



VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE
ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO
DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016

PRESENTADA POR:

Mg. MARCO CARLOS ALEJANDRO RIVAROLA HIDALGO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN EDUCACIÓN

TACNA - PERÚ
2018



**VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO**

TÍTULO DE LA TESIS

**SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE
ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO
DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
APRENDIZAJE Y PROCESO DE ENSEÑANZA: EXPERIENCIAS
INNOVADORAS PARA LA ENSEÑANZA.**

ASESOR:

Dr. PERCY CHE PIU SALAZAR

DEDICATORIA

A quienes amo.

AGRADECIMIENTO

Gracias a quienes permanecen ahí, confiando.

RECONOCIMIENTO

Un reconocimiento a Don Percy Che Piu, maestro e impulsor, por su constante preocupación por lograr la consecución de este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RECONOCIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
RESUMO	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	2
1.1 Descripción de la realidad problemática	2
1.2 Delimitación de la investigación	4
1.2.1 Delimitación Espacial	4
1.2.2 Delimitación Social	4
1.2.3 Delimitación Temporal	4
1.2.4 Delimitación Conceptual	4
1.3 Problemas de investigación	5
1.3.1 Problema Principal	5
1.3.2 Problemas Secundarios	5
1.4 Objetivos de la investigación	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos específicos	6
1.5 Justificación e importancia de la investigación	6
1.5.1 Justificación	6
1.5.2 Importancia	7
1.6 Factibilidad de la investigación	7
1.7 Limitaciones del estudio	7
CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO	8
2.1 Fundamentación ontológica	8
2.1.1 El conocimiento humano	8

2.1.2	La axiología de los valores	12
2.1.3	La donación de órganos	16
2.1.4	Consideraciones bioéticas sobre trasplante de órganos	20
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL		24
3.1	Antecedentes de la investigación	24
3.1.1	Antecedentes internacionales	24
3.1.2	Antecedentes nacionales	27
3.2	Bases teóricas	29
3.2.1	La donación de órganos	29
3.2.2	La estrategia educativa	32
3.2.3	Conocimiento	35
3.2.4	Actitud	35
3.3	Definición de términos básicos (ONDT 2016)	40
3.4	Cuadro de Operacionalización de variables	41
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN		42
4.1	Hipótesis general	42
4.2	Hipótesis específicas	42
4.3	Definición conceptual y operacional de las variables	43
CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		44
5.1	Tipo y nivel investigación	44
5.1.1	Tipo de investigación	44
5.1.2	Nivel de investigación	45
5.2	Método y diseño de la investigación	45
5.2.1	Métodos de investigación	45
5.2.2	Diseño de la investigación	45
5.3	Población y muestra de la investigación	46
5.3.1	Población	46
5.3.2	Muestra	46
5.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
5.4.1	Técnicas	48
5.4.2	Instrumentos	48
5.4.3	Validez y confiabilidad	51
5.4.4	Procesamiento y análisis de datos	53

5.4.5 Ética en la investigación	53
CAPÍTULO VI: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	54
6.1 Análisis descriptivo	54
6.2 Análisis inferencial	72
6.2.1 Contraste de hipótesis	72
CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia distribucional por institución educativa	54
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre donación según género antes de la estrategia informativa	56
Tabla 3. Actitud sobre donación según género antes de la estrategia informativa	58
Tabla 4. Actitud frente a la donación de órganos por factores que la componen según el momento de aplicación de la prueba	60
Tabla 5. Actitud general hacia la donación según tiempo de medición	64
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre donación según tiempo de prueba	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Variación de la actitud según factores.	62
Figura 2. Tendencia de la actitud según tiempo de aplicación de la prueba	66
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre donación según tiempo de prueba.	70

RESUMEN

Se realizó un estudio para evaluar la aplicación de una estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria. **Método:** El tipo de investigación fue cuasi experimental, se trabajó con 310 estudiantes de quinto de secundaria, varones y mujeres procedentes de 6 colegios; a quienes se les evaluó con un pre test, luego se aplicó la estrategia sensibilizadora por grupos intactos a quienes y se les volvió a evaluar inmediatamente después y a los meses. **Resultados:** El nivel de conocimientos antes de la aplicación de la estrategia informativa fue baja en un 36,5%. Solo el 11,2% de los varones y el 11,3% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento bueno, La aceptación de la condición de donantes fue negativa en 32,3%; que luego se incrementó al 51.6% tras la estrategia, el rechazo a la donación era de 52.3% y disminuyó a 46.1 %, la disposición a ser donante, se elevó al 55.8% y el desarrollo de actos a favor de la donación mejoró al 55.2%, todas estas actitudes se mantuvieron a los 2 meses de concluida la estrategia. **Conclusión.** Existió una diferencia altamente significativa entre la actitud general hacia la donación de órganos, siendo positiva tras la aplicación de la estrategia, el nivel de conocimiento influye en la actitud hacia la donación de órganos. Los conocimientos y las actitudes permanecen favorables en el tiempo.

Palabras clave: Donación, donación de órganos, estrategias educativas.

ABSTRACT

A study was conducted to evaluate the application of a sensitizing strategy in organ donation at the level of knowledge and attitudes towards organ donation in fifth graders. **Method:** type of research was quasi experimental, we worked with 310 students of fifth of secondary, men and women coming from 6 schools; who were evaluated with a pre-test, then the sensitizing strategy was applied to intact groups and reassessed immediately after and months later. **Results:** The level of knowledge before the implementation of the information strategy was low by 36.5%. Only 11.2% of the men and 11.3% of the women had a good level of knowledge. The acceptance of donor status was negative in 32.3%; which then increased to 51.6% after the strategy, rejection of the donation was 52.3% and decreased to 46.1%, willingness to donate, rose to 55.8% and the development of acts in favor of the donation improved to 55.2% %, all these attitudes were maintained 2 months after the strategy was completed. **Conclusion.** There was a highly significant difference between the general attitude towards organ donation, being positive after the implementation of the strategy, the level of knowledge influences the attitude toward organ donation. Knowledge and attitudes remain favorable over time.

Keywords: donation, organ donation, educational strategies.

RESUMO

Um estudo foi realizado para avaliar a aplicação de uma estratégia de sensibilização na doação de órgãos no nível de conhecimento e atitudes em relação à doação de órgãos em estudantes do quinto ano do ensino médio. **Método:** O tipo de pesquisa foi quase experimental, trabalhando com 310 alunos do 5º ano do ensino médio, meninos e meninas de 6 escolas; que foram avaliados com um pré-teste, então a estratégia de sensibilização foi aplicada por grupos intactos àqueles que foram reavaliados imediatamente depois e aos meses. **Resultados:** O nível de conhecimento antes da aplicação da estratégia de informação foi baixo em 36,5%. Apenas 11,2% dos homens e 11,3% das mulheres tinham um bom nível de conhecimento. A aceitação do status de doador foi negativa em 32,3%; que depois aumentou para 51,6% após a estratégia, a rejeição da doação foi de 52,3% e diminuiu para 46,1%, a disposição de ser doador subiu para 55,8% e o desenvolvimento de atos a favor da doação melhorou para 55,2% %, todas essas atitudes foram mantidas 2 meses após o final da estratégia. **Conclusão :** Houve uma diferença altamente significativa entre a atitude geral em relação à doação de órgãos, sendo positiva após a aplicação da estratégia, o nível de conhecimento influencia a atitude em relação à doação de órgãos. Conhecimento e atitudes permanecem favoráveis ao longo do tempo.

Palavras-chave: Doação, doação de órgãos, estratégias educativas.

INTRODUCCIÓN

La donación de órganos es un tema que ha despertado un enorme interés para el área de la salud, debido al incremento de pacientes que se encuentran en lista de espera (para la consecución de un órgano) y que no pierden la esperanza de continuar viviendo, junto a sus seres queridos.

De acuerdo al informe de la Organización Nacional de Trasplantes en el Perú del año 2016, en el año 2013 (ONDT 2016) solo tres de cada millón de peruanos donó sus órganos siendo este dato la tasa más baja en Sudamérica solo a un punto por encima de Bolivia. Sin embargo, a pesar de estas necesidades existen barreras que imposibilitan a las personas el ser donantes, dentro de ellas están la encrucijada de orden religioso y el pensar que se puede estar quitando la vida al donante, entre otras creencias culturales, mitos etc. Además de muchos temores en la comunidad, lo que limita la posibilidad de ser donantes potenciales, que reducen este voluntariado y limitan el altruismo.

Una de las razones principales que justifican la existencia de estas barreras, es la falta de conocimientos o el conocimiento errado sobre este tema. Por lo que trabajar a este nivel, cambiaría el panorama de manera importante, sobre todo en países como el nuestro, donde el tema suele ser de reciente preocupación, nos respalda el hecho de que, a nivel pedagógico, existen estudios que han demostrado que la actitud cambia si existe una buena orientación y si se aplican estrategias adecuadas.

Este estudio consideró oportuno la investigación para analizar el cambio de actitud en un grupo de estudiantes de formación secundaria, con respecto a la donación de órganos a través de la aplicación de la estrategia que les brinde conocimientos y los sensibilice sobre el tema.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 Descripción de la realidad problemática

La donación de órganos es un acto solidario que permite salvar vidas, existen órganos que pueden ser trasplantados, lamentablemente existen miles de personas en lista de espera y muchos de ellos fallecen porque no hubo quién les diera la oportunidad. Dado que se viene observando un aumento notable de enfermedades que provocan insuficiencia o fallo funcional irreversible de algunos órganos y tejidos, este grupo de pacientes cuentan con una sola alternativa, que les permitiría continuar con su vida y cumplir con sus propósitos personales y esa oportunidad es la buena voluntad de una donación.

Sin embargo, en la población general existe una negativa a ser donante, o de autorizar la donación de pacientes y familias que pudieran ser buenos donantes, e incluso existe un grupo que llega hasta el rechazo tajante y jamás se involucrarían en actos de donación. Pero lo más preocupante que encontraríamos en nuestra población sería el factor información, así lo atestigua el trabajo de consulta realizado en Lima por un grupo de consultores (The Lima Consulting Group 2009) donde las creencias que priman son: “Secuestran a la gente para quitarle los ojos” (16%), esto ocurre mayormente en provincias; las mayores menciones provienen principalmente de los

niveles socioeconómicos alto (25%), muy bajo (24%), personas de 45 a 60 años (21.4%); seguido de “Cuando pones en tu DNI que sí eres donante, te matan a propósito para traficar con tus órganos” (14.8%); continúa “Hay tráfico de órganos” (14.8%); las mayores menciones provienen principalmente de los niveles socioeconómicos muy bajo (28%), personas de 35 a 44 años (23.5%) y los hombres (18.5%); “Dicen que en los hospitales les roban sus riñones/ órganos” (6.2%). Así los Familiares se resisten/ quieren que los órganos de su familiar estén completos” (3.7%), mencionado principalmente por personas del nivel socioeconómico alto (12.5%).

La visión de la prensa en Perú (El Comercio 2014) se muestra que el Perú tiene la segunda tasa más baja de donantes en Sudamérica. Según la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT 2016), solo tres personas por cada millón de peruanos donó sus órganos en el 2013. Las estadísticas del Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes indican que, solo superamos a Bolivia y estamos lejos de países como Uruguay (16 donantes por millón), Argentina (15 por millón) y más lejos aún que los países de Europa. El ranking es encabezado por España con 35 donantes por millón.

Es preocupante, que la información acerca de donación, esté cayendo en el vacío, se ha encontrado una serie de reflexiones desde diversas perspectivas como las religiosas, bioéticas, filosóficas, y el número de donantes no aumenta, y en el Perú el número de trasplantes no se incrementa como se espera (ONDT 2007) las intervenciones no están logrando un cambio de actitud eficaz en la población y el desconocimiento de los potenciales donantes y sus familiares sobre consentimiento para donar, sigue siendo un problema .

La creación de una cultura solidaria y de donación es la necesidad, lograr resolver las dudas, que hoy nadie absuelve e incluir en la agenda sanitaria la generación de un cambio de actitud debería ser el norte al cual apuntar, en vías de acortar la brecha entre quienes donan (que son los menos) y quienes necesitan de un trasplante (que son el problema).

La búsqueda de donantes es incansable, pero la actitud poblacional con respecto a la donación sigue siendo negativa, pero posible de ser influenciada.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación Espacial

El estudio se realizó en las instituciones educativas de la jurisdicción Ugel - Tacna, de educación secundaria y que aceptaron formar parte del estudio: Alexander Von Humboldt, CIMA, Federico Villareal, María de los ángeles, Corazón de María y Nuestros Héroe de la Guerra del Pacífico.

1.2.2 Delimitación Social

Corresponde a la sensibilización y concientización de alumnas y alumnos de quinto de secundaria de instituciones educativas privadas o por convenio en la jurisdicción de la Unidad de gestión educativa local Tacna, se consideró solo a aquellas instituciones educativas que aceptaron formar parte de nuestra propuesta.

1.2.3 Delimitación Temporal

Corresponde a la búsqueda del cambio de actitud como forma de evolución para lograr seres íntegros. El periodo de trabajo se desarrolló en el mes de abril a junio del año 2016. Esto implicó una etapa de evaluación previa, otra de la aplicación de la estrategia sensibilizadora, inmediatamente después una ficha de evaluación de las actitudes y conocimiento y la última etapa comprende la misma evaluación después de un mes, se espera que la actitud sea favorable, podría ser que el tiempo sea un factor interviniente en el cambio de decisión de los estudiantes.

1.2.4 Delimitación Conceptual

La actitud se manifiesta a través de factores sociales, culturales o éticos y condicionan de manera favorable o desfavorable a las personas hacia la donación de órganos. Es posible generar en la población joven una nueva conceptualización a favor de la donación. Estos factores manifestados son congruentes con antecedentes relacionados en el aspecto cognitivo, afectivo y conductual, y que se sustentan en la

Teoría del aprendizaje, y la Teoría de la consistencia cognitiva (Gabriel 2014), esta última formulada por León Festinger y que refiere que la disonancia cognitiva es cualquier incompatibilidad entre dos o más actitudes; por lo que propone que generando presión se puede corregir errores y que a mayor presión mayor preocupación por corregir los errores.

En todo caso, al evaluar la actitud frente a la donación de órganos, finalmente; lo que se mide es cuán altruistas son las actitudes de los estudiantes que cursan el quinto de secundaria. Esa conducta altruista responde directamente a las necesidades de comprender la acción de donar órganos que poseen los individuos. De allí que se pensó en la estrategia sensibilizadora a fin de bien dirigir el conocimiento acerca del tema.

1.3 Problemas de investigación

1.3.1 Problema Principal

¿Cuál será el resultado de la aplicación de una estrategia sensibilizadora en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2016?

1.3.2 Problemas Secundarios

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la aplicación de la estrategia sensibilizadora?
- ¿Cuál la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes antes y después de la estrategia sensibilizadora ?
- ¿Existe un cambio en el nivel de conocimientos y la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria tras la aplicación de una estrategia sensibilizadora en donación de órganos?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar el resultado de la aplicación de una estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la aplicación de la estrategia sensibilizadora 2016.
- Identificar la actitud, frente a la donación de órganos, de los estudiantes de quinto de secundaria antes y después de la estrategia sensibilizadora en el 2016.
- Identificar los cambios del nivel de conocimientos y de actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna tras la aplicación de la estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el año 2016.

1.5 Justificación e importancia de la investigación

1.5.1 Justificación

En el Perú (ONDT 2007) existe una gran carencia de donantes de órganos y al 2007 representaban un total de 5000 personas esperan de un órgano para poder vivir, según la Organización Nacional de Órganos y Trasplante. La donación es un gesto solidario y altruista entre seres humanos.

A nivel nacional, ha surgido la Organización Nacional de Donación y Trasplantes, como un órgano técnico adscrito a la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud, como un grupo preocupado por ayudar y entre sus logros está el establecimiento de la Ley de donación y trasplante N° 28189 y su reglamento para regular el proceso de la donación, sus esfuerzos son altos y requieren

permanentemente del involucramiento de personas que sumen al trabajo que vienen realizando.

1.5.2 Importancia

Este trabajo de investigación ensaya una estrategia para lograr el cambio de actitud de un grupo de estudiantes procedentes de 6 instituciones educativas. Los resultados de este trabajo nos permitirán contribuir con el personal de salud, y los pacientes en espera, y que a partir de este punto enfatizar la importancia de la donación en la opinión pública.

“Ser donante significa la única alternativa que tienen muchas personas para seguir con vida ya que dependen de la decisión de otras personas para recibir la parte del cuerpo que ya no puede recuperarse. El trasplante se convierte en la alternativa que el enfermo requiere y sea la salvación de salve su vida.” (Pérez 2014, 24) Decidir ser donante significa estar dispuesto a realizar un acto de altruismo y solidaridad.

1.6 Factibilidad de la investigación

La Investigación pudo ser desarrollada gracias a que se contó con los recursos necesarios para sus fines, profesionales y colaboradores capacitados en el tema, medios financieros para el sustento de la intervención que incluyó la producción de un video y la realización de las mediciones correspondientes según estuvo programado.

1.7 Limitaciones del estudio

Se contó con un profesional médico-docente, quien fue el responsable del desarrollo de la estrategia, un personal de apoyo para la aplicación de las evaluaciones. En la tercera evaluación desarrollada al mes de aplicada la estrategia, hubo 3 estudiantes a los que no se pudo evaluar por inasistencia al colegio, sin embargo el número tan pequeño no significaron alteración alguna de nuestros resultados, por otro lado no encontramos limitaciones para el desarrollo del presente estudio.

CAPÍTULO II

MARCO FILOSÓFICO

2.1 Fundamentación ontológica

2.1.1 El conocimiento humano

Para que el conocimiento se dé, de acuerdo a la mencionado en el trabajo de Martínez & Ríos, existen cuatro elementos que coexisten -el sujeto cognocente (en nuestro estudio viene a ser el alumno), -el conocer (adquisición del conocimiento), - el conocimiento (verdad aprendida) y -el resultado obtenido (cambio de actitud) no es más que la información recabada acerca del objeto.

Donde, el sujeto se pone en contacto con el objeto y se obtiene una información acerca del mismo y al verificar que existe coherencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, es entonces cuando se dice que se está en posesión de un conocimiento. Hoy día se habla no sólo de que existen distintos tipos de conocimiento (común, científico), sino, que además existen tres niveles diferentes de conocimiento: sensible, conceptual y holístico. El primer nivel lo representa el Nivel Sensible que se sustenta de los sentidos, las cuales se almacenan en nuestra mente y forman nuestros recuerdos y experiencias, estructurando de esta forma nuestra realidad interna, privada o personal. El nivel

conceptual en cambio tiene una evidencia abstracta pero con una significatividad universal, es decir que es comprendido por todos porque corresponde a un mismo código comunicativo. La diferencia entre estos dos viene a ser la singularidad y universalidad. Por último tenemos el Nivel Holístico, en este nivel no encontraremos colores, dimensiones, ni estructuras universales. Conocer a este nivel implica desplegar el carácter sido-siendo de las cosas, las cosas están en cada situación, indisolublemente ligadas al fondo o abierto en el que se manifiesta (Martínez 2006)

Viene a colación este tema ya que el hecho de donar órganos responde a un aspecto emocional de la persona, un acto de humanidad, de amor al prójimo y de sensibilidad interior.

En muchos sistemas educativos se lleva a cabo un seguimiento del aprendizaje de los alumnos, donde, alineados con el fin de lograr un perfil básico de los conocimientos y destrezas de los alumnos al término del periodo de escolarización obligatoria. Los indicadores nos muestran los cambios en los resultados a lo largo del tiempo. A pesar de que en cursos escolares de lectura, matemáticas y ciencias corresponden a asignaturas concretas de los centros educativos, las pruebas están dirigidas a evaluar los conocimientos de los alumnos respecto hasta qué punto los alumnos han adquirido los conocimientos y las destrezas necesarias para la vida como adultos. Y si bien la adquisición de conocimientos específicos durante el periodo de aprendizaje académico es importante, la aplicación de ese conocimiento en la vida adulta depende de manera decisiva de la adquisición de unos conocimientos y destrezas más amplios. En lectura, las destrezas principales son la capacidad para desarrollar. En matemáticas, se otorga una mayor importancia a la capacidad del alumno a la hora de establecer un razonamiento cuantitativo y representar relaciones o interdependencias, cuando llega el momento de aplicar las destrezas matemáticas a las situaciones de la vida diaria. En ciencias, el conocimiento específico de nombres de plantas y animales, por ejemplo, resulta menos útil que la comprensión de temas y conceptos generales como el consumo de energía, la biodiversidad y la salud, cuando se trata de aplicar ese conocimiento a los temas científicos que suelen ser objeto de debate entre los adultos. (Organización para la cooperación y el desarrollo económicos 2000)

Ahora bien, como educadores altruistas y con el trato constante con los estudiantes nos permite buscar las mejores estrategias a fin de lograr cambios en el estudiante.

De acuerdo a lo expresado por García García, (2009) quien comenta que en la sociedad del conocimiento son necesarios los siguientes: aprender a conocer, aprender a querer y sentir, aprender a hacer, aprender a convivir, aprender a ser, y aprender sobre el conocer, el querer, el sentir y es en este último punto donde se refiere que: El aprendizaje continuo que conlleva la sociedad cognitiva exige comprometerse activamente con proyectos formativos personales que requieren constancia, esfuerzo, renuncias. Más de un 80% de la población adulta considera clave la formación, pero solamente menos de un 25% elabora planes de formación personal y se implican en ellos. La voluntad, el esfuerzo, el compromiso son imprescindibles para alcanzar los proyectos de desarrollo personal y comunitario. Los seres humanos estamos motivados, interna y externamente, en distintas proporciones según circunstancias. Es preferible que la motivación tenga origen más interno, puesto que las fuentes externas tienden a ser más pasajeras. Las personas automotivadas internamente mantienen los niveles altos, aun cuando las recompensas externas disminuyan o desaparezcan. Una proporcionada combinación de motivación externa e interna es deseable (García 2009)

Capacitar a los alumnos para el mayor desarrollo personal requiere conocimientos, sentimientos y comportamientos responsables y solidarios. Los conocimientos y procedimientos, las memorias declarativas y procedimentales que un profesor tiene sobre su especialidad no se transfiere a la mente de sus alumnos con solo explicarlas en clase, aunque sea de la forma más atractiva y estimulante imaginable. El estudiante aprenderá si asimila los conocimientos, los hace suyos, los integra, los experimenta como relevantes en su vida personal y profesional, los utiliza para identificar y resolver problemas. (García 2009) La profesión de profesor exige, según hemos comentado, conocimientos de distintas ciencias y saberes, además de un dominio en habilidades y técnicas para enseñar lo que se sabe. Pero ser profesor requiere unas competencias o disposiciones más básicas o fundamentales: valores, actitudes y aptitudes necesarias para potenciar el desarrollo personal de los

alumnos. Y el desarrollo personal de los alumnos es un desarrollo integral, por cuanto comprende un desarrollo moral, además de desarrollo cognitivo, afectivo y social. Para propiciar tal desarrollo en los alumnos es preciso que el profesor cuide especialmente su desarrollo personal, su equilibrio emocional y su integridad moral (E. García 2013).

