



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de Enfermería

**RELACION DEL CONOCIMIENTO CON LAS ACTITUDES
FRENTE A LA DONACION DE ORGANO RENAL EN
PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE MEDICINA
INTERNA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS, MAYO – NOVIEMBRE DEL 2014**

TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLOGICOS

AUTORES:

**Lic. Enf. ALIAGA MOTTA KARIN
Lic. Enf. AYALA QUISPE JACKELINE
Lic. Enf. CASTRO CESPEDES CYNTHIA PAOLA
Lic. Enf. GOMEZ URIOL LIANA ANGELICA**

ASESORA:

Mg. Olga Perea Olivar

LIMA – PERU

2015

Mg. Olga Perea Olivar

ÍNDICE

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1 Planteamiento del problema	8
1.2 Formulación del problema	9
1.3 Justificación	9
1.4 Viabilidad del estudio	9
1.5 Factibilidad del estudio	10
CAPITULO II: OBJETIVOS	11
CAPITULO III: MARCO TEORICO	12
3.1 Antecedentes	12
3.2 Bases teóricas	14
CAPITULO IV: HIPOTESIS Y VARIABLES	28
4.1 Hipótesis	28
4.2 Variables	28
CAPITULO V: MATERIAL Y METODO	29
Diseño del estudio	29
Población y Muestra	29
Definición operacional de variables o categorías	30
Procedimientos y técnicas de recolección de datos, plan de tabulación y Análisis	34
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	41

RESUMEN

El proyecto de Tesis se desarrolla en el Consultorio de Medicina Interna en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, considerándose este proyecto de mucha importancia, pues cada vez van aumentando la necesidad de los trasplantes y las donaciones siguen siendo insuficientes para la necesidad, la donación tienen un daño irreversible. **EL OBJETIVO** es determinar la relación de conocimientos con las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” de Mayo - Noviembre 2014. **MATERIAL Y METODO.** Investigación descriptiva no experimental de tipo transversal. El diseño es correlacional, debido a que este permite identificar la relación existente entre las dos variables estudiadas. La población estará constituida por 1246 pacientes adultos entre 18 y 50 años atendidos en consultorios externos de la especialidad de medicina interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”. **PROCEDIMIENTO Y RECOLECCION DE DATOS.** La técnica utilizada es la entrevista y el instrumento es el cuestionario lo cual permitirá recolectar información para la determinar la relación del conocimiento con las actitudes frente a la donación de órgano renal. El 1er segmento incluye datos de datos personales. El 2do segmento incluye preguntas acerca del conocimiento sobre la donación de órgano renal. El 3er segmento se hace referencia a preguntas acerca de la actitud hacia la donación de órgano renal de acuerdo a la escala de Likert. El puntaje se valorará de acuerdo a los 22 ítems de acuerdo en cuestionario se procederá a la sumatoria y el puntaje obtenido. Actitud positiva: más del 50% de la población encuestada (muestra:40) el puntaje sea mayor de 60 puntos. Actitud negativa: puntaje obtenido menos de 60 puntos de acuerdo a cuestionario aplicado.

Para el procesamiento de datos se utilizará el programa estadístico SPSS 13 en español el cual nos dará a conocer la confiabilidad y validez a través de la aplicación de las fórmulas respectivas. Para el análisis de datos se aplicará la estadística descriptiva luego los datos serán presentados en tablas y gráficos.

Palabras Claves: Donación, Órgano renal, trasplante.

INTRODUCCIÓN

El tema a investigar es la relación del conocimiento con las actitudes frente a la Donación de Órgano renal el cual actualmente es un problema crucial y de órgano renal es la única alternativa para devolver la salud y superar los problemas de las personas con insuficiencia renal crónica que de mucha importancia, pues cada vez van aumentando la necesidad de los trasplantes y las donaciones siguen siendo insuficientes para la necesidad, la donación tienen un daño irreversible. Los trasplantes de órganos se constituyen como el tratamiento ideal, y a veces únicos, de diferentes enfermedades caracterizadas por la pérdida de función de un órgano esencial para la vida, entre los cuales están el trasplante de riñón ya que no puede ser solucionado con intervenciones quirúrgicas o tratamiento con medicamentos.

Un cadáver puede salvar más vidas que un cadáver. Cuando ocurre el cese definitivo de la función cerebral, se convierte en un cadáver que podría salvar la vida de más de 10 personas, ya que se le puede extraer dos riñones, dos pulmones, el corazón, etc.

Se espera que identificando las causas y razones de negatividad de donación de órgano renal aumente la disponibilidad de donación de órganos que les permita salvar sus vidas y o recuperar la salud esto no logra realizarse por el escaso nivel de donantes efectivos de órganos ya que solo un poco más de 2 millones de peruanos han consignado en su DNI aprobar la donación de órganos. Sin embargo la voluntad del 10% no es cumplida por decisión familia. (1)

En este contexto el trasplante renal se inició en el Perú hace 44 años y desde ese entonces la lista de espera de pacientes que necesitan un órgano renal cada vez se incrementa, la donación de órganos no es un ejemplo ya que en el año 2012 según datos del ONDT las negativas familiares fueron (144) con respecto hacia la donación de órganos; se debe a que el paciente ha expresado en vida el deseo de no donar órganos, seguido luego de mantener la integridad corporal y en tercer lugar estaría el hecho de que la familia no llega a un acuerdo para la donación de órganos del paciente. La donación de órganos se considera como un acto de amor, de solidaridad y generosidad hacia con el prójimo.

En el Perú actualmente se estima que aproximadamente 7000 personas necesitan un trasplante. Aproximadamente 700 pacientes se encuentran en lista de espera, de los cuales 259 necesitan un trasplante de riñón para poder salvar su vida. En el 2012, se estima que más de 300 personas fallecieron en espera de un órgano. Hasta la fecha se cuenta con sólo 55,663 ciudadanos han suscrito Acta de Consentimiento en el Registro Nacional de Donantes gracias al trabajo conjunto con PROCURA – ONDT – MINSA. (2)

El estándar internacional de donación de órganos es de 12 a 15 por millón de habitantes; y en el Perú actualmente se llega a 3.19 donantes por millón de habitantes. En el Perú, el Seguro Social de Salud (EsSalud) es quien atiende al 95% de los trasplantados renales, mientras que los hospitales de las fuerzas armadas, las clínicas privadas y MINSA, agrupan el 5% restante.

Esta investigación tiene por objetivo explorar, desde la perspectiva social, cultural ó religiosas, las razones y motivos que tienen los peruanos para no donar órganos. Al afrontar esta relación entre los factores sociales, la salud y la enfermedad, asumimos la existencia de relaciones de compleja.

Frente a lo anteriormente expuesto es la inquietud de conocer cuál es relación entre el conocimiento y la actitud frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna lo que ayudar para entender cómo afecta la donación de órganos sino también en el personal de salud; así también el de motivar a la búsqueda de estrategias que permitan mejorar esta acción de enfermería como es la de brindar apoyo emocional y educación, dada su gran importancia en el instante de la donación de órganos.

