



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE
DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE
LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2018”**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
MÉDICO/A

Autora:

María José Amoroso Feijoo

Director:

Dr. Hermel Medardo Espinosa Espinosa.

Asesora:

Dra. Jeanneth Patricia Tapia Cárdenas

CUENCA - ECUADOR

2018

RESUMEN

Antecedentes: En Ecuador desde hace 24 años se practica el trasplante de órganos, aunque cifras oficiales en nuestro país revelan que hay una disminución significativa en las tasas de donación y trasplantes.

Objetivo: Determinar conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2018.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal. Se aplicó un formulario de recolección de datos a 393 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. El análisis de datos se realizó por medio del programa SPSS 22.0, los resultados se presentaron en tablas de frecuencias y porcentajes. Se aplicaron procedimientos éticos y de confidencialidad de datos.

Resultados: El 65,9% de los estudiantes son mujeres, con una media de edad de 21,01 años (DS \pm 2,33). Un 96,4% está a favor de la donación de órganos y el 88,8% desea ser donante al morir. Mas de la mitad 59,5% desconoce la existencia de una legislación vigente en nuestro país, el 78,9% indica que la información sobre este tema es insuficiente. Las principales causas por las cuales no donarían son: la falta de información (17,8%), y el riesgo aparente de mortalidad y morbilidad en caso de donantes vivos (13,9%). Las acciones que favorecen la donación y trasplante de órganos son: personal de salud capacitado (21,8%), la intención de salvar vidas y ayudar a los demás (18%).

Palabras claves: DONACIÓN DE ÓRGANOS, TRASPLANTE, CONOCIMIENTO, ACTITUD.

ABSTRACT

Background: Organ transplantation has been carried out for 24 years in Ecuador even though official quantities in our country reveal that there is a significant decrease in the donation and transplant rates.

Objective: to determine knowledge, attitudes, and believes about organ transplant and donation of the students from the Academic Health and Welfare Unit from the Catholic University of Cuenca, 2018 year.

Methodology: descriptive, observational, quantitative, cross-sectional study. A data collection form was applied to 393 students who met the inclusion criteria and signed the informed consent form. Data were analyzed using the SPSS 22.0, the results were presented both on frequency tables and percentages. Data confidentiality and ethical procedures were applied.

Results: 65.9% of the students are women, with an average age of 21.01 (DS \pm 2.33). A 96.4% is in favor of organ donation, and 88.8% want to be a donor in the situation they died. More than half 59.5% are unaware of a legislation in force in our country, 78.9% indicate that the information about this subject is insufficient. The main causes for which they would not donate are: lack of information (17.8%), and the apparent risk of mortality and morbidity in the case of living donors (13.9%). Actions that favor the donation and transplantation of organs are: skilled health personnel (21.8%), intended to save lives and help others.

KEYWORDS: ORGAN DONATION, TRANSPLANT, KNOWLEDGE, ATTITUDE.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	1
I. INTRODUCCIÓN	8
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
III. JUSTIFICACIÓN	10
IV. MARCO TEÓRICO.....	11
4.1. ANTECEDENTES	11
4.2. BASES TEÓRICAS.....	16
V. OBJETIVOS.....	23
5.1. OBJETIVO GENERAL	23
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
VI. DISEÑO METODOLÓGICO	24
6.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	24
6.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	27
6.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (ANEXO 6).....	27
6.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	27
6.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	28
6.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (ANEXO 9).....	28
VII. RESULTADOS.....	29
7.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN	29

7.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS SOBRE ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS ANTE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS.....	30
VIII. DISCUSIÓN.....	35
IX. CONCLUSIONES.....	40
X. RECOMENDACIONES	41
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	42
XII. ANEXOS	47
ANEXO 1: OFICIO BIOETICA	47
ANEXO 2: OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	48
.....	48
ANEXO 3: FORMULARIO LLENO	49
ANEXO 4: INFORME DE ANTIPLAGIO	52
ANEXO 5: RUBRICA DE PARES REVISORES Y REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.	53
.....	53

DEDICATORIA

A todos aquellos pacientes quienes hoy en día se encuentran en lista de espera, dispuestos a ofrecer su cuerpo para que una parte de nosotros, pueda seguir viviendo.

AGRADECIMIENTO

"Āmi Yantra Tumi Yantrī "

A Dios: mi maquinista, mis padres Patricio y Marina por confiar en mí y ser un apoyo fundamental en cada etapa de mi vida, a mi hermano Pedro por ser un ejemplo de responsabilidad y dedicación, y a todos quienes me acompañaron durante este tiempo haciendo el camino más liviano.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el trasplante de órganos constituye una opción terapéutica para enfermedades crónicas o aquellas catastróficas que pueden poner en riesgo la vida de miles de personas a nivel mundial (1).

La donación de órganos es sin duda un acto en el cual una persona de manera altruista declara en vida la voluntad de ceder sus órganos a otra, para que pueda seguir viviendo, pudiéndose donar: el corazón, hígado, riñones, páncreas, pulmones, córneas, entre otros, por lo que un solo donante puede beneficiar hasta ocho personas (2).

España es el país líder en donación y trasplante en escala mundial, con una tasa registrada en el año 2015 de 40,2 por cada millón de habitantes. En América Latina el promedio oscila entre 8,8 por millón de la población, siendo Argentina el que lleva la posta con 13,6 donantes (2) (3).

En Ecuador según el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), en enero del 2018 se realizaron 30 trasplantes de córnea y 15 renales con donantes cadavéricos, y en el año 2017 la cifra total a nivel nacional de trasplantes fue de 641, de ellos 420 fueron de córnea, 141 renales y el resto correspondieron a otros órganos (4).

Debido a la desinformación y a la mitificación sobre donación y trasplante de órganos en el transcurso de los años, es claro que existe en el mundo y en nuestro país una proporción inversa en el número de pacientes en lista de espera en relación a los donantes efectivos. Es por ello que al ser un país en vías de desarrollo se deben realizar esfuerzos en el campo investigativo además del plano legislativo para modificar estas cifras (5).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Resulta evidente que el gran problema de los trasplantes es la escasez de órganos, donde anualmente se ahonda la brecha entre la oferta y la demanda, provocando que muchos pacientes fallezcan en lista de espera. Para disminuir este déficit de órganos se han desarrollado varias estrategias como: el trasplante en donante vivo, donantes con criterios expandidos o la donación en asistolia, pero esto no ha cubierto la necesidad actual, siendo necesario reducir las negativas de los familiares y estimular la donación en muerte encefálica (6).

Este creciente déficit de la donación de órganos, debido al abismo entre la escasa disponibilidad y las necesidades de la población, ha llevado a que hoy en día más de 200.000 personas se encuentren en la lista de espera para un trasplante (7).

En nuestro país en el año 2012 entró en vigencia la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, la cual tiene por objeto promover la actividad trasplantológica, así como la donación de órganos, donde se especifica que: “las ecuatorianas, ecuatorianos y extranjeros residentes legales en el país, mayores de dieciocho años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresado su voluntad en contrario”, “La manifestación, restricción o condicionamiento de la voluntad para la donación de componentes anatómicos se hará constar en la cédula de ciudadanía” (8).

En Ecuador se ha dado un avance importante en procedimientos y técnicas en varias especialidades médicas, lo cual no se ha evidenciado en materia de trasplantes, ya que han existido múltiples barreras científico-tecnológicas, económicas, así como una baja cobertura del Sistema Nacional de Salud (9).

A pesar de los esfuerzos por generar el deseo altruista de donación de órganos en la población ecuatoriana, son varios los factores que intervendrían en la visión acerca de donación de órganos, esto sin tomar en cuenta que en nuestro medio la información es nula e imprecisa sobre el tema planteado.

III. JUSTIFICACIÓN

El tema de investigación que se pretende desarrollar se enmarca dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública 2013-2017, en el área del Sistema Nacional de Salud, línea Sistemas de Información en Salud y sublínea de Estadísticas en salud.

Teniendo en cuenta que la donación de órganos y trasplantes se encasilla dentro de las políticas públicas en salud en nuestro país, y además no hay información disponible sobre el tema, es necesario realizar este estudio, el cual va a servir de base para establecer estrategias que puedan sensibilizar a nivel local sobre la necesidad altruista y voluntaria en donación de órganos, y de esta manera sumar esfuerzos que generen cambios urgentes para salvar muchas vidas. Se espera que la difusión de los resultados y recomendaciones que se planteen en esta investigación, lleguen a autoridades de salud y a la población general a nivel nacional e internacional, a través de un artículo científico publicado revistas médicas indexadas.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. Antecedentes

El incremento a nivel mundial de enfermedades crónicas y condiciones genéticas, ha puesto en riesgo la vida de miles de personas, conduciendo a la necesidad inherente de sustituir órganos enfermos por sanos. Por lo que instituciones a nivel nacional e internacional buscan día a día promover a través de distintos programas la donación y el trasplante de órganos (9).

Gracias al avance científico y tecnológico, hoy en día gran cantidad de personas han logrado alcanzar una segunda oportunidad de vida con un trasplante, sin embargo, la escasa disponibilidad de órganos no satisface la demanda por parte de la población en relación a la número de receptores (9).

Según la OMS, la escasez de órganos disponibles ha llevado a distintos países a elaborar procedimientos y sistemas destinados a aumentar la oferta en relación a la demanda. En el 2016, la cifra total de órganos trasplantados fue de 119.873, mientras que en el 2017 se eleva a 126.670 en todo el mundo, siendo de ellos el riñón el mas importante. Por otra parte en América latina se han realizado aproximadamente 15.468 trasplantes de órganos en el mismo año (10).

En el 2005 se creó la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes (RDIDT) con la finalidad de cooperar entre 21 países de habla hispana y portuguesa de mano con la Organización Panamericana de la Salud, generando un desarrollo satisfactorio de la donación y trasplante de órganos de aproximadamente 500 millones de personas (11).

Diez años después de su conformación emiten recomendaciones para todos los países quienes forman parte de la RDIDT, incluyendo el nuestro, en el cual destacan la importancia de proporcionar un marco legal y ético claro para los profesionales que atienden a los posibles donantes, incentivar a las instituciones de salud a incorporar a su rutina la actividad trasplantológica, fomentar la cooperación interdisciplinaria a través de capacitaciones para la detección precoz y derivación oportuna de posibles donantes, entre otras (11).

