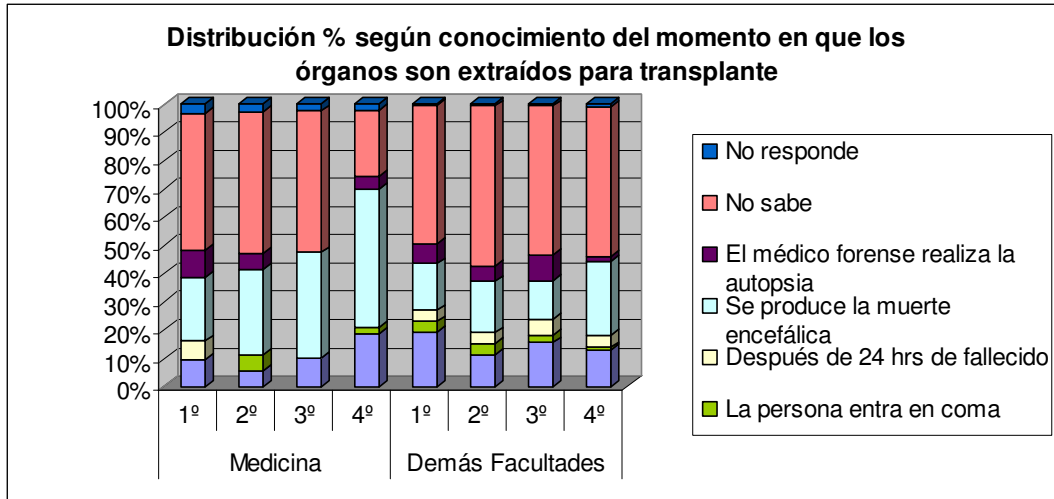
De la población en estudio, los estudiantes de la Facultad de Medicina que afirman ser donantes, es decir tienen carnet de donante corresponden al 36%. Aquellos que no lo son, pero están dispuestos a serlo, representan el 55%. En tanto, un 9% no lo es, y tampoco está dispuesto a serlo. En relación a las demás facultades, el 32% sí son donantes, el 56% no lo es, pero estaría dispuesto a serlo, mientras que un 12% no lo es, pero tampoco estaría dispuesto a serlo.

Gráfico N° 30:



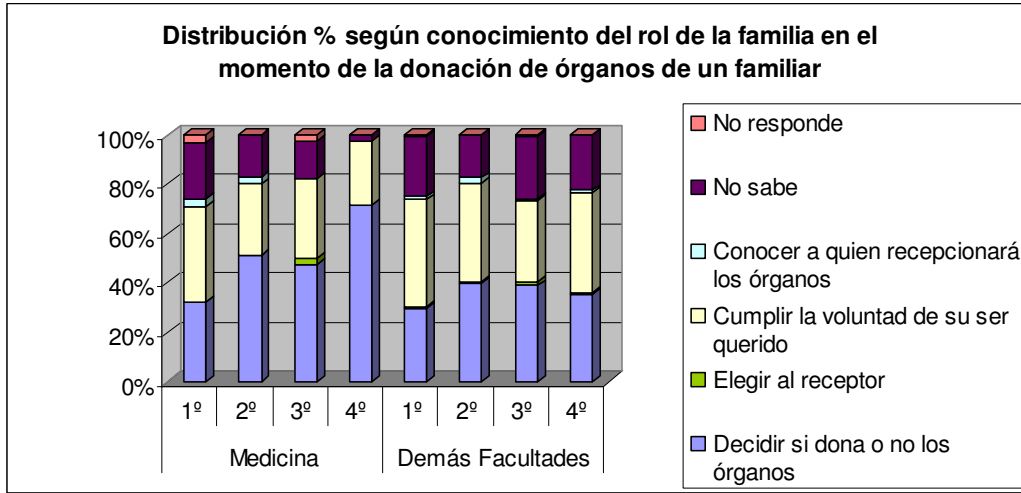
De la población encuestada se observó que la mayoría afirma que el obtener o renovar cédula de identidad es una instancia para hacerse donante, con un 72% y un 65% para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente. En segundo lugar quedó la opción que releva la intención al momento de obtener o renovar la licencia de conducir, con un 32% y un 27%. Un porcentaje menor queda para las otras alternativas, lo que demuestra que los alumnos no conocen todos los mecanismos para hacerse donante, independientemente de si pertenecen a la Facultad de Medicina o a las demás facultades, teniendo en cuenta de que podían marcar más de una alternativa.