Para lograr la donación de órganos, se necesita de dos actores el público (comunidad) y los trabajadores de la salud. Los profesionales de la salud constituyen un elemento clave del proceso de donación de órganos. Las actitudes de los especialistas en salud, los aprendices y las enfermeras son de gran importancia. Porque el desconocimiento y la falta de identificación de posibles donantes se consideran factores responsables de la escasez de órganos disponibles.

Nuestra propuesta sugiere la creación de programas de educación como un nuevo enfoque para resolver la escasez de órganos. La población en general y la población estudiantil en particular, necesitan ser educados acerca del trasplante y la necesidad de aceptar el compromiso de donar órganos. El plan de estudios médicos y dentales de pregrado debe proporcionar a los estudiantes información básica sobre los procedimientos y las cuestiones éticas relativas al trasplante de órganos y la donación, para que los futuros médicos pueden convertirse en defensores informados.

La revisión de la literatura reveló que no se ha realizado ninguna investigación sobre el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la donación de órganos entre los estudiantes de medicina en esta región.

Para afianzar nuestra propuesta planteamos la investigación desde el diseño cuasiexperimental.

Los diseños cuasiexperimentales

Los diseños cuasi experimentales se dan cuando los sujetos que son parte del experimento no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, porque tales grupos ya existían (grupos intactos).

Campbell y Stanley (1973) presentaron dieciséis diseños cuasi experimentales uno de ellos fue el diseño de series temporales interrumpidas, realiza mediciones periódicas de un grupo de individuos, en un esfuerzo por establecer en una línea de base. Eventualmente, se introduce un cambio experimental en la serie temporal de mediciones y el investigador busca determinar si ocurre un cambio en la serie temporal (la variable dependiente) se relacione sistemáticamente con el tratamiento experimental (Sandoval 2002).

2.1.2 La axiología de los valores

Para entrar de lleno en el tema de los valores (axiología), la filosofía ha de comenzar necesariamente del hombre con el fin de satisfacer las expectativas de una cultura desarrollada actualmente el discurso sobre el sentido de Dios, creación e historia: donde se descubre el valor de existencia de todas las cosas, a partir del hombre, es decir, el fenómeno humano de la historia, y el conocimiento, para lograr, casi por necesidad, el descubrimiento de la fuente de la dignidad y el valor de todas las cosas. Para entender "qué" es el hombre (como parte de la creación de valor objetivo), pero por encima de todo, "que" es el hombre, se recurre a la herencia del pensamiento de la humanidad, como se ha reflejado a través de los siglos, en la filosofía, la teología y la cultura en general de toda la humanidad (Prada 2010).

Dicho de otra manera, en la medida en que el hombre descubre el vínculo entre Dios - como el principio creador - y el mundo creado, podrá conceder a cada cosa un valor.

En este contexto, es el descubrimiento del hombre de su propia dignidad y la conciencia de los valores de la vida se vuelve más significativo e importante. Y si aún no creamos en Dios toda sociedad que busca vivir en armonía, respetará el orden interno, se buscará el bien y eso solo es posible promoviendo los valores éticos y morales.

Y sin embargo la inteligencia no se limita a los datos observables fenómenos por sí solos, por último, la naturaleza inteligente de la persona humana puede y debe alcanzar la perfección. Esto, por la sabiduría suavemente atrae a la mente a buscar y

amar lo que es verdadero y bueno. En estos tiempos se necesita esa sabiduría para humanizar todos los descubrimientos "conocimiento" a través de la luz natural de la razón "es, sin embargo, complementado por la conciencia moral que se ilumina y muestra el sentido personal de la acción, lo que tiende - de una manera natural, como un activo objetivo de toda acción humana, porque el bien es la realidad a la que tienden todas las cosas. "El hecho de que el hombre tiene una conciencia moral, única en el mundo de las criaturas, se convierte en otra fuente importante de la dignidad específica de un" valor añadido "de cara a otras criaturas" (Zamudio 2012, 65). En lo profundo de su conciencia el hombre descubre una ley que él no se da a sí mismo, sino que debe obedecer que se llama valor, consenso humano de hacer el bien y evitar el mal, en el momento apropiado se hace eco en su corazón: hacer eso, evita aquello. La conciencia es el núcleo más secreto, cuya voz resuena en lo más íntimo. El hombre llega a esta dignidad cuando, librándose de toda esclavitud de las pasiones, a su objetivo a través de la libre elección del bien y lo procura.

El concepto de valor

El término " valor por lo general se utiliza en el lenguaje ordinario en dos significados diferentes, pero intercambiables. En un primer sentido lo que se considera importante que se desea objetiva o subjetivamente, o tiene un valor. En un segundo significado el valor no indica el tema de interés, pero el criterio de evaluación, a saber, el principio general según el cual aprueba o desaprueba una acción determinada, como por ejemplo cuando desaprobamos los que no cumplen su palabra, ya que no respeta un principio de lealtad en las relaciones. En el lenguaje común de los "valores", en plural, indicando los ideales a los que aspiran los seres humanos. (Vázquez 2017)

El valor es, sin embargo, no un ideal abstracto, desconectado de elecciones reales. En sus ensayos metodológicos Weber, considera los valores como guía y orientación para las propias decisiones. Los valores se dieron cuenta, entonces, históricamente y se conectan de diversas maneras con la organización social, económica y jurídica, tradiciones, costumbres y símbolos de una comunidad. (Centro de investigación y docencia 2008).

En las ciencias sociales norteamericanas del siglo fue, sin embargo, inicialmente establecida, con el trabajo pionero de William I. Thomas y Florian Znaniecki (Infoamérica on line 2017), una definición del concepto mucho más amplio que desarrollado por la sociología europea. El significado del valor, definido en oposición al concepto psicológico de "actitud" (actitud), indica cualquier objeto tiene un significado para los miembros de un grupo social. De acuerdo con este punto de vista, "una tienda de comestibles, una herramienta, una moneda, un trozo de poesía, una universidad, un mito, una teoría científica son valores sociales" (Vázquez 2017). La importancia de la definición radica principalmente en que tiene claramente distinguidos dos áreas: social, los compuestos de los valores a los que se asigna la función de estimular las actitudes y el individuo, se compone de los procesos subjetivos y las disposiciones individuales de la persona a los valores es decir, las actitudes. Definiéndolos como contrapartes individuales de los valores sociales, los dos autores han contribuido de manera especial para hacer frente a la psicología social al estudio de las actitudes, consideradas expresiones de la individualidad de la persona, pero no han sido capaces de dar un desarrollo similar a la investigación sobre los valores. La definición de los valores como objetos sociales significativas, también debido a su excesiva anchura, fue abandonado con el tiempo.

Tipos y sistemas de valores

El análisis sociológico, antropológico y psicológico con el fin de distinguir los diferentes elementos que caracterizan a los valores tiende a clasificarlos:

- La primera dimensión: los valores, de acuerdo a ella, difieren en estética, cognitiva, económica, religiosa, política y moral.
- La segunda dimensión se refiere a la colocación de la cadena de medios y fines. Se diferencian a este respecto dos tipos de valores: Los valores instrumentales, que se refieren a los 'modos de conducta "conveniente alcanzar un mayor propósito y los valores finales; el valor de la salvación para el hombre religioso alcanzaría un punto final con una conducta moral de acuerdo a los requerimientos divinos.
- La tercera dimensión se refiere a la extensión. Mientras que algunos valores se extienden a todos los miembros de una comunidad o de la

civilización nacional, otros se aplican sólo a las áreas limitadas de estos, como clase social, una profesión, una asociación, un grupo religioso, un área cultural específica. El mayor grado de difusión identifica aquellos valores que trascienden las diferencias culturales y son compartidos por toda la humanidad, al menos dentro de un cierto período de la historia.

- La cuarta dimensión se refiere a la intensidad. Algunos valores tienen una mayor influencia sobre otros miembros de los comportamientos del grupo y aumentan las reacciones emocionales más fuertes cuando no se respetan.
- La quinta dimensión se refiere a la organización o la coherencia. Esta dimensión se refiere al hecho de que los valores de experiencia no surgen por separado y de forma independiente, pero en más o menos estrecha relación con otros valores.

Los valores nos indican cuál es el camino correcto a ser mejor persona (axiología), comportamiento humano, como referente en la realización y educación de la persona.

De ahí podemos distinguir los siguientes tipos (Valores Morales. net 2014)

- Valores personales: Son normas y principios que rigen nuestra vida y nos permitirá las buenas relaciones con los demás, determinando nuestro comportamiento o actitud con moral, ética.
- Valores Familiares: son valores que los determina la familia, o se forman en el hogar desde el inicio de nuestra formación como seres humanos que se adquieren a través de las experiencias de vida por creencias tradiciones a través como aquello que se considera por la familia como lo que está bien o lo que está mal. Lo forma también la cultura como la educación básica definiendo nuestro comportamiento para con la sociedad.
- La importancia de estos valores radica en la base para encontrar y acoger los demás valores de la sociedad.
- Valores Socioculturales: Son aquellos valores que se desarrollan en la sociedad con la que vivimos y compartimos. Son la base para definir nuestras acciones en la sociedad, como la responsabilidad, tolerancia,

respeto, comprensión, bondades, etc. Estos valores son modificables, ya que a través del tiempo y por influencia de la comunidad por sus tradiciones, costumbres y creencias forman lo que se llama valores culturales.

- Valores Materiales: vienen a ser todas aquellas cosas que las personas requieren para vivir y vivir cada vez mejor, y forman parte de la riqueza material, por ejemplo una propiedad. También forman parte de nuestras necesidades básicas como es el vestido y la alimentación entre otros. Muchas veces los valores materiales se muestran en contraposición con los llamados valores espirituales.
- Valores Espirituales: Dan sentido a las creencias, a la fe, es una necesidad humana de creer que hay un sentido de vida mucho mejor, es una promesa de lograr lo bueno para nuestras vidas debido a nuestra forma de conducirnos en la sociedad.
- Se refiere a la importancia que le ofrecemos a las situaciones y aspectos que no incluyan materia.
- Valores Morales: vienen a ser todo aquello que entregue dignidad a un apersona o pueblo o familia, tienen un alto grado de humanidad. Los valores morales los dicta la sociedad y están irán cambiando de acuerdo al modo de vida del momento y son el tiempo, las vivencia y las experiencias las que definirán los valores morales.

2.1.3 La donación de órganos

Beneficencia y donación de órganos.

La bioética tradicional promueve la práctica de 4 principios pilares, los que nos marcan la pauta del actuar no solo en el campo científico sino también en lo cotidiano, además de ser muy útiles para la resolución de dilemas éticos, debido a su jerarquización, esos principios son la Beneficencia, la No Maleficencia, la Justicia y la Autonomía.

Es necesario realizar algunas precisiones con respecto a la Beneficencia principio que soporta el acto del donar.

El principio de beneficencia nos compromete a hacer el bien en todas y cada una de las acciones que se realizan, pues dañar no puede estar presente de manera consiente. En la práctica se centra en lo que cada persona considera bueno para ella, y conlleva una colisión con los otros principios. (Tomás y Garrido, G. 2016)

Para el caso médico, la beneficencia nos obliga a actuar en beneficio del enfermo, ayudándole a promover sus legítimos intereses. (Sánchez 2014)

Podemos entender entonces que la beneficencia se direcciona hacia acciones de la práctica médica para beneficiar al paciente y a quien lo requiera, mediante la atención médica.

A continuación se menciona algunos aspectos de la práctica médica:

- “No hacer daño” Evitar cualquier acción que pueda dañar al paciente (Principio de no maleficencia). (Sánchez 2014)
- Los protocolos garantizan el estándar de calidad, por tanto estos deben ser de los más altos al momento de la atención. Todo procedimiento médico debe orientarse a lograr la salud del paciente.
- En lo posible procurar que todos los actos médicos corran el mínimo riesgo y beneficien lo más posible al paciente
- La atención médica deberá ser realizada por especialista, jamás deberá atender un médico que no cuente con la especialidad requerida, salvo caso de urgencia y no se tenga al especialista inmediato, refiriéndolo a la asistencia requerida por el paciente en forma oportuna.
- El médico deberá estar actualizado en cuanto a los conocimientos vigentes en forma constante.
- El paciente está en su derecho de preguntar sus dudas y a que se le de respuesta inmediata. El médico deberá hacer contar en el informe la atención brindada en caso se derive a otro centro de atención o de mayor complejidad.
- El médico está comprometido a brindar toda la información al paciente como a la familia de forma comprensible y apegado a la verdad.

- El profesional médico promoverá y mantendrá una relación empática de confianza mutua y con comunicación permanente en ambos sentidos.
- La atención al paciente debe tener un trato personalizado.
- Todo paciente debe tener una historia clínica con la información de sus padecimientos, los diagnósticos y terapéutica aplicada y los pronósticos los que se registrarán a lo largo de su vida cuyo manejo es estrictamente confidencial.
- El médico debe abstenerse de administrar la pena de muerte. (Aguirre-Gas 2004)

Como apreciamos, la beneficencia en el campo médico tiene implicancias que van más allá de la intervención directa del profesional, incluyen la promoción del bienestar y la defensa del derecho de poseer salud.

Para el caso del tema en cuestión el principio de beneficencia debe guiar la donación y el trasplante de órganos y tejidos tanto para los donantes, los receptores y los tratantes que intervienen en el proceso.

Se observa que este principio se cumple siempre para los receptores en el caso de órganos obtenidos de pacientes en muerte encefálica, rara vez se transmiten al receptor enfermedades neoplásicas o infecciosas letales, el receptor entonces, siempre es sujeto de la beneficencia. En cuanto a la donación entre vivos pueden existir elementos afectivos o de parentesco que desvirtúen la libertad de consentimiento, y que perjudique el Yo futuro de este donante potencial, e incluso su capacidad de autodeterminación. Por eso en circunstancias extremas de donación entre parientes es necesario un seguimiento de terceros (autoridad) para ratificar el consentimiento, igual se ofrece el bien y consigue el mismo, sin intereses externos. Si la Autodeterminación es imposible, como sucede en el caso de privados la libertad (presos) o cuando medien recompensas, la donación no debe ser aceptada. (Martínez Rodríguez 2001)

En definitiva, la donación de órganos como acto médico es el mejor ejemplo del avance de la tecnología al servicio de la medicina. Su desarrollo está ligado íntimamente al desarrollo de la tecnología. En un principio fue el desarrollo de las

técnicas quirúrgicas, luego el avance en la inmunosupresión, el desarrollo de equipos y medicamentos como el ventilador mecánico y las drogas vasoactivas; y actualmente el desarrollo de órganos artificiales, o el avance en la investigación de células troncales. Hoy enfrentamos el avance en una cultura solidaria, de desprendimiento desinteresado, de más personas que han adelantado su voluntad de convertirse en donantes, en el marco de nuevas leyes que los respaldan y que promueven este acto altruista que genera beneficio general.

Quien sabe que otras cosas nos prepara el futuro de la ciencia tecnológica. En la donación de órganos, el objeto moral de la acción médica es restaurar la salud del órgano en cuestión dañado, mejor dicho es reemplazar el órgano deficiente por uno que permita satisfacer la homeostasis del organismo. Es un acto terapéutico, esto limita la actividad del trasplante de órganos a un acto de bondad como es el realizar el bien hacia una persona.

Si pensamos en el trasplante de órganos como una actividad experimental, no realiza ningún bien hacia la persona receptora, al contrario, la intencionalidad del acto sería solamente mejorar la técnica quirúrgica, o probar resultados, en ningún caso se estaría procurando el Bien.

Al analizar el fin del acto moral ¿Para qué o por qué se hace?, la respuesta es una sola: Salvar la vida de pacientes que en caso de no recibir este órgano su destino seguro es la muerte.

La donación de órganos es una alternativa terapéutica de última opción, después de haber realizado todas las opciones terapéuticas previas sin resultado y la falla irreversible del órgano ya ha sucedido.

El trasplante de órganos ofrece una opción real de restaurar la salud y salvar la vida de una persona, aumentando considerablemente su expectativa de vida. Como hemos visto en párrafos previos, la finalidad es realizarle un bien a la persona en condiciones de seguridad respaldadas por la Ley y por medio de ella queda asegurada la calidad de las profesiones y de las instituciones que realizan estas prácticas, dando

la confianza de que el procedimiento será llevado con la mayor experticia y calidad posible.

El trasplante de órganos es un acto de verdadero altruismo, es auténtica solidaridad por el beneficio de otros. Esta acción se vería manchada, y dejaría de ser un acto de bondad, si de por medio existe compensación económica por el trasplante. Ensucia completamente el significado del altruismo. (Contreras 2011)

2.1.4 Consideraciones bioéticas sobre trasplante de órganos

Por mucho tiempo el trasplante de órganos fue un tema complejo, no solo respecto al perfeccionamiento científico de la técnica, sino que es además considerado dentro de los dilemas clínicos típicos en bioética, partiendo de la premisa de que existe mucha demanda, poca oferta, y una necesidad de ser justos al seleccionar a quien dar. Con el correr de los años y debido a este dilema la Organización Mundial de la Salud toma las riendas en la conducción de los temas vinculados al trasplante paralelamente surge también la necesidad de informar a la población en general: Se menciona en el trabajo de Morales et al. Que los trasplantes de órganos en estos tiempos son primarísimos para el tratamiento de infinidad de enfermedades que se encuentren en fase de desecho del órgano principal. Y que las consideraciones éticas muchas veces limita la selección así como la donación de órganos, a esto se agrega el problema de los altos costos que significa trasplantar un órgano (Morales, y otros 2006)

Principios éticos de la donación

Según la legislación peruana (Ley General 28189 2004), son garantías y principios de la donación y trasplante de órganos y tejidos los siguientes:

- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad.
- La voluntariedad, altruismo, solidaridad, gratuidad, ausencia de ánimo de lucro y el anonimato.
- La equidad en la selección y el acceso oportuno al trasplante de los posibles receptores.

- La necesidad de plantear estrategias a fin de disminuir los riesgos de salud para una mayor seguridad y éxito del trasplante.
- El establecer sistemas de evaluación y seguimiento luego de trasplante.

Fundamento Médico

Está dado por la Organización Mundial de la Salud, que a la luz menciona los principios que regirán al momento de decidir el trasplantar células, tejidos y órganos humanos (OMS 2010) que se detallan tal cual:

- *Principio Rector 1:* La OMS aclara que se podrá tomar para fines de trasplante células, tejidos y órganos solo de los cuerpos de personas fallecidas siempre y cuando se tenga el consentimiento de acuerdo a ley y no se tenga razón alguna en que el fallecido no se encontraba de acuerdo.
- *Principio Rector 2:* el personal médico que determine la muerte de un paciente cuyas características muestren a un potencial donante no podrá ser partícipe de la extracción de ningún parte del cuerpo del fallecido y mucho menos en el proceso de del trasplante. Tampoco podrá participar en ninguna fase del proceso de ni asistencia en la donación y trasplante de órganos, de quien fuera su paciente (OMS 2010).
- *Principio Rector 3:* Para el caso de adultos donantes vivos se regirán de acuerdo a las leyes de su país. Se acepta la donación si se tiene el consentimiento informado del donante sobre las consecuencias y riesgos y si es su voluntad donar en forma libre sin influencia indebida ni coacción alguna (OMS 2010).
- *Principio Rector 4:* No se debe extraer células, tejidos ni órganos del cuerpo de un menor vivo, salvo legislación. Se debe plantear planes de protección al menor. Y lo que es aplicable a los menores será también para la persona con alguna discapacidad (OMS 2010).
- *Principio Rector 5:* La donación debe ser a título exclusivamente gratuito, sin que medie pago monetario. Las legislaciones deberán prohibir la compra y venta de células, tejidos u órganos para fines de trasplante. La prohibición de vender o comprar células, tejidos y órganos no impide reembolsar los gastos razonables y verificables en que pudiera

incurrir el donante, tales como la pérdida de ingresos o el pago de los costos de obtención, procesamiento, conservación y suministro de células, tejidos u órganos para trasplante (OMS 2010).

- *Principio Rector 6:* Se permite la promoción a través de medios publicitarios para convocarlos a la donación altruista, mas no en el sentido de ofertar células, tejidos u órganos cuyo fin sea ofrecer un pago por ellos. Está prohibido todo servicio de intermediarios o que implique un pago a terceros (OMS 2010).
- *Principio Rector 7:* Los médicos y demás profesionales de la salud deberán abstenerse de realizar procedimientos de trasplante, si conoce o sabe si las células, tejidos u órganos en cuestión se han obtenido mediante un pago a cambio o por explotación, coacción u otro medio no permitido (OMS 2010).
- *Principio Rector 8:* No está permitido que los centros y profesionales de la salud inmiscuidos en el procedimiento de donación o trasplante perciban un monto superior a los honorarios que corresponde a los servicios brindados (OMS 2010).
- *Principio Rector 9:* Las reglas y procedimientos para la donación deben estar ya establecidas; donde la asignación de órganos, células y tejidos deberá ceñirse a los criterios clínicos y normas éticas, de una forma justificada externamente y transparente, sin sorpresas para el donante (OMS 2010)
- *Principio Rector 10:* Es preciso generar protocolos que garanticen la calidad y vigilancia ante las reacciones adversas, dado que si previamente se ha tenido cuidado en hallar la compatibilidad entre pacientes disminuiría la presencia de eventos adversos, a pesar de ello es preciso la vigilancia. La alta calidad de los procedimientos garantizará la seguridad y eficacia de la donación, tanto para el donante como para el receptor. Finalmente los resultados no se muestran inmediatamente después del trasplante sino que habrá que esperar un tiempo prudencial de modo tal que los tejidos logren conectarse con el usuario final. Y todo eses proceso deberá estar meticulosa y concienzudamente documentado. Juega un

papel importantísimo el nivel de seguridad y la calidad de los tejidos humanos (OMS 2010).