El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera: Introducción, Capítulo I: donde se consideran el planteamiento del problema, justificación, formulación, objetivos y propósito, Capítulo II, objetivos del estudio (objetivo general y objetivos específicos). Asimismo en el Capítulo III. Marco Teórico: incluye antecedentes y base teórica. Consiguientemente en el Capítulo IV. Hipótesis o supuestos en caso de investigación cualitativa. En nuestro Capítulo V. Material y Método: incluye diseño de estudio, población, muestra, definición operacional de

variables o categorías de análisis en caso de investigación cuantitativa, procedimientos y técnicas de recolección de datos, plan de tabulación y análisis. Para el capítulo VI. Consideraciones éticas y administrativas: incluye los principios éticos, formatos de asentimiento y consentimiento establecidos por Vicerrectorado de Investigación de la UPCH, cronograma Diagrama de Gantt y presupuesto.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los trasplantes de órganos han demostrado ser una terapia de sustitución útil de sobrevivida y muchas veces la única para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas que se realizan terapias como hemodiálisis y diálisis peritoneal. Esta terapia ha alcanzado en los últimos años importantes avances tanto en aspectos técnicos como en la medicación inmunosupresora, permitiendo amplificar la base de posibles donantes y mejorar considerablemente el resultado de los trasplantes, generando impacto clínico y social, con reflexiones sobre la regulación desde la perspectiva ética y legal, en lo referente a la donación de órganos, especialmente en la obtención de los mismos y su distribución.

Cada individuo tiene una actitud diferente acerca a la donación de órganos, ello se ve influenciado por la información que tengan del tema. Se evidencia según las estadísticas que existen en el Perú que pocas personas están dispuestas a donar sus órganos, por ello es de vital importancia concientizar a la población sobre el impacto que ocasiona para una persona que necesita la donación, se calcula que en la actualidad en el Perú existe 259 personas en lista de espera que requieren la donación del órgano renal; de ellas 150 pertenecen al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins según ONDT (2013)

Al respecto sobre este tema en la labor diaria se ha podido observar que las personas ya sean los pacientes o acompañantes adoptan una actitud no siempre favorable hacia la donación de órganos.

Por lo expuesto anteriormente surgen las siguientes preguntas: ¿Si sufro un accidente y se conoce que quiero donar mis órganos, los médicos no harán todo lo posible para salvarme la vida? , ¿Si soy donante pueden tomar todos mis órganos y tejidos a pesar de que yo solo quiera donar algunos?, ¿El cuerpo del que dona órganos y/o tejidos queda desfigurado? ¿No se puede celebrar un funeral normal después de haber donado un órgano?, ¿He oído de personas que desaparecen y al aparecer les falta algún órgano?, ¿Mi familia tendrá que pagar más cuentas si soy donante?

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es relación de conocimientos con las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” durante, Mayo - Noviembre del 2014?

1.3 Justificación

El siguiente estudio se justifica por que la donación de órganos es un tema poco abordado en el Perú, la demanda de un trasplante de órganos se muestra claramente en el aumento de la lista de espera de pacientes que necesitan un órgano para poder continuar con su vida. Cada año crecen las estadísticas a nivel mundial de pacientes en espera de un donante renal, con un promedio de 500 millones de personas afectadas, es decir que el 10% de la población mundial tienen alguna forma de daño renal (8).

Esta investigación es importante porque sus resultados serán un aporte para sustentar investigaciones futuras relacionadas con el tema de Actitud y Conocimiento frente a la donación de órganos en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna; teóricamente, es importante porque nos permitirá describir y actuar frente a la relación que existe entre el conocimiento y la actitud que tienen acerca de la donación de órganos, dado que esta investigación puede servir de base para la elaboración de hipótesis de investigación de nuevos estudios, de mayor envergadura y, por otra parte, generar información para las personas e instituciones que se relacionan con este tema, a fin de proponer programas que den información pertinente o que contribuyan a un cambio en la actitud y conducta hacia la donación de órganos (9).

1.4 Viabilidad del estudio

En relación a este punto podemos agregar que hemos recibido el apoyo de las diferentes entidades involucradas en el desarrollo de este estudio tales como:

- Consultorio de Medicina Interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”.
- Facultad de Enfermería de la Universidad Privada Cayetano Heredia.
- La ONDT

Quienes nos han apoyado en el desarrollo del mismo.

1.5 Factibilidad del estudio

El propósito de la investigación pretende que a partir de los resultados podremos lograr identificar la relación entre mejorar el conocimiento y las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del Hospital Edgardo Rebagliati elaborando estrategias efectivas en promoción de mejorar a futuro la donación de órganos y mejorar la calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en espera de un donante.

CAPITULO II: OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- ✓ Determinar la relación de conocimientos con las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del durante, Mayo - Noviembre 2014 del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”

2.2 Objetivos secundarios

1. Identificar el conocimiento sobre donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”.
2. Identificar las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”.

CAPITULO III: MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

Según Linares A., López V. (2012), En su estudio Donación de órganos: Evaluación de los aspectos socioeconómicos y cognitivos. -Estudio en familiares de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad de Carabobo Sede Aragua. República Bolivariana de Venezuela.

Se llegó a la conclusión que es importante destacar la actitud positiva de los encuestados en cuanto a la donación de órganos, ya sean propios, o pertenecientes a algún familiar fallecido, sin embargo resalta la preocupación manifestada por dudas y falsas creencias, demostrando falta de conocimiento respecto al tema, que actúa como una barrera que interfiere en la decisión final de donación, lo cual se evidencia en las bajas cifras de donantes efectivos, lo cual concluyó en que la disposición a donar mejora hasta un 75% si se dispone de mayor información, en especial en lo relacionado con los miedos y mitos”. (11)

Según Rojas P., Martínez N., Sotomayor C. (Marzo - Mayo del 2012), en su estudio Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en la población de los Ríos- Chile

Se concluye que, el principal problema observado sería la falta de conocimiento respecto al proceso de la donación de órganos y de cómo está regulado; esto provoca desconfianzas y aumenta el porcentaje de negatividad. Entender lo que suceda ayuda a disminuir los miedos que pudiesen tener las personas y las familias de los potenciales donantes. Aquello que se desconoce se rechaza, se tiende a huir de él. Es fundamental hacer una evaluación general del conocimiento respecto a la donación de órganos a nivel nacional y enfatizar las diferencias presentadas en regiones, para así poder asegurar que la información sobre el proceso de donación de órganos y su regulación sea conocida y comprendida por toda la población”. (12)

Según el estudio de Pérez A., Domínguez M., Murillo F, Núñez A., (2012), En su estudio Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos, Psicothema revista de Psicología.

El trasplante renal de donante vivo (TRDV) se debe ofrecer como opción terapéutica prioritaria porque proporciona mejores resultados en calidad de vida y supervivencia para quienes precisan tratamiento renal sustitutivo. Para aumentar su número, es preciso informar más y mejor, tanto a nefrólogos como a pacientes, ofreciendo la opción del TRDV junto a las alternativas de tratamiento con diálisis o trasplante renal de donante fallecido. En conclusión la información debería incidir especialmente en los beneficios adicionales del TRDV anticipado, los riesgos que supone la intervención de nefrectomía, y los cuidados y controles que necesitará el donante. Finalmente, donante, receptor y familiares deben saber que la donación sólo estará justificada, y podrá ser aceptada, si los estudios de riesgo/beneficio para donante y receptor han sido fielmente evaluados de acuerdo a los mejores estándares éticos (13).