Gráfico N° 31:



Del total de la población en estudio, ante la pregunta de en qué momento se realiza la extracción de órganos para trasplante, el 37% de los alumnos de la Facultad de Medicina respondió correctamente, teniendo un mayor porcentaje aquellos que cursaban cuarto año con un 39%. En tanto que en las demás facultades sólo el 18% respondió correctamente. No se observó diferencias relevantes en los distintos grados de avance académico. Sin embargo, un mayor número en ambos grupos reconoce que no sabe, con un 43% y un 52% para la Facultad de Medicina y demás facultades respectivamente.

Gráfico N° 32:



De la población encuestada, con respecto a la pregunta del rol de la familia en el momento de la donación de órganos, la respuesta correcta predominó en la Facultad de Medicina, con un 52%, siendo mayor para cuarto año de avance académico con un 39%. Por otra parte en las demás facultades el 36% respondió correctamente. No apreciándose diferencias relevantes en los distintos niveles.

Tabla N° 1:

Motivos por los cuales son donantes los estudiantes de la facultad de medicina de primer a cuarto lugar de preferencia

Facultad Medicina	1° lugar		2° lugar		3° lugar		4° lugar	
Motivos por los cuales son donantes	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Por considerarlo una obligación moral	6	4,109	1	0,684	3	2,054	0	0
Por conocer a alguien que haya necesitado transplante	0	0	0	0	1	0,684	3	2,054
Para que otra persona pueda seguir viviendo	39	26,712	5	3,424	1	0,684	0	0
Para evitar la destrucción inútil de los órganos	1	0,684	5	3,424	1	0,684	0	0
Por hacer para los demás lo que querrías para ti...	6	4,109	12	8,219	1	0,684	0	0
Otra	1	0,684	0	0	0	0	0	0

En la tabla n°1 podemos observar que la alternativa que más eligieron los estudiantes encuestados en primer lugar, como motivo por el cual son donantes es “para que otra persona pueda seguir viviendo”, con un 26,7%. La alternativa más respondida en segundo lugar es “por hacer para los demás lo que querrías para ti en tal situación”, con un 8,2%, y en tercer lugar “por considerarlo una obligación moral”, con un 2,05%.

Tabla N° 2:

Motivos por los cuales son donantes los estudiantes de las demás facultades de primer a cuarto lugar de preferencia

Demás facultades	1° lugar		2° lugar		3° lugar		4° lugar	
Motivos por los cuales son donantes	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Por considerarlo una obligación moral	11	2,01	16	2,925	0	0	6	1,096
Por conocer a alguien que haya necesitado transplante	3	0,548	1	0,182	2	0,365	1	0,182
Para que otra persona pueda seguir viviendo	104	19,012	12	2,193	3	0,548	1	0,182
Para evitar la destrucción inútil de los órganos	22	4,021	6	1,096	23	4,204	3	0,548
Por hacer para los demás lo que querrías para ti...	35	6,398	26	4,753	15	2,742	2	0,365
Otra	0	0	0	0	1	0,182	2	0,365

En la tabla n°2 podemos observar que el motivo elegido en primer lugar por el cual los estudiantes de las demás facultades son donantes es “para que otra persona pueda seguir viviendo”, con un 19%, la segunda opción elegida mayormente es “por hacer para los demás lo que querrías para ti en tal situación” con un 4,7%. Como tercera opción fue elegida mayoritariamente “para evitar la destrucción inútil de los órganos” con un 4,2%.

Tabla N° 3:

Motivos por los cuales no son donantes los estudiantes de la facultad de medicina de primer a cuarto lugar de preferencia

Facultad Medicina	1° lugar		2° lugar		3° lugar		4° lugar	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Religión	3	2,054	0	0	0	0	0	0
Creencias culturales u otras...	3	2,054	0	0	0	0	0	0
Por no saber como hacerse donante	21	14,383	6	4,109	0	0	0	0
Porque nadie me lo ha pedido	22	15,068	4	2,739	0	0	0	0
Por desconocimiento de la opinión familiar	11	7,534	10	6,849	1	0,684	0	0
Por no recibir algo a cambio	0	0	0	0	0	0	0	0
Otra	28	19,178	7	4,794	1	0,684	0	0

En la tabla n°3 podemos ver que la primera opción elegida por los estudiantes encuestados de la facultad de medicina, como motivo por los cuales no son donantes, fue “otra” con un 28% en donde tenían la oportunidad de explayarse escribiendo sus motivos personales, dentro de las cuales destacaba principalmente: “desconfianza en el actuar ético de los médicos, por ejemplo apresuramiento en el fallecimiento de una persona sólo por ser donante”. Como segunda alternativa, la más elegida de los encuestados fue “por desconocimiento de la opinión familiar”, con un 6,8%.