España ha sido líder mundial durante 23 años consecutivos, manteniendo el índice más alto en donación y trasplantes por millón de población (p.m.p) con una tasa de 100.7 enfermos trasplantados p.m.p. En Latinoamérica, la actividad de donación con donante fallecido aumentó 3.8 por millón de población entre el 2003-2009, con la perspectiva de alcanzar un promedio de 20 por millón de población en 10 años, manteniendo un ritmo de crecimiento de 1 a 1.5 pmp al año, sin embargo este proceso aún se ve estancado debido a la negativa de la población frente a la donación de órganos (12) (13).

En el 2015 los pacientes trasplantados fueron en el caso de Argentina 40 p.m.p, Brasil 37.3 p.m.p, Uruguay 35 p.m.p, Colombia 25 p.m.p, Chile 17.9 p.m.p, Ecuador 8,2 p.m.p, Perú 6,3 p.m.p, y Venezuela 6.2 p.m.p (14).

México obtiene la tasa de donación de órganos en vida más alta de Latinoamérica (16.1 p.m.p), mientras que Argentina y Brasil encabezan la lista en relación a donantes cadavéricos, gracias a las políticas desarrolladas en estos países (12).

Según Rafael Matesanz, Ecuador es un ejemplo latinoamericano en política de donación y trasplante de órganos, Almeida D. directora del Instituto Nacional de Donación de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), indica que esto se ha logrado gracias a la implementación de una política integral de salud, con el apoyo del Estado y el Gobierno ecuatoriano, quienes garantizan el acceso en igualdad de condiciones a un trasplante a través de la Lista Única de espera (15).

Ecuador ha logrado un importante adelanto en el incremento de la tasa de donación, pasando de 2.2 donantes por millón de habitantes en el 2011 a una tasa de 3.7 donantes por millón de habitantes en el 2012. Sin embargo, según el International Registry on Organ Donation and Trasplantation, Ecuador se encuentra entre los países de menor actividad trasplantológica a nivel mundial (15) (16).

El INDOT señala que, en el 2012, 563 familias mejoraron su calidad de vida a través de un trasplante, gracias a quienes en vida decidieron mantener su

condición de donantes, superando la cifra de 443 en el 2011. Los principales órganos trasplantados fueron: 13 de hígado, 89 de riñón con donante cadavérico, 25 renales con donante vivo, 1 renopancreático, 237 de córneas importadas, 28 de médula, y 223 de tejidos (15).

Durante el 2017 se realizaron 141 trasplantes renales con donante cadavérico, y 9 con donante vivo, 36 trasplantes hepáticos con donante cadavérico y 1 con donante vivo, sin duda el tejido mayormente trasplantado es la córnea con un total de 420 pacientes durante este año (16).

Ser donante de órganos según lo estipulado en la Ley Orgánica de Donación de Órganos y Tejidos, es una condición que todos los ecuatorianos y extranjeros legales mayores de 18 años aceptan tácitamente a menos que expresen lo contrario en su cedula. Según información obtenida del Registro Civil en el año 2016, 928.094 ecuatorianos expresaron su voluntad negativa a ser donante, mientras que 5.404.625 cambiaron su opinión de no ser donantes en un inicio para luego serlo. Por otra parte, 7.296 aceptaron ser únicamente donantes de órganos, y 252 solamente de tejidos. En el 2017 el 91,02% de la población ecuatoriana mantiene su condición de donante, con una tasa de 4,9 donantes por millón de habitantes (17).

El SINIDOT, Sistema Nacional Informático de Donación y Trasplante del Ecuador, reporta en este año aproximadamente 640 pacientes activos entre adultos y pediátricos en la Lista de Espera Única Nacional (LEUN) de los cuales 391 esperan trasplante renal, 231 trasplante de córnea, y 18 trasplante hepático (18).

En el período enero-julio 2018 se realizaron 577 a nivel nacional, siendo de ellos el de córnea el más frecuente con 326 pacientes trasplantados, seguido de 181 trasplantes renales con donante cadavérico, 18 con donante vivo, 23 trasplantes hepáticos con donante cadavérico, seguido de trasplante de pulmón, huesos, tendones, entre otros. En relación a estadísticas de años atrás se observa una disminución importante en el número de trasplantes ya que en el 2017 se notificaron 641 trasplantes a nivel nacional (4) (17).

En nuestro país existen instituciones autorizadas para trasplante, basadas en el órgano que se va a trasplantar y si el donante es vivo o cadavérico, siendo así el Hospital de los Valles en Quito, acreditado únicamente para trasplante renal con

donante vivo, mientras que el Hospital Eugenio Espejo, Hospital Carlos Andrade Marín, Hospital de Especialidades de las FF.AA, Hospital José Carrasco Arteaga, Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Hospital Luis Vernaza están acreditados para realizar trasplante renal con donante vivo y cadavérico. El Hospital Baca Ortiz es la única institución en el país en donde se realiza trasplante renal pediátrico con donante vivo o cadavérico (18).

En cuanto al trasplante hepático con donante cadavérico únicamente, se lo realiza en el Hospital Luis Vernaza en Guayaquil, y el Hospital Carlos Andrade Marín en Quito, esta última es la única institución acreditada para trasplante pulmonar en el Ecuador, mientras el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga lo es para trasplante cardíaco (18).

En relación al trasplante de córnea, con receptores adultos y pediátricos existen más de 25 instituciones acreditadas para realizarlo a nivel público y privado, por lo que evidentemente es uno de los trasplantes más explotados en nuestro país (18).

Pese a los esfuerzos realizados por distintas entidades existen aún factores limitantes en el proceso de donación, según distintas investigaciones se ha podido determinar que los principales obstáculos resultan ser actitudes y creencias que establece la comunidad sobre este tema, sin dejar de lado el nivel educativo de la población (1).

Los trasplantes de órganos pasaron de ser un simple recurso utópico para salvar vidas a ser hoy en día una de las herramientas más sofisticadas y modernas para ayudar a que una persona mejore su calidad de vida. La donación de órganos es un tema que se permite interpretar de distintas formas, lo cual depende de diversos factores como la información sobre el tema, creencias religiosas, influencia de opiniones de familiares en su decisión, la personalidad de cada individuo, o experiencias cercanas a la necesidad de un trasplante entre otros (19).

Castañeda D, en un estudio realizado en Colombia sobre actitudes y creencias sobre la donación de órganos, resalta que el mayor porcentaje de aceptación lo conforman jóvenes desde 18 a 34 años, el 91% de los participantes están

dispuestos a donar sus órganos después de su muerte siendo su principal motivación el salvar vidas (1).

En cuanto a quienes no están de acuerdo con la donación de órganos aluden esta conducta a la falta de conocimiento sobre el proceso de donación o la condición de muerte cerebral, considerando ésta como una situación reversible. Por otra parte, el 20% no está dispuesto a donar sus órganos por creencias religiosas, y en segundo lugar el 18% por miedo a perder su integridad corporal (1).

En Chile, se realizó un análisis sobre determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en la Pontificia Universidad Católica de Chile, obteniendo como resultados una intención positiva en relación a la donación post mortem. Entre las principales causas por las que no donarían se encuentran las aprensiones corporales, conflictos familiares, entre otros (7).

España es el país líder en donación y trasplante de órganos, Caballer M. indica en su estudio sobre la actitud e intención de la donación de órganos en la población española, que el 96,2% de la población muestra una actitud favorable hacia la donación de órganos, sin embargo el 43,4% indica que no ha recibido información suficiente a través de medios de comunicación, el 46,1% consideran que existen errores médicos en el diagnóstico de muerte encefálica, el 36,6% asume que la distribución de órganos se realiza con irregularidades, y finalmente el 53,2% indica que el nivel económico de los receptores les otorga una mayor posibilidad de recibir un órgano (20).

Matamoros M, en su estudio conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante en Honduras en el 2017, demostró que el 70% de los entrevistados mantiene una intención positiva ante la donación, siendo las principales limitantes el desconocimiento de la voluntad de sus familiares en el 43%, información insuficiente acerca del tema en el 42%, y el temor a la desfiguración del cadáver en el 31,4% (21).

En Perú, se evaluó la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos en estudiantes de enfermería, obteniendo que el 64% mantienen una actitud indiferente sobre el tema, el 23,4% acepta la donación de órganos y el 12,5% la rechaza, y finalmente en relación al conocimiento la mayoría mantiene un nivel medio (22).

Álvarez E, indicó que en los estudiantes de medicina se observa que a mayor nivel de escolaridad existe una mayor tendencia a ser donante de órganos, a pesar de que el 75% indica no contar con información suficiente con respecto al tema. Por otra parte, solamente el 6,9% de la totalidad de estudiantes encuestados afirma tener una opinión negativa al respecto (19).

En Ecuador se estima que apenas el 30% de los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador conocen sobre las instituciones calificadas para la donación y trasplante de órganos, un 60% aprueban la donación post mortem, la cual asciende al 90% en caso de ser familiares los receptores. En cuanto a conocimientos el 93% afirma que la información recibida sobre este tema no es suficiente (9).

Gómez K, realiza un estudio acerca de los mitos sobre la donación de órganos en el personal de salud, dentro de los cuales el 95,8% mostro una actitud favorable ante la donación de órganos, los principales mitos fueron la muerte cerebral como un estado reversible, el rechazo por parte de las religiones, el compromiso de la integridad corporal, el tráfico de órganos, entre otros (3).

4.2. Bases teóricas

4.2.1. Conceptos de donación de órganos y tejidos:

- Donación de órganos: según Rubio y Alba (2000) se define como “el acto generoso y altruista por el que una persona manifiesta su voluntad de que una o varias partes de su cuerpo aptas para el trasplante puedan ser utilizadas para ayudar a otras personas” (23).
- Trasplante: “El trasplante se define como la utilización terapéutica de los órganos o tejidos humanos que consiste en la sustitución de un órgano o tejido enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o de un donante fallecido” (8).
- Donante: “Es toda fuente humana viva o muerta de órganos, tejidos y/o células en buen estado funcional, para trasplantarlos en otra persona o utilizarlos con fines terapéuticos o de investigación” (8).

- Receptor: “Es la persona en cuyo cuerpo se implantan componentes anatómicos provenientes de otro organismo humano o de otra especie” (8).