Según Callañaupa J., (2011), en su estudio Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM, en conclusión los estudiantes de enfermería presentan en su mayoría un nivel de conocimientos medio referente a la donación de órganos y tejidos, esto puede deberse a la falta de información dentro del centro de formación y del medio social. Los estudiantes de enfermería en su mayoría muestran una actitud de indiferencia hacia la donación de órganos y tejidos, situación que puede constituirse en un impedimento para el avance y desarrollo de esta nueva cultura. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos en los estudiantes de enfermería (14).

Según Hernández c., P., Ochoa C., Villa F., Gallegos M. (2011). En su estudio Conocimientos de la población hacia la donación y trasplantes de órganos. Revista CONAMED, vol.16, núm. 4, octubre-diciembre.

Del total de los 323 participantes en el estudio el 85% refiere nunca haber asistido a pláticas de temas relacionados con la donación de órganos y trasplantes. También se puede evidenciar que el 64% de la población estudiada manifiesta tener conocimientos, a grandes rasgos, de lo referente a muerte cerebral. Conclusiones. Hay desconocimiento de cuáles son las instituciones locales donde se realizan procuración y trasplantes de órganos. Hay falta de conocimiento de estos temas

debido principalmente al poco énfasis en promover la participación de las personas en pláticas por parte de las instituciones de salud, medios de comunicación, instituciones educativas y centros laborales. (15)

3.2 Bases teóricas

La donación de órganos es considerada como la extracción de un órgano con fines terapéuticos y/o de investigación, como acto voluntario, solidario y altruista. (3). La donación de órganos toma órganos y tejidos sanos de una persona para trasplantarlos en otras. Los especialistas dicen que los órganos de una persona donante pueden salvar o ayudar hasta 10 personas. Los órganos que se pueden donar incluyen: Órganos internos: riñones, corazón, hígado, páncreas, intestinos, pulmones, Piel, Hueso y médula ósea, Córnea. La mayoría de las donaciones de órganos y tejido ocurre cuando el donante fallece. Pero algunos pueden ser donados en vida. (9)

La donación de órgano renal, es importante porque permite salvar y mejorar la calidad de vida de pacientes con insuficiencia del órgano renal, cuya esperanza de vida está limitada a un trasplante. La donación toma tejidos y órganos sanos de una persona para ser trasplantados en otra que por diversas razones no goza de un funcionamiento adecuado del órgano. Gran parte de las donaciones de órganos y tejido ocurre cuando el donante fallece pero también existen donantes en vida ya que hay órganos que se pueden donar y al tiempo se vuelven a regenerar en el donante.

Condiciones del donante, el *donante vivo* es aquel que puede donar un órgano o parte de él, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura (3).

Que a la vez se dividen en dos tipos: Donadores vivos relacionados este es un familiar que dona uno de sus riñones o un segmento de su hígado. Este familiar puede ser uno de los padres, hermanos, hijos mayores de 18 años, tíos, primos, y se busca que sean preferentemente no mayores de 60 años (3), Donadores Vivos No

Relacionados, estos son personas que no son familiares, por ejemplo: amigos, cónyuges, suegro(a), cuñado(a) o cualquier otra persona (física y emocionalmente dispuesta), que debe de ser informada y valorada por los médicos respectivos. (3).

Donante cadáver, se considera donante a toda persona de muerte por parada cardiorrespiratorias, definida como el cese irrecuperable de todas las funciones cardiorrespiratorias del individuo o bien por la muerte cerebral definida como el cese irreversible de todas las funciones del tronco y hemisferios cerebrales, la interrupción de dichas funciones conlleva a una pérdida absoluta de la capacidad respiratoria y cardiocirculatoria, que son mantenidas de una forma automática y artificial (3)

Trasplante renal, es una terapia de sustitución renal, es la terapia que brinda una mejor calidad de vida, un trasplante de riñón es una operación en que los médicos introducen un riñón nuevo en el cuerpo de una persona cuyos riñones han dejado de funcionar como es debido. Un solo riñón sano puede desempeñar la función de dos riñones disfuncionales. Ya que se puede vivir con un solo riñón, una persona viva puede donar uno de sus riñones sanos a otra cuyos riñones han dejado de funcionar con normalidad (convirtiéndose en donante). Un riñón también puede proceder de un donante que ha fallecido hace poco, pero la espera de este tipo de donaciones puede alargarse a un año o más. Los trasplantes renales de donantes vivos relacionado o no relacionado. El trasplante renal consiste en la inserción del riñón de un donante a un receptor, ambos son sometidos previamente a unas pruebas para garantizar su compatibilidad.

El *estudio y selección del donante vivo de riñón*; el estudio integral de una donación de riñón de vivo persigue comprobar los siguientes requisitos:

1. Que la donación es libre, consciente y desinteresada. Implica entre otros requisitos, que el donante: a) no padece trastornos cognitivos o emocionales; b) goza de una capacidad intelectual y un nivel de comunicación que le permitan entender la

información sobre riesgos y beneficios; c) no está sometido a presiones externas, y d) no busca recompensas materiales de cualquier tipo.

2. Que el donante tiene riñones normales y el riesgo de desarrollar nefropatía a largo plazo es reducido: a) actualmente presenta función renal normal y está libre de cualquier alteración renal analítica o estructural significativa; b) ausencia de nefropatías heredofamiliares que puedan desarrollarse posteriormente, y c) no existen procesos o alteraciones que incrementen el riesgo de nefropatía, por ejemplo, enfermedades sistémicas, hipertensión arterial (HTA) severa o diabetes.
3. Que el donante no presenta otras enfermedades o alteraciones que puedan: a) incrementar el riesgo quirúrgico o anestésico) verse perjudicadas por una menor reserva renal, o c) transmitirse al receptor, como cáncer o infecciones.
4. Que el receptor es aceptable para trasplante: no presenta contraindicaciones, y su pronóstico vital y de rehabilitación es razonablemente bueno y mejorará de forma relevante con el TRDV.
5. Que el trasplante es posible técnicamente con un riesgo aceptable: a) vasos y vías urinarias son apropiados (donante y receptor), y b) no hay incompatibilidad inmunológica

Edad: La edad mínima para la donación en nuestro país es 18 años, por motivos legales. No hay una edad límite máxima bien establecida.

Hábitos: El tabaquismo y el consumo abusivo de alcohol (>60g/día) pueden justificar exploraciones adicionales e incrementan el riesgo de complicaciones posquirúrgicas en general. Se recomienda fuertemente el cese completo de estos hábitos al menos 4 semanas antes de la intervención. Debería insistirse en el abandono definitivo, puesto que el tabaquismo incrementa el riesgo de mortalidad a largo plazo del donante. La adicción a drogas de abuso es una contraindicación para la donación.