Tabla N° 4:

Motivos por los cuales no son donantes los estudiantes de las demás facultades de primer a cuarto lugar de preferencia

Demás facultades	1° lugar		2° lugar		3° lugar		4° lugar	
Motivos por los cuales no son donantes	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Religión	9	1,645	3	0,548	0	0	0	0
Creencias culturales u otras...	30	5,484	3	0,548	1	0,182	0	0
Por no saber como hacerse donante	84	15,356	11	2,01	1	0,182	2	0,365
Porque nadie me lo ha pedido	100	18,281	15	2,742	2	0,365	1	0,182
Por desconocimiento de la opinión familiar	26	4,753	1	0,182	1	0,182	0	0
Por no recibir algo a cambio	2	0,365	3	0,548	0	0	0	0
Otra	85	15,539	5	0,914	0	0	0	0

La tabla n°4 nos muestra la respuesta mas elegida en primer lugar por los estudiantes de las demás facultades para justificar su condición de no donantes es “porque nadie me lo ha pedido” con un 18,2%, y situándose en segundo lugar también fue escogida esta alternativa con un 2,7%.

8. DISCUSIÓN

En la actualidad, la donación de órganos es un tema de gran relevancia en el mundo y particularmente en nuestro país, donde por diversos casos conocidos últimamente, se ha mantenido en el tapete de la opinión pública. De acuerdo a datos aportados por la Corporación del Transplante (2008), en Chile existe mayor énfasis en la procuración de órganos, debido a que en la presente década se observa un incremento en la demanda, mientras que el número de donantes ha ido en franca disminución.

Dentro de la literatura existen diversas investigaciones referentes al tema, especialmente en España. En lo que concierne a nuestro país, los estudios relacionados con este campo son escasos, a pesar de la relevancia social que implica, debido a que las donaciones de órganos se enmarcan en el contexto de la salud y el desarrollo de procedimientos quirúrgicos cada vez más eficaces. De hecho, la donación de órganos y el trasplante de ellos representan una posibilidad altamente fiable de vida para otros seres humanos, por lo que un estudio en este sentido puede dar nuevas luces respecto de las creencias y razones que frenan la existencia de un número mayor de donantes. (Guerra, R., 2005). Las publicaciones en las que se ha tratado el tema, generalmente concuerdan en indagar acerca de la información, conocimiento, actitud y/o disposición de la población frente a la donación de órganos.

La investigación realizada, consideró como población de estudio a los alumnos de pregrado de la Universidad Austral de Chile, sede Valdivia, extrayéndose una muestra para dicho proceso. La elección de ésta, se fundamenta en que diversos autores señalan que aquellas personas con un mayor nivel de escolaridad presentan mayor tendencia a ser donante de órganos. A su vez la mayoría de ellos destaca que la edad es inversamente proporcional a la disposición de ser donante. (Caballer, A., 2001).

La finalidad de esta investigación fue determinar si existe relación entre la información y disposición ante la donación de órganos para los estudiantes de la Facultad de Medicina y de las demás facultades de la UACH, Valdivia. Se asumieron previamente tres condiciones supuestas para realizar este estudio: la primera dice que a mayor exposición a la información acerca de la donación de órganos, mayor es la disposición para ser donante; la segunda expresa que la información existente acerca de la donación de órganos entre los estudiantes de la facultad de medicina de la UACH es mayor que entre los estudiantes de las demás facultades de dicha universidad. En tanto, la tercera menciona que la información que poseen los estudiantes de la facultad de medicina de la UACH acerca de la donación de órganos tiene directa relación con la disposición para ser donantes de órganos. Por otra parte el estudio realizado fue estratificado, para establecer comparaciones en cuanto a la información y disposición en los diversos niveles de avance académico, tanto de la Facultad de Medicina, como en las otras.

Las variables que se consideraron fueron clasificadas en dos grupos, el primero compuesto por las sociodemográficas como son: facultad a la que pertenece, edad, sexo, grado de avance en la carrera, procedencia, religión, creencias, y experiencia de donar sangre. El segundo grupo está conformado por las demás variables: conocimiento de la opinión familiar, percepción del grado de información sobre el tema, percepción del propio estado de salud, percepción de la propia imagen, información recibida, y disposición ante la donación de órganos.