- *Principio Rector 11:* Toda actividad de donación debe tener un plan que implique cómo se organiza y que actividades se ejecutarán además de los resultados clínicos, que son importantísimos que estén claros y abiertos para la información de modo tal que se garantice la protección al donante así como al receptor (OMS 2010).

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1 Antecedentes de la investigación

3.1.1 Antecedentes internacionales

Los trasplantes de órganos se encuentran directamente condicionados a la disposición de donantes. Esto a su vez depende en parte del conocimiento que sobre el tema se tenga.

Así, Cortés et al. Publicaron su estudio de carácter cuantitativo, transversal y descriptivo, cuyo objetivo es conocer la actitud que poseen en torno a la donación de órganos los jóvenes de cuarto año de enseñanza media pertenecientes al Liceo Haydee Azocar Mansilla A-131 de la comuna de Buin Región Metropolitana, Chile. Los resultados arrojaron antecedentes relevantes para observar el fenómeno de la donación de órganos y cómo la población responde a éste y cómo el Trabajo Social puede establecer y movilizar nichos de intervención que favorezcan de manera sustentable el desarrollo de la temática. Los hallazgos muestran que la actitud hacia la donación de órganos es mediada por una construcción altruista discursiva en torno al tema. Estos jóvenes demuestran tener una actitud favorable hacia la donación de órganos, los que están condicionados por factores sociodemográficos, acentuándose principalmente en la variable sexo. La actitud favorable a donar órganos tiende a ser concretada

mayoritariamente por las mujeres, estableciendo de esta manera que las construcciones culturales en torno al sexo predisponen a éstas a efectuar acciones altruistas. Los alumnos/as del Liceo responden de manera favorable respecto al tema, de manera de validar su postura solidaria ante los demás. Respecto al concepto de información, el que está ubicado dentro de la esfera de la participación en un primer nivel, Los hallazgos de la investigación manifiestan que los alumnos/as no están informados sobre el sistema de donación de órganos en el país, sin embargo, esto no condiciona que los alumnos/as donen sus órganos. A pesar de que la correlación entre estas dos variables es nula. Por otra parte, los alumnos/as reconocen que dentro del Liceo no se promueve la información en este tipo de iniciativas, infiriendo que en el establecimiento no existe la donación de órganos como tema a tratar dentro de las mallas educativas. Si bien la donación de órganos era concebida y estigmatizada como una rama de intervención principalmente ligada al campo de la salud, esta investigación da cuenta que no se limita solamente a esta área, por lo contrario, puede ser intervenida bajo una mirada multidisciplinaria, generando una intervención innovadora y sustentable que integre a los diversos actores de las Ciencias Sociales, dando énfasis en el Trabajo Social, el cual debe cumplir un rol de educador, de planificador y gestor de proyectos y programas, ya que la profesión misma permite mantener una comunicación permanente con la población. (Cortés, y otros 2011).

Febrero Sánchez, Beatriz. (2015) En su trabajo de tesis cuyo objetivo fue analizar la actitud hacia la donación de órganos propios de los adolescentes de la Región de Murcia y las variables psico-sociales influyentes en la actitud; y la del profesorado. Ella estudió a una población adolescente mediante una muestra estratificada de 4117 y encontró: que el 87% tenía un grado de cumplimiento, el 46% estuvo a favor de donar sus órganos y un 40% de indecisos. Las variables influyentes en la actitud fueron la edad, el sexo, la información a través de los amigos, la valoración de la información, conocer a algún donante, comentar el tema con la familia y amigos, realizar actividades pro-sociales, el aceptar la incineración la autopsia tras la muerte, y no tener miedo a las cicatrices tras donar los órganos. Finalmente encuentra que la actitud favorece el hecho de donar pero en un nivel bajo, siendo estos menores al 50% de los encuestados. Además concluye mostrando un perfil psicosocial del adolescente donde muestra una actitud desfavorable, sin información y nunca haber tratado el tema

de donación previamente y por último no aceptan la manipulación del cadáver y tampoco están inmersos en grupos pro-sociales. (Febrero 2015)

Gajardo y colaboradores (2009) examinaron la relación el temor hacia la muerte reportado por adolescentes y su actitud hacia la donación de órganos post-mortem. Su hipótesis fue que mayores niveles de temor hacia la muerte se asociarían con actitudes más negativas hacia la donación, y que se presentarían diferencias en cuanto a la actitud hacia la donación dependiendo del género, nivel socioeconómico familiar y nivel educacional de los padres de los adolescentes. Aplicó el Cuestionario de Actitud General hacia la Donación de Órganos (CADO) a 101 adolescentes que cursaban educación media en las ciudades de Concepción y San Pedro de la Paz, Chile. Los resultados no dieron respaldo a las hipótesis que relacionaban el género, los niveles socioeconómicos familiares y los niveles de escolaridad parentales con la actitud hacia la donación de órganos. No hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto de su actitud hacia la donación de órganos. Comprueba que se trata de una hipótesis cuyo estudio parece poco relevante de cara a las futuras investigaciones, manifiesta además que dado el bajo número de casos en uno de esos grupos no se pueden sacar conclusiones más precisas. Se concluye que es cuestionable el supuesto de que al conocer el tipo de establecimiento educacional se pudiera, a su vez, conocer el nivel socioeconómico familiar. Finalmente, es preciso mencionar que el instrumento empleado para medir actitudes (CADO), si bien fue confiable en cuanto a su consistencia interna, no ha sido sometido a análisis alguno para establecer su validez, por lo que no se puede saber con certeza teórica y técnica si mide realmente la actitud general hacia la donación de órganos y no otro constructo. Asimismo, el que la media de la muestra (61.56) haya puntuado a niveles tan elevados en esta variable, hace pensar que el instrumento podría tender a activar un componente de deseabilidad social muy común entre las escalas auto-administradas para medir actitudes de este tipo. Por tanto, de ser empleado en futuros estudios, se recomienda que los investigadores establezcan al menos la validez de criterio del CADO por medio del contraste con las puntuaciones de otros instrumentos para medir constructos similares y que ideen alguna forma de explorar la magnitud de la deseabilidad social que el instrumento fomenta al ser contestado. (Gajardo, y otros 2009)

Benavidez-López, en Colombia, se propusieron encontrar una asociación entre la educación en trasplante dirigida a estudiantes de pregrado y el número de estudiantes y sus familias que portan el carné de donante de órganos. Finalmente concluyen que existe una asociación entre educar en trasplantes a estudiantes de medicina en pregrado, el porte del carné de donante de órganos y la comunicación de su deseo de ser donante a su familia. Así mismo, se encontró una asociación entre la educación y una actitud positiva hacia la donación en las familias de los estudiantes que cursaron la asignatura de “Trasplante de órganos y tejidos humanos”. (Benavides-López, y otros 2014).Acá se evidencia lo efectivo que es educar en donación, y la influencia próxima a su entorno familiar, pese a que aún se escasa la portabilidad del carné, la vinculación ya existe.

3.1.2 Antecedentes nacionales

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

Huamani Contreras, también observó la falta de donantes en el Perú a través de un estudio en el que buscó la relación entre el conocimiento y la actitud acerca de la donación de órganos en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria y que bajo criterios de inclusión y exclusión en una pequeña población resultó que el nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos se encuentran relacionados con un $\chi^2 p=0,021$; el 51,3% mostró un nivel de conocimiento medio, la actitud hacia la donación es indiferente en el 58,2%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva (56,1%), afectiva (58,7%) y conductual (6,8%). Demostró los conocimientos y actitudes en los adolescentes están relacionados. (Huamani 2013) Estos datos nos dan un referente del grupo en el que se ha intervenido, sus similitudes nos permiten anticipar una medida de sus conocimientos y actitud frente a la donación de órganos.

Callañaupa, se planteó la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos que tienen los estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM en el año 2011 La conclusión obtenida fue que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos en los estudiantes de enfermería (Callañaupa 2012). Con esta investigación ratificamos la premisa de que los niveles de conocimientos influyen de manera importante en las actitudes, parte importante de nuestra intervención.

Ramos López Gricelda, realizó un estudio de intervención educativa sobre donación de órganos en el conocimiento de los adolescentes de quinto de secundaria para graduarse de enfermería en la universidad Ricardo Palma, del Perú. Y logró demostrar que la intervención realmente funciona ya que la influencia fue positiva y que luego de la intervención los estudiantes mostraron un conocimiento alto por lo que recomienda, la formación de promotores de la salud en adolescentes capacitar a docentes y padres de familia y que el personal de enfermería tiene una ardua labor. (Ramos López, Gricelda 2014)

Zapata, Cesar; En la Ciudad e Chiclayo realizó un trabajo para identificar los factores que condicionan la actitud desfavorable hacia la donación de órganos y entre los principales resultados encontró que el hecho de pertenecer a la religión católica fue un factor que influye significativa en la actitud desfavorable para la donación de órganos y además encontró también una actitud desfavorable en el grupo de pacientes

que contaban con un familiar en situación de hospitalizado. (Zapata 2015), lo que nos hace pensar en la importancia de nuestro trabajo.

Existen muchos estudios sobre donación como los expuestos aquí, la diferencia con nuestro estudio, es que nosotros aplicaremos una estrategia que busca un cambio de actitud en un grupo ensayo a través de la adquisición de nuevos conocimientos y una visión sensible del problema, además no he hemos realizado una medición inmediata sino posterior, para asegurarnos que estos cambios persistan en el tiempo.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 La donación de órganos

La donación de órganos, tejidos y células es un gesto de gran solidaridad, el desinterés y la generosidad, gracias a la cual cada año a miles de personas afectadas por enfermedades graves e irreversibles de órganos, tejidos o células, registrado en las listas de espera, se pueden curar con el trasplante. La donación puede hacerse ya sea de cadáver (la mayoría de los casos) o de un donante vivo. (Chacon 2015)

La donación de un donante vivo es una buena adición, una oportunidad y no sustituto de la donación de cadáver de los órganos y tejidos, y a la donación de células madre hematopoyéticas, ya no hay única opción. Tejidos y células son procesados, almacenados y distribuidos para el trasplante a través de bancos especiales que son las únicas instalaciones autorizadas para almacenar y distribuir estos productos orgánicos en el territorio.

El hallazgo de la muerte puede ser hecha por criterios neurológicos (donantes a corazón parado en la muerte cerebral) o por criterios cardíacos (del corazón del donante estacionario). La donación de órganos de un ser vivo es una opción adicional que no puede sustituir al difunto y sólo puede ocurrir a partir de sujetos clínicamente sanos y psicológicamente después de confirmar que la voluntad del donante es libre, consciente y sin ningún tipo de presión, coacción e incentivos económicos u otro tipo. También está regulada por normas y protocolos operativos obligatorios.

- *Donación*: Es el acto por el cual una persona de manera generosa, voluntaria y altruista manifiesta en vida la voluntad de ceder sus órganos y/o tejidos a otro ser humano que lo necesita para seguir viviendo. (ONDT 2016)
- *Donante*: Es la persona que de acuerdo a ley autoriza la donación de sus órganos este vivo o fallecido. (Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos”).
- *Tipos de donantes*: En función de la procedencia del órgano y/o tejido de procedencia se establecen los, según (Ley General 28189 2004):
- *Donante vivo*: Es aquella persona que cumpliendo con los requisitos para la donación de órganos. En vida, hace efectiva su voluntad de donar, y esta donación es compatible con la vida y se le garantiza una forma segura y compensada. Generalmente estas personas necesitan el apoyo psicosocial antes, durante y después del trasplante. Se realiza en caso de tejidos regenerables, como autotrasplante o para donarlo, relacionados genéticamente o no.
- *Donante cadáver*: es el cese irreversible de las funciones respiratorio, circulatorio o cerebral incluyendo el tronco cerebral, de acuerdo con los estándares médicos aceptados. Donde pueden darse donantes a corazón parado (asistolia) y en muerte encefálica y a corazón latiente. (Domínguez 2011) Otros donantes: órganos artificiales, u órganos procedentes de animales. Solo se da como un implante transitorio, hasta la obtención de un órgano humano. Todo con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de determinadas personas enfermas e incluso para algunas de ellas constituye su única esperanza de vida. (Domínguez 2011) Los trasplantes de órganos han demostrado ser una alternativa terapéutica útil de sobrevivencia y muchas veces la única manera para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas. Existe un abordaje histórico-científico del trasplante de órganos como muestra máxima del logro técnico, resaltando los beneficios clínicos de la intervención y situando la cirugía de trasplantes como una respuesta eficaz
- *Órgano*: Un órgano está constituido por tejidos y constituyen una parte importante para el funcionamiento y desarrollo fisiológico y su importancia radica en su autonomía y suficiencia (OMS 2010)

- *Tejidos*: es la agregación de células especializadas similares, que realizan una función particular (ONDT 2007)

Base legal: La donación

La legislación peruana sobre el tema, en el capítulo II, Art. 5 sobre la finalidad de la donación extracción y trasplante dice: “La extracción de órganos y/o tejidos procedentes de donantes vivos o cadavéricos solamente se realizará con la finalidad de favorecer o mejorar sustancialmente la salud, expectativa o condiciones de vida de otra persona, con pleno respeto de los derechos humanos y los postulados éticos de la investigación biomédica”. (Ley General 28189 2004) Ley general de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos

En el Perú existe una probada necesidad de promover la donación de órganos, sobretodo, el promover la concientización de la población en convertirse en donantes, así por ejemplo la Ley de fomento de la donación de órganos y tejidos humanos en su artículo 16, sobre el día nacional del donante de órganos y tejidos del Capítulo III dice: “Declárese el 23 de mayo de cada año Día Nacional del donante de órganos y tejidos”. (27282 2000)

El trasplante

Más allá de leyendas respecto a milagros o eventos vinculados, el primer trasplante renal entre humanos con resultado de supervivencia del receptor tuvo lugar en Boston en 1947. La receptora fue una mujer 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 donante cadavérico. El implante se practicó a nivel del pliegue del codo, y se mantenía caliente con el foco de una lámpara. El riñón secretó orina el primer día, y dejó de funcionar al segundo día. Dos días después, se reanudó la diuresis natural y se producía la curación. (Coordinación de Trasplantes del Hospital General Universitario de Alicante. 2016)

La ONDT (La Organización Nacional de Donación y Trasplante) (ONDT 2016), es la responsable de promover en la población peruana una cultura de altruismo destinada a favorecer la donación y los trasplantes de órganos y tejidos humanos,

resaltando su carácter solidario, voluntario y desinteresado; así como los beneficios que obtienen las personas que necesitan un trasplante para mejorar su calidad de vida, garantizando también la más adecuada y correcta distribución de los órganos y/o tejidos.

Tipos de Tejidos y órganos que se pueden trasplantar

- Tejidos: Corneas, Hueso, Pelo, piel, sangre, válvulas cardíacas, médula ósea.
- Órganos: Páncreas, corazón, pulmón, hígado, intestino, riñón.

3.2.2 La estrategia educativa

Conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin. Sin embargo la estrategia educativa comprende un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente por el educador con la finalidad de adquirir habilidades destrezas, conocimientos y conductas o valores en el educando.

La estrategia informativa

Es una de las primeras estrategias utilizadas para la prevención en salud y que por su indiscriminado uso fue degenerado sustentándose que era una estrategia inservible sin embargo hay estudios que afirman de su vigencia, habiéndose establecido una serie de pautas básicas en su utilización:

- El ofrecer datos objetivos, veraces en el marco de un programa de prevención.
- El lenguaje con el cual dirigirse no debe ser alarmista, sensacionalista o cualquier otra actitud que despierte desconfianza.
- Insertar la información dentro de un proceso activo de aprendizaje
- Y adaptar la información al contexto y población diana.

La transmisión de la información puede llegar de diversas fuentes (personas, libros, internet, entorno...) así que básicamente la estrategia educativa es una estrategia informativa

A partir de la recepción de la información el segundo paso consiste en organizar la información la que se puede diferenciar en dos tipologías de estrategias la primera

implica acciones como la lectura retentiva, el análisis superficial y la organizativa, implicaría realizar resúmenes, esquemas obtener la idea principal realizar diagramas repasar, recortar párrafos entre otras. Y están inmersas dentro de las estrategias para enseñar habilidades cognitivas. Que en conjunto pretenden analizar aspectos referidos al sujeto para identificar conductas, y conocimientos previos. (Rajadell 2001)

Los elementos de la estrategia informativa (Dominguez 2011) son los siguientes

- Objetivo (adquisición de nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores a través de la asimilación de información)
- Acciones (influir significativamente en el otro a través de la información que se emite)
- Planeación (organización de los sujetos, los mensajes, los medios de transmisión de la información y el tiempo en que se emiten dichos mensajes)
- Sistematización (ordenamiento y estandarización de todo el proceso).

Teorías del aprendizaje:

- Teoría de la consistencia o disonancia Cognitiva

Leon Festinger (1957) postuló la teoría de la disonancia cognitiva, donde, según ésta; cuando tenemos pensamientos contrapuestos o contradictorios entre sí nos produce un malestar psicológico, y para evitarlo ponemos en marcha mecanismos para hacernos volver a la coherencia y resolver nuestras propias discrepancias.

Y esto es lo que nos sucede cuando nos preguntan ¿donará usted sus órganos?, si soy una persona altruista o de fe o de buena voluntad de amor al prójimo, y convergen en nuestros pensamientos dudas influenciadas por diversos factores como hemos visto, de inmediato pensamos en una forma de equilibrar esta duda buscando la consistencia.

Ovejero, (2014) por ejemplo menciona que gastamos mucho en una tarde en un centro comercial que nos rompe los esquemas sobre nuestros planes de ahorro, esto nos hace sentir mal. Para evitar este malestar podemos pensar que “sólo se vive una vez” o “realmente necesitaba cambiar el vestuario”.

El grado de malestar que podemos tener depende de la cantidad de pensamientos contradictorios y de la importancia que se les den, si pensamos que vestir bien es importante para nosotros la disonancia se va a resolver más fácilmente, y si pensamos que es importante el ahorro por la situación de crisis existente, nos costará más resolver el malestar.

- Teoría del Conductismo

En la actualidad, el enfoque conductista es mucho más amplio y flexible que en tiempos de Watson. Los conductistas modernos todavía investigan estímulos, respuestas observables y aprendizaje, pero también aluden al funcionamiento psicológico consistente en la interacción que se produce, de manera continua, entre la conducta personal del alumno y el determinismo del medio ambiente. Esta teoría ve al alumno como un sujeto cuyo desempeño y aprendizaje escolar pueden ser arreglados o re arreglados desde el exterior (la situación instruccional, los métodos, los contenidos, etc.), basta con programar adecuadamente los insumos educativos para que se logre el aprendizaje de conductas académicas deseables, El aprendizaje únicamente ocurre cuando se observa un cambio en el comportamiento. Si no hay cambio observable no hay aprendizaje. (Arancibia 2010)

- Teoría del Constructivismo

Jean Piaget, postula la teoría del constructivismo (Araya, Alfaro y Andonegui 2007) que manifiesta que si bien el ser humano tiene formas innatas de aprendizaje, pues mientras este crece y desarrolla deberá ir construyendo su aprendizaje, y esto se da muchas veces por influencia del medio, Piaget plantea que el conocimiento que el niño pueda lograr está influenciado por los conocimientos previos que este posea. De ahí que planteamos que con una estrategia informativa podemos lograr influenciar en el conocimiento de los jóvenes dándoles la información adecuada al tema sobre donación de órganos.

3.2.3 Conocimiento

Los tres niveles del conocimiento.

De acuerdo a lo mencionado en el estudio de Company Morales el ser humano presenta tres niveles para adquirir el conocimiento los cuales son:

Primero: El conocimiento sensible donde la persona adquiere el conocimiento gracias a sus sentidos; un ejemplo claro de eso es la exposición de imágenes o medios audiovisuales o simplemente audios. Entonces nuestra memoria almacena colores, figuras tamaños, y que en el momento que lo requiera las evocará. . (Company 2006).

Segundo: El conocimiento conceptual, que consiste en representaciones abstractas, vale decir, inmateriales, que a manera de significado forma parte del conocimiento universal. . (Company 2006).

Tercero: El conocimiento holístico, se le conoce también como el conocimiento por intuición, pudiendo esto causar controversias ya que este conocimiento basa su modo en la premonición o corazonadas, formas no científicas de llegar al conocimiento). Este conocimiento se procesa de la siguiente manera la persona intuye el conocimiento porque lo ubica en determinado contexto, complementado de alguna manera. Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, y comprendiendo que se trata de un complemento del conocimiento previo. (Company 2006).

La captación de valores nos ofrece el mejor ejemplo de conocimiento holístico. Podemos ver a un ser humano enfrente de nosotros (esto es un conocimiento sensible o de primer nivel). Podemos captar el concepto de hombre y definirlo (esto es un conocimiento conceptual o de segundo nivel). Pero además, podemos vislumbrar el valor de este hombre en concreto dentro de su familia. Percibimos su valor y lo apreciamos. Esto es un conocimiento holístico o de tercer nivel. (Company 2006).

3.2.4 Actitud

Una actitud es una posibilidad de respuesta a alguien o a algo relativamente permanente, el ser humano es capaz de modificarlas, para cambiar el rumbo de su vida,

ya que la actitud, es una característica muy importante del ser, solo hace falta transformar el punto de vista que se tiene de determinadas cosas o acciones. (Simple Organization 2012-2016)

Si se utiliza el sentido más general de la palabra actitud, se pueden distinguir solo tres clases: La actitud positiva, la neutral y la negativa.

Existe una cantidad significativa de actitudes que utilizan las personas, en diferentes ámbitos de su vida. Se distinguen: optimismo, gratitud, autoridad, tolerancia, sinceridad, satisfacción, hostilidad, desconfianza, constancia, entre otras. (Salud Mental 2016):

3.2.4.1 Tipos de actitudes (Simple Organization 2012-2016)

Actitud desinteresada

La persona que posee esta cualidad, no se impacienta por el beneficio que pueda traerle tal hecho o actividad a su vida; su eje de orientación se distingue dirigido a la otra persona, con total empatía. Las cualidades necesarias para que se de este tipo de actitud, son la solicitud y aprobación, la apertura, y encontrarse en servicio disponible.