Hipertensión: La tensión arterial en visitas separadas debería ser <140/90mmHg; la media de cifras en MAPA debe ser <135/85 mmHg durante el día y <120/75 mmHg durante el sueño. Es admisible la donación de un hipertenso leve o moderado sin otros factores de riesgo cardiovascular y buena función renal, siempre que se

cumplan ciertas condiciones: a) edad superior a 50 años; b) no afroamericano; c) ausencia de datos de repercusión visceral de la hipertensión (ECG-ecocardiografía, fondo de ojo, microalbuminuria <30 mg/día); d) la tensión puede ser controlada mediante cambios en el estilo de vida y el uso de no más de un hipotensor, y e) existe una garantía razonable de que el donante seguirá control y tratamiento de manera indefinida. Como ocurre en la población general, la hipertensión se asocia a mayor mortalidad del donante a medio plazo. Por otra parte, y aunque hay datos conflictivos, un metanálisis reciente parece confirmar que la donación se asocia a un incremento de la tensión arterial de 5 mmHg. Además, con una selección y manejo adecuados de su hipertensión, los donantes hipertensos no parecen tener peor función renal tras la donación, al menos a corto plazo. Todo esto justificaría el empleo de donantes hipertensos leves con expectativa de vida limitada por su edad actual, si es de esperar un control adecuado.

Obesidad: La obesidad severa (IMC >35) es una contraindicación para la donación, al estar asociada a un mayor riesgo quirúrgico y de desarrollo de ERC a largo plazo. La obesidad entre 30 y 35 de IMC (o diámetro de cintura >82 cm en mujeres o >102 cm en hombres) puede constituir también una contraindicación si se asocia a otros factores de riesgo como hipertensión, glucemia basal alterada o antecedentes familiares, microalbuminuria. En todo caso debe advertirse de su posible mayor riesgo a largo plazo y orientarse al donante para que consiga la máxima reducción de peso antes de la intervención y la mantenga después indefinidamente mediante cambios en sus hábitos de alimentación.

Función renal: En pacientes por debajo de 40 años es deseable un aclaramiento >90 ml/min/1,73 m², especialmente en sujetos obesos, mientras que muchos centros admiten aclaramientos menores (alrededor de 70 ml/min e incluso menos) en donantes de mayor edad (>60 años).

Proteinuria: Una proteinuria >300 mg/día descarta la donación. El valor de la microalbuminuria no está bien establecido respecto a la donación: una microalbuminuria >30 mg/día es una contraindicación relativa. Ante valores límite de proteinuria (150-300 mg/día) o en presencia de microalbuminuria (30-300

mg/día) se tiende a desaconsejar la donación, pero puede valorarse el caso de manera individualizada, teniendo en cuenta otros factores como edad, obesidad, hipertensión o alteración del metabolismo glucídico.

Valoración cardiovascular: Persigue descartar cardiopatías significativas que constituyen contraindicación por aumento de riesgo del donante: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, valvulopatía, hipertrofia ventricular izquierda significativa o arritmia significativas. Adecuadamente seleccionados los donantes no parecen ver aumentado su riesgo cardiovascular postrasplante.

Diabetes y síndrome metabólico: Estudio mínimo: glucemia basal, HbA1c y perfil lipídico. Indicación de realizar pruebas funcionales, básicamente test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG):

- a) antecedentes familiares en primer grado de diabetes tipo 2;
- b) glucemia basal alterada (100-125 mg/dl) o HbA1c >6-6,5%;
- c) obesidad
- d) otros datos que completen o creen riesgo de síndrome metabólico: hipertensión, dislipemia (triglicéridos >150mg/dl o colesterol HDL <35 en hombres/<39 en mujeres), microalbuminuria.

Respecto a la donación:

- El antecedente o diagnóstico de diabetes (glucemia basal >126 en dos ocasiones o glucemia casual o a las 2 horas del TTOG >200) es una contraindicación absoluta para la donación.
- El antecedente de diabetes gestacional es una contraindicación absoluta, dada la elevada tasa de desarrollo tardío de diabetes.
- La glucemia basal alterada y la intolerancia hidrogenocarbonada (glucemia a las 2 horas entre 140 y 199) son una contraindicación relativa y deben ser valoradas individualmente, teniendo en cuenta la respuesta a un plan de intervención sencillo (dieta, ejercicio, estatinas). La glucemia basal alterada en el rango alto (110-125), los antecedentes familiares, la presencia de otros factores de riesgo o

de síndrome metabólico predicen mayor tendencia al desarrollo posterior de diabetes y afectación renal y nos inclinarían a descartar la donación.

Respiratorio: Las pruebas de función respiratorias estarían indicadas ante una clínica indicativa de enfermedad pulmonar crónica y en grandes fumadores.

Detección de cáncer: Se hacen estudios de:

Colon: indicada según recomendaciones para la población general: antecedentes familiares en primer grado, edad >50 años y otros. Mínimo: sangre oculta en heces. Recomendable colonoscopia.

Mama: mamografía/ecografía para mujeres >40 años, o antes si hay antecedentes familiares.

Útero: citología cervical y ecografía genital.

Próstata: tacto rectal y antígeno prostático específico para hombres >50 años, o antes si hay antecedentes familiares de cáncer de próstata precoz.

Estudios específicos en función de los hallazgos del estudio preliminar o de antecedentes personales o familiares; por ejemplo: examen por dermatología si hay antecedentes familiares de melanoma o un número muy elevado de nevus.

La donación está descartada si hay diagnóstico previo de cáncer hematológico, gastrointestinal, testicular, melanoma, pulmonar, mamario, renal o urinario, coriocarcinoma o gammapatía monoclonal.

En casos seleccionados en los que el cáncer se considere curado y sin riesgo de transmisión puede contemplarse la donación, tras discusión con la pareja. (16)

Con respecto al *estudio y selección del donante cadavérico de riñón*; la selección de un donante cadáver es un procedimiento complejo y multidisciplinar que involucra a médicos intensivistas o de unidades de urgencia, coordinadores de trasplante, inmunólogos, patólogos, nefrólogos y otros muchos especialistas implicados o no en programas de trasplante. Además, toda la infraestructura del hospital colabora tanto en las exploraciones

legales para la certificación de la muerte como en los estudios analíticos y complementarios para valorar la viabilidad global del donante o de los órganos por separado. En general, serán considerados donantes de órganos todos aquellos cadáveres en situación de muerte encefálica por traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular, anoxia cerebral o tumores cerebrales no metastatizantes.

TABLA 30.2. CRITERIOS DE VALIDACION DE DONANTES CADÁVER

Contraindicaciones absolutas	Contraindicaciones relativas
Positividad VIH o factores de riesgo para VIH	Desconocimiento antecedentes personales
Neoplasia actual o reciente	Edad < 3 años o > 70 años
Hipertensión grave con afectación visceral	Isquemia fría prolongada
Sepsis con fallo hemodinámico	Hipertensión arterial moderada
Isquemia caliente prolongada	Positividad Ac VHC
Arteriosclerosis grave y generalizada	Positividad AgHBs

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana; AgHBs: antígeno de la hepatitis B; Ac VHC: anticuerpo del virus de la hepatitis C.