En cuanto a los resultados que tienen directa relación con los objetivos planteados, tenemos que del total de los encuestados, 146 pertenecen a la Facultad de Medicina, distribuyéndose en 30, 35, 39 y 42 para primer, segundo, tercer y cuarto año respectivamente. A su vez 45,9% de éstos están en el rango etáreo de 17 a 20 años, 50% está entre 21 y 24 años, y el 2,7% es de 25 años y más. En cuanto a género, el 67,2% corresponde al sexo femenino y el 32,8% restante al masculino. Ésto podría deberse a que en esta facultad existen dos carreras que están constituidas mayoritariamente por mujeres, como son Enfermería y Obstetricia.

En lo referente a la procedencia, el 89,7% es urbana, y sólo el 10,3% proviene de un sector rural. En lo que concierne a religión, el 58,8% se declara católico, el 23,9% manifiesta no pertenecer a ninguna religión y que el 17,9% expresa pertenecer a otros credos como el adventista, evangélico, judío, luterano, mormón o protestante.

Por otra parte, el número de encuestados correspondiente al resto de las facultades, fue de 547 participantes, estando 152, 143, 132 y 120 en primer, segundo, tercer y cuarto año respectivamente. De los cuales el 50% corresponden al rango etáreo de 17 a 20 años, el 41% tiene entre 21 y 24 años, en tanto que el 9% tiene 25 o más años. En relación al género, el 45,3% corresponde al sexo femenino, y el 54,7% restante es de sexo masculino.

En el campo de las creencias, sólo el 6,9% de la totalidad de los estudiantes encuestados afirma tener alguna opinión negativa respecto a la donación de órganos. Esto se ve notablemente incrementado en primer año, se reduce en segundo y cuarto, y aumenta levemente en tercero. En lo relacionado a la experiencia de donar sangre, el 22,8% afirma haber sido dador en algún momento. Esta cifra desciende levemente en primer año, y crece ligeramente desde segundo a cuarto, aunque la diferencia entre éstos no es significativa.

Con respecto a las demás variables, el 81,5% de los alumnos de la Facultad de Medicina tiene conocimiento de la opinión familiar respecto de la donación de órganos, en tanto que en las demás facultades éste es de un 68,4%. Coincidiendo con López et al (2002), cuyo estudio se tituló: *“Encuesta de opinión: formación- información de los alumnos de la Universidad de Murcia, sobre el proceso donación- transplante de órganos (España)”*, en el cual un 78% afirma haber tratado el tema con amigos y familiares.

Ahora, haciendo referencia a la segunda variable de este grupo, que corresponde a la percepción que tienen los mismos alumnos respecto de la cantidad de información que tienen en relación al tema, en la Facultad de Medicina el 45% reconoce poseer información suficiente respecto al tema, un 43% dice tener escasa información, un 11% asegura que ésta es completa, y un 1% afirma no contar con ella. Al calcular la correlación existente entre estas variables, se puede observar que existe una asociación positiva muy sutil, por lo que la disposición a ser donante no se puede explicar por el grado de información que creen tener los alumnos de esta Facultad.

En las demás facultades, el 51% reconoce tener escasa información en relación al tema, mientras que un 41% asevera que ésta es suficiente; sólo un 5% refiere que es completa, y un 3% manifiesta no poseerla. La correlación de la percepción de información en las demás facultades con la disposición a ser donante observamos que primera variable no explica la segunda, debido a que el grado de información que creen tener los alumnos, determina en un escaso 7% la disposición, mostrando una correlación positiva muy baja.

En cuanto a la percepción del estado de salud, la mayoría percibe su salud como buena con un 51% y un 45% para la facultad de Medicina y demás facultades respectivamente, en el mismo orden un 42% y un 44% la considera normal. Mientras que un porcentaje bastante menor para ambos grupos la considera regular y mala. Sin diferencias significativas entre tipo de facultad y grado de avance académico.

Ante el hecho de que la disposición frente donación de órganos tenga influencia en la imagen que proyectan, un gran porcentaje de ambos grupos manifiestan no creer que ello tenga influencia en la imagen que proyectan.

En lo relacionado al hecho de si la información que se tiene respecto del tema ha sido recibida mayoritariamente durante la formación académica, en la Facultad de Medicina sólo un 35% afirma que sí, mientras que el 65% restante manifiesta lo contrario. Por otra parte solamente un 16% de los alumnos de las demás facultades refiere haber recibido información en la universidad, y el 84% afirma lo opuesto. Estos valores coinciden con el resultado obtenido por López et al (2002), en el cual el 66% de los encuestados afirma no tener ningún tipo de formación ni haber recibido información sobre el tema. Por otro lado los resultados que obtuvo Báez (2005) en su investigación: *“El acto de regalar vida, la donación de órganos en los estudiantes de enfermería”*, fueron más elocuentes, ya que el 88% al hacerle la misma interrogante respondió que no ha recibido información del tema durante sus estudios. En este caso la población en estudio la constituyeron los estudiantes de enfermería de primero a cuarto año de avance académico durante el segundo semestre del año 2005, de la Universidad Austral de Chile.