4.2.2. Tipos de donantes:

- Donante vivo: “Se considera donante vivo a aquella persona que, cumpliendo los requisitos establecidos en la presente Ley Orgánica de donación y trasplante de órganos, tejidos y células y su reglamento, efectúa la donación en vida de células, tejidos u órganos o parte de los mismos, cuya función sea compatible con la vida y pueda ser compensada por su organismo de forma adecuada y suficientemente segura” (8).
- Donante cadavérico: “Se considera donante cadavérico a aquella persona fallecida de la que se pretende extraer órganos, tejidos y/o células que, cumpliendo los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, y su reglamento, no hubiere dejado constancia expresa de su oposición” (8).
- Donante el asistolia: también se los conoce como donantes de órganos a corazón parado, existen distintos tipos de donantes entre los cuales se encuentran: pacientes que ingresan al hospital en parada cardíaca en el cual se ha realizado reanimación cardiopulmonar extrahospitalaria fallida, pacientes en los cuales la resucitación cardiopulmonar ha sido ineficaz, pacientes a la espera de parada cardíaca, generalmente son aquellos con lesiones graves e irreversibles a nivel del encéfalo que en la mayoría de casos se encuentran en un estado vegetativo persistente, y finalmente se incluyen también en este grupo aquellos pacientes en los que se produce una parada cardíaca antes de completar el protocolo de diagnóstico de muerte encefálica (24).

4.2.3. Características de los donantes de órganos

El proceso de donación y trasplante de órganos está conformado por una serie de pasos en los cuales participan distintos profesionales de la salud. El proceso inicia con la detección de un posible donante en muerte encefálica (24).

La misma que se define como “el cese irreversible en las funciones de todas las estructuras neurológicas intracraneales, tanto de los hemisferios cerebrales como del troncoencéfalo”. Por otra parte la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células la define como: “Cese irreversible de las funciones encefálicas, aún en presencia de un funcionamiento cardiovascular y ventilatorio artificial, certificada de acuerdo al protocolo que la Autoridad Sanitaria Nacional reglamente” (8) (25).

El personal de salud es el responsable de identificar pacientes en situación de daño cerebral severo que no responden al tratamiento médico o quirúrgico, pudiendo evolucionar a un estado crítico e irreversible de muerte encefálica. Una vez identificado el posible donante, el facultativo responsable del paciente deberá comunicarse con el coordinador de trasplantes con el fin de proceder a confirmar y completar el diagnóstico de muerte encefálica, iniciar el procedimiento de valoración general del donante y preparar la entrevista de donación. En general el proceso se resume en los siguientes pasos:

1. Identificación del donante (donante potencial).
2. Aviso al Coordinador de Trasplantes.
3. Diagnóstico de muerte encefálica.
4. Entrevista familiar.
5. Determinaciones analíticas y complementarias validación del donante.
6. Toma de muestras (sangre y ganglio linfático) para tipificación ABO y HLA.
7. Mantenimiento hemodinámico del donante.
8. Extracción de órganos (donante real) (24).

Es importante destacar que existen criterios de selección y validación de donantes cadavéricos, y que existen contraindicaciones absolutas y relativas:

Contraindicaciones absolutas:

1. Positividad VIH o factores de riesgo para VIH.
2. Neoplasia actual o reciente.
3. Hipertensión severa con afectación visceral.
4. Sepsis con fallo hemodinámico.
5. Isquemia caliente prolongada.
6. Arteriosclerosis severa y generalizada (24).

Contraindicaciones relativas:

1. Desconocimiento de antecedentes personales.
2. Edades extremas (consideración individual).
3. Isquemia fría prolongada.
4. Hipertensión arterial moderada.
5. Positividad Ac VHC.
6. Positividad Ag HBs (24).

La edad no resulta ser una contraindicación de la donación, siendo posible el procedimiento desde recién nacidos hasta personas de más de 80 años, puesto que se realizarán estudios analíticos exhaustivos para determinar la idoneidad para el uso o no de cada órgano individualmente. Sin embargo es importante destacar que donantes mayores a 70 años deberán ser evaluados minuciosamente para evitar efectos funcionales adversos (24).

Para acreditar la calidad y seguridad de cada órgano individual así como de forma global, el donante deberá someterse a una serie de exámenes de laboratorio, además de un análisis a profundidad de sus antecedentes y su historia clínica de ingreso junto con su familia más cercana (24).

Dentro de las principales pruebas de serología son: Ag HIV, Ac VHB, Ac anti CMV, Ac anti toxoplasma, Ac anti virus Epstein Barr, betagonadotrofina coriónica, y antígeno prostático específico (24).

También es necesario realizar una ecografía abdominal con el fin de evaluar la morfología de hígado, riñones y páncreas para descartar cualquier tipo de anomalía que impida el trasplante (24).

4.2.4. Órganos y tejidos que pueden ser trasplantados.

A lo largo de la historia la donación y trasplante de órganos, células y tejidos ha sido considerado una alternativa terapéutica trascendental, consolidada como realidad a finales del siglo XX. Actualmente son múltiples los órganos que pueden llegar a ser trasplantados, por ejemplo, los riñones presentan una sobrevida del 75% con donantes cadavéricos y 90% con donantes vivos a los 5 años. El hígado es considerado como el órgano más complejo de trasplantar, sin embargo, su sobrevida se eleva aproximadamente a 26 años. Por otra parte, uno de los órganos más mitificados para trasplantar ha sido el corazón de los cuales el 80% de pacientes han presentado supervivencia a los 5 años. El órgano que menor éxito ha tenido en la actividad trasplantológica ha sido el pulmón, sin embargo pese a la poca recurrencia se ha logrado determinar una sobrevida máxima de 17 años (10) (12).

Existen distintos órganos, tejidos y células que pueden ser trasplantados dependiendo de la condición del donante, ya sea vivo o cadavérico. En caso de la donación en vida los órganos donados son: segmento de pulmón, segmento de hígado, un riñón, mientras que en tejidos puede ser: membrana amniótica, hueso, y tendones, y en cuanto a células: progenitores hematopoyéticos. En la donación cadavérica se puede trasplantar: corazón, dos pulmones, hígado, páncreas, dos riñones, e intestino, en tejidos: córneas, válvulas cardíacas, piel, hueso, y tendones (21).

4.2.5. Aspectos legales de la donación y trasplante de órganos.

La Organización Mundial de la Salud es el ente rector de políticas públicas que rigen varios aspectos de la salud a nivel internacional, entre ellos, la donación y trasplante de órganos, por lo cual se han creado principios que deberán ser tomados en cuenta en relación a la normativa interna de cada país, con el fin de mantener el respeto a la vida, la integridad corporal y moral, y la dignidad como personas (9).

En la Constitución de la República del Ecuador, promulgada en el año 2008, existen referentes específicos en relación al desarrollo de la salud como política pública en nuestra sociedad, en virtud de las declaraciones internacionales

promulgadas por organismos tan importantes como lo son la Organización Mundial de la Salud y la UNESCO (9).

En el año 2011 se publica en nuestro país en el registro oficial, la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, basada en siete principios que permiten la adecuada ejecución de la misma, los cuales son: altruismo, voluntariedad, gratuidad, solidaridad, transparencia, interculturalidad, y bioética (9).

4.2.6. Conocimientos, actitudes y creencias sobre la donación de órganos.

El manejo de un potencial donante de órganos debe realizarse por profesionales sumamente capacitados, es importante que el personal de salud en general conozca sobre este tema; por lo que varios países han planteado la necesidad de incluir dentro de la malla curricular el estudio del proceso de donación y trasplante de órganos (9).

Los estudiantes de medicina y de la salud en general son una parte de la población que puede ser potenciales donantes de órganos, y durante su formación deben recibir información suficiente que les permita convertirse en comunicadores eficientes, así como ser partícipes de los procesos de obtención y trasplante de órganos (9).

El **conocimiento** es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o a través de la observación, y es capaz de cambiar la naturaleza de las decisiones. A pesar de los avances de la literatura sobre la gestión del conocimiento, todavía resulta difícil valorar su importancia para la organización de la sociedad, en la salud el conocimiento nos permite superar barreras y limitaciones en torno a la donación de órganos, por lo que la labor educativa que pueden realizar los profesionales de salud en el entorno en el que se encuentren tendrá efectos positivos en la población (26) (9).

En el ser humano los conocimientos, actitudes y creencias se encuentran directamente relacionados con aspectos morales, espirituales y afectivos (9).

El proceso de donación es multifactorial e influyen diversos aspectos. En este sentido, los profesionales de centros sanitarios tienen un papel fundamental en su desarrollo. Así, una actitud negativa de dichos profesionales puede generar una conducta de actitud negativa a nivel poblacional (27).

Allport G. define que las actitudes son estado organizado de disposición mental que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona, mientras que La Real Academia de la Lengua Española la define como un estado de ánimo que se expresa de una cierta manera, así como una postura ante una situación. Existen dos cualidades que lo identifican que son la valencia o dirección, es decir un enfoque positivo o negativo ante una situación, y la intensidad que resulta ser la gradación de esta valencia. Es importante destacar que las actitudes se caracterizan por ser un estado interno, actuando como mediador entre las respuestas de la persona y su exposición a los estímulos de un ambiente social. Las actitudes tienen un componente emocional, que permite reaccionar a las personas en relación a sentimientos, un componente conductual expresado en comportamientos y finalmente un cognitivo que se enfoca en pensamientos y razonamientos que retroalimentan una actitud en concreto (28) (29).

Las creencias se definen como asentimiento o conformidad con algo, dando completo crédito ante un hecho catalogándolo como seguro y cierto, se considera como un estado mental complejo susceptible a ser verdadero o falso, que puede ser adoptada e integrada por una persona, por lo tanto, se puede decir que actuamos en base a aquello en lo que creemos. Las creencias pueden tener componentes míticos o religiosos, y pueden ser racionalizadas sin que por ellos sean verdaderas ya que por lo general están vinculadas a un grupo social (28) (30).

A diferencia, las ideas son el resultado de la actividad intelectual, mientras que las creencias son ideas ya asumidas por la sociedad y con las que el sujeto en su desarrollo se encuentra y adopta como interpretación de la realidad (31).