Importancia de la donación El trasplante representa una oportunidad invaluable para pacientes con un padecimiento crónico cuya consecuencia es la insuficiencia de un órgano, que en algunos casos es vital para la vida. Las personas que necesitan un trasplante de órganos son muchas, aproximadamente 6000 personas están en diálisis; las principales enfermedades que llevan a una persona requerir diálisis son la diabetes en un 50% y la hipertensión arterial en un 20%, otras enfermedades son las autoinmunes y las infecciosas que pueden llevar a la falla crónica de los riñones, estas enfermedades pueden prevenirse y controlarse evitando que las personas lleguen al extremo de requerir diálisis o un trasplante de riñón.

En el Perú todos los días una persona agoniza o muere por falta de un órgano sano que reemplace al órgano enfermo que lleva dentro y le extienda la vida y la mejore reinsertándolo en la sociedad. La mayoría de peruanos se niega a entregar sus órganos incluso, después de muertos, lo confirma los datos de RENIEC, existen registrados 14 580 775 ciudadanos habilitados para tener DNI, de los cuales solo el 12,5% de los entrevistados, hasta la fecha, han respondido que están dispuestos a donar sus órganos luego de su fallecimiento.

El conocimiento es, por una parte, el estado de quien conoce o sabe algo, y por otro lado, los contenidos descubiertos o conocidos que forman parte del patrimonio cultural del Homo sapiens. Saber que se consigue mediante la experiencia personal, la observación, la instrucción del experto, o el estudio. (4)

El diccionario define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano y creativo, a su vez permite hacer frente a diversas situaciones y/o decisiones a tomar.

El tener conocimientos respecto a un tema brinda seguridad y confianza para tomar decisiones respecto a ello, por eso es importante que las personas y el personal de salud en especial las enfermeras tenga conocimientos respecto a la donación de órganos y tejidos. Está demostrado por diversas investigaciones que las personas que han recibido información a través de charlas sobre donación y trasplante de órganos de profesionales sanitarios, en conversaciones con familiares, o a través de vallas o carteles, presentan una opinión más favorable hacia la donación de órganos y tejidos.(5). Además las personas y familiares son capaces de afrontar de manera eficaz los aspectos sobre la donación si previamente conocen dicho proceso, puesto que ellos no temen a lo conocido.

El conocimiento de la voluntad personal de donar facilita la donación a los pacientes y al personal médico. A las personas les permite autorizar o negar la toma de órganos de acuerdo con los verdaderos deseos de su familiar fallecido. Evita que la solicitud de órganos le tome por sorpresa que tengan que tomar una decisión en momentos de crisis. La decisión personal en vida reduce también la posibilidad de remordimientos posteriores en los familiares.

Mientras que la donación de los órganos propios constituye una conducta que la persona no puede llevar a cabo directamente, salvo a través de la decisión de

responder “SI” al momento de tramitar nuestro DNI y responde ante la interrogante de “*donación de órganos*” , puesta al revés de nuestro documento de identidad; o mediante la manifestación expresa a los familiares cercanos, la donación de los órganos de un familiar fallecido es una conducta inmediata a la decisión adoptada, que tiene lugar en condiciones hospitalarias y que, además, implica una responsabilidad sobre lo ajeno (10).

Las actitudes en un lenguaje usual se entiende como una postura que expresa un estado de ánimo o una intención, o, de una forma más general, una visión del mundo. Dentro del campo de la Psicología el autor más conocido e influyente ha sido Allport (8) que define la actitud como “estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona”. Esta definición resalta que la actitud no es un comportamiento actual, es una disposición previa, es preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales.

Existen dos importantes conceptualizaciones o modelos de actitud:

Modelo unidimensional, consiste en enfatizar el componente evaluativo de la actitud, utilizando el término para referirse “a un sentimiento general, permanentemente positivo o negativo, hacia alguna persona, objeto o problema”. Dentro de este modelo es importante diferenciar el concepto actitud del concepto de creencia y de intención conductual.

Así, la actitud representa las emociones relacionadas con el objeto de actitud, es decir, su evaluación positiva o negativa (por ejemplo: a Juan no le gusta comer hamburguesas). Las creencias se reservan para las opiniones que el sujeto tiene acerca del objeto de actitud, la información, conocimiento o pensamientos que alguien tiene sobre el objeto de actitud (por ejemplo: Juan, que es carnicero, conoce cuales son los ingredientes de este producto y sabe que no son de calidad). La intención conductual hacen referencia a la disposición a comportarse de alguna forma con respecto al objeto de actitud (Juan no come hamburguesas). Esta

disposición para la conducta no implica necesariamente que la conducta sea de hecho ejecutada.

Modelo Multidimensional, con respecto al Modelo Multidimensional (o de los tres componentes) la actitud se entiende como “una predisposición a responder a alguna clase de estímulos con cierta clase de respuestas”. Beckler mantiene que existe un triple componente en toda actitud, y esos tres componentes se relacionan entre sí.

Los tres componentes serán:

Componente Afectivo. Se ha considerado siempre como el componente fundamental de la actitud. Así, conocido un objeto es posible y probable que se asocien con sentimientos de agrado y desagrado a tal conocimiento, especialmente si los referentes son de alguna importancia (interés, valor) para el sujeto. Una de las formas más usualmente consideradas, por la que los objetos adquieren carga afectiva, es el condicionamiento (experiencia), pero también la reflexión puede serlo.

Componente cognitivo. Podría ser la introducción al fundamento principal de la actitud. Podrán ser más o menos erróneos, o muy parciales, los conocimientos que una persona tiene de un objeto, pero por sí mismos son suficientes para fundamentar una actitud.

Componente conductual o comportamental. Hacen referencia a intenciones conductuales o tendencias de acción en relación a una actitud. Es el aspecto dinamizador de la actitud. Se trata de una consecuencia de la conjunción de los dos componentes anteriormente citados. (7)

La ética en los trasplantes de órganos es el complejo proceso médico que supone la realización de un trasplante, con un relativamente elevado número de personas afectadas, implica la aceptación y seguimiento de una serie de principios éticos. La autonomía de la persona, la justicia y el no hacer daño y hacer el bien, son principios éticos que deben de ser respetados en cualquier trasplante.

Cuando la ética se aplica a la medicina se le llama bioética, y sus principios son de aplicación en todos los procesos médicos, en las tomas de decisiones y particularmente en los trasplantes, debido a la complejidad del acto y al número de personas que afecta el proceso.

Autonomía. Significa el respeto absoluto a la voluntad del individuo como persona: el respeto al ser humano en sí mismo y a las decisiones que haya tomado. En los trasplantes se documenta la voluntad, tanto en el momento de donar órganos como al someterse a un trasplante.

No maleficencia. Es uno de los principios éticos más históricos y preceptivo en todas las actuaciones médicas. La aplicación a la persona fallecida se reconoce en que en su diagnóstico de muerte es independiente de si va a ser donante; es un acto médico, el certificar que una persona ha fallecido, y en el caso del donante de órganos el certificado lo firman tres médicos que no forman parte del equipo de trasplantes. El tratamiento al cadáver es el mismo que el de una intervención quirúrgica reglada, ya que el trasplante comienza con la obtención del órgano.

Justicia. Proceso conlleva un cumplimiento legal, interesa destacar la forma de actuación ética, en cuanto a la distribución de los órganos o a quién se va a trasplantar.