Actitud manipuladora

Se refiere a personas que no consiguen progresar por sus propios medios; por esta razón buscan a otro, lo utilizan como un instrumento, de modo que desde un principio tuvo como fin: su propio beneficio.

Actitud emotiva

Se produce cuando las personas, conocen de una manera más personal al individuo, por esto su trato es afectuoso, rozando la franja emocional. El afecto, el cariño, el enamoramiento, son emociones más fuertes y más íntimas o particulares.

Actitud interesada

Cuando un individuo quiere llegar a un fin determinado, y posee este tipo de actitud, lo confirmadamente factible es que se beneficie de los lazos que tiene con diferentes personas como una táctica para conseguir su objetivo.

Actitud integradora

Con ésta se pretende conseguir la unión de las personas, a través de la comunicación que se origina entre individuos, buscando con esto, concebir su universo íntimo y su bien.

3.2.4.2 Factores que impactan en la donación de órganos

3.2.4.2.1 Factores sociales:

- La familia (el género, la edad y el estado civil): estudios realizados sobre donación donde la personalidad fue un factor resaltante e incluso fue el sexo femenino el más altruista de un grupo de universitarios (Esparza Del Villar y col. 2007), luego la escala de clima social en la familia; definitivamente los menores no pueden decidir por sí mismo, muchas familias de ciudades latinas manifiestan que la decisión es por parte del jefe del hogar tanto para los hijos como para la esposa. Muchas familias reaccionan a la donación porque se encuentran viviendo una situación muy cercana. Una revisión realizada en Asturias (M. A. Pérez San Gregorio 2014) afirma que la conducta de ser donante no está influida por el sexo, la balanza se inclina ligeramente a favor del sexo femenino y en cuanto a la edad los jóvenes tienen una visión más positiva frente a los mayores y lo demuestran porque el 63.4% de jóvenes de 16 a 30 años poseían la tarjeta de donación mientras que el porcentaje más bajo es en mayores de 50 con el 7.3%, existe un 1.51% de menores de 16 que poseen la tarjeta de donación.
- La religión: Las creencias religiosas juegan un papel importante en la actitud hacia la donación, donde los fieles o creyentes son exhortados a la donación apelando al amor al prójimo y la generosidad entregando vida. Paradójicamente existen religiones que se contraponen a la donación tanto para recibir como para donar como parte de la creencia que la vida es voluntad de Dios.

Ame & Ame Zion (WRTC 2017) de la iglesia metodista africana investigó la postura de diversas iglesias religiosas en cuanto a la donación de órganos y encontró que gran parte de ellas son partidarias de la donación y trasplante y esto es visto como

un acto de caridad y de amor al prójimo. E incluso alientan a sus miembros a favorecer la donación el estudio menciona por ejemplo a los Amish, La Asamblea De Dios, Iglesia Cristiana, Gitanos, Iglesia Evangélica Conservativa, Iglesia De Los Últimos Santos, Judaísmo, Luterano, Menonitas, Merovia, Pentecostal, Presbiteriano, Mormón, Adventistas Del Séptimo Día, Sociedad De Amigos, Unitario Universalista, Iglesia Unida De Cristo, Iglesia Metodista Unida, Iglesia Wesleyan Entre Otras. Encontrando que la que se opone es la fe de los Testigos de quienes se oponen a la donación por su creencia en contra de la transfusión de sangre. Sin embargo, esto solo quiere decir que toda sangre debe eliminarse de los órganos y tejidos antes de hacer un trasplante. Tampoco se acepta que el donante del órgano reciba sangre como parte de su recuperación a consecuencia de haber donado el órgano.

3.2.4.2.2 Factores culturales:

La educación: En general las personas con un mejor nivel educativo suelen mostrar actitudes más favorables cuanto mejor conocen del tema. Así en la revisión de Pérez (M. A. Pérez San Gregorio 2014) confirma lo que expresamos, demostrando que a menor nivel cultural descende la predisposición a donar es menor. Este sería un factor que podría explicar en nuestro país la alta tasa de negativas a la donación. Siendo que somos un país con altos porcentajes de analfabetismo.

3.2.4.2.3 Factores éticos y legales:

El consenso ético y legal basa la práctica de las donaciones y los trasplantes en los principios de voluntariedad, altruismo, gratuidad, anonimato y equidad. Principios que, por cierto, concuerdan con los cuatro principios de la bioética principialista: a) autonomía, b) beneficencia, c) no-maleficencia y d) justicia. (Martínez, K.. 2006) Los actos altruistas benefician a terceros directamente mediante el órgano donado. Pero hay quienes, desde posicionamientos liberales utilitaristas, defienden la posibilidad de un mercado ético de órganos, en el que el vendedor de órganos los vende al estado o a una organización que paga un precio “justo” por ellos; evitando así el mercado negro y la explotación. Martínez Afirma que este tipo de mercado es un medio ético para aumentar el número de órganos disponibles y que, además, aumenta las opciones de los pobres para salir de la miseria. También manifiesta que quienes se oponen a él defienden que atenta contra la dignidad humana, es una nueva forma de explotación más extrema que

la propia situación de indigencia y pobreza, tendría un efecto negativo sobre la donación porque disminuiría el número de donantes altruistas y supondría, además, una subversión de los estándares de donación recogidos en la legislación, no se ha encontrado que confirmen, pero se habla de secuestro de personas que serían parte del mercado negro, tema que ameritaría una investigación profunda.

Históricamente, en los trasplantes aparecen problemas éticos agrupados en las diferentes etapas por las que han pasado, estas son:

- Etapa Experimental: (1950-1975) se plantean todos los problemas éticos de la experimentación en humanos. Los criterios de Muerte Encefálica (ME) no estaban bien establecidos y tampoco legislados, considerándose mutilación la obtención de órganos de donantes vivos.
- Etapa de Consolidación: (1975-1983) se legisla acerca de la ME y sobre las condiciones que debe cumplir el proceso de donación y trasplante, mejore la relación riesgo-beneficio y costo-beneficio, pero se cuestiona la aplicación de fondos para los mismos.
- Etapa Terapéutica: aparece la ciclosporina A y con ella una efectiva inmunosupresión, comenzando a ser el trasplante un tratamiento efectivo (Carral y Parellada 2004). Se dice, muy continuamente, que vivir no es nada fácil; pero cuando se trata de sobrevivir, la cuestión se torna esencial. La sobrevivencia, para quien está en espera de que la Caridad de otro ser humano le comparta parte de la vida que le fue dada, a través de un trasplante, es una cuestión fundamental.

3.2.4.2.4 Factores económicos y políticos:

El estado cubano, suele invertir cuantiosos recursos en el sector de la salud pública, una buena parte de estos, son absorbidos por el plan nacional de diálisis, que en estos momentos cuenta con 1100 pacientes, cifra que progresa en 100 casos cada año. Los trasplantes de órganos son costosos, en los Estados Unidos en 1985 el costo de un trasplante cardíaco era de 170 000 a 200 000 dólares y el hepático de 230 000 a 340 000 dólares. El costo anual de la diálisis por paciente, es de 45 000 dólares con una necesidad total según los pacientes en el plan de 49 500 000 dólares. Realizar 198 trasplantes por año (18 x millón de habitantes)⁶ costaría individualmente 15 000 dólares

para un total de 2 970 000 dólares, como se puede apreciar, la diferencia es notable. (Carral, Parrelada y Chavez 2006) la situación en el Perú muestra un panorama sombrío si bien tenemos leyes (LEY N° 26842, LEY N° 27282, LEY N° 26626, LEY N°. 26454) tenemos una Organización Nacional de Trasplante y Donación, pero que a diferencia de Cuba y estados unidos no menciona en ninguna línea textual la inversión económica o recursos, ni siquiera se muestran informes de cuál es el monto que se invierte, se ha encontrado solo un dato estadístico y se trata del número de donantes en el PERU. Lo único que sí sabemos es que es muy costoso y que muchas familias peruanas están a la espera de la buena voluntad de las personas.

3.3 Definición de términos básicos (ONDT 2016)

Donante

Es el nombre que adoptará la persona que autoriza de acuerdo a la Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos” y a su Reglamento la disposición de sus órganos y tejidos para efectos de trasplante, pudiendo ser un donante vivo o un donante cadavérico. (Ley General 28189 2004)

Muerte Cerebral

De acuerdo a la Guía Técnica de Diagnóstico de muerte encefálica este se da con la certificación del cese definitivo de las funciones encefálicas. (MINSa 2011)

Coma

El coma es un estado profundo de inconsciencia. Una persona en coma está viva pero es incapaz de moverse o responder a su entorno; el paciente no abre los ojos, no habla y no se mueve espontáneamente, No cumple órdenes.

Estado Vegetativo

Es una condición clínica que se caracteriza por la completa ausencia de evidencia de contacto con el medioambiente, o de reacción a los estímulos externos o internos en pacientes que mantienen funciones cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, renales, termorreguladoras y ciclos sueño-vigilia.

Trasplante

Viene a ser el procedimiento que consiste en sustituir un órgano o tejido enfermo por otro órgano o tejido sano el cual puede proceder de un donante sea vivo o cadavérico,. (ONDT 2016)

Sensibilizar

Significa hacer que una persona se dé cuenta de la importancia o el valor del hecho de donar de modo tal que preste atención a lo que se dice y se le pide, porque, por ellos será posible como efecto multiplicador y sensibilizar a la opinión pública

Concientizar

Mostrar la verdad y/o hacer conocer las consecuencias de sus propias decisiones.

3.4 Cuadro de Operacionalización de variables

Variable	definición conceptual	definición operacional	indicador	Escala de medición	Categoría
Nivel de conocimientos	Información adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje	Calificación obtenida tras una evaluación de conocimientos	Escala valorativa (Pre y post estrategia)	Ordinal	Bajo
					Regular
					Bueno
Actitud frente a la donación de órganos	Expresión del estado de ánimo	Calificación del estado de ánimo tras una medición actitudinal base.	Escala Valorativa (Pre y post estrategia)	Nominal	Negativo
					Ni favorable ni desfavorable
					Positivo
Estrategia sensibilizadora	Proceso para influenciar a los grupos para que recapaciten y perciban la importancia de algo	Educación, motivación y efecto conmovedor en el grupo.	Tiempo de aplicación de la encuesta después de la estrategia sensibilizadora		Pre test Post test Después de 2 meses

CAPÍTULO IV

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Hipótesis general

La aplicación de una estrategia sensibilizadora mejora el nivel de conocimiento y la actitud frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016.

4.2 Hipótesis específicas

- El nivel de conocimientos sobre donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016 antes de la aplicación de la estrategia será bajo.
- La actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016 antes de la estrategia es negativa.
- Existe un cambio significativo del nivel de conocimientos y la actitud después de la estrategia sensibilizadora sobre la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016.

4.3 Definición conceptual y operacional de las variables

Variables Dependientes

Actitud frente a la donación de órganos

Predisposición para actuar de una manera determinada favorable o desfavorablemente a la donación de órganos.

Nivel de conocimientos sobre donación de órganos

Nivel de información que poseen los estudiantes del quinto año de secundaria de Tacna, respecto a la donación de órganos.

Estrategia sensibilizadora

Diseño estratégico que da información y muestra casos reales para educar y conmovir, dirigido a estudiantes del quinto de secundaria evaluado según tiempos de aplicación de la encuesta.

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Tipo y nivel investigación

5.1.1 Tipo de investigación

Tipo de Investigación

Según Campbell y Stanley (1995) Cuando los sujetos del experimento son personas, la aleatorización o la existencia de un grupo control puede ser problemático o imposible, por lo que los estudios cuasiexperimentales surgen como una posible alternativa. De la misma manera, no siempre se puede manipular el factor de estudio (la exposición). La investigación cuasiexperimental sería aquella en la que existe una ‘exposición’, una ‘respuesta’ y una hipótesis para contrastar, pero no hay aleatorización de los sujetos a los grupos de tratamiento y control, o bien no existe grupo control propiamente dicho, finalmente los resultados se calculan por margen de error; la tendencia de los individuos que tienen un valor muy elevado de una variable a obtener valores más cercanos a la media de la distribución cuando la misma variable se mide por segunda vez o de forma repetida en el tiempo. El diseño más habitual de este tipo de investigación es el estudio antes-después (o pre-post) de un sólo grupo. Este tipo de diseño se basa en la medición y comparación de la variable respuesta antes y después de la exposición del sujeto a la intervención. Los diseños antes-después con un sólo grupo

permiten al investigador manipular la exposición, pero no incluyen un grupo de comparación. Cada sujeto actúa como su propio control. (Cook y Campbell)

5.1.2 Nivel de investigación

Explicativo

Este tipo de estudios tienen como propósito conocer el por qué dos variables tienen relación alguna, en este caso se buscó la relación causal proporcionando información relevante concerniente al grado de relación entre las variables a ser estudiadas, donde la variable causal es la estrategia sensibilizadora

5.2 Método y diseño de la investigación

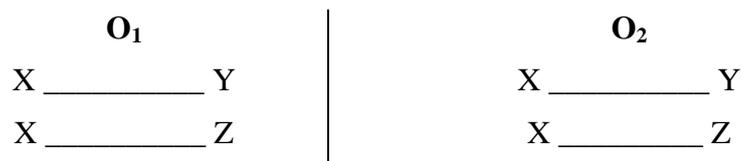
5.2.1 Métodos de investigación

Se desarrolló bajo el método experimental y el diseño cuasiexperimental longitudinal.

5.2.2 Diseño de la investigación

Los diseños cuasi experimentales, se dan cuando los sujetos que son parte del experimento no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, porque tales grupos ya existían (grupos intactos).

Se conforman grupos intactos, estos grupos ya estaban formados antes del experimento, (por la matrícula escolar) por lo que se hizo un estudio cuasi experimental de serie cronológica interrumpida, esto se explica porque se hicieron mediciones periódicas antes y después de introducida la variable experimental (de prueba y post prueba), el cual fue aplicado al mismo grupo, antes (O1) de la estrategia y dos pruebas más después de la estrategia sensibilizadora (O2).



O= Grupo Observado

X= Estrategia sensibilizadora

Y= Nivel de conocimientos

Z= Actitud

5.3 Población y muestra de la investigación

5.3.1 Población

La unidad de análisis: Adolescentes de 5to de secundaria, cuyas edades están comprendidas de 15 a 17 años. Con la condición de estar matriculados, en sus respectivas instituciones educativas.

Según el reporte del compendio estadístico de la Dirección Regional de Educación de Tacna al 2016 la población secundaria es de 25 833 estudiantes, de ellos 5161 cursan el quinto de secundaria lo que constituye nuestra población.

5.3.2 Muestra

Para decidir con cuánto de población era recomendable realizar se calculó un muestreo aleatorio simple, para lo que, se tomó como referencia al número total de matriculados en quinto año de secundaria de los colegios de la Unidad de Gestión Pedagógica de Tacna 2016.

Calculados de acuerdo a la siguiente fórmula

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N= 5161

p= 0,054

q= 0.095

Z=1.96

n= 310

Pero luego, al seguir un diseño de investigación cuasiexperimental de serie cronológica, la teoría que explicamos en el punto de diseño de investigación; este tipo de estudios nos aclara que los diseños cuasi experimentales, se dan cuando los sujetos que son parte del experimento no se asignan al azar, porque tales grupos ya existían (grupos intactos), por lo que se seleccionaron 6 Instituciones Educativas que desearon se parte del estudio con secciones que ya estaban conformadas. Por lo que la selección de la muestra corresponde a un muestreo por conveniencia unietápico, es decir elegido porque los grupos ya estaban conformados. Además, en nuestro estudio los grupos fueron evaluados en tres momentos por un lapso de al menos 2 meses y en los tres momentos de evaluación se tomó en consideración a los mismos participantes. Por lo que no hubo necesidad de considerar el cálculo muestral, ya que el número de participantes en nuestro estudio nos da la certeza de estar trabajando con un número significativo participantes. Y que se presentaron de la siguiente manera:

Población de estudio

I.E.	Alumnos participantes (grupos intactos 2016)	Número de aulas (grupos intactos)
1 Alexander Von Humboldt	60	2
2 CIMA	134	4
3 Federico Villareal	26	1
4 María de los Ángeles	22	1
5 Parroquial Corazón de María	18	1
6 Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico	50	2
TOTAL	Muestra 310	Salones 11

La elección de los colegios participantes corresponde a las instituciones educativas que aceptaron formar parte del estudio, el número de salones o secciones participantes por colegio fue designado adrede y por disponibilidad por el/la directora/a de la propia institución educativa.

5.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.4.1 Técnicas

- Diseño de una estrategia sensibilizadora
- Procedimiento: se aplicó el pre test, luego se desarrolló la estrategia sensibilizadora e inmediatamente después de volvió a aplicar el test, se esperó por el transcurso de dos meses para volver a aplicar el instrumento. Un sesgo lo representó el número de alumnos que no fueron ubicados luego de los dos meses de transcurrida la experiencia estratégica.

5.4.2 Instrumentos

Prueba de conocimientos sobre donación de órganos

La prueba de conocimiento tiene 20 ítems en los que se indaga conocimientos sobre legislación, situaciones de donación, de las condiciones de la donación de la autorización para donación así como tráfico de órganos, entre otros.

COMPUTE CONOCIMIENTO = SUMAR EL TOTAL DE LOS ITEMS

$C1 + C2 + C3 + C4 + C5 + C6 + C7 + C8 + C9 + C10 + C11 + C12 + C13 + C14 + C15 + C16 + C17 + C18 + C19 + C20.$

Para determinar los niveles de conocimiento se sumará los 20 ítems obteniéndose un puntaje general, que luego ser reagrupados por de acuerdo a la escala de evaluación vigesimal. Se usará el programa estadístico SPSS versión 21.

Escala vigesimal de 3 según Chávez Pacheco.

Menos de 11 = Bajo / debe mejorar

De 11 a 15.4 = Regular / progresa

Mayor a 15.4 = Bueno / destaca

Calificación mínima aprobatoria 11 Pts. (El 10.5 favorece al estudiantes)
MINEDU. Equivalencia de calificaciones en la escala de 0-3. De los pases por convenio
Andrés Bellos. Tabla de conversión. (Sistemas educativos extranjeros 2014)

Cuestionario para medir la actitud frente a la donación de órganos

La validez del instrumento fue por opinión de expertos de acuerdo al instrumento que se muestra en anexos.

Este instrumento cuenta con 17 ítems agrupados en 4 factores relacionados con la donación de órganos de la siguiente manera:

FACTOR 1 = Aceptación de la condición de donante

FACTOR 2 = Rechazo a la donación de órganos

FACTOR 3 = Disposición a donar órganos

FACTOR 4 = Actos a favor de la donación de órganos

Para el procesamiento de la información se sumó los puntajes generales de cada factor

COMPUTE FACTOR1 = P1 + P7 + P8 + P14 + P15.

COMPUTE FACTOR2 = P4 + P5 + P6 + P9.

COMPUTE FACTOR3 = P17 + P16 + P13 + P10 + P2.

COMPUTE FACTOR4 = P3 + P11 + P12.

Y para la actitud general hacia la donación de órganos se calculó los cuatro factores para determinar los varemos se calculó por la diferencia entre media y desviación estándar como sigue a continuación.

Rangos por factor

FACTOR1.

Lo thru 14.04 =1 'Negativo'

Lo thru 19.52 =2 'Ni a favor ni en contra'

Lo thru hi = 3 'Positivo'

FACTOR2.

Lo thru 9.93 =1 'Negativo'

Lo thru 14.965 =2 'Ni a favor ni en contra'

Lo thru hi = 3 'Positivo'

FACTOR3.

Lo thru 17.44 =1 'Negativo'

Lo thru 21.22 =2 'Ni a favor ni en contra'

Lo thru hi = 3

FACTOR4.

Lo thru 8.72 =1 'Negativo'

Lo thru 11.86 =2 'Ni a favor ni en contra'

Lo thru hi = 3 'Positivo'

ACTITUD.

Lo thru 54 =1 'Negativo'

Lo thru 69.5 =2 'Ni a favor ni en contra'

Lo thru hi = 3 'Positivo'

Procedimiento de la estrategia:

- 1° Se aplica un pre test, antes de iniciar las sesiones estratégicas y un post-test inmediato al término de las sesiones y otro a dos meses de haber culminado las sesiones a cada participante, buscamos que a la evaluación final haya incrementado del nivel de conocimientos y actitud hacia la donación de órganos de modo tal que permita al estudiante contribuir con la mejora de cultura de donación y cambio de pensamientos erróneos.
- 2° Asimismo en el desarrollo de las sesiones educativas se brindó información a través de dinámicas educativas, visualización de videos y por charlas informativas por cada tema.
- 3° El ambiente de trabajo. Fueron las mismas aulas que corresponden al grado e institución educativa de procedencia.
- 4° La sesión: inició con lluvia de ideas, opiniones con respecto a la donación de órganos. Luego el análisis de factores causales, de quien necesita de un órgano. Rompiendo algunos mitos.

Una mirada por la realidad peruana a comparación del mundo plasmada en evidencias. El debate sobre ser o no donante de órganos. Y finalmente concluye con el tema de identificarse como agente de cambio.

5.4.3 Validez y confiabilidad

Juicio De Expertos

Se procedió a invitar a tres profesionales médicos, con grados de magister y doctor y vinculados a la Bioética, ya sea por su ejercicio docente o por su participación en comités de bioética en sus instituciones de trabajo. Tras la aceptación y el llenado del formato remitido, se consolidó los cálculos; siendo la aprobación del 96.9 %, considerando el instrumento válido a su juicio. (Ver Anexos)

Análisis de confiabilidad

Se procedió a aplicar el instrumento, se seleccionaron 15 fichas llenos por un grupo de la muestra, se aplicó e ingresaron los datos en una base de datos para el manejo estadístico correspondiente, el mismo que fue de la siguiente manera:

Resumen del procesamiento de los casos		
	N	%
Casos	Válidos	15
	Excluidos	0
	Total	15

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,894	17

Habiendo encontrado un Alfa de Cronbach total de 0,894, lo que demuestra una confiabilidad adecuada, para la aplicación final del instrumento.