La donación de órganos engloba un amplio conjunto de conocimientos, creencias y actitudes, por lo que dentro de la mayoría de las investigaciones se ha logrado

determinar que una actitud positiva se encuentra reflejada en la intención de ser donantes, ya sea vivo o cadavérico, y sobre todo, en el destino desinteresado de sus órganos tanto a familiares como a desconocidos. Para que esto sea posible es necesario capacitar a la población en general y sobre todo al personal de salud, pues ellos serán los encargados de difundir información suficiente que permita a la población crear una conciencia a favor de la donación de órganos, que sea capaz de eliminar las creencias, mitos y conceptos equivocados que hoy en día existen en torno a este tema, como por ejemplo el considerar a la muerte encefálica una situación reversible, y desconfiar del personal que la certifica; el temor al destino de sus órganos o a la morbilidad que puede generar una extracción en vida de algún órgano (32).

V. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en los estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca en el año 2018.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio según edad, sexo, residencia, religión, etnia, y nivel socioeconómico.
- Determinar los conocimientos ante la donación y trasplante de órganos.
- Describir las creencias sobre donación y trasplante de órganos.
- Identificar las actitudes sobre donación y trasplante de órganos.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Diseño general del estudio

- 6.1.1. Tipo de estudio: Observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal.
- 6.1.2. Área de estudio: La presente investigación se ejecutará en la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, localizada en el cantón Cuenca de la Provincia del Azuay, Ecuador. Año 2018.
- 6.1.3. Unidad de análisis: Estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la sede Matriz de la Universidad Católica de Cuenca matriculados para el período 2018-2019.
- 6.1.4. Universo de estudio: La población de estudio está constituida por 4804 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar matriculados para el período septiembre 2018 agosto del 2019 de la Matriz de la Universidad Católica de Cuenca, distribuidos en las 5 Facultades de: Medicina, Enfermería, Psicología, Bioquímica y Biofarmacia, y Odontología.
- 6.1.5. Selección y tamaño de la muestra: Se calculó con Epidat 4.1 una muestra mínima de 345 estudiantes la cual se determinó utilizando la fórmula con la corrección de población conocida, con base en la prevalencia de conocimientos sobre donación de órganos de 51.6 % aplicado en el estudio de Villareal X, realizado en la ciudad de Quito (9), con un nivel de confianza del 95 %, 5 % de error, tomando en cuenta un porcentaje de deserción del 10 %, la muestra final quedó constituida por 393 participantes, posteriormente con el objetivo de dar mayor representatividad a la muestra se realizó un muestreo estratificado por facultades de la siguiente manera:

	Población	Porcentaje	Muestra
Medicina	1785	37	145
Enfermería	695	14	57
Odontología	1260	26	105
Bioquímica y Biofarmacia	315	7	25
Psicología	749	16	62
Total	4804	100	393

Además, se estratificó cada facultad según la cantidad de alumnos que asisten regularmente a clases matriculados en el período 2018-2019, en cada ciclo, por lo que se realizó las encuestas de la siguiente manera:

Facultad de Medicina			
	Población	Porcentaje	Muestra
1 ciclo	210	12	17
2 ciclo	245	14	20
3 ciclo	210	12	17
4 ciclo	210	12	17
5 ciclo	210	12	17
6 ciclo	140	8	11
7 ciclo	280	16	23
8 ciclo	70	4	6
9 ciclo	140	8	11
10 ciclo	70	4	6
Total	1785	100	145

Facultad de Odontología			
	Población	Porcentaje	Muestra
1 ciclo	180	14	15
2 ciclo	150	12	12
3 ciclo	120	9	10
4 ciclo	120	9	10
5 ciclo	120	9	10
6 ciclo	180	14	15
7 ciclo	120	9	10
8 ciclo	120	9	10
9 ciclo	90	7	7
10 ciclo	90	7	7
Total	1290	100	105

Facultad de Enfermería

	Población	Porcentaje	Muestra
1 ciclo	180	26	15
2 ciclo	100	14	8
3 ciclo	140	20	11
4 ciclo	50	7	4
5 ciclo	50	7	4
6 ciclo	75	11	6
7 ciclo	100	14	8
Total	695	100	57

Facultad de Bioquímica y Biofarmacia

	Población	Porcentaje	Muestra
1 ciclo	90	29	7
2 ciclo	25	8	2
3 ciclo	50	16	4
5 ciclo	25	8	2
6 ciclo	25	8	2
7 ciclo	25	8	2
8 ciclo	25	8	2
9 ciclo	25	8	2
10 ciclo	25	8	2
Total	315	100	25

Facultad de Psicología

	Población	Porcentaje	Muestra
1 ciclo	150	20	12
2 ciclo	91	12	8
3 ciclo	147	20	12
4 ciclo	68	9	6
5 ciclo	115	15	10
6 ciclo	83	11	7
7 ciclo	95	13	8
Total	749	100	62

6.2. Criterios de inclusión y exclusión

6.2.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados para el período 2018-2019 en la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Matriz de la Universidad Católica de Cuenca que se encuentren asistiendo con regularidad a la institución.
- Firma del consentimiento informado.

6.2.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no terminen el llenado del formulario de estudio.
- Estudiantes que no deseen formar parte del estudio.

6.3. Operacionalización de variables (Anexo 6)

6.4. Métodos e instrumentos para recolección de información

6.4.1. Método: Observacional

6.4.2. Técnica: Encuesta

6.4.3. Instrumento: Se elaborará un formulario de recolección de datos (anexo 7) con las variables de estudio que constará de varias secciones: la primera concerniente a datos sociodemográficos, la segunda respecto a evaluar el conocimiento, actitudes y creencias sobre donación de órganos, este formulario fue aplicado y validado en otra investigación (9). Para evaluar el nivel socioeconómico, se aplicará la Escala de Graffar-Méndez Castellanos, la cual servirá para clasificar el estrato socioeconómico de las familias de los estudiantes participantes en el estudio, basándonos en 4 variables principalmente como son: la profesión del jefe de la familia, la instrucción de la madre, la principal fuente de ingresos de la familia y las condiciones de alojamiento. Su interpretación se da mediante un puntaje de 4 a 20, dando a mayor puntaje menor estrato económico, desde un estrato alto hasta marginal.

- 6.4.4. Autorización: se solicitará autorización para la ejecución de la investigación a la Dra. Susana Peña decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.
- 6.4.5. Supervisión: El presente estudio será supervisado por el Dr. Hermel Espinosa Espinosa.
- 6.4.6. Plan de tabulación y análisis de resultados: se presentará los datos en forma de tablas. De acuerdo al tipo de variable con el propósito de resumir la información se trabajará: cuantitativas con la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (DS), para variables cualitativas se aplicará frecuencias (N.º) y porcentajes (%).
- 6.4.7. Programas a utilizar: En el manejo, la presentación y el análisis de datos se utilizarán los programas IBM SPSS 22.0 y Epi Info 07 y Epidat 4.1.

6.5. Aspectos éticos

- Para garantizar la confidencialidad de los estudiantes se asignará un código de tres dígitos que iniciará con el 001, y se guardará absoluta reserva y únicamente la investigadora del estudio tendrá acceso a dicha información.
- Presentación y aprobación del protocolo a la Comisión de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca y la decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de esta Institución de Educación Superior.
- Firma del consentimiento informado por parte de los estudiantes que participen en el estudio (anexo 8).
- La autora declara que no existen conflictos de interés con los participantes de la investigación.

6.6. Cronograma de actividades (Anexo 9)

6.7. Recursos (Anexo 10)

VII. RESULTADOS

7.1. Características sociodemográficas de la población.

Tabla 1. Distribución según variables sociodemográficas de 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca

		FRECUENCIA	%
EDAD	Menor a 20 años	103	26,2
	De 20 a 25 años	273	69,5
	Mayor a 25 años	17	4,3
	Total	393	100
SEXO	Masculino	134	34.1
	Femenino	259	65.9
	Total	393	100
RESIDENCIA	Urbana	330	84
	Rural	63	16
	Total	393	100
RELIGIÓN	Católica	331	84.2
	Testigo de Jehová	3	0.8
	Evangélica	14	3.6
	Otras	45	11.5
	Total	393	100
ETNIA	Mestizo	385	98
	Afroecuatoriano	1	0.3
	Blanco	1	0.3
	Indígena	4	1
	Mulato	1	0.3
	Otra	1	0.3
	Total	393	100
NIVEL SOCIOECONÓMICO	Alto	24	6.1
	Medio alto	170	43.3
	Medio bajo	130	33.1
	Bajo	69	17.6
	Total	393	100

Fuente: Base de datos. *Media: 21,01 años (DS±2,33)
Elaboración: María José Amoroso.

Según datos sociodemográficos de 393 estudiantes de las distintas facultades de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, se observa que el 69,5% se encuentra en el rango de edad entre 20 y 25 años, con una media de 21,01 años y desviación estándar de 2,33. El 65,9% corresponde al sexo femenino, el 84% vive dentro de la zona urbana, en cuanto a la religión el 84,2% son católicos, el 98% se autoidentifica como mestizo, finalmente el nivel socioeconómico predominante es medio alto en un 43,3%, seguido de medio bajo en un 33,1% (Tabla 1).

Tabla 3. Conocimientos sobre la donación y trasplante de órganos de 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca

		FRECUENCIA	%
1. ¿Tiene conocimiento si existe una legislación vigente sobre donación y trasplantes en el Ecuador?	Si	159	40.5
	No	234	59.5
	Total	393	100
		FRECUENCIA	%
1. ¿Apoya usted la donación y trasplante de órganos?	Si	379	96.4
	No	14	3.6
	Total	393	100
2. ¿Al morir, desea usted ser donante de órganos?	Si	349	88.8
	No	44	11.2
	Total	393	100
3. ¿En vida, desea usted ser donante de órganos?	Si	192	48.9
	No	201	51.1
	Total	393	100
4. ¿Aceptaría usted en caso de necesitarlo, ser receptor de un órgano donado para trasplante?	Si	351	89.3
	No	42	10.7
	Total	393	100
5. ¿En el caso de que usted manifestara el deseo de ser donador, según su voluntad sus órganos se destinarían para?	Únicamente familiares	125	31.8
	Cualquier persona	268	68.2
	Total	393	100

Fuente: Base de datos
Elaboración: María José Amoroso.