Beneficencia. Principio último y finalidad a conseguir con el proceso. El hacer el bien a otras personas, que puede variar desde el seguir viviendo ante la necesidad de un órgano vital, corazón, hígado ó pulmones, hasta cambiarle su vida con un trasplante renal. El beneficio va implícito en la acción, pues para ello se procede al trasplante.(6)

La Organización Nacional de Donación y Trasplantes

La Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT) tiene como función la promoción de los aspectos relacionados a la donación y trasplante de órganos en el territorio nacional, Para cumplir lo dispuesto por la ley se requiere iniciar una campaña de concientización a la población en relación a la importancia de donar,

resaltando los beneficios de ser solidario entre todos los peruanos, impulsando además la iniciativa para un sistema nacional de salud, único que integre a todos.

La Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT) del Perú se crea mediante Ley N° 28189 “Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos” y es reglamentada a través del Decreto Supremo N° 014-2005-SA, cuenta con un representante de las siguientes instituciones:

- Ministerio de Salud
- EsSalud
- Ministerio del Interior
- Ministerio de Defensa
- Asociación de Clínicas Particulares

El Decreto Supremo N° 023-2005-SA del 1 de enero de 2006, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, crea estructuralmente a la ONDT.

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

Artículo 1°.- Declaratoria de interés nacional Declárase de interés nacional la promoción de la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos (6).

Artículo 2°.- Autorización para donar La autorización para la extracción y el procesamiento de órganos o tejidos de donantes cadavéricos se realiza a través de la declaración del titular ante el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).Esta autorización solo puede ser revocada por el propio donante (6).

Artículo 3°.- Acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos El acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos debe contener la declaración clara y precisa del donante y tiene carácter confidencial (6).

Artículo 4°.- Última voluntad del donante En caso de que haya discrepancia entre la declaración del titular inscrita en el Documento Nacional de Identidad (DNI) y el acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos, se considera válida la última declaración, antes de la muerte del donante (6).

Artículo 5°.- Creación de las unidades de donación de procura El Ministerio de Salud dispone la organización e implementación en el ámbito nacional de las unidades de procura de órganos o tejidos en los establecimientos de salud correspondientes (6).

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA ÚNICA.- Formato del acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos El Ministerio de Salud reglamenta la presente Ley y publica en el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia de la presente Ley, el formato del acta de consentimiento para la donación voluntaria de órganos o tejidos (6).

DISPOSICIÓN MODIFICATORIA ÚNICA.- Modificación de la Ley núm. 28189, Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos Modifícanse los artículos 4° y 9° e incorpórase el numeral 6 al artículo 11° de la Ley núm. 28189, Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos, que quedan redactados de la siguiente manera (6) :

Artículo 4°.- Restos mortales de la persona humana Al ocurrir la muerte, los restos mortales de la persona humana se convierten en objeto de derecho, se conservan y respetan de conformidad con lo establecido por la normativa vigente, con las limitaciones establecidas por el donante (6).

Artículo 9°.- Requisitos y condiciones para la donación de tejidos regenerables de donantes vivos Son requisitos y condiciones del donante vivo de tejidos regenerables, los siguientes (6) :

1. Certificación médica de ausencia de riesgos para su vida, salud o posibilidades de desarrollo del donante (6).

2. Los menores de edad o incapaces pueden ser donantes siempre que los padres o tutores otorguen la autorización correspondiente y no perjudiquen la salud o reduzcan sensiblemente el tiempo de vida del donante (6).

Artículo 11°.- Condiciones y requisitos del donante cadavérico (6).

6. El establecimiento de salud que realiza el trasplante de órganos y tejidos puede encargarse del destino final del donante cadavérico, con autorización de sus familiares (6).

Artículo 29°.- Requisitos del donante vivo de órganos

Son requisitos del donante vivo de órganos:

- a. Ser mayor de edad
- b. Certificación del estado de salud físico y mental del donante, que será realizado por los especialistas luego de la evaluación médica y psicológica completa.
- c. Contar con el consentimiento informado, el cual deberá ser firmado, conjuntamente con un testigo y el médico tratante, de acuerdo al formulario del anexo n° 3 del presente reglamento.
- d. Otorgar su consentimiento por escrito ante notario público, de manera libre, consiente y desinteresada (6).

CAPITULO IV: HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1 Hipótesis

- ✓ Existe relación entre los conocimientos y la actitud de los pacientes que acuden a consulta de medicina interna Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” sobre la donación de órgano renal.

4.2 Variables

- ✓ **CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION DE ORGANOS**
- ✓ **ACTITUD FRENTE A LA DONACION DE ORGANOS**

CAPITULO V: MATERIAL Y METODO

5.1 Diseño del estudio

Con la finalidad de medir la relación entre las variables investigadas de conocimientos con las actitudes frente a la donación de órganos, se realizó un estudio de nivel descriptivo no experimental de tipo transversal. El diseño es correlacional, debido a que este permite identificar la relación existente entre las dos variables estudiadas.

5.2 Población y Muestra,

Población

La población estará constituida por 1246 pacientes adultos entre 18 y 50 años atendidos en consultorios externos de la especialidad de medicina interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” durante los meses de Mayo a Diciembre del 2014.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- ✓ Pacientes de edad de 18 años a 50 años de edad
- ✓ Pacientes sin hábitos de fumar
- ✓ Pacientes SIN obesidad
- ✓ Pacientes que no tengan enfermedades que contraindican ser donantes como (neoplasias, diabetes, hipertensión severa, nefróticos, lúpicos)

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- ✓ Menores de 18 años y mayores de 50 años de edad
- ✓ Pacientes con antecedentes clínicos que contraindiquen la donación (neoplasias, diabetes, hipertensión severas, nefróticos, lúpicos)
- ✓ Pacientes con obesidad severa
- ✓ Coeficiente intelectual < de 40
- ✓ Pacientes con hábitos de fumar

Muestra

Nuestra muestra se considerara a través de un muestreo probabilístico y aleatorio simple, calculado a partir de un total de (n: 1246 pacientes adultos entre 18 y 50 atendidos en consultorios externos de la especialidad de medicina interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”)

$$\text{Formula: } n = \frac{N \times Z_{\infty}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\infty}^2 \times p \times q}$$

Reemplazando:

$$N = 1246$$

$$Z_{\infty} = 1.96$$

$$p = 0.05$$

$$q = 0.95$$

$$d = 0.5$$

$$\text{Reemplazando: } n = \frac{1246 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.95}{0.5^2 \times (1246 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.95} = 40.453526386$$

Redondeando: **n = 40 individuos** pacientes adultos entre 18 y 50 atendidos en consultorios externos de la especialidad de medicina interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins”.

Muestreo

No probabilístico (no aleatorio).