Estadísticos	Alfa Cronbach si elimina el elemento
Siento la necesidad de ayudar a mis prójimos mediante la donación de órganos	,893
Donar órganos es el mejor regalo que se pueda hacer a otras personas	,877
Participaría en campañas que promuevan las credenciales para ser donadores de órganos	,881
Siento repugnancia hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos	,911
No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo	,893
Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen	,918
En este momento firmaría un documento que me acredite como donador de órganos	,879
Deseo ser un donador de órganos para ayudar a las personas	,878
Me desagrada ver que se promueva la idea de ser un donador de órganos	,899
Me gusta saber que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos	,883
Repartiría información a favor de la donación de órganos	,886
Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de la donación de órganos	,880
Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias	,877
Me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos	,874
Voy a dar mi consentimiento para donar mis órganos después de mi muerte	,887
Tengo confianza en que la gente se concientizará en donar sus órganos	,881
La donación de órganos es necesaria para salvar vidas	,882

5.4.4 Procesamiento y análisis de datos

Se han obtenido los resultados de las mediciones realizadas, antes de la intervención, inmediatamente después de la intervención y al transcurrir un mes de la misma, dichos datos son presentados en tablas y gráficos, haciendo uso de estadística descriptiva y validando sus relaciones con pruebas de chi cuadrado. Finalmente y para comprobar la permanencia de los cambios tras la intervención en el tiempo, se utilizó la prueba de Mc Nemar, lo que permitió la comprobación de la hipótesis del estudio.

5.4.5 Ética en la investigación

Debido a la naturaleza del tema en cuestión, y a que la intervención fue efectuada en grupos de menores de edad, con la finalidad de no contravenir preceptos fijados por determinada religión o creencia familiar, todos los padres de los participantes de la investigación fueron informados oportunamente del tema a tratarse “donación de órganos”, de los fines “educar y sensibilizar” y se requirió su consentimiento escrito como una autorización para que su hijo menor, participe de la intervención. El total de los padres consintieron.

CAPÍTULO VI

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo

A. Población estudiada

Tabla 1

Frecuencia distribucional por institución educativa

		Prueba							
		pre test		post test		después de 2 meses		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Colegio de Procedencia	CIMA	134	43,2%	134	43,2%	134	43,6%	402	43,4%
	Corazón de María	18	5,8%	18	5,8%	15	4,9%	51	5,5%
	Humboldt	60	19,4%	60	19,4%	60	19,5%	180	19,4%
	IEP Federico Villarreal	26	8,4%	26	8,4%	26	8,5%	78	8,4%
	María De Los Ángeles	22	7,1%	22	7,1%	22	7,2%	66	7,1%
	Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico	50	16,1%	50	16,1%	50	16,3%	150	16,2%
	Total	310	100,0%	310	100,0%	307	100,0%	927	100,0%

Fuente: Encuesta.

Interpretación

En la tabla 1 se observa la distribución de alumnas y alumnos que fueron parte del estudio según Centro educativo de procedencia. Se observan las tres lecturas, es decir, el pre test, el post test y test a los 2 meses. Fueron estudiados un total de 310 estudiantes antes e inmediatamente después de la aplicación de la estrategia sensibilizadora y 307 estudiantes a los dos meses. Procedentes de las I.E. Cima (I.E. Privada), Corazón de María (I.E. Parroquial), Humboldt (I.E. Privada), Federico Villareal (I.E. Privada), María de los Ángeles y Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico (I.E. Militar).

B. Antes de la estrategia informativa

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre donación según género antes de la estrategia informativa

		n	%
CONOCIMIENTO SOBRE DONACIÓN	BAJO	113	36,5%
	REGULAR	162	52,3%
	BUENO	35	11,3%
	Total	310	100,0%

Fuente: cuestionario de conocimientos.

Interpretación

Vemos en la tabla 2 el nivel de conocimiento sobre donación de órganos (resultado del pretest) antes de la aplicación de la estrategia informativa, donde encontramos que el 36,5% del total de alumnos tenía un nivel bajo, un 52,3% con conocimiento regular y solo el 11,3% mostró un nivel bueno.

Tabla 3

Actitud sobre donación según género antes de la estrategia informativa

		n	%
ACTITUD HACIA LA DONACIÓN	Negativo	75	24,2%
	Ni a favor ni en contra	173	55,8%
	Positivo	62	20,0%
	Total	310	100,0%

Fuente: cuestionario de actitud.

Interpretación

En la tabla 3 se presenta los resultados de actitud sobre donación de órganos antes de la aplicación de la estrategia informativa, donde un 55,8% era indiferentes es decir, no se encontraba ni a favor ni en contra, seguido del 24,2% que se mostraba con actitud negativa hacia la donación de órganos.

C. Comparación

Tabla 4

Actitud frente a la donación de órganos por factores que la componen según el momento de aplicación de la prueba

Factores de la actitud hacia la donación de órganos	Prueba								:	
	pre test		post test		después de 2 meses		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Aceptación de la condición de donante	Negativo	100	32,3%	43	13,9%	19	6,2%	162	17,5%	.00
	Ni a favor ni en contra	114	36,8%	107	34,5%	120	39,1%	341	36,8%	
	Positivo	96	31,0%	160	51,6%	168	54,7%	424	45,7%	
	Total	310	100,0%	310	100,0%	307	100,0%	927	100,0%	
Rechazo a la donación de órganos	Negativo	23	7,4%	67	21,6%	56	18,2%	146	15,7%	.00
	Ni a favor ni en contra	125	40,3%	100	32,3%	82	26,7%	307	33,1%	
	Positivo	162	52,3%	143	46,1%	169	55,0%	474	51,1%	
	Total	310	100,0%	310	100,0%	307	100,0%	927	100,0%	
Disposició n a donar órganos	Negativo	73	23,5%	41	13,2%	21	6,8%	135	14,6%	.00
	Ni a favor ni en contra	131	42,3%	96	31,0%	115	37,5%	342	36,9%	
	Positivo	106	34,2%	173	55,8%	171	55,7%	450	48,5%	
	Total	310	100,0%	310	100,0%	307	100,0%	927	100,0%	
Actos a favor de la donación de órganos	Negativo	57	18,4%	39	12,6%	21	6,8%	117	12,6%	.00
	Ni a favor ni en contra	117	37,7%	100	32,3%	69	22,5%	286	30,9%	
	Positivo	136	43,9%	171	55,2%	217	70,7%	524	56,5%	
	Total	310	100,0%	310	100,0%	307	100,0%	927	100,0%	

Fuente: Encuesta.

Interpretación

La tabla 4 nos muestra la actitud según factores evaluados de acuerdo al momento de aplicación de las pruebas.

Con respecto a la aceptación de la condición de donantes se observa que el 32,3% antes de la estrategia informativa, muestra una actitud negativa, seguido del 36,8% que se muestran indiferentes. Luego inmediatamente después de las actividades que corresponden a la estrategia informativa, el 51,5% muestra una actitud positiva y disminuye el porcentaje de actitud negativa a un 13,9%, este mismo instrumento se aplicó después de dos meses, hallamos a un 54% de actitud positiva con respecto a la donación de órganos y sólo un 6,8% muestra una actitud negativa.

En cuanto a la actitud de rechazo a la donación de órganos, en un primer momento el 52,3% de los alumnos en general mostraron una actitud positiva, después de la estrategia, la actitud positiva disminuyó levemente al 46,1%, pero luego de dos meses el porcentaje aumenta al 55%. En donde se demuestra que hubo un cambio de actitud fue en el grupo de indiferentes, es decir, que no están a favor ni en contra, de un total de 40,3% disminuye a los 2 meses a 26,7%.

Al medir la disposición que tenían los alumnos a la donación de órganos se encontró a un 23,5% con una actitud negativa y un 42,35% de indiferencia, dato que varía luego de la estrategia, disminuyendo la actitud negativa al 13,2% y a los dos meses sigue disminuyendo hasta un 6,8%, mientras que la actitud positiva aumentó de 34,2% a 55,7% de los estudiantes.

En cuanto a los actos a favor de la donación de órganos, según el pretest el 18,4% se muestran negativos, actitud que cambia luego de la estrategia a un 12,6% y después de dos meses a un 6,8%, mientras que la actitud positiva que en un primer momentos alcanzó al 43,9% muestra el porcentaje más alto después de 2 meses de un 70,7%

Se contrastó las variables mediante la prueba estadística para variables cualitativas, Chi cuadrado, encontrándose un valor p. altamente significativo, y donde se demuestra el cambio de actitud, luego de la aplicación de la estrategia informativa.

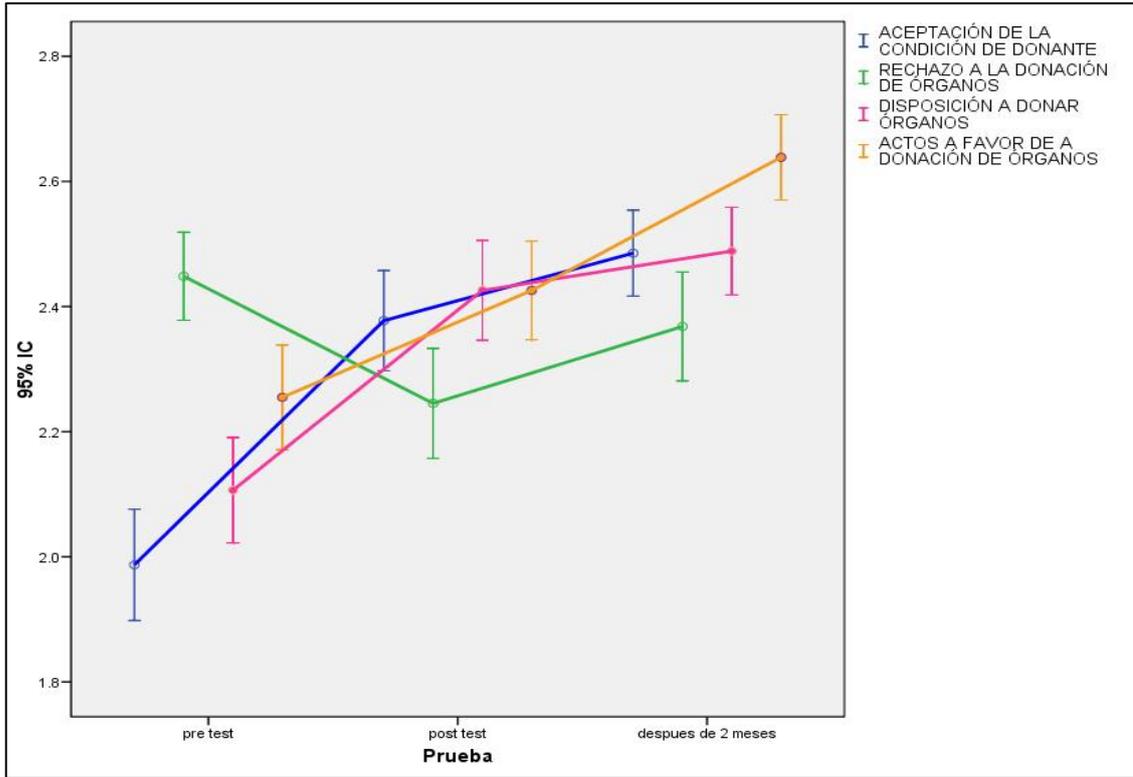


Figura 1. Variación de la actitud según factores.

Fuente: cuestionario de actitud.

Interpretación

La figura 1 nos muestra la tendencia que siguió la actitud, según los factores evaluados.

Donde observamos que los actos a favor de la donación de órganos es lo que mejor se percibe en el grupo de estudio. Seguido de la aceptación de la condición de donante y la disposición a la donación de órganos, mientras que la actitud de rechazo a la donación de órganos disminuyó luego de la estrategia informativa, recuperándose ligeramente a los dos meses.

Con un intervalo de confianza al 95% podemos afirmar que existe una diferencia significativa de la actitud después de la estrategia informativa y que en tres factores esta variación se incrementó hacia la actitud positiva.

Tabla 5

Actitud general hacia la donación según tiempo de medición

Actitud hacia la donación	Prueba								p:
	pre test		post test		después de 2 meses		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Negativo	75	49,0%	58	37,9%	20	13,1%	153	100,0%	
Ni a favor ni en contra	173	38,1%	124	27,3%	157	34,6%	454	100,0%	0.000
Positivo	62	19,4%	128	40,0%	130	40,6%	320	100,0%	
Total	310	33,4%	310	33,4%	307	33,1%	927	100,0%	

Fuente: Encuesta.

Interpretación

En la tabla 5 se muestra la actitud general que presentó el grupo de estudio según momentos de aplicación de la prueba.

Donde se observa que del total de alumnos que mostraron una actitud negativa el 49% fue antes de la estrategia informativa, inmediatamente después de la estrategia esta negatividad disminuye al 37,9% y hasta los dos meses se reduce aún más hasta el 13,1%

Del grupo que se mostraba indiferente, antes de la estrategia representaban el 38,1% y luego de dos meses disminuye hasta el 34,65.

Mientras que en el grupo que presentaron una actitud positiva, del 19,4% que eran antes de la estrategia, este porcentaje aumenta hasta el 40,6% después de dos meses.

Demostrándose mediante la prueba estadística chi cuadrado, que hubo un cambio de actitud significativa en el grupo de estudio.

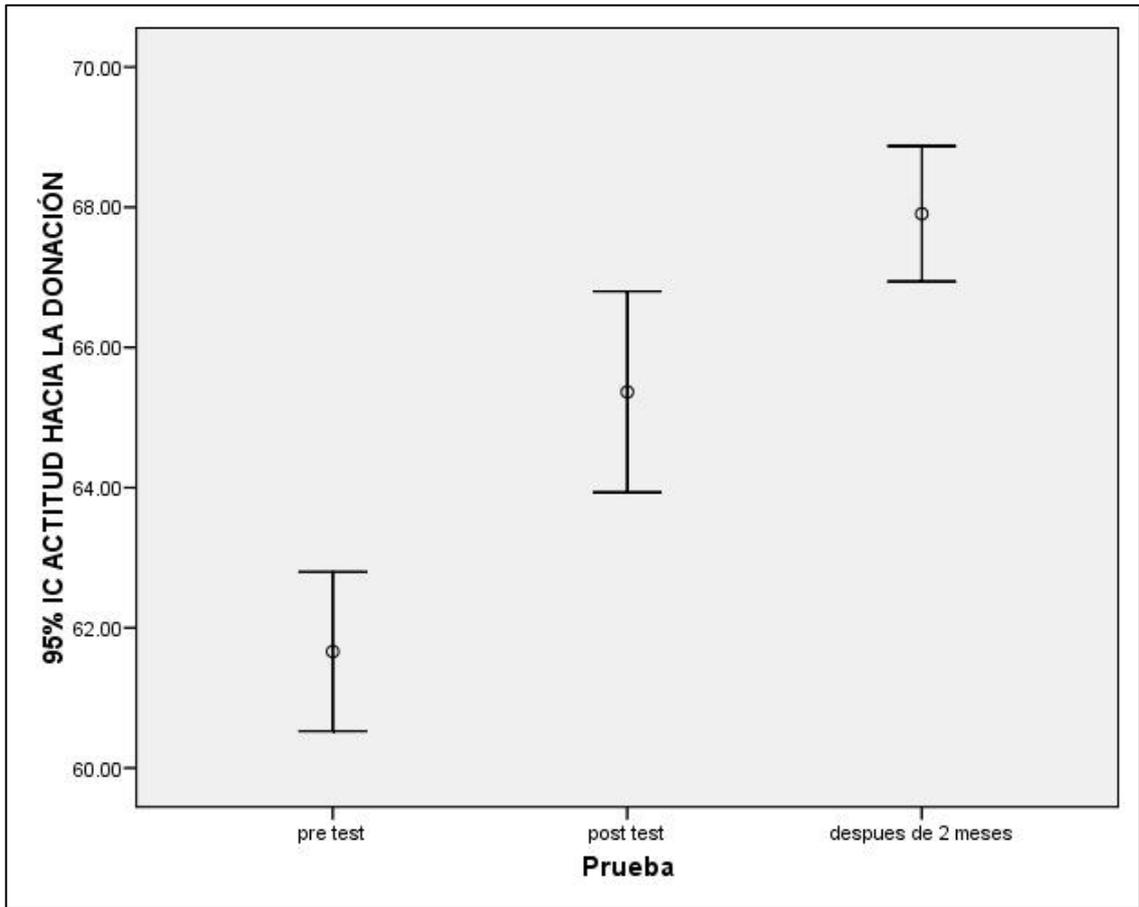


Figura 2. Tendencia de la actitud según tiempo de aplicación de la prueba

Fuente: cuestionario de actitud.

Interpretación

Las barras de error se constituyen así también en una prueba estadística que mide la tendencia o comportamiento de grupo con mayor precisión que la prueba cualitativa chi cuadrado y con un intervalo de confianza al 95% podemos afirmar que existe una diferencia altamente significativa entre la actitud general y los momentos en que se aplicó la prueba, observándose en la figura 2 que los puntajes más bajos demuestran una actitud negativa, y que la tendencia luego de dos meses mejoró o cambió la actitud a positiva..

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre donación según tiempo de prueba

Conocimiento sobre donación	Prueba								p:
	pre test		post test		después de 2 meses		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Bajo	113	36,5	8	2,6	22	7,2	143	15,4	
Regular	162	52,3	64	20,6	121	39,4	347	37,4	0.000
Bueno	35	11,3	238	76,8	164	53,4	437	47,1	
Total	310	100	310	100	307	100	927	100	

Fuente: Encuesta.

Interpretación

La tabla 6, presenta los resultados de la prueba de conocimientos sobre donación de órganos que se aplicó a los estudiantes antes de la estrategia informativa, inmediatamente después y luego de dos meses.

Del total de alumnos en la primera prueba el 52,3% presentaron un conocimiento regular y el 36,5% con bajo conocimiento.

Inmediatamente después de aplicada la estrategia informativa el 76,8% de los alumnos mostraron un conocimiento bueno y solo el 2,6% demostró bajo conocimiento.

A los dos meses de aplicada la estrategia informativa un 53,4% demuestra un conocimiento bueno, seguido del 39,4% con un nivel de conocimiento regular.

Al contrastar las variables con la prueba estadística chi cuadrado se halló una diferencia altamente significativa.

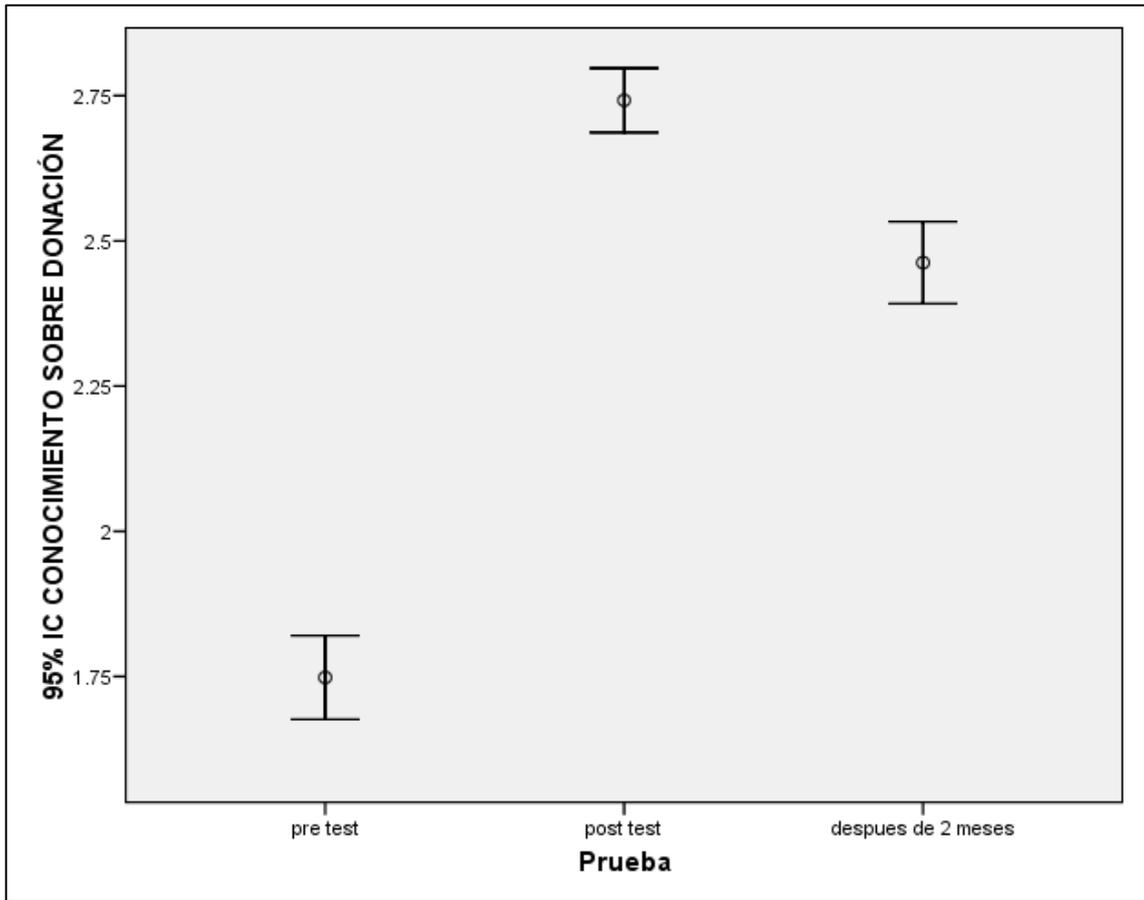


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre donación según tiempo de prueba.

Fuente: Cuestionario de conocimientos

Interpretación

En la figura 3 se muestra el gráfico de barras de error, donde podemos afirmar con una confianza al 95% que el nivel de conocimiento ha variado según los momentos de aplicación de la prueba y que además existe una diferencia significativa, del conocimiento con las tres pruebas tomadas.

6.2 Análisis inferencial

6.2.1 Contraste de hipótesis

Paso 1: Hipótesis estadística

La aplicación de una estrategia informativa cambia el nivel de conocimientos y en las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2015.