Haciendo alusión a la última variable de este grupo, es decir, disposición de ser donantes, los estudiantes de la Facultad de Medicina que afirman ser donantes, y en efecto tienen carnet de donante, corresponde al 36%. Aquellos que no lo son pero están dispuestos a serlo abarcan el 55%, en tanto que un 9% no lo es, y tampoco estaría dispuesto a serlo. En relación a las demás facultades, el 32% afirma ser donante, el 56% no lo es, pero estaría dispuesto a serlo, mientras que el 12% restante no lo es, pero tampoco estaría dispuesto a serlo. Estos resultados no distan mayormente de lo obtenido por Báez (2005) en su estudio. Concordando a su vez, con el estudio realizado en Chile por el Área de Estudios de Opinión de Ipsos Search Marketing, cuyos resultados arrojaron que el 78% de los encuestados se manifestó favorable hacia la donación de órganos, abarcando un 20% aquellos que ya son donantes (tienen carnet) y los que no lo son pero les gustaría serlo corresponden al 58%.(Citado por Guerra, 2006).

Para que otra persona pueda seguir viviendo es la razón principal de quienes ya son donantes de órganos con un 26,7% para la Facultad de Medicina, siendo el mismo motivo para aquellos que pertenecen a las demás facultades, pero con un porcentaje menor, de 19%.

Quienes se niegan rotundamente ante la posibilidad de ser donantes, mencionan como razones principales: el tráfico de órganos, y desconfianza de la ética médica, por temor a no estar realmente fallecido cuando se realice la extracción de los órganos y apresuramiento del deceso con la finalidad de extraer los órganos.

9. CONCLUSIÓN

En relación a la finalidad de la investigación, y conjuntamente a lo obtenido mediante el análisis y tabulación de datos, se desprende que:

- Existe una correlación positiva bajísima entre el pertenecer a una determinada Facultad y la cantidad de información que se tiene respecto a la donación de órganos.
- La cantidad de información que se tiene sobre donación de órganos, prácticamente no guarda relación con la disposición para ser donante.
- Pertenecer a la Facultad de Medicina se correlaciona escasamente con la disposición de los alumnos ante la donación de órganos.
- Ahora bien, en el cálculo de correlación entre las variables percepción de la cantidad de información que tienen los alumnos de la Facultad de Medicina y la disposición para ser donante, se puede observar que la asociación existente es medianamente baja. Entre todas las variables relacionadas, ésta es la que mayormente se relaciona, pero aún así la primera variable no puede llegar a explicar la segunda.
- Por último, la disposición de ser donante de órganos posee casi nula correlación positiva con las variables sociodemográficas como edad, sexo, grado de avance en la carrera, procedencia, religión, creencias, y experiencia de donar sangre. Lo mismo ocurre con las demás variables, como conocimiento de la opinión familiar, información recibida, disposición ante la donación de órganos y percepción del propio estado de salud, y de la propia imagen.

Ante esto, es posible deducir que la disposición a ser donante, probablemente está mediada por otros factores distintos a los ya mencionados o a una asociación de éstos; alcances que no fueron considerados en este estudio y que abren nuevas posibilidades de investigación.

10. REFERENCIAS

- Álvarez, H., (2007), Consentimiento presunto y respuesta requerida como alternativas a la escasez de donantes: un análisis ético, *Revista Chilena de Cirugía. Vol 59 - N°3, Junio 2007*; págs. 244-249, recuperado el 19-08-08, disponible en [url]http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262007000300013&tlng=&lng=en&nrm=iso
- Báez, S., (2005), *El acto de regalar vida: la donación de órganos en los estudiantes de enfermería*, tesis de Licenciatura de Enfermería. Valdivia. Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina.
- Bagozzi, D., (2007), La OMS propone una nueva agenda mundial, *Organización mundial de la salud (OMS)*, recuperado el 17-04-08, disponible en [url]<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr12/es/index.html>
- Barrio, I. M.,(2008), Ética de enfermería y trasplante de órganos, *Revista de Estudios Médico Humanísticos. Universidad Católica de Chile*, recuperado el 30-04-08, disponible en [url]http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/arsmedica3/13_Barrio.html
- Caballer, A., (2001), *La actitud e intención de donación de órganos en la población española: Análisis mediante regresión logística multinivel*, recuperado el 19-02-09, disponible en [url]http://www.tdr.cesca.es/TDX-1006103-132336/index_cs.html
- Castro, P. (s.f), Curso de Trasplantes. Donantes Límites, *Med Wave*, recuperado el 30-04-08, disponible en [url]<http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Cursos/trasplantes/I/3445>
- Canales, T., (s.f), Formato APA- Quinta Edición, recuperado el 25-04-08, *Universidad del norte, Colombia*, disponible en [url]http://www.uninorte.edu.co/observatorio/documentos/Apa_Edicion5.pdf