Definición operacional de variables o categorías

Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<p>VAR. X:</p> <p>CONOCIMIENTO SOBRE LA DONACION DE ORGANO RENAL</p>	<p>El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia sobre la donación de órganos que es la extracción de un órgano con fines terapéuticos como acto voluntario, solidario y altruista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de la donación del órgano renal ✓ Requisitos para ser donantes ✓ Base legal 	<p>El trasplante renal representa una oportunidad invaluable para pacientes con un padecimiento crónico cuya consecuencia es la insuficiencia renal, que mejorara su calidad de vida.</p> <p>Es el conocimiento que tiene la persona acerca de los requisitos para donar órganos como edad, sexo, raza, estado de salud, etc.</p> <p>Conocimiento sobre la Ley General de donación y Trasplante de órganos y /o Tejidos Humanos,</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo

			Ley N° 28189 que regula las actividades y procedimientos relacionados con la obtención y utilización de órganos y/o tejidos humanos, para fines de donación y trasplante.	
Var. Y: ACTITUD FRENTE A LA DONACION DE ORGANO RENAL	La actitud es una reacción afectiva la cual puede ser positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado; hacia la donación de órgano renal que es la extracción de un órgano con fines terapéuticos como acto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Componente afectivo. ✓ Componente cognitivo. 	<p>Se asocia con sentimientos de agrado y desagrado frente a una condición de la persona hacia un hecho o acontecimiento.</p> <p>Conocimientos que una persona tiene de un tema acerca de la importancia y/o relevancia, pero por sí mismos son suficientes para fundamentar una actitud negativa o</p>	<p>Tipos de actitud</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Positivas ➤ Indiferente ➤ Negativas

	voluntario, solidario y altruista.	✓ Componente conductual o compartamental.	positiva sobre la donación de órgano renal. Intenciones conductuales o tendencias de acción hacia la donación de órgano renal	
--	------------------------------------	---	--	--

5.4 Procedimientos y técnicas de recolección de datos, plan de tabulación y análisis

Técnica e instrumento de recolección de datos:

La técnica utilizada es la entrevista y el instrumento es el cuestionario lo cual permitirá recolectar información para la determinar la relación del conocimiento con las actitudes frente a la donación de órgano renal.

El 1er segmento incluye datos de datos personales

El 2do segmento incluye preguntas acerca del conocimiento sobre la donación de órgano renal.

Este está compuesto:

CONOCIMIENTO	ÍTEMS A EVALUAR
Conocimiento sobre importancia de la donación de órgano renal	1, 2, 3
Conocimiento sobre requisitos para ser donantes	4, 5, 6, 7
Conocimiento sobre la base legal acerca de la donación y trasplante de órganos	8, 9

Paloteo puntaje

- Conocimiento alto: 6-9 respuestas afirmativas
- Conocimiento medio : 3-5 respuestas afirmativas
- Conocimiento bajo: 0-3 respuestas afirmativas

El 3er segmento se hace referencia a preguntas acerca de la actitud hacia la donación de órgano renal de acuerdo a la escala de Likert

Actitudes hacia la donación de órgano renal:

- Totalmente de acuerdo: 5 puntos

- Acuerdo: 4 puntos
- Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo: 3 puntos
- En desacuerdo: 2 puntos
- Totalmente en desacuerdo: 1 punto

El puntaje se valorara de acuerdo a los 22 items de acuerdo en cuestionario se procederá a la sumatoria y el puntaje obtenido

Actitud positiva: más del 50% de la población encuestada (muestra:40) el puntaje sea mayor de 60 puntos

Actitud negativa: puntaje obtenido menos de 60 puntos de acuerdo a cuestionario aplicado

Procesamiento de recolección de datos

Para el procesamiento de datos se utilizará el programa estadístico SPSS (The Seftame Stetetical for the Social Sciencies) versión 13 en español el cual nos dará a conocer la confiabilidad y validez a través de la aplicación de las fórmulas respectivas. Para el análisis de datos se aplicará la estadística descriptiva luego los datos serán presentados en tablas y gráficos.

Para la presentación de éstos datos se empleará el programa Microsoft Word y de gráficos el programa Excell. El análisis e interpretación de datos será teniendo en cuenta los datos obtenidos y la discusión será confrontando éstos datos con la literatura. Para contrastar la hipótesis se utiliza las pruebas estadísticas Chi cuadrado.

CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1 Consideraciones éticas

Basado en los siguientes principios:

Autonomía: Los investigadores respetaran las decisiones de los participantes para entender como acto voluntario al estudio. Fue fundamental obtener el consentimiento informado previo al empleo del instrumento.

Justicia: Los investigadores darán la oportunidad para que todos participen. Permitir igualdad de oportunidades.

No maleficencia: La participación de las personas de estudio no genera daño.

Beneficencia: La participación de las enfermeras en la investigación proporcionara mayor conocimiento acerca de la actitud de la enfermera frente a la valoración

6.2 Consideraciones administrativas

Se solicitará autorización al Jefe del Servicio de consultorios extenos de Medicina interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” para la realización del estudio, para lo cual se coordinará con las autoridades de la Universidad Cayetano Heredia la redacción del documento correspondiente. Una vez obtenida la autorización se procederá a la ejecución del proyecto. Los resultados obtenidos en dicha investigación serán informados a la institución.

Recursos humanos:

Investigadoras

- Aliaga Motta Karin
- Ayala Quispe Jackeline Karen
- Castro Cespedes Cynthia Paola
- Gomez Uriol Liana

Asesora: Mg. Olga Perea Olivar

Recursos materiales o presupuesto

MATERIAL Y EQUIPOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Alquiler de Computadoras	150h	1.50	225.00
Hojas Bond	700	0.10	70.00
Impresiones	300	0.50	150.00
Folder manila	40	0.70	28.00
Faster	40	0.70	28.00
Lapiceros	10	3.00	30.00
Refrigerio	40	15.00	600.00
Refrigerio para la población encuestada	40	5.00	200.00
Copias para el juicio de expertos	5	10.00	50.00
Copias para el cuestionario	50	0.10	5.00
Pasajes	40	5	200.00
Anillados	5	5.00	25.00
TOTAL			s/1611.00

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2014							
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ELABORACION DEL PROYECTO	X							
ASESORA EN ENFERMERIA	X	X	X					
ASESORIA ESTADISTICA			X					
COMITE REVISOR DE LA FAEN				X	X			
COMITE INSTITUCIONAL DE ETICA						X		
INFORME FINAL							X	
SUSTENTACION								X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fortalecimiento de los programas nacionales para la donación de órganos y trasplantes. Washington D.C 2003 Enero: 39ª Sesión del comité de planificación y programación el comité ejecutivo de Organización Panamericana para la salud.
2. Morillo, M. Donar órganos es un acto de amor. Periódico Ultimas Noticias. 2008 Jul 3; Secc. Su Salud. Pág.8.
3. Caballer, A. (2000) Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos. Revista Psicothema, Vol. 12, Suplemento N° 2. España: Universidad Jaume de Castellón, 2000
4. Kerlinger, F. N. Investigación del Comportamiento. México, D. F. McGraw Hill Interamericana. 1988.
5. Miedes Antonio, Actitud e intención de la donación de órganos en la población española: análisis mediante logística multinivel. (tesis doctoral). España 2001
6. Ministerio de Salud, Donación de Órganos.
7. <http://www.ugr.es/~eirene/publicaciones/item9/eirene9cap1.pdf>
8. <http://www.reniec.gob.pe/portal/detalleNota.htm?nota=344>
9. http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donacion/doc_interes.asp
10. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/organdonation.html>
11. Linares A., López V. Donación de órganos: Evaluación de los aspectos socioeconómicos y cognitivos. -Estudio en familiares de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad de Carabobo Sede Aragua. República Bolivariana de Venezuela, Mayo 2012

12. Rojas P., Martínez N., Sotomayor C. Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en la población de los Ríos- Chile, marzo-mayo 2012.
13. Pérez A., Domínguez M., Murillo F, Núñez A. En su estudio Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos, *Psicothema revista de Psicología* 2012
14. Callañaupa J. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM 2011.
15. Hernández c., P., Ochoa C., Villa F., Gallegos M. Conocimientos de la población hacia la donación y trasplantes de órganos. *Revista CONAMED*, vol.16, núm. 4, octubre-diciembre 2011
16. <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/insuficiencia-renal-cronica/el-trasplante-renal/trasplante-de-rinon-donante-vivo-informacion-para-donante-y-receptor/>
17. http://www.senefro.org/modules/webstructure/files/trrenal.pdf?check_idfile=570

ANEXOS

ANEXO N°1
CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer la relación del conocimiento con las actitudes frente a la donación de órgano renal.