Y= Nivel de conocimientos:

Y_1 = Antes de la estrategia

Y_2 = Después de la estrategia

Z= Actitud

Z_1 = Antes de la estrategia

Z_2 = Después de la estrategia

$H_0: Y_1=Y_2$

$H_0: Z_1=Z_2$

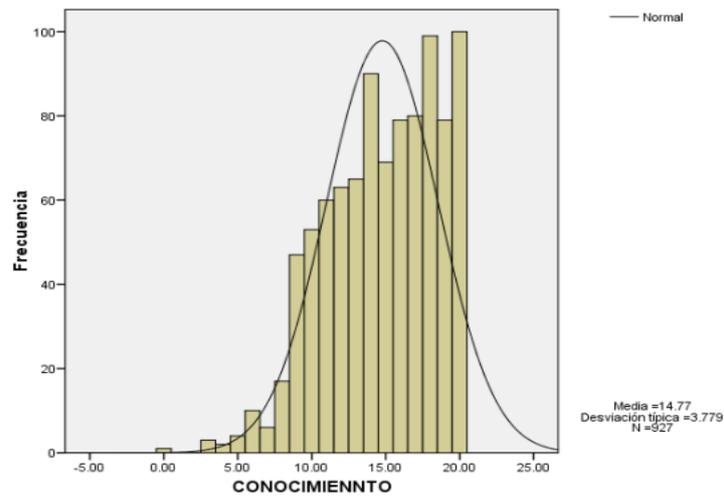
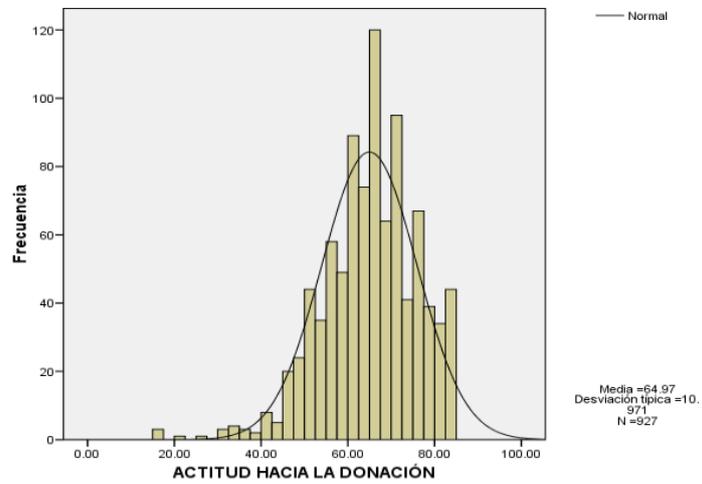
$H_a: Y_1<Y_2$

$H_a: Z_1<Z_2$

Paso 2: Definir la Región de Rechazo

Zona de rechazo: Unilateral izquierdo $\alpha=0,05 (<)$

Nivel de confianza: $1 - \alpha$



Paso 3: Elección de la prueba estadística:

Prueba estadística Chi cuadrado.

Prueba estadística de Mc Nemar

Valor p: $<0,05$.

Paso 4: Solución mediante el programa estadístico SPSS: McNemar

ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (PRETEST) * ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (POSTEST)						
			ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (POSTEST)		Total	McNemar Sig. Exacta
			NEGATIVO/INDIFERENTE	POSITIVO		
ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (PRETEST)	NEGATIVO/INDIFERENTE	n	145	103	248	0.000
		%	46.8%	33.2%	80.0%	
	POSITIVO	n	37	25	62	
		%	11.9%	8.1%	20.0%	
Total		n	182	128	310	
		%	58.7%	41.3%	100.0%	

Contrastación de la actitud en el pretest con el post test. Se evidencia que el cambio en los niveles de actitud fue estadísticamente diferente. La intervención mejoró los niveles de actitud en el grupo de estudios en el posttest. (p:0.000). De un 80% con actitud diferente al inicio del estudio, la proporción disminuyó a un 11.9% después de la intervención. Antes de la intervención el 20% tan solo manifestaba una actitud positiva, proporción que mejoró a un 41.3% en el post test.

ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (PRETEST) * ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (A LOS 2 MESES)						
			ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (A LOS 2 MESES)		Total	McNemar Sig. Exacta
			NEGATIVO/INDIFERENTE	POSITIVO		
ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (PRETEST)	NEGATIVO/INDIFERENTE	n	144	102	246	0.000
		%	46.9%	33.2%	80.1%	
	POSITIVO	n	33	28	61	
		%	10.7%	9.1%	19.9%	
Total		n	177	130	307	
		%	57.7%	42.3%	100.0%	

Contrastación de la actitud en el pretest con el post test a los dos meses. Se evidencia que el cambio de actitud fue estadísticamente diferente. La intervención mejoró los niveles de actitud en el grupo de estudios en el posttest. (p:0.000). De un 80.1% con actitud diferente al inicio del estudio, la proporción disminuyó a un 10.7% después de la intervención. Antes de la intervención el 20% tan solo manifestaba una actitud positiva, proporción que mejoró a un 42.3% en el post test.

Pre test de conocimiento * Post test de conocimiento						
			Post test de conocimiento		Total	McNemar Sig. Exacta
			NO SABE	SABE		
Pre test de conocimiento	NO SABE	n	64	211	275	0.000
		%	20.6%	68.1%	88.7%	
	SABE	n	8	27	35	
		%	2.6%	8.7%	11.3%	
Total		n	72	238	310	
		%	23.2%	76.8%	100.0%	

Contrastación del nivel de conocimientos en el pretest con el postest. Se evidencia que el cambio de los niveles de conocimientos fue estadísticamente diferente. La intervención mejoró los niveles de conocimiento en el grupo de estudios en el postest. (p:0.000). De un 88.7% con "no sabe" al inicio del estudio, la proporción disminuyó a un 23.2% después de la intervención. Antes de la intervención el 11.3% tan solo se encontraba en la condición de "sabe", proporción que mejoró a un 76.8% en el post test.

Pre test de conocimiento * Conocimiento a los 2 meses						
			Conocimiento a los 2 meses		Total	McNemar Sig. Exacta
			NO SABE	SABE		
Pre test de conocimiento	NO SABE	n	127	145	272	0.000
		%	41.4%	47.2%	88.6%	
	SABE	n	16	19	35	
		%	5.2%	6.2%	11.4%	
Total		n	143	164	307	
		%	46.6%	53.4%	100.0%	

Contrastación de la actitud en el pretest con el post test a los dos meses. Se evidencia que el cambio de los niveles conocimiento fue estadísticamente diferente. La intervención mejoró los niveles de conocimientos en el grupo de estudios en el postest de los 2 meses posteriores. (p: 0.000). De un 88.7% con la condición de "no sabe" al inicio del estudio, la proporción disminuyó a un 46.6% después de la intervención. Antes de la intervención el 11.3% tan solo manifestaba una condición de "sabe", proporción que mejoró a un 53.4% en el post test.

Cabe destacar que los porcentajes calculados en estas dos últimas tablas pueden variar en decimales puesto que la población de estudio disminuyó de 310 al inicio de la investigación a 307 mal final del estudio.

Paso 4: Chi cuadrado

CONTRASTES		
Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson		Prueba
ACTITUD HACIA LA DONACIÓN (General)	Chi-cuadrado	67,422
	gl	4
	Sig.	0,000

	Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson	Prueba
	Chi-cuadrado	322,3
CONOCIMIENTO	gl	4
SOBRE DONACIÓN	Sig.	0,000

Paso 5: Decisión:

Cuando el valor $p < 0,05$.

Las variables en contraste muestran un valor p de 0,000, por tanto se decide RECHAZAR H_0 .

Paso 6: Conclusión

La aplicación de una estrategia informativa genera un cambio en el nivel de conocimientos y en las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016.

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La donación de órganos es un procedimiento médico para extraer un órgano y reimplantarlo por otro, con el fin de cumplir las funciones que realizaba previamente en otro cuerpo. Los trasplantes de órganos se encuentran directamente condicionados a la disposición de donantes. Esto a su vez depende en parte del conocimiento que sobre el tema se tenga. Presentamos a continuación la relación que existe entre la variable conocimiento y actitud hacia la donación de órganos con intervención de la aplicación de estrategias informativas, orientadas al cambio de actitud en un grupo de estudiantes de 5° de secundaria de seis instituciones educativas de la ciudad de Tacna, elegidas por criterios de conveniencia.

El instrumento que evaluó la actitud hacia la donación, presentó cuatro partes o factores, el primer factor fue la aceptación de la condición de donante se evaluó en tres momentos antes de aplicar la estrategia se mostraba en los estudiantes una actitud negativa en el 32,3% seguido del 36,8% de indiferentes. Muy similares resultados muestra el estudio de Callañaupa, sin embargo él evaluó a un grupo de estudiantes de enfermería del cuarto y quinto año de carrera demostrando que el 64.01% manifiestan una actitud de indiferencia frente a la donación de órganos, el 23.44% presentan una actitud de aceptación y el 12.50% tienen una actitud de rechazo. (Callañaupa 2012)

El segundo factor de actitud fue el rechazo a la donación de órganos, en nuestro estudio nuestros porcentajes no fueron los que presentaron mayor porcentaje de aceptación lo que coincide por lo encontrado por Padilla en Costa Rica quien concluye que existe gran aceptación hacia la donación de órganos, pero frecuentemente sin una declaración documentada de dicha voluntad. (Padilla-Cuadra, Mora-Chacón y Monge-Fallas 2015)

El tercer factor fue la disposición a donar órganos, nuestros resultados dieron que un 42,3% eran indiferentes y un 23% mostraba una actitud negativa, una gran diferencia se observa en el estudio de Padilla donde un 90,8% mostró disposición a donar sus órganos, pero solo el 35,3% contaba con documentación que lo identificara como donante.

Y el cuarto factor actitudinal son los actos en favor de la donación, demostramos que un 43,9% mostraban aceptación, muy diferente a lo mostrado por Freyre quien encontró entre los encuestados, el 91,7% estaban en favor de la donación; el 87,7% deseaba que su familia autorizara la donación y el 57,0% informó a la familia su deseo (Freire, y otros 2015)

Todos estos estudios demostraron porcentajes que doblaban nuestros resultados, sin embargo a diferencia de ellos nuestro trabajo incluía la aplicación de una estrategia informativa, y demostramos que la actitud cambió positivamente doblando los porcentajes en favor de la donación, por lo que su utilización se hace importante para lograr estos cambios de actitud que además se conservan en el tiempo.

En cuanto a los niveles de conocimiento sobre donación nuestros resultados demuestran que en un primer momento era bajo en un 36,5% y regular en el 52,3% de los estudiantes, sin embargo esto mejoró luego de la estrategia informativa.

Comparando nuestros resultados antes de la estrategia, Padilla hace hincapié en que su población tiene conceptos equivocados sobre el concepto de muerte cerebral y la donación de órganos. Sin embargo Freyre que estudió a estudiantes de enfermería dice que el 86,8% respondió correctamente y el 82,6% acertaron en relación con el comercio de órganos/tejidos en Brasil, la reflexión concluye en que el conocimiento y la

información en forma de campañas de sensibilización de la población, brindan más estímulo a los estudiantes para la práctica de la donación.

En cambio en el trabajo realizado por Huamani en Perú en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria muestra que el nivel de conocimiento frente a la donación de órganos es medio en el 51,3%. La actitud frente a la donación es de indiferencia con 58,2%, y Demostró que existe relación entre los conocimientos y actitudes de los adolescentes para la donación de órganos. (Huamani 2013) Y Callañaupa, también en Perú encuentra que el 54.69% presentan un conocimiento de nivel medio, el 23.44% un conocimiento de nivel alto y el 21.85% un conocimiento de nivel bajo.

Lo que nos lleva a pensar que tanto en los estudios realizados en Costa Rica, Colombia y Brasil la población estudiada presentaba mayores niveles de conocimiento que nuestra población, en definitiva sí porque todos ellos evaluaron a estudiantes de enfermería de los últimos años, mientras que nosotros nos dirigimos a un grupo de formación básica, esto demostraría que a mayor conocimiento una actitud más positiva hacia la donación.

En cambio Cortés y colaboradores, para conocer la actitud que poseen en torno a la donación de órganos los jóvenes de cuarto año de enseñanza media en Chile. Responde a cómo el Trabajo Social puede establecer y movilizar nichos de intervención que favorezcan la donación. Los hallazgos muestran que la actitud hacia la donación de órganos es mediada un discurso altruista. Estos jóvenes demuestran tener una actitud favorable hacia la donación de órganos, los que están condicionados por factores sociodemográficos, acentuándose principalmente en la variable sexo. Y al igual que nuestros resultados la donación suele ser concretada mayormente por las mujeres, estableciendo de esta manera que las construcciones culturales en torno al sexo predisponen a éstas a efectuar acciones altruistas. A pesar de que la correlación entre estas dos variables es nula. Concluye además que dando énfasis en el Trabajo Social, el cual debe cumplir un rol de educador, de planificador y gestor de proyectos y programas, ya que la profesión misma permite mantener una comunicación permanente con la población. (Cortés, y otros 2011) Lo que respalda nuestra postura en la generación de cambios actitudinales a través de una estrategia informativa.

Febrero (2015) que también estudió la actitud en la secundaria de Murcia en el 46% se muestra el favor de donar sus órganos y un 40% está indecisos. Que existen variables que influyen en la decisión, el sexo, valorar que se tiene una buena información sobre donación, conocer a algún donante, comentar el tema de la donación y trasplante de órganos con la familia y con los amigos. Donde encuentra que la actitud favorable hacia la donación de órganos de los adolescentes es baja, el perfil psicosocial del adolescente con una actitud desfavorable se caracteriza por no haber recibido información ni formación sobre donación de órganos. Resultados con los que concordamos y a diferencia de los otros estudios este sí demuestra una diferencia sexo, siendo el sexo femenino quien muestra actitudes más altruistas respecto a los varones.

Si bien Gajardo y colaboradores (2009) examinaron la relación el temor hacia la muerte relacionado a la actitud hacia la donación de órganos post-mortem. Demostró que sería un factor para una actitud negativa, pero igualmente hay una actitud positiva en la mayor parte de mujeres si bien no demostró diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto de su actitud hacia la donación de órganos. Incluso Gajardo manifiesta comprobar que se trata de una hipótesis cuyo estudio parece poco relevante de cara a las futuras investigaciones, pero también manifiesta además que dado el bajo número de casos en uno de esos grupos no se pueden sacar conclusiones más precisas. Nosotros hemos encontrado un estudio que sí encontró estas diferencias (Febrero Sánchez) por tanto no podemos desecharlos del estudio, sino más bien ahondar en el asunto.

Chacon, Mary probó la eficacia del programa educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes sobre la donación de órganos, aplicando una pre-prueba y post-prueba, que constó de tres módulos y dentro de ellos con 4 sesiones educativas haciendo un total de 24 sesiones desarrollados en tres meses, esto a una población de 39 estudiantes del primer año de enfermería para determinar la eficacia del programa educativo se compararon los puntajes promedios antes y después; luego de la intervención los conocimientos incrementaron y la actitud de aceptación acrecentó su aceptación. La estrategia fue muy similar a la nuestra y los resultados fueron igualmente positivos, e incluso medimos su persistencia luego de dos meses.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos de los estudiantes antes de la aplicación de la estrategia informativa es baja en un 36,5% y regular en el 52,3%. Solo el 11,2% de los varones y el 11,3% de las mujeres presentan un nivel de conocimiento bueno.
- Actitud de aceptación de la condición de donantes el 32,3% muestra una actitud negativa; luego la actitud de rechazo a la donación de órganos, 52,3% de los alumnos tuvo una actitud positiva; con respecto a la disposición que tenían los alumnos a la donación de órganos se encontró a un 23,5% con una actitud negativa y un 42,35 de indiferencia y en cuanto a los actos a favor de la donación de órganos, según el pretest el 18,4% se muestran negativos.
- Existe una diferencia altamente significativa entre la actitud general hacia la donación de órganos y los momentos en que se aplicó la prueba, y que la tendencia luego de dos meses mejoró o cambió la actitud a positiva.
- Inmediatamente después de aplicada la estrategia informativa el 76,8% de los alumnos mostraron un conocimiento bueno y solo el 2,6% demostró bajo conocimiento; a los dos meses de aplicada la estrategia informativa un 53,4% demuestra un conocimiento bueno y esta diferencia es significativa.

RECOMENDACIONES

- Difundir en la comunidad científica y la organización en pro del trasplante y donación de órganos y tejidos del Perú, acerca de la aplicación de la estrategia diseñada para que pueda duplicarse en grupos similares, de esta forma no solo educaremos en tema de trasplante, sino, que cambiaremos actitudes y obtendremos más potenciales donantes, mejorando las estadísticas regionales o nacionales al respecto. La estrategia es económica, de breve utilización de tiempo, entretenida y de fácil aplicación, mejora el nivel de conocimientos, cambia actitudes haciéndolas positivas y finalmente, persiste en el tiempo.
- Validar la efectividad de la estrategia en otros grupos sensibles, como estudiantes universitarios, de institutos o similares, por la similitud del grupo, e posible que los resultados de su aplicación sean los mismos.
- Proponer a la Unidad de Gestión Pedagógica de Tacna la incorporación de la estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el currículo de formación básica regular a nivel del quinto de secundaria en las I.E. de la Región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Coordinación de Trasplantes del Hospital General Universitario de Alicante. *Donación y Trasplantes de órganos y Tejidos*. 19 de marzo de 2016. <http://donacion.organos.ua.es/submenu4/historia.asp>.
- 27282, Ley N°. «Ley de Fomento de la donación de órganos y tejidos humanos.» Lima, 19 de mayo de 2000.
- 28189, Ley General. «Ley general de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos.» Lima, Perú: Gob. Pdte. Alejandro Toledo, 16 de marzo de 2004.
- A. Ovejero. «Extractado por A. OVEJERO a partir de la obra de L. Festinger: Teoría de la disonancia cognoscitiva.» 2014. www.psicothema.com/pdf/873.pdf.
- Aguirre-Gas, H. *Principios éticos de práctica médica. Cirugía y cirujanos*, 72(6). 2004.
- Arancibia, Herrera y Strasser. «Violeta Arancibia C., Paulina Herrera P. y Katherine Strasser S Manual de Psicología Educacional. Cap. 2, Teorías Conductuales del Aprendizaje Cap. 2: Teorías Psicológica aplicadas a la educación Teorías Conductuales Del Aprendizaje. Consultado el 9 de.» 2010.
- Araya, Valeria, Manuela Alfaro, y Martín Andonegui. «Constructivismo: Origenes Y Perspectivas Laurus, vol. 13, núm. 24, mayo-agosto, pp. 76-92 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela.» 2007.
- Benavides-López, Xiomara, David Mauricio Figueroa-Bohórquez, Héctor Camilo Pérez, Diana Paola Escobar-Serna, Juan Pablo Alzate, y Eyner. & Lozano-Márquez. «Association between education about organ transplantation aimed at medical students and the acquisition of the organ donor card. A cross-sectional study.» *Revista de la Facultad de Medicina*, 62, n° 4 (2014): 571-578.
- Callañaupa, Judith. *Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UMSM, 2011*. Lima, Perú: Fac. de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos, 2012.

- Carral y Parellada. «Juan M. Carral Novo y Jaime Parellada Blanco Aspectos históricos y bioéticos sobre los trasplantes de órganos. Coordinación de Trasplantes: Hospital Militar Central: “Dr. Luis Díaz Soto” Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias.» 2004.
- Carral, Parrelada y Chavez. «Juan M. Carral Novo, Jaime C. Parellada Blanco y Ernesto Chávez Pérez. Problemática social de los trasplantes de órganos. Trabajos de revisión. Instituto Superior de Medicina Militar: Dr. Luis Díaz Soto. Unidad de Cuidados Intensivos. Ciudad de La Haban.» *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias* 2006;5(1), 2006.
- Centro de investigación y docencia. *Epistemología de la investigación. Antología, Secretaría de educación y cultura. servicios educativos de Chihuahua.* <https://issuu.com/acoyauh/docs/epistemologia>. 2008.
- Chacon, Mary Elizabeth. «Eficacia del Programa Educativo “Donante de vida” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos en estudiantes del 1er año de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Juli.» Perú, 2015.
- Company, Miguel. «Influencia de los discursos sobre salud y obesidad en los escolares de secundaria obligatoria.» Vers. e-book. 2006. <https://books.google.com.pe/books?id=EYpBAQAAQBAJ&pg=PA34&lpg=PA34&dq=> (último acceso: 20 de mayo de 2016).
- Contreras, L. *Donación de órganos: Análisis éticos de la Realidad Chilena . Revista Medicina y Humanidades , III(1-2).* 2011.
- Cortés, José, Natalia Maldonado, Jael Nuñez, y Sebastián y Bontá, Pilar Santander. *Donación de órganos - Juventud y participación: una aproximación desde el trabajo social. Corporación del trasplante. Santiago de Chile.,* 2011. <http://www.trasplante.cl/nuestra-corporacion/noticias/nacionales/86-donacion-de-organos-juventud-y-participacion-una-aproximacion-desde-el-trabajo-social>.
- Domínguez, J. M. «Importancia de la relación de la ayuda en la entrevista familiar de donación de órganos de fallecidos. una perspectiva de profesionales sanitarios.

Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería. Alicante: Universidad de Alica.» 2011.

Dominguez, Zozimo. *Las estrategias didácticas y su relacion con el aprendizaje de las ciencias sociales en los alumnos de primero de secundaria*. Piura, Perú: Instituto de investigacion y promocion para el desarrollo UNP. Fac. de Cs. socailes y educación, 2011.

El Comercio. *El comercio*. 28 de Mayo de 2014. <http://elcomercio.pe/sociedad/peru/peru-cola-sudamerica-donacion-organos-mapa-noticia-1732461> (último acceso: 12 de setiembre de 2016).

Esparza Del Villar, Óscar Armando, y y col. *Relación entre donación de órganos y los cinco grandes factores de la personalidad en estudiantes universitarios*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez: Dirección General de Difusión Cultural y Divulgación Científica, a través de la Subdirección de publicaciones, 2007.

Febrero, Beatriz. «Actitud hacia la donación de órganos de los adolescentes y del profesorado de Educación Secundaria en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Universidad de Murcia. Departamento de Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetri.» 2015.