- Diócesis de Canarias, (2008), *Donación de órganos y las religiones*, recuperado el 30-04-08, disponible en [url]<http://www.diocesisdecanarias.es/preguntarespuesta/moralcatolica/donaciondeorganosylasreligiones.html>
- Domínguez, J., (2008), Memoria anual 2007, Corporación del trasplante, recuperado el 19-02-08, disponible en [url]http://www.trasplante.cl/estadisticas/2008/img/MEMORIA_TRASPLANTE_2008.pdf
- Fernández, A., González, G., Kirchner, N., (s.f) Ley 26.066, modificaciones a la ley 24.193, *Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires* (CUCAIBA), recuperado el 14-08-08, disponible en: <http://www.cucaiba.gba.gov.ar/legislacion.htm#19492006>
- Fuenzalida, H. L., (1990), Trasplante de órganos: la respuesta legislativa de América Latina 1, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*;108(5-6):445-64, recuperado el 25-04-08, disponible en [url]<http://www.bibliomed.com/biblioteca/paho/bioetica/Cap10.pdf>
- Fundación Lifelink, (2008), Hoja de información para medios, *Life Link*, recuperado el 05-05-08, disponible en [url]<http://www.lifelinkfound.org/espanol/hcimediainfo.cfm>
- Fundación para el fomento de la Donación Altruista de Órganos para Trasplantes, Tejidos, Sangre, Plasma y Médula Ósea (FUNDASPE), (2008), Preguntas frecuentes, ¿Qué órganos y tejidos se pueden donar?, Recuperado el 25-04-08, disponible en [url]<http://www.fundacion-fundaspe.com>
- Gaceta oficial de la República de Cuba (1988), *Reglamento de la ley de la Salud Pública, Edición ordinaria, La Habana, Lunes 22 de febrero de 1988*, Número 12, Página 177, recuperado el 13-08-2008, disponible en: [url]<http://www.medioambiente.cu/legislaciones/decretos/D-139.html>
- Guerra, R., (2005), *Donación de órganos, comprensión y significado*, Cap. I, recuperado el 25-02-09, disponible en: [url]http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/guerra_r/html/index-frames.html

- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P., (2003), *Metodología de la Investigación* (3ª. ed.), México, D. F.
- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI, 2008), Nacional, *Junio, mes record en donación de órganos en lo que va del 2008*, recuperado el 14-08-2008, disponible en: [url]<http://www.incucai.gov.ar/NoticiasBusPorId.do?id=1788>
- López, M. J., Campos, M., Aliaga, N., Beneroso, I, Brufau, M., Faz, N., García, A., Gilberte, A. E., López, F., Marín, Y., Pérez de Tudela, C. y Vidal, M. M., (2002) Encuesta de opinión: Formación- Información de los alumnos de la Universidad de Murcia sobre el proceso de donación- trasplante de órganos, *Revista de Enfermería Global*, recuperado el 24-04-08, disponible en [url]<http://revistas.um.es/enfermeria/article/view/689/721>
- López-Navidad, A., Kulisevsky, J., Caballero F., (1997), El donante de órganos y tejidos. Evaluación y manejo, *Historia de la actitud y conducta en la obtención y extracción de órganos y tejidos para trasplantes*,), recuperado el 01-05-08 ,disponible en [url]http://donacion.organos.ua.es/info_sanitaria/historia.htm
- Lozano, G., Liberman, S., Reiko, M., Andrade, P., (2005), *Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la ciudad de México*, Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (Redalyc), recuperado el 11-04-08 ,disponible en [url]<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/291/29115108.pdf>
- Mancini, R., (2002), Conflictos bioéticos en transplante de órganos y tejidos, *Primer Encuentro Ibero-Americano sobre "Trasplante de Órganos y Tejidos" Buenos Aires - 20 de agosto de 2002*, recuperado el 26-04-08, disponible en [url]<http://www.uchile.cl/bioetica/doc/trasplan.htm>
- Marcé, P. (2000), Muerte encefálica y toma de decisiones en la Unidad de Cuidados Intensivos, *Medicina Intensiva*, Volumen 24 - Número 4 p. 189 – 192, recuperado el 30-04-08, disponible en [url]<http://db.doyma.es>
- Muñoz, F., (1997), Ley 19.451 sobre transplante y donación de órganos, *Biblioteca del congreso nacional de Chile*, recuperado el 24-04-08, disponible en [url]<http://www.bcn.cl/leyes/30818>