Está conformado por 3 estructuras deberá ser contestado de acuerdo a su opinión, recuerde NO existen respuestas correctas o incorrectas. El interés es conocer la relación del conocimiento con las actitudes frente a la donación de órgano renal.

TA: Totalmente de Acuerdo

A: Acuerdo

NA/ND: Ni de Acuerdo /Ni en Desacuerdo

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

PRIMER SEGMENTO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Sexo:

Femenino

Masculino

2. Edad :

18 - 25 ()

26 – 35 ()

36 – 45 ()

46 – 60 ()

3. Estado civil actual:

- Soltero
- Casado
- Divorciado (a)
- Viudo
- Conviviente
- Otros

4. Grado de instrucción

- Ninguna
- Primaria
- Secundaria
- Superior

5. Religión

- Católico
- Protestante
- Testigo de jehová
- Ninguno
- Otros _____

6. Ocupación :

- Estudiante
- Independiente
- Dependiente
- Ama de casa

INFORMACION SOBRE CONOCIMIENTO DE LA DONACION DE ORGANO
RENAL

1. ¿El trasplante renal mejora la calidad de vida de las personas que las necesitan?

- a. Si
- b. No
- c. A veces
- d. Nunca

2. ¿La donación de órgano renal es una actividad lucrativa?
 - a. Si ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Nunca ()
3. ¿Una persona puede vivir con un solo riñón?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
 - d. Nunca
4. ¿Cuál es la edad mínima en nuestro país para poder donar un riñón?
 - a. 15
 - b. 16
 - c. 17
 - d. 18
5. ¿La adicción a las drogas es una contraindicación para la donación de riñón?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
 - d. Nunca
6. ¿Las personas de raza negra pueden donar su riñón?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Casi siempre
 - d. casi nunca
7. ¿Las personas con obesidad severa pueden donar su riñón?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Casi siempre
 - d. Casi nunca

8. ¿Conoce que existe en el DNI la voluntad de donación de órganos?
- a. Si ()
 - b. No ()
 - c. No sé ()
 - d. No me preguntaron ()
9. Sabe Ud. si existe una ley que regule y dirija la donación de órganos y trasplante en nuestro país, cuál es?
- a. La constitución del Perú
 - b. Ley n° 28189
 - c. No existe
 - d. Otras

INFORMACION SOBRE ACTITUD HACIA LA DONACION DE ORGANO
RENAL

AFECTIVO	TA	A	ND/NA	D	TD
La donación de órgano renal es necesaria para salvar vidas					
La donación de órganos es un acto solidario y altruista					
La decisión de donar órganos es personal					
Desea ser donador de órganos para ayudar a las personas					
Donaría los órganos de un familiar					
Al donar mis órganos siento que mi vida continuará en otra persona.					
COGNITIVO					
La donación de órganos y tejidos es una actividad lucrativa					
Crees que el no conocer sobre el tema de donación de órgano renal influye en no donar					
Solamente los que están cerca de la muerte deben donar órganos?					
La muerte cerebral es un impedimento para donar órganos					
Crees que en Perú se brinda información sobre el tema donación de órganos					
Al donar el órgano renal se desfigura al donante					
CONDUCTUAL					
Conoce que existe en el DNI la voluntad de donación de donar órganos					
Con posterioridad a la decisión de donar, una vez firmada el acta de donación o registrada su voluntad en el DNI la persona puede cambiar de opinión					
Considero que las personas que donan órganos son humanitarias					
Respetaría la decisión de su familiar o pareja acerca de donar sus órganos					
La religión influye en la donación de órganos					
Participaría en campañas para la concientización de donar órganos como el riñón					

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN PARA EL INSTRUMENTO POR EL JURADO DE EXPERTOS

CRITERIOS	APRECIACIÓN	
	SI	NO
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.		
Observaciones		
a. Sugerencias		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
7. El número de ítems es adecuado.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
8. Considera Ud. que los ítems del instrumento son válidos.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
9. No se debe incrementar el número de ítems.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		
10. No se debe eliminar algún ítem.		
a. Observaciones		
b. Sugerencias		

ANEXO N°2

PRUEBA BINOMIAL

N° ITEM	RESPUESTA				P	DECISION
	SI	%	NO	%		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa. N° de Jueces = 8

ANEXO N°3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO RELACION DEL CONOCIMIENTO CON LAS ACTITUDES FRENTE A LA DONACION DE ORGANO RENAL EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS DURANTE ENERO – MARZO DEL 2014

PRUEBA DE KUDER-RICHARDSON

La fórmula para calcular la confiabilidad de un instrumento de n ítems o KR₂₀ será:

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

$$st^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n}$$

- K=número de ítems del instrumento.
- p=personas que responden afirmativamente a cada ítem.
- q=personas que responden negativamente a cada ítem.
- St²= varianza total del instrumento
- xi=Puntaje total de cada encuestado.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CORRELACION “r” DE PEARSON

Formulación:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Donde: \sum Sumatoria

n = tamaño de la muestra

x = univariable

y = univariable

ANEXO N° 4

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

- ADULTOS -

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH

Investigadores: Aliaga Motta Karin, Ayala Quispe Jackeline, Castro
Cespedes Paola, Gomez Uriol Liana

Título: “Relación del conocimiento con las actitudes frente a la donación de órgano renal en pacientes que acuden a consulta de Medicina Interna del Hospital “Edgardo Rebagliati Martins” durante Mayo - Noviembre del 2014”

Propósito del Estudio:

Le invitamos a participar en este estudio de investigación, desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Este estudio se realiza con la finalidad de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los pacientes que acuden al consultorio de medicina interna acerca de la donación de órgano renal.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio de investigación se le brindara una hoja de pregunta en relación al estudio a investigar.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

No se le ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en dicha investigación que proporcionara establecer o no la relación entre conocimiento y actitud acerca de la donación de órgano renal en pacientes que asisten al consultorio de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Guardaremos su información con códigos. Si usted no desea que su información permanezca almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aun pueda seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mi información guardada SI NO

Además la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación. Se contara con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera la información y no serán usadas en estudios genéticos.,

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación, comprendo las cosas que van a suceder si participo en el proyecto de investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo
Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:

DNI:

Fecha