Freire, Izaura Luzia Silvério, Bruno Araújo da Silva Dantas, Andréa Tayse de Lima Gomes, Micheline da Fonseca Silva, Ana Elza de Oliveira Mendonça, y Gilson de Vasconcelos. Torres. «Aspectos éticos y legales de la donación de órganos: visión de los estudiantes de enfermería.» *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min* 5, nº 2 (2015): 1594-1603.

Gabriel, Solano. *Decisiones, disonancia cognitiva, malestar psicológico*. 1 de marzo de 2014. <http://ipsicologo.com/2014/03/la-disonancia-cognitiva.html>.

Gajardo, M., C. Garrido, C. . Lobos, y K. y Soto, O. Schmidt. «Temor a la muerte y su relación con la actitud de adolescentes hacia la donación de órganos. *Rev. Poiésis* ISSN 1692–0945 N° 18 Dic. 2009. Universidad de Concepción, Chile <http://www.funlam.edu>.» 2009.

- García. «CAPITULO 1. Aprendizaje y construcción del conocimiento Publicado en.»
En *Las plataformas de aprendizaje. Del mito a la realidad.*, de C. y Matesanz del Barrio, M. (Eds) Lopez Alosa, 21-44. Madrid: Biblioteca Nueva, 2009.
- García, Emilio. *Competencias éticas del profesor y calidad de la educación. Dpto. Psicología Básica II Procesos Cognitivos Facultad de Psicología Universidad Complutense Campus de Somosaguas.* España, 2013.
- Huamani, Angélica Yosselyn. *Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre donación de órganos en adolescentes de a institución educativa Juan Guerrero Quimper.* Lima. Perú: Universidad Ricardo Palma. Esc. de Enfermería, 2013.
- Infoamérica. *Florian Witold Znaniecki (1882-1958).*
<http://www.infoamerica.org/teoria/znaniecki1.htm>. observatorio. on line 2017.
- Ley General 28189. «Ley general de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos N° 28189.» Lima, Perú: Gob. Pdte. Alejandro Toledo, 16 de marzo de 2004.
- M. A. Pérez San Gregorio. «j. M. Dominguez Roldan, f. Murillo Cabezas y A. Nuñez Roldan. Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos Hospital Virgen del Rocío. Sevilla Psicothema 1995. Vol. 5, nº 2, pp. 241-253. ISSN edición en papel: 0214-9915.» Asturias, España, 2014.
- Martinez Rodriguez, E., & Paz Jimenez, J. *Manejop en la Cirugía de Trasplantes (Primera ed.). Oviedo: Publicaciones Universidad de Oviedo.* 2001.
- Martínez, Andrés y Ríos, Francy. «Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Universidad de Oriente (Venezuela).» Venezuela, 2006.
- Martínez, K.. «Martínez, K.. (2006). Algunos aspectos éticos de la donación y el trasplante. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 29(Supl. 2), 15-24. Recuperado en 09 de marzo de 2017, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000400.» 2006.

- MINSA. *Guía técnica para la realización de procedimientos de diagnóstico de muerte encefálica. Resolución ministerial 254-2011/MINSA*. Lima, Perú, 2011.
- Morales, Fernando, Carmen Lattuf, Rudolf García, y Mar y Martín Escobar, Eduardo Carmona. «Consideraciones bioéticas en la donación y el trasplante de órganos, tejidos.» Editado por Global observatory on donation and transplantation. *La Red/ Consejo Iberoamericano de donación y trasplante*. Uruguay: GODT, 2006.
- OMS. «PRINCIPIOS RECTORES DE LA OMS SOBRE TRASPLANTE.» *World Health Organization*. 2010. <http://www.who.int/transplantation/TxGP%2008-sp.pdf>.
- ONDT. *Donación de órganos*. 2007. <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/donacion/default.htm>.
- . *Organización Nacional de Donación y Trasplante*. 19 de Mayo de 2016. <http://www.minsa.gob.pe/ondt/index.html>.
<http://www.minsa.gob.pe/ondt/glosario.html>.
- Organización para la cooperación y el desarrollo económicos, (OCDE). *La medida de los conocimientos y destrezas de los alumnos Un nuevo marco para la evaluación. Proyecto internacional para la producción de indicadores de rendimiento de los alumnos Project*. España, 2000.
- Padilla-Cuadra, Juan I., Paola Mora-Chacón, y Alfredo & Rodríguez-Barquero, Roberto Monge-Fallas. «Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud.» *Padilla-Cuadra, Juan I., Mora-Chacón, Paola, Monge-Fallas, Alfredo, & Rodríguez-Barquero, Roberto. (2015). Actitudes y conocimientos sobre la Acta Médica Costarricense 57, n° 4 (2015): 179-183.*
- Pérez, A., Olcina, F., Herrero, J. J. .citado por Usiñha Margoth en *Trasplante y donaciones en Ecuador*. Ecuador, pag.24 de 2014.

- Prada, Blanca Inés. *Filosofía de la Ciencia y Valores OEI - Programas - Educación en Valores - Sala de lectura. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga (Colombia)*. <http://www.oei.es/historico/valores2/prada.htm>. 2010.
- Rajadell, Nuria. «Los procesos formativos en el aula: estrategias de enseñanza aprendizaje.» Editado por Didáctica General. *Eds. de la UNED*, 2001: 465-525.
- Ramos López, Gricelda. «Influencia de una intervención educativa sobre donación de órganos en el conocimiento de adolescentes de quinto de secundaria.» *Tesis de grado en la Universidad Ricardo Palma. Facultad de Enfermería*. Lima- Perú, 2014.
- Salud Mental. *Pensamiento positivo*. 20 de mayo de 2016. <http://lasaludi.info/los-tipos-de-actitudes.html>.
- Sánchez, M. Á. *Bioética en Ciencias de la Salud (Primera ed.)*. Barcelona: Elsevier Masson. 2014.
- Sandoval, Carlos A. «Investigación cualitativa.» En *Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social*, de Instituto Colombiano para el fomento de la educación superior IFES, Módulo 4. Bogotá, Colombia: ARFO Editores e impresores Ltda., 2002.
- Simple Organization. *Tipos de.Org*. Portal educativo. Todos los tipos de clasificaciones en un solo lugar. 20 de mayo de 2012-2016. <http://www.tiposde.org/general/790-tipos-de-actitudes/#top>.
- Sistemas educativos extranjeros. *Tabla de conversión de calificaciones*. 2014. http://ciencias.biomol.uam.es/grade_conversion.pdf, [https://internacional.ugr.es/pages/conversion-calificaciones/tablaconversioncalificaciones/!](https://internacional.ugr.es/pages/conversion-calificaciones/tablaconversioncalificaciones/)
- The Lima Consulting Group. «Estudio de opinión sobre la donación y trasplante de órganos.» *The Lima Consulting Group*, 2009: noviembre.
- Tomás y Garrido, G. *Cuestiones Actuales de Bioética (Segunda ed.)*. Navarra : Ediciones Universidad de Navarra S.A. 2016.

- Valores Morales. net. «Todos los valores. consultado el 22 de marzo del 2017. on line.» 2014. <http://www.valoresmorales.net/2014/01/tipos-de-valores/>.
- Vázquez, Stella Maris. *La filosofía de la educación: estado de la cuestión y líneas esenciales. 2a ed. Buenos Aires: CIAFIC Ediciones. E-Book. 2017.*
- WRTC. «Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Proyectos Especiales, División de Trasplante.» *Washington Regional Transplant Community.* 9 de marzo de 2017. <http://www.beadonor.org/storage/documents/wrtcreligiousviewsspanish.pdf>.
- Zamudio, Teodora. Kant y la autonomía de la voluntad. de Siede, Liliana Virginia. <http://www.bioetica.org/cuadernos/bibliografia/siede1.htm>. Zamudio, Teodora. *Kant y la autonomía de la voluntad. de Siede, Liliana Virginia.* <http://www.bioetica.org/cuadernos/bibliografia/siede1.htm>. 2012.
- Zapata, Cesar Antonio. «Factores asociados a la actitud desfavorable a la donación de órganos en familiares de pacientes internados en el hospital Alanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014.» *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Facultad de Medicina.* Chiclayo Perú, 2015.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA INFORMATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE TACNA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS Y VARIABLES	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES																		
<p>Problema principal Cuál será el resultado de la aplicación de una estrategia sensibilizadora en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2016?</p> <p>Problemas secundarios: a)¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la aplicación de la estrategia sensibilizadora? b)¿Cuál la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes antes y después de la estrategia sensibilizadora ? c) ¿Existe un cambio en el nivel de conocimientos y la actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria tras la aplicación de una estrategia sensibilizadora en donación de órganos?</p>	<p>Objetivo General Determinar el resultado de la aplicación de una estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna 2016.</p> <p>Objetivos específicos: a) Determinar el nivel de conocimientos sobre la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la aplicación de la estrategia sensibilizadora 2016. b) Identificar la actitud, frente a la donación de órganos, de los estudiantes de quinto de secundaria antes y después de la estrategia sensibilizadora en el 2016. c) Identificar los cambios del nivel de conocimientos y de actitud frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna tras la aplicación de la estrategia sensibilizadora en donación de órganos en el año 2016.</p>	<p>Hipótesis Principal La aplicación de una estrategia sensibilizadora genera un cambio en el nivel de conocimientos y en las actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna.</p> <p>Hipótesis secundarias: - El nivel de conocimientos sobre donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la aplicación de la estrategia es bajo. - Las actitudes frente a la donación de órganos de los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna antes de la estrategia es negativa. - Existe un cambio de actitud y del nivel de conocimientos después de la estrategia sensibilizadora sobre la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de Tacna</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud frente a la donación de órganos:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Factor 1 = Aceptación de la condición de donante</td> <td>P1 + P7 + P8 + P14 + P15</td> </tr> <tr> <td>Factor 2 = Rechazo a la donación de órganos</td> <td>P4 + P5 + P6 + P9</td> </tr> <tr> <td>Factor 3 = Disposición a donar órganos</td> <td>P17 + P16 + P13 + P10 + P2</td> </tr> <tr> <td>Factor 4 = Actos a favor de la donación de órganos</td> <td>P3 + P11 + P12.</td> </tr> </tbody> </table> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de conocimientos sobre donación de órganos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Conocimiento sobre donación de órganos (pre y post)</td> <td>Se suma: C1 + C2 + ... C20</td> </tr> </tbody> </table> <p>VARIABLES INTERVINIENTES: Estrategia Sensibilizadora</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Referente</th> <th>Caracterización</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diseño estratégico dirigido a estudiantes del quinto de secundaria de Educación Básica Regular</td> <td>Busca medir el efecto de la estrategia informativa sensibilizadora Evaluado según tiempos de aplicación de la encuesta, después de la estrategia sensibilizadora</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Factor 1 = Aceptación de la condición de donante	P1 + P7 + P8 + P14 + P15	Factor 2 = Rechazo a la donación de órganos	P4 + P5 + P6 + P9	Factor 3 = Disposición a donar órganos	P17 + P16 + P13 + P10 + P2	Factor 4 = Actos a favor de la donación de órganos	P3 + P11 + P12.	Dimensiones	Indicadores	Conocimiento sobre donación de órganos (pre y post)	Se suma: C1 + C2 + ... C20	Referente	Caracterización	Diseño estratégico dirigido a estudiantes del quinto de secundaria de Educación Básica Regular	Busca medir el efecto de la estrategia informativa sensibilizadora Evaluado según tiempos de aplicación de la encuesta, después de la estrategia sensibilizadora
Dimensiones	Indicadores																				
Factor 1 = Aceptación de la condición de donante	P1 + P7 + P8 + P14 + P15																				
Factor 2 = Rechazo a la donación de órganos	P4 + P5 + P6 + P9																				
Factor 3 = Disposición a donar órganos	P17 + P16 + P13 + P10 + P2																				
Factor 4 = Actos a favor de la donación de órganos	P3 + P11 + P12.																				
Dimensiones	Indicadores																				
Conocimiento sobre donación de órganos (pre y post)	Se suma: C1 + C2 + ... C20																				
Referente	Caracterización																				
Diseño estratégico dirigido a estudiantes del quinto de secundaria de Educación Básica Regular	Busca medir el efecto de la estrategia informativa sensibilizadora Evaluado según tiempos de aplicación de la encuesta, después de la estrategia sensibilizadora																				

MÉTODO Y DISEÑO	POBLACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	TRATAMIENTO - DATOS																								
<p>Enfoque Cualitativo (Fernandez Sampieri) Nivel de investigación: correlacional Diseño: Cuasiexperimental Los diseños cuasi experimentales, se dan cuando los sujetos que son parte del experimento no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, porque tales grupos ya existían (grupos intactos). Eventualmente, se introduce un cambio experimental en la serie temporal de mediciones y el investigador busca determinar si ocurre un cambio en la serie temporal (la variable dependiente) se relacione sistemáticamente con el tratamiento experimental (Sandoval Casilinas, 2002).</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>O1 O2 X ___ Y X ___ Y X ___ Z X ___ Z</p> <p>O= Grupo Observado X=Estrategia sensibilizadora Y= Nivel de conocimientos Z= Actitud</p> </div>	<p>Población: Según el reporte del compendio estadístico de la Dirección Regional de Educación de Tacna al 2015 la población fue de 450 alumnos matriculados en el quinto año de secundaria en las instituciones educativas seleccionadas de la UGEL Tacna y que aceptaron ser parte del estudio. Se calculó un muestreo simple, por conglomerados, tomando como referencia al número total de matriculados en quinto año de secundaria del distrito de Tacna. Calculados de acuerdo a la siguiente fórmula</p> $n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ <p>N= 450; p= 0,05 ; q= 0.095; Z=1.96; n= 207</p> <p>Resultados que se muestran a continuación, corresponde a la población efectiva estudiada y que es mayor al cálculo muestral:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">I.E.</th> <th style="width: 15%;">Alum. matric.</th> <th style="width: 15%;">Alum. partic.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alexander Von Humboldt</td> <td>69</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>CIMA</td> <td>176</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>Federico Villareal</td> <td>39</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>María de los Ángeles</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Parroquial Corazón de María</td> <td>72</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico</td> <td>84</td> <td>69</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>450</td> <td>310</td> </tr> </tbody> </table>	I.E.	Alum. matric.	Alum. partic.	Alexander Von Humboldt	69	58	CIMA	176	121	Federico Villareal	39	35	María de los Ángeles	12	12	Parroquial Corazón de María	72	61	Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico	84	69	TOTAL	450	310	<p>1. Técnica De La Encuesta a) Prueba De Conocimientos Sobre Donación De Órganos. La prueba de conocimiento tiene 20 ítems en los que se indaga conocimientos sobre legislación, situaciones de donación, de las condiciones de la donación de la autorización para donación así como tráfico de órganos, entre otros. b) Cuestionario Para Medir La Actitud Frente A La Donación De Órganos. La validez del instrumento fue por opinión de expertos de acuerdo al instrumento que se muestra en anexos. Este instrumento cuenta con 17 ítems agrupados en 4 factores relacionados con la donación de órganos</p> <p>2.Procedimiento De La Estrategia: 1° Se aplica un pre test, antes de iniciar las sesiones estratégicas y un post-test inmediato al término de las sesiones y otro a dos meses de haber culminado las sesiones a cada participante buscamos que a la evaluación final haya incrementado del nivel de conocimientos y actitud hacia la donación de órganos de modo tal que permita al estudiante contribuir con la mejora de cultura de donación y cambio de pensamientos erróneos. 2° Asimismo en el desarrollo de las sesiones educativas se brindó información a través de dinámicas educativas, visualización de videos y por charlas informativas por cada tema. 3° El ambiente de trabajo. Fueron las mismas aulas que corresponden al grado e institución educativa de procedencia. 4° La sesión: inició con lluvia de ideas, opiniones con respecto a la donación de órganos. Luego el análisis de factores causales, de quien necesita de un órgano. Rompiendo algunos mitos. Una mirada por la realidad peruana a comparación del mundo plasmada en evidencias. El debate sobre involucrarse o no en la donación de órganos. Y finalmente concluye con el tema de identificarse como agente de cambio.</p>	<p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS Para determinar el nivel de conocimientos: Suma del total de ítems = C1 + C2 + C3 + .. C20. Obteniéndose un puntaje general, que luego ser reagrupados por de acuerdo a la escala de evaluación vigesimal. Se usará el programa estadístico SPSS versión 21. De la siguiente manera: Factor 1 = aceptación de la condición de donante Factor 2 = rechazo a la donación de órganos Factor 3 = disposición a donar órganos Factor 4 = actos a favor de a donación de órganos Para el procesamiento de la información se sumará los puntajes generales de cada factor FACTOR1 = P1 + P7 + P8 + P14 + P15 . FACTOR2 = P4 + P5 + P6 + P9 . FACTOR3 = P17 + P16 + P13 + P10 + P2 FACTOR4 = P3 + P11 + P12 . Y para la actitud general hacia la donación de órganos se calculará los cuatro factores para determinar las escalas. El estadístico a usar fue la prueba para variables cualitativas Chi cuadrado.</p> $\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$
I.E.	Alum. matric.	Alum. partic.																									
Alexander Von Humboldt	69	58																									
CIMA	176	121																									
Federico Villareal	39	35																									
María de los Ángeles	12	12																									
Parroquial Corazón de María	72	61																									
Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico	84	69																									
TOTAL	450	310																									

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD FRENTE A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

El presente es un documento Anónimo que busca identificar sus conocimientos sobre donación de órganos, la información recabada nos permitirá implementar estrategias que mejoren la información que tenemos al respecto y quizás cambien algunas formas de pensar poco solidarias. Le agradecemos desde ya vuestra colaboración.

EDAD _____ años
 GENERO Masc. _____ Fem _____

	Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo
1	Siento la necesidad de ayudar a mis prójimos mediante la donación de órganos					
2	Donar órganos es el mejor regalo que se pueda hacer a otras personas					
3	Participaría en campañas que promuevan credenciales para ser donadores de órganos					
4	Siento repugnancia hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos					
5	No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo					
6	Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen					
7	En este momento firmaría un documento que acredite como donador de órganos					
8	Deseo ser un donador de órganos para ayudar a otras personas					
9	Me desagrada ver que se promueva la idea de ser donador de órganos					
10	Me gusta saber que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos					

11	Repartiría información a favor de la donación de órganos					
12	Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de donación de órganos					
13	Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias					
14	Me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos					
15	Voy a dar mi consentimiento para donar mis órganos después de mi muerte					
16	Tengo confianza en que la gente se concientizará para donar sus órganos					
17	La donación de órganos es necesaria para salvar vidas					

PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS

El presente es un documento Anónimo que busca identificar sus conocimientos sobre donación de órganos, la información recabada nos permitirá implementar estrategias que mejoren la información que tenemos al respecto y quizás cambien algunas formas de pensar poco solidarias. Le agradecemos desde ya vuestra colaboración.

De todos los enunciados presentados a continuación, marque usted con un aspa (X) aquellos que considere CORRECTOS:

it	Pregunta	Es correcto
1	Donar es trasplantar un tejido u órgano de un donante a un receptor	
2	El país con el mayor número de donantes en el mundo es España	
3	Una persona puede vivir normalmente tras donar uno de sus riñones	
4	Los donantes vivos solo pueden donar riñón, segmento hepático, sangre y médula ósea.	
5	Los trasplantes de órganos más frecuentes son los de riñón	
6	La transfusión sanguínea es un tipo muy usual de trasplante de tejido	
7	Pueden donar órganos las personas vivas o las personas que ya han muerto	
8	Una persona que acepta ser donadora, podría ayudar a más de 10 personas morir.	
9	El principal problema de la donación es que existe mucha necesidad de órganos y pocos donantes	
10	Un problema de los trasplantes es el rechazo que podría tener el receptor al órgano	
11	Para donar tengo que estar registrado como Donante en mi DNI	
12	El Perú cuenta con una Ley y un Reglamento de Ley sobre donación de órganos	
13	En el Perú se realizan todos los tipos de trasplantes que existen en el mundo	
14	También se pueden donar intestino, tendones y hueso.	
15	El Perú cuenta con una Organización Nacional de Donación y Trasplante	
16	No es posible recuperar las funciones mentales tras la muerte encefálica	

17	Puedo autorizar la Donación de los órganos de las personas que están bajo responsabilidad cuando estén muertas	
18	En el Perú solo existen 4 donadores por cada millón de habitantes	
19	El tráfico de órganos es un problema vinculado a la donación	
20	El donante cadáver es aquel que tiene el diagnóstico muerte encefálica	

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
DEIAS SANTANA VICTOR ALFONSO	DOCTOR EN CS. DOCENTE UPT	cuestionario de conocimiento	Mgr. Marco Rivarola
Título: "Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

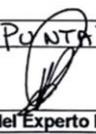
LEYENDA: 1 : ADECUADO 0 : INADECUADO

Ítem	NIVEL DE CONOCIMIENTO			
		C	A	S
1	Donar es trasplantar un tejido u órgano de un donante a un receptor	/	/	/
2	El país con el mayor número de donantes en el mundo es España	/	/	/
3	Una persona puede vivir normalmente tras donar uno de sus riñones	/	/	/
4	Los donantes vivos solo pueden donar riñón, segmento hepático, sangre, y médula ósea.	/	/	/
5	Los trasplantes de órganos más frecuentes son los de riñón	/	/	/
6	La transfusión sanguínea es un tipo muy usual de trasplante de tejido	/	/	/
7	Pueden donar órganos las personas vivas o las personas que ya han muerto	/	/	/
8	Una persona que acepta ser donadora, podría ayudar a más de 10 personas tras morir.	/	/	/
9	El principal problema de la donación es que existe mucha necesidad de órganos y pocos donantes	/	/	/
10	Un problema de los trasplantes es el rechazo que podría tener el receptor del órgano	/	/	/
11	Para donar tengo que estar registrado como Donante en mi DNI	/	/	/
12	El Perú cuenta con una Ley y un Reglamento de Ley sobre donación de órganos	/	/	/
13	En el Perú se realizan todos los tipos de trasplantes que existen en el mundo	/	/	/
14	También se pueden donar intestino, tendones y hueso.	/	/	/
15	El Perú cuenta con una Organización Nacional de Donación y Trasplante	/	/	/
16	No es posible recuperar las funciones mentales tras la muerte encefálica	/	/	/
17	Puedo autorizar la Donación de los órganos de las personas que están bajo mi responsabilidad cuando estén muertas	/	/	/
18	En el Perú solo existen 4 donadores por cada millón de habitantes	/	/	/
19	El tráfico de órganos es un problema vinculado a la donación	/	/	/
20	El donante cadáver es aquel que tiene el diagnóstico muerte encefálica	/	/	/