- Muñoz, M. J., (2008), Ley española, *Corporación del trasplante Chile*, recuperado el 10-04-08, disponible en [url]http://www.trasplante.cl/legislacion/ley_espana.php
- One Legacy, (2008), ¿Qué es la donación de órganos y tejidos?, recuperado el 25-04-08, disponible en [url]<http://www.onelegacy.org/prod/components/espanol/preguntas.html>
- Rando, B., Blanca, M., de Frutos, M.(2002).*La toma de decisión sobre la donación de órganos en la población andaluza*, Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (Redalyc), recuperado el 11-04-08, disponible en [url]<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/727/72717418.pdf>
- Real Academia Española, (2008), Ética, *Diccionario de la lengua española, Vigésima segunda edición*, recuperado el 26-04-08, disponible en [url]http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=etca
- Revista Médica de Chile, Grupo de estudios de ética clínica de la sociedad científica de Santiago(2004), *Ética médica. Diagnóstico de Muerte*, 132:95-107, recuperado el 13-08-08, disponible en [url]http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004000100015&script=sci_arttext
- Vásquez, M., Ibarra, P., Maldonado, M., (2002), Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población universitaria de Chile, *Revista Panamericana de Salud Pública*, recuperado el 06-05-08, disponible en [url]http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892007001000005&script=sci_arttext
- Verheijde, J., Rady, M., Mc Gregor, J., (2007), Recovery of transplantable organs after cardiac or circulatory death: Transforming the paradigm for the ethics of organ donation, *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, recuperado el 26-04-08, disponible en [url]<http://www.peh-med.com/content/2/1/8>
- Zedeck, Sh., Harris, K. R., Dovidio, J. F., Shaffer, H. J., Disterhoft, J. F., Cooper, H., (2008), *American Psychological Association (APA)*, recuperado el 25-04-08, disponible en [url]<http://www.apa.org>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Afirmo que he sido informado, que las tesis de enfermería de la Universidad Austral de Chile, Eliana Álvarez Chaura y Karin Haussmann López, se encuentran ejecutando una investigación, necesaria para optar al Grado de Licenciado en Enfermería.

Este estudio tiene como finalidad determinar si existe relación entre la información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y de las demás facultades de la UACH, Valdivia.

Accedo libremente a responder este cuestionario que es posible de ser contestado en 15 minutos aproximadamente.

Estoy al tanto de que las respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad. Y tengo el conocimiento de que puedo dejar de responder lo que yo considere necesario.

Otorgo mi aprobación para:

- Responder este cuestionario.
- Permitir que la información recabada (anónima), sea utilizada con fines educacionales y de investigación.

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Tesis de: - Eliana Álvarez Chaura. Firma: _____

- Karin Haussmann López. Firma: _____

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA TESIS DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Título: “Información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la facultad de Medicina y las demás facultades de la UACH, Valdivia”.

Le recuerdo que su participación es voluntaria, sin embargo, su aporte es fundamental para el desarrollo de la investigación.

Por favor lea atentamente e intente responder a TODAS las preguntas, señalando con una X las respuestas que considere correctas. Marque siempre una sola respuesta, salvo cuando se le indique lo contrario. Ud. Debería tardar máximo 15 minutos en responderlo.

El cuestionario consta de dos ítems de 7 y 14 preguntas respectivamente, las cuales son de respuesta corta y de alternativas.

Si tienes dudas con respecto a las preguntas, puedes consultar a la encuestadora.

ITEM I

- 1- Sexo: F__ M__
- 2- Edad: 17-20 años__ 21-24__ 25 o más__
- 3- Grado de avance en la carrera:
1er año__ 2do año__ 3er año__ 4to año__
- 4- Facultad a la que pertenece: Fac. Medicina __ Otra Facultad (especifique)_____
- 5- Religión: _____
- 6- Procedencia: Urbana__ Rural__
- 7- Experiencia de donar sangre: Si__ No__

ITEM II

- 1- ¿Es Ud. Donante de órganos?
a) Si
b) No, pero estaría dispuesto a serlo
c) No, y No estaría dispuesto a serlo
- 2- **Responder sólo si la respuesta anterior es b o c**, o sea **NO**, en caso contrario pase directamente a la pregunta N° 3.