7.2. Análisis de resultados sobre actitudes, conocimientos y creencias ante la donación y trasplante de órganos.

En cuanto a actitudes de los estudiantes ante la donación y trasplante de órganos, el 96,4% está a favor del mismo, sin embargo, solamente el 88,8% de ellos desea ser donante al morir, y el 48,9% desea serlo en vida. El 89,3% aceptaría ser receptor de órganos en caso de ser necesario. Finalmente, en relación al destino de sus órganos en caso de ser donantes el 68,2% desearía que sus órganos los reciba cualquier persona y el 31,8% prefiere que sea únicamente a familiares. (Tabla 2).

2. ¿Cuál es el grado de conocimiento que considera usted que tiene sobre la legislación vigente sobre donación y trasplantes en Ecuador?	Excelente	12	7,5
	Suficiente	61	38,4
	He oído hablar de ella	86	54,1
	Total	159	100
3. ¿Ha escuchado usted del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos (INDOT)?	Si	150	38.1
	No	243	61.8
	Total	393	100
4. ¿La Ley Ecuatoriana sobre Donación y Trasplante de Órganos manifiesta que todo ciudadano mayor de 18 años una vez fallecido, es donador de órganos a menos que haya expresado lo contrario previamente? ¿Con respecto a ello, usted se considera?	De acuerdo	234	59.5
	Medianamente de acuerdo	120	30.5
	En desacuerdo	39	9.9
	Total	393	100
5. ¿Considera usted que la promoción que se realiza sobre la información relacionada con la donación y trasplante de órganos en nuestro país es suficiente?	Si	83	21.1
	No	310	78.9
	Total	393	100
6. ¿Conoce usted los tipos de órganos que se trasplantan en el Ecuador?	Si	128	32.5
	No	265	67.4
	Total	393	100
7. ¿Sabe usted si en el Ecuador existen centros o instituciones hospitalarias certificadas en las que se realiza trasplante de órganos?	Si	108	27.4
	No	285	72.5
	Total	393	100
8. De las siguientes aseveraciones, ¿cuál se ajusta más a la definición real del término muerte encefálica? Elija una respuesta.	Afectación irreversible de la función encefálica	146	37.1
	Estado vegetativo	181	46
	Estado de coma arreactivo estructural irreversible	66	16.7
	Total	393	100
9. En su opinión ¿la muerte encefálica convierte a una persona en un donante cadavérico?	Si	183	46.5
	No	210	53.4
	Total	393	100
10. ¿Considera usted que la condición de ser donante vivo podría limitar su calidad de vida?	Si	203	51.7
	No	190	48.3
	Total	393	100
11. ¿Cree usted que debido a factores personales y/o genéticos, le predisponen a requerir un trasplante en el futuro?	Si	181	46.1
	No	212	53.9
	Total	393	100

Fuente: Base de datos
Elaboración: María José Amoroso

En cuanto al nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la donación y trasplante de órganos, el 59,5% desconoce la existencia de una legislación vigente en nuestro país. Aquellos que referían conocer acerca de la misma (40,5%), respondieron acerca del nivel de conocimiento, coincidiendo el 54,1% en

que únicamente han oído hablar de ella. Mas de la mitad (59,5%) está de acuerdo con lo estipulado en esta ley, el 30,5% medianamente de acuerdo y el 9,9% en desacuerdo.

El 61,8% de los estudiantes refiere que no ha escuchado acerca del INDOT (Instituto Nacional de Donación de Órganos y Tejidos) y el 78,9% coincide en que la promoción realizada sobre este tema no es suficiente. El 67,4% no conoce acerca de los órganos que se trasplantan en nuestro país y el 72,5% desconoce acerca de las instituciones certificadas que lo realizan.

En relación al concepto de muerte cerebral el 46% de los estudiantes lo definen como un estado vegetativo, mientras que únicamente el 37,1% coincide con la definición correcta. Mas de la mitad (53,4%) está de acuerdo en que el diagnóstico de muerte encefálica no convierte a una persona en donante cadavérico.

El 52,7% de los estudiantes considera que al ser un donante vivo se podría limitar su calidad de vida, de forma similar el 53,9% está de acuerdo con que existen factores personales o genéticos que predisponen a las personas a requerir un trasplante de órganos (Tabla 3).

Tabla 4. Principales causas por las cuales no donarían órganos 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca

	FRECUENCIA	%
Información inadecuada con respecto al tema.	70	17.8
Riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser donante vivo.	55	13.9
Temor sobre el destino de los órganos extraídos o tráfico de órganos.	54	13.8
Falta de confianza en el sistema nacional que se encarga de la distribución de los órganos.	46	11.6
Ausencia de centros organizados y especializados en donación y trasplante de órganos.	45	11.5
Falta de confianza en el personal médico.	40	10.2
Por falta de aceptación por parte del grupo familiar, en el caso de aceptar ser donante.	25	6.4
Limitaciones que ocasionaría en su vida social y calidad de vida.	21	5.4
Deseo de mantener la integridad corporal.	10	2.5
Dilemas éticos.	9	2.4
La donación y trasplante de órganos va en contra de principios religiosos.	8	2
Postura contraria a la nueva ley de donación y trasplante de órganos.	8	2
Otras.	2	0.5
Total	393	100

Fuente: Base de datos
Elaboración: María José Amoroso.

En relación a las creencias sobre donación y trasplante de órganos de los estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, se evaluó por dos secciones, la primera fueron principales razones por las cuales no donarían órganos, dentro de las cuales la mayoría, el 17,8% considera que la información inadecuada con respecto al tema resulta un factor determinante por el cual ellos no serían donantes, seguido por el riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser donantes vivos con el 13,9%, y en el 13,8% de los casos consideran que el temor en relación al destino de sus órganos o el tráfico de los mismos. Es importante destacar también que la falta de confianza tanto en el sistema nacional que se encarga de la distribución de órganos, como en el personal médico, son causas por las que el 11,6% y el 10,2% no donaría respectivamente (Tabla 4).

Tabla 5. Acciones que favorezcan la donación de órganos según 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.

	FRECUENCIA	%
Personal de salud capacitado y desarrollo de especialidades médicas en trasplantes.	86	21,8
Ayudar a los demás y salvar vidas.	71	18
Centros hospitalarios especializados y autorizados para la realización de trasplantes.	61	15,6
Disponibilidad de centros especializados en diferentes regiones del país.	57	14,4
Información suficiente publicitada a través de distintos medios (Televisión, radio, internet, panfletos).	45	11,5
Por la introducción de nuevos programas educativos sobre la donación y trasplante de órganos.	42	10,8
Mantener un rol más activo en fomentar la donación de órganos por parte de comunidades religiosas.	31	8
Total	393	100

Fuente: Base de datos
Elaboración: María José Amoroso.

En la segunda sección de creencias se evaluaron las acciones concretas que según los estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, favorezcan a la donación y trasplante de órganos, un gran porcentaje (86%) apoya la necesidad de personal de salud capacitado, así como el desarrollo de especialidades médicas en trasplante, el 71% considera importante el deseo de ayudar a los demás y salvar vidas, mientras que el 61% indica estar a favor del desarrollo de centros hospitalarios especializados y autorizados para realizar trasplantes, de igual manera el 57% consideran importante que estas instituciones estén distribuidas en distintas regiones del país. En menor porcentaje consideran también importante la difusión por distintos medios, así como la introducción de nuevos programas educativos y la intención de mantener un rol activo en fomentar la donación por parte de comunidades religiosas en un 11,5%, 10,85 y 8% respectivamente (Tabla 5).

Tabla 6. Deseo de recibir más información acerca de la donación y trasplante de órganos de 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.

	FRECUENCIA	%
Si	369	93,9
No	24	6,1
Total	393	100

Fuente: Base de datos

Elaboración: María José Amoroso

Finalmente se preguntó a 393 estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar si desearían recibir más información acerca de donación y trasplante de órganos en donde claramente el 93,9% de los participantes respondió de forma positiva.

VIII. DISCUSIÓN

Resulta evidente que la desproporción entre candidatos a trasplante y la disponibilidad real de órganos es el limitante principal para llevar a cabo el proceso de donación y trasplante de órganos a los pacientes que se encuentran en lista de espera (33).

Los profesionales de la salud son una pieza clave en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante, y por lo tanto influyen directamente en la percepción de la sociedad acerca de la donación de órganos, tanto como educadores en salud en la atención primaria, así como en la atención del paciente hospitalizado como posible receptor o donante (34).

Los médicos y el personal de salud en general reciben información académica en múltiples y diversos aspectos, pero el tema de la donación de órganos es escaso o nulamente abordado durante la carrera. En esta investigación se determinó que la mayoría de los estudiantes (59,5%) de la Unidad Académica de Salud y Bienestar desconoce acerca de la legislación vigente en nuestro país que rige ante la donación y trasplante de órganos, y de igual manera más de la mitad (61,8%) no ha escuchado sobre el INDOT, a diferencia de un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil por Ycaza G. en el cual el 51% de los participantes si conocen acerca de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órgano y había

escuchado sobre el INDOT sin embargo es el 99% de ellos a pesar de haber escuchado sobre la institución, desconocía el significado de sus siglas (35).

Sin duda uno de los principales limitantes en la donación es el concepto erróneo que se mantiene ante la muerte encefálica, en éste estudio se determinó que el 53,4% de los participantes no considera que la muerte encefálica convierte a una persona en un donante cadavérico, es decir consideran que es una situación reversible, al contrario con Palacios J. en Chile, y Bleda J. en España en los cuales el 35% y el 16.8% considera a la muerte encefálica como una condición reversible respectivamente (31) (32).

En relación a la definición de muerte encefálica el 46% de los estudiantes mantienen un concepto erróneo sobre ella, ya que la consideran un estado vegetativo, al contrario, en Costa Rica, Padilla J. indica que apenas el 13,5% de los participantes consideran que muerte cerebral y estado neurovegetativo es prácticamente lo mismo. Llama la atención que el nivel de conocimiento dentro del Ecuador varía de forma significativa, Villareal X. en su estudio sobre conocimientos creencias y actitudes de estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, revela que el 42,8% de los participantes está de acuerdo con el concepto correcto sobre muerte encefálica mientras que únicamente el 19,6% lo considera un estado vegetativo (9) (10).