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

60 PUNTAJE

TACNA ABRIL '15	00118574		952659502
Lugar y Fecha	DNI: N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
ARIAS SANTANA VICTOR ALFONSO	DOCTOR EN CIENCIAS DOCENTE UPT	cuestionario para medir la actitud frente a la donación de órganos	Mgr. Marco Rivarola
Título: Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

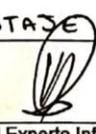
LEYENDA: 1 :ADECUADO 0 :INADECUADO

IT	ACTITUD	C	A	S
1	Siento la necesidad de ayudar a mis prójimos mediante la donación de órganos	1	1	1
2	Donar órganos es el mejor regalo que se pueda hacer a otras personas	1	1	1
3	Participaría en campañas que promuevan las credenciales para ser donadores de órganos	1	1	1
4	Siento repugnancia hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos	1	1	1
5	No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo	1	1	1
6	Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen	1	1	1
7	En este momento firmaría un documento que me acredite como donador de órganos	1	1	1
8	Deseo ser un donador de órganos para ayudar a las personas	1	1	1
9	Me desagrada ver que se promueva la idea de ser un donador de órganos	1	0	1
10	Me gusta saber que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos	1	1	1
11	Repartiría información a favor de la donación de órganos	1	1	1
12	Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de la donación de órganos	1	1	1
13	Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias	1	1	1
14	Me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos	1	1	1
15	Voy a dar mi consentimiento para donar mis órganos después de mi muerte	0	0	1
16	Tengo confianza en que la gente se concientizará en donar sus órganos	1	1	1
17	La donación de órganos es necesaria para salvar vidas	1	1	1

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48 PUNTAJE

TACNA ABRIL 2015 Lugar y Fecha	00118574 DNI: N°		952659502 Teléfono N°
-----------------------------------	---------------------	---	--------------------------

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
<i>Condor Chávez Verónica J.</i>	<i>Docente UPT.</i>	cuestionario de conocimiento	Mgr. Marco Rivarola
Título: "Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

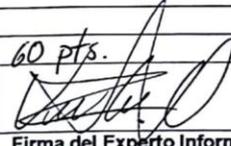
CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

LEYENDA: 1 : ADECUADO 0 : INADECUADO

Item	NIVEL DE CONOCIMIENTO			
		C	A	S
1	Donar es trasplantar un tejido u órgano de un donante a un receptor			
2	El país con el mayor número de donantes en el mundo es España			
3	Una persona puede vivir normalmente tras donar uno de sus riñones			
4	Los donantes vivos solo pueden donar riñón, segmento hepático, sangre, y médula ósea.			
5	Los trasplantes de órganos más frecuentes son los de riñón			
6	La transfusión sanguínea es un tipo muy usual de trasplante de tejido			
7	Pueden donar órganos las personas vivas o las personas que ya han muerto			
8	Una persona que acepta ser donadora, podría ayudar a más de 10 personas tras morir.			
9	El principal problema de la donación es que existe mucha necesidad de órganos y pocos donantes			
10	Un problema de los trasplantes es el rechazo que podría tener el receptor del órgano			
11	Para donar tengo que estar registrado como Donante en mi DNI			
12	El Perú cuenta con una Ley y un Reglamento de Ley sobre donación de órganos			
13	En el Perú se realizan todos los tipos de trasplantes que existen en el mundo			
14	También se pueden donar intestino, tendones y hueso.			
15	El Perú cuenta con una Organización Nacional de Donación y Trasplante			
16	No es posible recuperar las funciones mentales tras la muerte encefálica			
17	Puedo autorizar la Donación de los órganos de las personas que están bajo mi responsabilidad cuando estén muertas			
18	En el Perú solo existen 4 donadores por cada millón de habitantes			
19	El tráfico de órganos es un problema vinculado a la donación			
20	El donante cadáver es aquel que tiene el diagnóstico muerte encefálica			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

	60 pts.		
	40804828		952340265
Lugar y Fecha	DNI : N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
Condori Chávez Verónica J.	Docente UPR.	cuestionario para medir la actitud frente a la donación de órganos	Mgr. Marco Rivarola
Título: Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

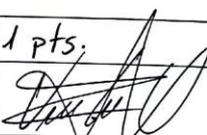
LEYENDA: 1 :ADECUADO 0 :INADECUADO

IT	ACTITUD	C	A	S
1	Siento la necesidad de ayudar a mis prójimos mediante la donación de órganos	/	/	/
2	Donar órganos es el mejor regalo que se pueda hacer a otras personas	/	/	/
3	Participaría en campañas que promuevan las credenciales para ser donadores de órganos	/	/	/
4	Siento repugnancia hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos		/	/
5	No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo	/	/	/
6	Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen		/	/
7	En este momento firmaría un documento que me acredite como donador de órganos	/	/	/
8	Deseo ser un donador de órganos para ayudar a las personas		/	/
9	Me desagrada ver que se promueva la idea de ser un donador de órganos		/	/
10	Me gusta saber que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos	/	/	/
11	Repartiría información a favor de la donación de órganos		/	/
12	Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de la donación de órganos		/	/
13	Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias		/	/
14	Me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos		/	/
15	Voy a dar mi consentimiento para donar mis órganos después de mi muerte	/	/	/
16	Tengo confianza en que la gente se concientizará en donar sus órganos		/	/
17	La donación de órganos es necesaria para salvar vidas	/	/	/

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

51 pts.

	40807828		952340265
Lugar y Fecha	DNI : N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
Mena Ordóñez Sissy Soledad	Lic. en educación Docente UPT	cuestionario de conocimiento	Mgr. Marco Rivarola
Título: "Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

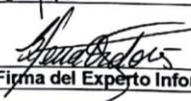
CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

LEYENDA: 1 : ADECUADO 0 : INADECUADO

Ítem	NIVEL DE CONOCIMIENTO	C	A	S
1	Donar es trasplantar un tejido u órgano de un donante a un receptor	✓	✓	✓
2	El país con el mayor número de donantes en el mundo es España	✓	✓	✓
3	Una persona puede vivir normalmente tras donar uno de sus riñones	✓	✓	✓
4	Los donantes vivos solo pueden donar riñón, segmento hepático, sangre, y médula ósea.	✓	✓	✓
5	Los trasplantes de órganos más frecuentes son los de riñón	✓	✓	✓
6	La transfusión sanguínea es un tipo muy usual de trasplante de tejido	✓	✓	✓
7	Pueden donar órganos las personas vivas o las personas que ya han muerto	✓	✓	✓
8	Una persona que acepta ser donadora, podría ayudar a más de 10 personas tras morir.	✓	✓	✓
9	El principal problema de la donación es que existe mucha necesidad de órganos y pocos donantes	✓	✓	✓
10	Un problema de los trasplantes es el rechazo que podría tener el receptor del órgano	✓	✓	✓
11	Para donar tengo que estar registrado como Donante en mi DNI	✓	✓	✓
12	El Perú cuenta con una Ley y un Reglamento de Ley sobre donación de órganos	✓	✓	✓
13	En el Perú se realizan todos los tipos de trasplantes que existen en el mundo	✓	✓	✓
14	También se pueden donar intestino, tendones y hueso.	✓	✓	✓
15	El Perú cuenta con una Organización Nacional de Donación y Trasplante	✓	✓	✓
16	No es posible recuperar las funciones mentales tras la muerte encefálica	✓	✓	✓
17	Puedo autorizar la Donación de los órganos de las personas que están bajo mi responsabilidad cuando estén muertas	✓	✓	✓
18	En el Perú solo existen 4 donadores por cada millón de habitantes	✓	✓	✓
19	El tráfico de órganos es un problema vinculado a la donación	✓	✓	✓
20	El donante cadáver es aquel que tiene el diagnóstico muerte encefálica	✓	✓	✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60 pts.

26 abril 2015	00491094		913026405
Lugar y Fecha	DNI : N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
Mena Ochoñez Sissy Soledad	Lic. en Educac Docente UPT	cuestionario para medir la actitud frente a la donación de órganos	Mgr. Marco Rivarola
Título: Resultados de la aplicación de una estrategia informativa en el nivel de conocimientos y actitudes frente a la donación de órganos en los estudiantes de quinto de secundaria de la ciudad de Tacna 2015"			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (C)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Claridad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

LEYENDA: 1 :ADECUADO 0 :INADECUADO

IT	ACTITUD	C	A	S
1	Siento la necesidad de ayudar a mis prójimos mediante la donación de órganos	1	1	1
2	Donar órganos es el mejor regalo que se pueda hacer a otras personas	1	1	1
3	Participaría en campañas que promuevan las credenciales para ser donadores de órganos	1	1	1
4	Siento repugnancia hacia las personas que admiten convertirse en donadores de órganos	1	1	1
5	No sirve de mucho que yo acceda a ser un donador de órganos porque la gente se sigue muriendo	1	1	1
6	Las personas que acceden a donar sus órganos después de su muerte no saben lo que hacen	1	1	1
7	En este momento firmaría un documento que me acredite como donador de órganos	1	1	1
8	Deseo ser un donador de órganos para ayudar a las personas	1	1	1
9	Me desagrada ver que se promueva la idea de ser un donador de órganos	1	1	1
10	Me gusta saber que hay gente que está dispuesta a donar sus órganos	1	1	1
11	Repartiría información a favor de la donación de órganos	1	1	1
12	Estaría dispuesto a participar en marchas a favor de la donación de órganos	1	1	1
13	Considero que las personas que donan sus órganos son humanitarias	1	1	1
14	Me agrada la idea de convertirme en un donador de órganos	1	1	1
15	Voy a dar mi consentimiento para donar mis órganos después de mi muerte	1	1	1
16	Tengo confianza en que la gente se concientizará en donar sus órganos	1	1	1
17	La donación de órganos es necesaria para salvar vidas	1	1	1

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

51 pts.

Tacna 26 abril 2015	00491094		913026405
Lugar y Fecha	DNI : N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

ANEXO 4
PROPUESTA

MÓDULO DE TRES SESIONES:
“LA DONACIÓN DE ÓRGANOS”

I. TÍTULO: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

II. CONTENIDO

- Medición de conocimientos y actitudes previa a la intervención
- Intervención
- Medición de conocimientos y actitudes inmediatamente después de la intervención
- Medición al cabo de un tiempo, un mes a más.

III. OBJETIVO GENERAL DE LA INTERVENCIÓN

- Elevar los conocimientos y fomentar el cambio de actitud frente a la donación de órganos.

IV. DESARROLLO

La Intervención Educativa se desarrollará mediante actividades previamente planificadas, que se desarrollarán de la siguiente manera:

PRIMERA ACTIVIDAD

ACCIONES PREVIAS: PERMISOS

- En la primera actividad se realizará la entrega del Consentimiento Informado dirigido a los padres de familia y/o apoderados de los adolescentes de 5° año de secundaria de las Instituciones educativas a intervenir. El cual deberá ser firmado por el padre de familia y/o apoderado y posteriormente ser entregado al investigador como prueba de aceptación de la participación de su menor hijo/a en la Intervención Educativa.
- Debido a la naturaleza de la intervención, la cual involucra temas que tienen implicancias incluso de naturaleza religiosa, se precisa de este consentimiento para que los padres de familia expresen su conformidad o dispensen la participación de sus menores hijos en la intervención.
- Objetivo: el objetivo de esta actividad es comprometer mediante la entrega del consentimiento informado a los padres de familia y/o apoderados de los adolescentes de 5° año de secundaria de las instituciones seleccionadas en las que se pueda implementar las sesiones educativas.

SEGUNDA ACTIVIDAD

PRIMERA EVALUACION:

- In En la segunda actividad se efectuará la primera evaluación en los adolescentes de 5º de secundaria de las Instituciones seleccionadas, que cuenten con el consentimiento informado autorizado por sus padres de familia o apoderados.
- Se identificará el nivel de conocimiento y actitudes frente a la donación de órganos.
- Para identificar el nivel de conocimiento se hará uso de un cuestionario que consta de 20 preguntas. Cada pregunta es una afirmación que tiene 2 alternativas de respuesta, el ser verdadera o el ser falta . Las alternativas serán codificadas de la siguiente manera: respuesta correcta 1 punto, respuesta incorrecta 0 puntos.
- Para medir las actitudes, se utiliza una escala Likert con 17 ítems. Con 5 alternativas su calificación permitirá determinar actitudes positivas o negativas frente a la donación o al ser donante de órganos.
- Objetivo: el objetivo de esta actividad es identificar el nivel de conocimiento y de actitudes frente a la donación de órganos antes de la intervención educativa.

TERCERA ACTIVIDAD

INTERVENACION EDUCATIVA:

- En esta actividad se desarrollará la Intervención educativa.
- Está planificada para un mínimo de 15 y un máximo de 40 participantes
- El público objetivo tendrá una edad que oscile entre los 15 y los 20 años y de ambos géneros.
- La sesión educativa tiene como contenido los siguientes puntos:
 - Presentación.
 - Difusión de un video.
 - Interacción
- Objetivo:
 - Lograr un acercamiento entre el motivador y los estudiantes, a través del saludo y presentación.
 - CONMOVER y TRANSMITIR conocimientos a través de un video diseñado para tal fin.
 - Resolver todas las dudas que se presenten en una interacción horizontal y en un lenguaje adecuado a la edad de los participantes, usando ejemplos y conceptos universales y básicos.

PLAN DE TRABAJO

PROCESO PEDAGÓGICO	ESTRATEGIA/ ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	CAPACIDAD LOGRADA
INICIO Presentación y saludo Horizontalización de la comunicación	EXPOSICIÓN: Sonrisa, Voz clara, datos Básicos : quien es el motivador, a que se dedica, que se va a realizar.	5 minutos	Plumones Pizarra	Participar de manera activa.
DESARROLLO - Facilitar nueva información - Construir conocimiento - Conmover	NUEVA INFORMACIÓN: Difusión del Video Resolución de preguntas	10 minutos 20 minutos	Material audiovisual Diseñado para el fin.	Identificar Conceptos básicos sobre donación de órganos. Reflexionar positivamente sobre el ser donante.
CIERRE - Ratificar disposición	DESPEDIDA: Se recalca lo importante de lo aprendido y del cambio que se podría generar	5 minutos		Fijar conocimientos y actitud positiva.

CUARTA ACTIVIDAD

SEGUNDA Y TERCERA EVALUACIÓN:

- La segunda evaluación de conocimientos y actitudes se realizará inmediatamente concluida la intervención educativa.
- La tercera evaluación, se hará pasado 30 días de la intervención.
- Se utilizarán Los mismos instrumentos que en la evaluación previa.
- Objetivo:
 - Se pretende medir el cambio en el nivel de conocimientos y de actitudes.
 - Se busca saber si el cambio perdura en el tiempo.

PROPUESTA CREATIVA

VIDEO DE DONACION DE ORGANOS

Objetivo:

- Conmover
- Educar

Desarrollo:

Al inicio del video saldrán unas letras explicando el hecho de que se puso un aviso en el periódico solicitando voluntarios para un experimento social.

Luego aparecen las personas que deciden participar en un ambiente controlado, sin saber que están siendo grabadas.

Se les hacen preguntas relacionadas a sus proyectos de vida, familia, amigos y todo lo referido a su felicidad... luego de un momento a otro se les pregunta si son donantes de órganos (que muestren su DNI), de ser negativa la respuesta, se les preguntaría si donarían sus órganos , o si donarían los órganos de sus hijos (en el caso que los tengan)...

Luego empieza el silencio incomodo

En eso sonido de una ambulancia en fade in y la dramatización de un accidente automovilístico (accidente con moto) el traslado hacia emergencia, etc....

(Mientras esta la dramatización en marcha, habrá una locución en off que explicará estadísticamente acerca de la tasa de mortalidad en el Perú debido a la poca voluntad de donar órganos)

Luego, entrevista a reconocidos médicos acerca de este problema en frases muy resumidas

Luego el testimonio de 02 personas a las cuales la donación de órganos les cambio la vida o les dio una nueva oportunidad de vivir. (dramatización también)

Cierre_

Las personas que salen al inicio del video toman conciencia y se comprometen a donar sus órganos dando un mensaje positivo.

Finalmente aparecen muchas personas de diferentes estratos sociales en toda la región de Tacna sonriendo y mencionando “Yo soy donador” #Yosoydonador

Concluyendo queda una pregunta al aire en letras apoyada de una locución en off que dice:

“Un donador puede salvar hasta 10 personas...”

ANEXO 5

CONSTANCIA DEL LINGÜISTA, ESPECIALISTA Y METODÓLOGO

CONSTANCIA DE REVISIÓN DE ESTILO

Quien suscribe, Licenciada Sissy Mena Ordoñez, deja constancia que ha realizado una revisión a la Tesis Titulada "SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016", verificado que se encuentra redactada correctamente, hace adecuado uso de los signos de puntuación y del idioma castellano.

Firmo la presente constancia a solicitud del interesado para los fines únicos de su trámite de grado.

Tacna, Julio 31 del 2018



Lic Sissy Mena Ordoñez
Correctora de Estilo
Editora Perú UPT

CONSTANCIA PERTINENCIA INVESTIGATIVA

Quien suscribe, Dr. Javier E. Ríos Lavagna, deja constancia mediante la presente que la Tesis Titulada "SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016", constituye una investigación pertinente y su impacto redundará en el cumplimiento del principio bioético de Justicia, elevando los estándares de calidad de vida de la población en la que impacte.

Firmo la presente constancia a solicitud del interesado para los fines únicos de su trámite de grado.

Tacna, Julio 31 del 2018



Dr. Javier E. Ríos Lavagna

Doctor en Ciencias de la Salud

Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud UPT

CONSTANCIA REVISION METODOLÓGICA

Quien suscribe, Dr. Víctor Arias Santana, deja constancia la Tesis Titulada "SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016", cumple con los requisitos metodológicos que le dan la categoría de un trabajo de investigación correcto.

Firmo la presente constancia a solicitud del interesado para los fines únicos de su trámite de grado.

Tacna, Julio 31 del 2018



Dr. Víctor Arias Santana
Doctor en Ciencias de la Salud
Profesor de Metodología de la Investigación UPT

ANEXO 6

ACTA DE SUSTENTACION Y RESOLUCION DE JURADOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE:

DOCTOR EN EDUCACIÓN

En Lima, siendo las 18:00 horas del 03 de Julio del 2018, en el Auditorio de la Universidad Alas Peruanas, bajo la presidencia del catedrático principal.

Dr. OMAR CRUZ MACHICAO ANGLES

Se inició en sesión Pública, bajo la modalidad de Sustentación de Tesis de Don:

MARCO CARLOS ALEJANDRO RIVAROLA HIDALGO

Quién expuso la tesis titulada: "SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016", ante el jurado integrado por los señores catedráticos:

Dr. OMAR C. MACHICAO ANGLES	PRESIDENTE
Dra. ROSA ANA BERNABÉ MENÉNDEZ	SECRETARIO
Dr. JOSÉ LUIS PEDRO GÓMEZ MOLINA	MIEMBRO
Dr. MARIO CÉSAR GÁLVEZ MARQUINA	MIEMBRO

La graduanda obtuvo el siguiente resultado:

APROBADO POR UNANIMIDAD

En fe de lo cual se asentó la presente acta que el Señor Presidente y los demás miembros del Jurado.

 Dr. OMAR C. MACHICAO ANGLES Presidente N° 2443302823 DEL COLEGIO PROFESIONAL	
 Dra. ROSA ANA BERNABÉ MENÉNDEZ Secretario N° 2400444948 DEL COLEGIO PROFESIONAL	
 Dr. JOSÉ LUIS PEDRO GÓMEZ MOLINA Miembro N° 25210 DEL COLEGIO PROFESIONAL (CMP)	
 Dr. MARIO CESAR GÁLVEZ MARQUINA Miembro N° 026431 CAT DEL COLEGIO PROFESIONAL	

 **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**
VICECERRECTORADO ACADÉMICO
Escuela de Posgrado

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 1035 -2018-EPG-UAP

Jesús María, 26 de junio del 2018

VISTA:

La solicitud del graduando **MARCO CARLOS ALEJANDRO RIVAROLA HIDALGO**, del **DOCTORADO EN EDUCACIÓN**, mediante la cual solicita programar la fecha de sustentación de la Tesis "**SENSIBILIZACIÓN FRENTE A DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE TACNA, 2016**", por lo que es necesario conformar la Comisión de Jurado para la Sustentación de la Tesis, para optar el Grado Académico de **DOCTOR EN EDUCACIÓN**.

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Directoral N° 1034-2018-EPG-UAP de fecha 26 de Junio del 2018, se declara expedito al graduando **MARCO CARLOS ALEJANDRO RIVAROLA HIDALGO** al haber cumplido con los requisitos exigidos de acuerdo al Reglamento.

Que, de conformidad los artículos 84° 85° del Capítulo XI del Reglamento General de La Escuela de Posgrado de la Universidad con Resolución N° 15681-2015-R-UAP y el Reglamento de Estudios de la Escuela de Posgrado aprobado por Resolución N° 15046-2015-R-UAP.

Que, de conformidad de la Resolución Rectoral con N° 3835-2006-R-UAP, con fecha 05 de abril del 2006 se aprueba el **DOCTORADO EN EDUCACIÓN** y se ratifica mediante Resolución N°1092-2007-ANR.

Estando a lo informado por el Director de la Escuela y de conformidad a lo establecido en las normas.

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Conformar la Comisión de Jurado para la Sustentación de Tesis de don **MARCO CARLOS ALEJANDRO RIVAROLA HIDALGO** del **DOCTORADO EN EDUCACIÓN**, integrado por:

Dr.	OMAR C. MACHICAO ANGLÉS	PRESIDENTE
Dra.	ROSA ANA BERNABÉ MENÉNDEZ	SECRETARIO
Dr.	JOSÉ LUIS PEDRO GÓMEZ MOLINA	MIEMBRO
Dr.	MARIO CÉSAR GÁLVEZ MARQUINA	MIEMBRO

Artículo Segundo.- Fijar fecha y hora de la Sustentación de Tesis:

Día : 03 de Julio del 2018.

Hora : 18:00 horas

Lugar : Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Filial de Tacna.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. RAFAEL CASTAÑEDA
DIRECTOR