La negativa de su respuesta se debe a: (puede marcar más de una alternativa, si eliges más de una enuméralas por prioridad)

- a) Religión ()
b) Creencias culturales u otras. Por ej. Rechazo a la mutilación del cuerpo ()
c) Por no saber como hacerse donante ()
d) Porque nadie me lo ha pedido ()
e) Por desconocimiento de la opinión familiar ()
f) Por no recibir algo a cambio ()
g) Otra (especifique)_____
- 3- Si la respuesta a la pregunta N°1, fue **SI**, por qué: (si eliges más de una razón enumera por prioridad)
- a) Por considerarlo una obligación moral ()
b) Por conocer a alguien que haya necesitado o recibido un transplante ()
c) Para que otra persona pueda seguir viviendo ()
d) Para evitar la destrucción inútil de los órganos ()
e) Por hacer para los demás, lo que querías para ti en tal situación ()
f) Otra (especifique)_____
- 4- ¿Qué opinión te merece el que un familiar cercano obtenga carnet de donante?
a) Excelente b) Buena c) Mala d) Pésima
- 5- En el caso que se lo pidieran ¿Donaría los órganos de un familiar fallecido, sin haber conocido su opinión?
Probablemente si___ Probablemente no___
- 6- ¿Conoce la opinión de su familia a cerca del tema? Si___ No___
- 7- ¿La opinión familiar influye en su decisión? Si___ No___

- 8- En general ¿Cómo considera su salud?
- a) Buena b) Normal c) Regular d) Mala
- 9- ¿Cree Ud. Que la disposición de ser donante influye en la imagen que proyecta?
- Si__ No__
- 10- Cree Ud. Que la información que posee acerca de la donación de órganos es:
- a) Completa b) Suficiente c) Escasa d) Ninguna
- 11- ¿La información que posee ha sido recibida mayoritariamente en su formación académica?
- Si__ No__
- 12- El (los) mecanismo(s) para expresar su disposición a ser donante de órganos es (son):
- a) Al hospitalizarse
b) Al matricularse en la universidad o instituto de formación técnica y/o profesional
c) Firmando una declaración notarial
d) Al obtener o renovar la cédula de identidad
e) Al inscribirte en el servicio electoral
f) Al obtener o renovar la licencia de conducir
g) No sabe
- 13- La extracción de órganos de un donante cadáver se realiza cuando:
- a) Se declara la muerte natural de la persona
b) La persona entra en estado de coma (acreditado por neurólogos)
c) Después de 24 horas de que el paciente ha fallecido
d) Se produce la muerte encefálica de una persona (acreditado por neurólogos)
e) El médico forense, realiza la autopsia del donante
f) No sabe
- 14- La familia del potencial donante, debe:
- a) Decidir si dona o no los órganos de su familiar, independiente si éste tenía o no carnet de donante
b) Elegir a que receptor(es) donará los órganos
c) Cumplir obligatoriamente la voluntad de su ser querido, respecto a ser o no donante (si la conoce)
d) Conocer a quién(es) recepcionará(n) los órganos
e) No sabe

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3

Fórmulas de correlación de variables con resultados

1- Facultad - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,04268$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,002$$

2- Grado de avance académico - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,0135639$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,0001839$$

3- Edad - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,03670744$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,001$$

4- Sexo - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,0435935$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,002$$

5- Procedencia - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,06711547$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,005$$

6- Religión - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,07317048$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,00535392$$

7- Experiencia de donar sangre - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,06012516$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,004$$

8-Tipo de Facultad - Percepción del grado de información que posee

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,03473084$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,00120623$$

9- Percepción del grado de información que se tiene del tema en los estudiantes de la Facultad de Medicina - Disposición de ser donante

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,66855854$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,44697053$$

10- Percepción del grado de información que se tiene del tema en los estudiantes de las demás Facultades - Disposición de ser donante

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,26525092$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,07035805$$

11- Percepción del propio estado de salud - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} \quad r = 0,01492943$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,00022289$$

12- Información recibida mayormente en la formación académica - Disposición ante la donación de órganos

Coefficiente de correlación:

$$r = \sqrt{r^2} = 0,02730859$$

Coefficiente de dispersión:

$$r^2 = \frac{a \sum y + b \sum xy - n \bar{y}^2}{\sum y^2 - n \bar{y}^2} \quad r^2 = 0,00074576$$