En un estudio realizado en Cuba acerca del conocimiento de la muerte encefálica, se determinó que el 73,7% no conocía el concepto, superando el de éste estudio en el que el 46% de los estudiantes mantiene una definición errónea sobre la misma, y el 37,1% lo define correctamente como una afectación irreversible de la función encefálica, por lo que claramente podemos observar que el nivel de conocimiento en nuestro país es mayor en relación a Cuba (33).

El 78,9% de los estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar coinciden en que la información publicitada sobre el tema es insuficiente, de igual manera Padilla indica en su estudio en Costa Rica que el 92,6% de los encuestados refiere requerir más información sobre el tema (10).

En este estudio el 67,4% no conoce acerca de los órganos que se trasplantan en nuestro país y el 72,5% desconoce acerca de las instituciones acreditadas que lo realizan, de manera similar en Quito, Villareal X. señala que el 70,4% de los estudiantes de medicina no conoce dichas instituciones, mientras que en España, al contrario, el 82,7% conoce el tipo de trasplantes que se realizan en su país, por lo tanto se podría considerar que el nivel de conocimiento en nuestro país no resulta suficiente en los estudiantes del área de salud (38).

En relación a la idea de que pueden requerir un trasplante de órgano en un futuro la respuesta fue negativa en más de la mitad de los estudiantes de este trabajo, completamente contraria a lo reportado por Bleda J. en España, pues de ellos únicamente el 6,7% considera que no va a necesitarlo, mientras que el 47,7% dice que sí, y el 44,5% no sabe (37).

Las actitudes sociales son indicadores o predictores de la conducta, y se encuentran fuertemente influenciadas por diferentes factores del ámbito psicosocial, por lo que resulta indispensable analizar las actitudes de la población hacia la donación y el trasplante, ya que el cambio de las mismas es el punto de partida para modificar el comportamiento (39).

En este estudio se determinó que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un rango de edad entre 20 y 25 años con una media de 21 años, de los cuales el 96,4% está a favor de la donación y el 88,8% está dispuesto a ser donante de órganos y tejidos al morir. En España, Conesa C. evaluó a una población similar en donde a pesar de ser el país líder en donación y trasplante a nivel mundial, solo el 63% están a favor de la donación de órganos, sin embargo en otro estudio realizado en el mismo país se demostró que en Castilla el 95,5% de los ciudadanos entre 30 y 44 años de edad está a favor de los trasplantes, mientras que en México, Zepeda L. indica que el 76,9% lo está (37) (39) (40).

En Costa Rica, Padilla J. se aplicó un estudio a estudiantes de las facultades de medicina, enfermería, farmacia y psicología, obteniendo que el 90,8% está dispuesto a donar sus órganos, en éste trabajo se logró determinar que el 88,8% desea ser donante al morir y el 48,9% en vida, coincidiendo con el estudio de

Villareal X, en el que el 90% y el 60% de los estudiantes de medicina aceptan ser donantes al morir y en vida respectivamente (9) (10).

Un 88.3 % de la población de Castilla-La Mancha donaría sus órganos a un familiar próximo frente al 75.1% que lo donaría a un desconocido, mientras que en este estudio se determinó que el 31,8% donaría únicamente a familiares y el 68,2% a cualquier persona (37).

En España, Ynglada F. indica que el 96,2% de los encuestados desearía recibir un órgano en caso de ser necesario, coincidiendo con este estudio en el que el 89,3% de los estudiantes estaría dispuesto a recibir un trasplante (41).

Las creencias resultan ser un estado mental que adoptan las personas para actuar en base a ello, pudiendo tener componentes religiosos, culturales, o míticos. En este estudio se identificaron las principales causas por las cuales los estudiantes no estarían dispuestos a ser donantes de órganos, obteniendo como resultados que la primera de ellas es la falta de información sobre el tema en un 17,8% a pesar de que, la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos en el Art. 62. Señala que “El Estado garantizará a través de las instancias correspondientes, la difusión y promoción, mediante campañas de información nacional en los medios de comunicación masiva destinadas a orientar a la población hacia una cultura de donación y trasplante de órganos, tejidos y/o células, así como a informar respecto del derecho de la población a no ser donante” (8).

Al contrario, en México, según Velasco S. su principal causa es la falta de donantes en un 57,1%, seguido de la falta de equipo y personal médico capacitado en el 10,9% de los casos, en este estudio también se determinó que en el 11,5% y el 10,2% en menor orden de prioridad también consideran que la ausencia de centros organizados y especializados en donación, así como la falta de confianza en el personal médico son causas por las que no donarían (42).

En España las razones más importantes por las que no donaría son por respeto a la integridad del cuerpo (26%), por falta de información sobre el tema (22%), y por

desconfianza en el personal sanitario (10,4%) según Bleda J. Por otra parte, en nuestro trabajo se determinó como principales causas a la información inadecuada (17,8%), riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser donantes vivos (13,9%), temor sobre el tráfico de órganos (13,8%), entre otros (37).

El hecho de considerar a la religión como un obstáculo para la donación y trasplante de órganos, se demuestra como falso en varios estudios incluyendo éste, puesto que únicamente el 2% de los estudiantes cree que la donación de órganos va en contra de principios religiosos, de igual manera según Velasco S, en los estudiantes de ciencias de la salud en México, el 7,4% no donaría por creencias religiosas, Bleda J, en España indica que el 5,% no lo haría por el mismo motivo (33) (38).

Finalmente, en relación a las acciones que favorecen la donación de órganos, es decir razones por las que sí donarían, se determinó que la presencia de personal de salud capacitado, y el desarrollo de especialidades médicas en trasplantes de órganos es el principal factor en el que coinciden el 86% de los participantes de este estudio, en España según López A. para los estudiantes de medicina la solidaridad hacia los demás en la razón más importante en el 67,4%, y de igual manera en Perú, con el 44,1% (43).

Según D'Alessandro en Estados Unidos, indica que las principales acciones a favor de la donación de órganos en 317 estudiantes son los beneficios que ofrece la donación de órganos y el deseo altruista de ayudar a los demás (43) (44).

Por otra parte, en España, Yglanda señala que el 46,5% tiene la intención de ayudar a otros, y el 38,4% estaría dispuesto a donar por reciprocidad en caso de que ellos lleguen a necesitar un trasplante, en el mismo país Bleda J. el 79,2% de los participantes coincide en que la principal razón por la que si donarían es por solidaridad, seguido por el 18,8% que indica que al morir ya no los necesita, y el 6,8% por reciprocidad (37) (41).

En el presente trabajo las principales causas y acciones concretas por las que si donarían en orden de prioridad son personal de salud capacitado (21,8%), deseo

de ayudar a los demás (18%), contar con centros hospitalarios especializados (15,6%), entre otros. Para Ximena Villareal en su estudio conocimientos, aceptación, creencias y actitudes frente a la potencial donación y trasplante de órganos, señala que la acreditación de hospitales, capacitación de especialistas, introducción de programas educativos, y mayor promoción de información son las razones por las cuales estudiantes de niveles superiores de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador estarían dispuestos a donar (9).

Según Padilla el 62,9% de los participantes acepta recibir más información sobre donación y trasplante de órganos mientras que en el presente estudio el 93,9% lo hace. En Guayaquil Ycaza G. el 84% está de acuerdo en que se debe incluir este tema en la malla curricular, y Villareal X, indica que el 95,2% está interesado en recibir más información sobre donación y trasplante de órganos (9) (10) (32).

IX. CONCLUSIONES

- De la totalidad de la muestra de los estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca en su gran mayoría no conocen acerca de la legislación vigente sobre donación y trasplante de órganos, y quienes, si lo hacen, únicamente han oído hablar de ella. De igual manera más de la mitad no conoce acerca del INDOT, ni los órganos que se trasplantan en nuestro país y las instituciones que lo realizan.
- A pesar de ser estudiantes del área de salud la mayoría desconoce el concepto correcto de muerte encefálica, y que esta condición convierte a un paciente en un donante cadavérico.
- Pese a que el nivel de conocimiento se podría determinar cómo bajo, la mayoría de estudiantes apoya la donación y trasplante de órganos, la mayoría desea ser donante al morir, y en menor cantidad desea serlo en vida, más de la mitad destinaria sus órganos a cualquier persona y el resto únicamente a familiares.
- Las principales creencias que mantienen los estudiantes en contra de la donación de órganos se generan por información inadecuada con respecto

al tema, el riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser un donante vivo, el temor ante el tráfico de órganos y la falta de confianza en el Sistema Nacional de Salud principalmente.

- Al contrario, las principales acciones que favorecen la donación de órganos son el contar con personal de salud capacitado, así como centros especializados y autorizados con respecto a trasplantes y el deseo altruista de ayudar a los demás y salvar vidas.

X. RECOMENDACIONES

- El déficit de conocimiento en estudiantes de ciencias de la salud es alarmante y sumamente preocupante, pues ellos son la parte de la población que debería estar concientizada del tema con el fin de enseñar al resto de la población, por ello es necesario capacitar a los médicos y el personal de salud que hoy en día se encuentra en formación, para generar una mejor organización en el momento de la donación, así como en el proceso de sensibilización de los profesionales en la promoción de donación de órganos, pues el desconocimiento puede generar actitudes erradas y ser contraproducente.
- Un sistema de atención de salud que no conoce los factores que influyen en la donación y trasplante de órganos y tejidos fracasará en el desarrollo de buenas políticas y estrategias para promover la donación de órganos. Por ello, a partir de estos resultados, es necesario desarrollar nuevas políticas a través de intervenciones educativas para modificar conceptos erróneos y concientizar sobre la importancia de este acto voluntario.
- Estimular programas de investigación sobre donación y trasplante de órganos en distintas poblaciones.
- Incluir a la donación y trasplante de órganos dentro de la malla curricular de estudios en las facultades que conforman la Unidad Académica de Salud y Bienestar.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Castañeda Millán DA, Alarcón F, Ovalle D, Martínez C, González LM, Burbano Perea L, et al. Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación? Rev Fac Med. 26 de mayo de 2014;62(1):17-25.
2. Strauck Franco MA, Guillén Arruda CA. Twitter como herramienta para la comunicación en salud en el contexto del fomento de la donación de órganos en el Perú. ZER Rev Estud Comun. 12 de junio de 2017;22(42):189-209.
3. Gómez-Rázuri K, Ballena-López J, León-Jiménez F. Mitos sobre la donación de órganos en personal de salud, potenciales receptores y familiares de potenciales donantes en un hospital peruano: estudio cualitativo. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 23 de marzo de 2016;33(1):83.
4. INDOT – Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. TRASPLANTES PERÍODO ENERO - OCTUBRE AÑO 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/estadisticas-indot/>
5. Bermeo S, et al. TRASPLANTES DE ÓRGANOS:PERSPECTIVA HISTÓRICAS ALTERNATIVAS FUTURAS. 2015; Disponible en: <https://www.journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/48/70>
6. Escudero D, Otero J. Medicina intensiva y donación de órganos. ¿Explorando las últimas fronteras? Med Intensiva. agosto de 2015;39(6):366-74.
7. Doggenweiler I, Guic E. Determinantes psicosociales de la intención de donación de órganos en una muestra chilena. Rev Médica Chile. enero de 2014;142(1):27-33.
8. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células [Internet]. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes.pdf
9. Villareal X. CONOCIMIENTOS, ACEPTACIÓN, CREENCIAS Y ACTITUDES ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LOS NIVELES SUPERIORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR, FRENTE A LA POTENCIAL DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS. 2013; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7309/11.27.001099.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
10. Padilla J, et al. Actitudes y conocimientos sobre la donación de órganos, trasplante y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud.

Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v57n4/0001-6002-amc-57-04-00179.pdf>

11. Matesanz R. Actividad de Donación y TRasplante de Órganos, Tejidos y Células, y recomendaciones aprobadas por el Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. 2015; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/NEWSLETTER-IBEROAMERICA-2015.pdf>
12. Torres-Román JS, Zumaeta-Cabrera C, Arroyo-Hernández H. Asociación entre donación y trasplante de órganos en Latinoamérica. Salud Pública México. marzo de 2016;58(2):1-2.
13. Valdez-Paulet KM, Correa-López LE. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE LOS MÉDICOS E INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL - JULIO 2016. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2017 [citado 20 de diciembre de 2018];17(3). Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1190>
14. Tello I. Actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos. CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 82-88, sep. 2017. ISSN 2519-9110. Disponible en: <http://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/40>. Fecha de acceso: 20 dic. 2018.
15. Almeida D. El Ecuador dice sí a la donación de órganos y tejidos – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/el-ecuador-dice-si-a-la-donacion-de-organos-y-tejidos/>
16. IRODaT - International Registry on Organ Donation and Transplantation [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.irodat.org/?p=database&c=EC#data>
17. INDOT – Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Informe ejecutivo, rendición de cuentas 2017. [Internet]. 2017. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/2018/03/Informe_Rendicion_de_Cuentas_2017.pdf
18. SINIDOT. Reporte Sinidot Pacientes activos en Lista de Espera Única Nacional. [Internet]. 2015 [citado 14 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.sinidot.gob.ec/sinidot/ReporteSinidot?documentName=ResumenListaEsperaUnicaNacional&documentType=pdf&nameReport=ReportResume nInformacionLEUN-1-13122018-23323053.pdf>
19. Alvarez E HK. Información y disposición ante la donación de órganos entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y las demás Facultades de la Universidad Austral de Chile, Valdivia. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fma473i/doc/fma473i.pdf>

20. Caballer Miedes A. La actitud e intención de la donación de órganos en la población española: análisis mediante regresión logística multinivel [Internet] [Ph.D. Thesis]. Universitat Jaume I; 2002 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/10519>
21. Matamoros M, Castillo B, Alvarado D. Conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante en Honduras. 2017;8.
22. Callañaupa Mescco J. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2011. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2012 [citado 17 de diciembre de 2018]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1300>
23. Esparza A. et al. Relación entre donación de órganos y los cinco grandes factores de la personalidad en estudiantes universitarios de México: donación de órganos y su relación con la personalidad [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Donacinderganos.pdf>
24. Ruiz DDD. Coordinación de Trasplantes del “Sector Málaga”. * Hospital Universitario Carlos Haya. Málaga # Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. :28.
25. Escudero D. Diagnóstico de muerte encefálica [Internet]. 2009 [citado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0210-56912009000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Segarra M BJ. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
27. Ríos A, López-Navas A, Ayala-García MA, Sebastián MJ, Abdo-Cuza A, Alán-Castro J, et al. Actitud hacia la donación de órganos del personal no sanitario de hospitales de España, México, Cuba y Costa Rica. Nefrol Madr. 2013;33(5):699-708.
28. Real Academia Española, editor. Diccionario de la lengua española. 23. edición, vigesimotercera edición, (edición del tricentenario). Barcelona: Espasa Libros; 2014. 2312 p.
29. Allport G. Definición de actitud - Psicología Social [Internet]. [citado 19 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
30. Defez A. Anales del Seminario de Metafísica. ¿Que es una creencia? Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2005. [Internet]. Disponible en: <http://www.infofilosofia.info/defezweb/Quesunacreencia.pdf>
31. Antonio P. Ideas y creencias. Cordoba, España.2016. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>

32. Verrey RH. CONOCIMIENTOS, ACEPTACIÓN, CREENCIAS Y ACTITUDES ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LOS NIVELES SUPERIORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR ,FRENTE A LA POTENCIAL DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS. Facultad deficiencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos [Recurso en web]; 2011.
33. Anselmo A. et al. Knowledge about the brain death and attitude toward the organs donation in non sanitary population from Havana, Cuba. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3-305-1-PB.pdf>
34. Ruiz S. et al. Actitud y conocimiento sobre donación de órganos de estudiantes de medicina de una universidad pública del noreste de México [Internet]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n4/GMM_153_2017_4_430-440.pdf
35. Ycaza G. et al. CONOCIMIENTO SOBRE TRASPLANTE Y DONACIÓN EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA EN GUAYAQUIL. 2014 [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.ug.edu.ec/revistas/Revista_Ciencias_Medicas/REVISTA_N3_VOL_17/Originales.pdf
36. Palacios J. et al. Conocimientos sobre donación y trasplante de órganos en un hospital con programa de trasplante. Disponible en: [http://www.cirujanosdechile.cl/revista_antiores/PDF%20Cirujanos%202003_03/Rev.Cir.3.03.\(06\).pdf](http://www.cirujanosdechile.cl/revista_antiores/PDF%20Cirujanos%202003_03/Rev.Cir.3.03.(06).pdf)
37. Bleda García JM. La opinión de los castellano-manchegos ante los trasplantes y la donación de órganos. Toledo: Consejería de Sanidad; 2006.
38. Deulofeu R, Blanca MJ, Twose J, Matesanz R. Actitud y conocimiento de los médicos de atención primaria, emergencias y urgencias en España sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos. Med Clínica. abril de 2011;136(12):541-8.
39. Conesa C. et al. ESTUDIO MULTIVARIANTE DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA ACTITUD POBLACIONAL HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X0211699505019359>
40. Zepeda-Romero LC, García-García G, Aguirre-Jaúregui O. Resultados de una encuesta sobre donación y trasplante de órganos en la zona metropolitana de Guadalajara, México. Salud Pública México. enero de 2003;45(1):54-7.
41. Ynglada F. Título: "Conocimientos, representaciones y comportamientos de la población de Laboulaye ante la donación de órganos." :48.
42. Velasco S. MC. Los jóvenes universitarios de Monterrey ante la donación de órganos. Estudio exploratorio de sus actitudes y opiniones. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Muniz3/publication/319493404_Los_jovenes_universitarios_de_Monterrey_ante_la_donacion_de_organos_Es

tudio_exploratorio_de_sus_actitudes_y_opiniones/links/59aeff13a6fdcca654242af1/Los-jovenes-universitarios-de-Monterrey-ante-la-donacion-de-organos-Estudio-exploratorio-de-sus-actitudes-y-opiniones.pdf

43. López A. Análisis de la actitud de los estudiantes de Medicina hacia la donación de órganos para trasplante. Universidad de Murcia. [Internet]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/301277/TAILL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. D'Alessandro AM, Peltier JW, Dahl AJ. The Impact of Social, Cognitive and Attitudinal Dimensions on College Students' Support for Organ Donation: College Students' Support for Organ Donation. Am J Transplant. enero de 2012;12(1):152-61.

XII. ANEXOS

ANEXO 1: OFICIO BIOETICA



Cuenca, 03 de octubre 2018

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado "Conocimientos actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2018".

Trabajo de titulación realizado por la Srta. María José Amoroso Feijoo

Código: Mi3 MaAm77181



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA

ANEXO 2: OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Cuenca, 05 de octubre de 2018.

Señora Doctora
SUSANA PEÑA CORDERO
DECANA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante de la Carrera de Medicina MARÍA JOSE AMOROSO FEJOO con CI: 0104728977, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguida Unidad Académica de Salud y Bienestar, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA AÑO 2018". La Investigación será dirigida por el Dr. Hermel Espinosa Espinosa, especialista en Medicina Interna, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:



Dra. Karla Aspazu H.
Responsable del Criterio de Investigación
Facultad de Medicina
UCACUE



Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

ANEXO 3: FORMULARIO LLENO

ANEXO 2: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: 095

Edad: <u>23</u>	Sexo: <u>1.</u> Hombre 2. Mujer	
Residencia: <u>1.</u> Urbana 2. Rural	Religión: <u>1.</u> Católica 2. Testigo de Jehová 3. Evangélica 4. Otras	Facultad <u>1.</u> Medicina 2. Enfermería 3. Psicología 4. Bioquímica / Biofarmacia.
Etnias <u>1.</u> Mestizo 2. Afro ecuatoriano 3. Blanco 4. Indígena 5. Mulato 6. Montubio 7. Otra	Ciclo: 1. Primer ciclo 2. Segundo ciclo 3. Tercer ciclo 4. Cuarto ciclo 5. Quinto ciclo 6. Sexto ciclo 7. Séptimo ciclo 8. Octavo ciclo 9. Noveno ciclo <u>10.</u> Décimo ciclo	

LA ESCALA DE GRAFFAR-MENDEZ CASTELLANOS-NIVEL SOCIOECONÓMICO		
Indicaciones: Señale con una X en la respuesta que considere conveniente, solamente se permite una respuesta por pregunta.		
	Ítems	Puntos
2.1. Profesión del jefe de hogar	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	<input type="checkbox"/> (1)
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	<input checked="" type="checkbox"/> (2)
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	<input type="checkbox"/> (3)
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	<input type="checkbox"/> (4)
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	<input type="checkbox"/> (5)
2.2. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	<input type="checkbox"/> (1)
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	<input checked="" type="checkbox"/> (2)
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	<input type="checkbox"/> (3)
	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	<input type="checkbox"/> (4)
	Analfabeta	<input type="checkbox"/> (5)
2.3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	<input type="checkbox"/> (1)
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	<input checked="" type="checkbox"/> (2)
	Sueldo mensual	<input type="checkbox"/> (3)
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	<input type="checkbox"/> (4)
	Donaciones de origen público o privado	<input type="checkbox"/> (5)
2.4. Condiciones de	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	<input type="checkbox"/> (1)

alojamiento	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	<input checked="" type="checkbox"/> (2)
	Viviendas con buenas condiciones, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	<input type="checkbox"/> (3)
	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en condiciones sanitarias	<input type="checkbox"/> (4)
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.	<input type="checkbox"/> (5)

Evaluación

1. De 4 a 6 = alto

3. De 10 a 12 = medio bajo.

De 7 a 9 = medio alto

4. 13 a 16 bajo

5. 17 a 20 marginal

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE DONACIÓN DE ORGANOS	
Actitudes	
Autora: Ximena Villareal (9).	
1. ¿Apoya usted la donación y trasplante de órganos?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
2. ¿Al morir, desea usted ser donante de órganos?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
3. ¿En vida, desea usted ser donante de órganos?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
4. ¿Aceptaría usted en caso de necesitarlo, ser receptor de un órgano donado para trasplante?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
5. ¿En el caso de que usted manifestara el deseo de ser donador, según su voluntad sus órganos se destinarían para?	<input type="radio"/> 1. Únicamente familiar/es <input checked="" type="radio"/> 2. Cualquier persona

CONOCIMIENTOS	
6. ¿Tiene conocimiento si existe una legislación vigente sobre donación y trasplantes en el Ecuador?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No En caso de responder Sí continúe con la pregunta 7 o caso contrario continúe con el ítem 8
7. ¿Cuál es el grado de conocimiento que considera usted que tiene sobre la legislación vigente sobre donación y trasplantes en Ecuador?	<input checked="" type="radio"/> 1. Excelente <input type="radio"/> 2. Suficiente <input type="radio"/> 3. He oído hablar de ella
8. ¿Ha escuchado usted del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos (INDOT)?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
9. ¿La Ley Ecuatoriana sobre Donación y Trasplante de Órganos manifiesta que todo ciudadano mayor de 18 años una vez fallecido, es donador de órganos a menos que haya expresado lo contrario previamente. Con respecto a ello, usted se considera?	<input checked="" type="radio"/> 1. De acuerdo <input type="radio"/> 2. Medianamente de acuerdo <input type="radio"/> 3. En desacuerdo
10. ¿Considera usted que la promoción que se realiza sobre la información relacionada con la donación y trasplante de órganos en nuestro país es suficiente?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
11. ¿Conoce usted los tipos de órganos que se trasplantan en el Ecuador?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
12. ¿Sabe usted si en el Ecuador existen centros o instituciones hospitalarias certificadas en las que se realiza trasplante de órganos?	<input checked="" type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No

1

13. De las siguientes aseveraciones, ¿cuál se ajusta más a la definición real del término muerte encefálica? Elija una respuesta.	1. Afectación irreversible de la función encefálica 2. Estado vegetativo 3. Estado de coma arreactivo estructural irreversible
14. En su opinión ¿la muerte encefálica convierte a una persona en un donante cadavérico?	1. Sí 2. No
15. ¿Considera usted que la condición de ser donante vivo podría limitar su calidad de vida?	1. Sí 2. No
16. ¿Cree usted que debido a factores personales y/o genéticos, le predisponen a requerir un trasplante en el futuro?	1. Sí 2. No

CREENCIAS	
17. Escoja las 3 principales causas de las enumeradas a continuación, por las cuales usted "no donaría".	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información inadecuada con respecto al tema 2. Ausencia de centros organizados y especializados en donación y trasplante de órganos 3. Falta de confianza en el personal médico 4. Falta de confianza en el sistema nacional que se encarga de la distribución de los órganos 5. Riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser donante vivo 6. Dilemas éticos 7. La donación y trasplante de órganos va en contra de principios religiosos 8. Temor sobre el destino de los órganos extraídos o tráfico de órganos 9. Postura contraria a la nueva ley de donación y trasplante de órganos 10. Por falta de aceptación por parte del grupo familiar, en el caso de aceptar ser donante 11. Limitaciones que ocasionaría en su vida social y calidad de vida 12. Deseo de mantener la integridad corporal. 13. Otra/s, favor especifique
18. Escoja 3 acciones concretas, que en su opinión favorezcan la donación de órganos, es decir aquellas por las que usted "sí" donaría.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información suficiente publicitada a través de distintos medios (Televisión, radio, internet, panfletos) 2. Por la introducción de nuevos programas educativos sobre la donación y trasplante de órganos 3. Disponibilidad de centros especializados en diferentes regiones del país 4. Personal de salud capacitado y desarrollo de especialidades médicas en trasplantes 5. Centros hospitalarios especializados y autorizados para la realización de trasplantes 6. Mantener un rol más activo en fomentar la donación de órganos por parte de comunidades religiosas 7. Ayudar a los demás y salvar vidas.
14. ¿Desearía recibir más información sobre la donación y trasplante de órganos?	1. Sí 2. No

ANEXO 4: INFORME DE ANTIPLAGIO

DONACIÓN

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

documentslides.org

Fuente de Internet

2%

2

www.sld.cu

Fuente de Internet

1%

3

dspace.ucacue.edu.ec

Fuente de Internet

1%

4

redi.uta.edu.ec

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo


Excluir coincidencias

< 150 words


Excluir bibliografía

Activo

ANEXO 5: RUBRICA DE PARES REVISORES Y REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE TITULACIÓN
M.D. MARIA GUILLERMA ESPINOSA MGS
SUBDIRECCIÓN CARRERA MEDICINA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.

Nombre del estudiante: Maria José Amoroso Tejero.

Director: Dr. Heimer Decardado Espinosa Espinosa

Nombre de par revisor:


PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	✓			1 11
Redacción Científica	✓			1 11
Pensamiento crítico	✓			1 11
Marco teórico	✓			1 11
Anexos	✓			1 11
Total	5			15

CONCLUSIÓN*

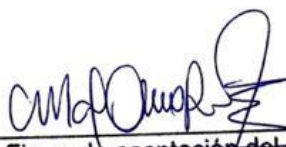
Tesis apta para sustentación	✓
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:



Firma y sello de responsable



Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA
DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN



Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.

Nombre del estudiante: Molina José Amoroso Tejada

Director: Dr. Hermei Hecardo Espinosa Espinoza

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis				1 / 1
Redacción Científica				1 / 1
Pensamiento crítico				1 / 1
Marco teórico				1 / 1
Anexos				5 / 5
Total				

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

Revisión total de cartas de autografía.

Firma y sello de responsable

Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec





Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA AÑO 2018

Nombre del estudiante: AMOROSO FEJOO MARÍA JOSÉ

Nombre del responsable de la calificación

Director: Dr. Hermel Espinosa

Asesor: Dra. Janeth Tapia

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
DR. FREDDY CÁRDENAS H.
 DIRECTOR DE LA CARRERA DE MEDICINA

Firma y sello del Director o Representante de Dirección de la Carrera de Medicina

Firma de aceptación del estudiante

ANEXO 6: OPERAZIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable (s):	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que lleva viviendo una persona desde que nació.	Cronológica	Formulario recolección datos	1. Menos de 25 años 2. Entre 20 y 25 años 3. Mas de 25 años
Sexo	Situación orgánica que distingue a hombres y mujeres.	Fenotipo.	Formulario recolección datos	1. Hombre 2. Mujer
Residencia	Lugar en el que se ha radicado la persona.	Geográfica.	Formulario recolección datos	1. Urbano 2. Rural
Religión	Auto identificación en una religión determinada por los participantes del estudio	Religiosa	Formulario de recolección	1. Católica 2. Evangélica 3. Testigo de Jehová 4. Otros
Etnia	Grupo social, comunidad de personas que comparten diversas características y rasgos.	Autoidentificación	Como se identifica según su cultura y costumbres	1. Mestizo 2. Afro ecuatoriano 3. Blanco 4. Indígena 5. Mulato 6. Montubio 7. Otra
Ciclo	Niveles de malla curricular de la carrera aprobados hasta la actualidad	Educativo	Ciclos cursados registrados en el formulario	1. Primer ciclo 2. Segundo ciclo 3. Tercer ciclo 4. Cuarto ciclo 5. Quinto ciclo 6. Sexto ciclo 7. Séptimo ciclo 8. Octavo ciclo 9. Noveno ciclo 10. Décimo ciclo
Facultad	Facultad de pertenencia del estudiante participante en el estudio	Educativo	Formulario de recolección de datos	1. Medicina 2. Enfermería 3. Psicología 4. Bioquímica y biofarmacia 5. Odontología
Nivel socioeconómico	Nivel socioeconómico de la familia del participante en el estudio determinado mediante la escala de Graffar	Social Económica	Formulario de recolección datos	1. 4 a 6 = alto nivel 2. 7 a 9 = medio alto 3. 10 a 12 = medio bajo 4. 13 a 16 = bajo 5. 17 a 20 =marginal
Actitudes	Tentativa del individuo a reaccionar de manera positiva o negativa ante	Actitudinal	Formulario recolección datos	1. Sí 2. No

	la donación de órganos			
Conocimientos	Información almacenada relacionada a donación de órganos mediante la experiencia o el aprendizaje	Conceptual	Formulario recolección datos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce 2. Desconoce
Creencias	Conjunto de principios, ideas o pensamientos que tiene una persona sobre donación de órganos y que los asume como verdaderos	Ideológica	Formulario recolección datos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creencias por las que sí donaría 2. Creencias por las que no donaría

ANEXO 7: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: _____

Edad:	Sexo: 1. Hombre 2. Mujer
Residencia: 1. Urbana 2. Rural	Religión: 1. Católica 2. Testigo de Jehová 3. Evangélica 4. Otras
Etnia: 1. Mestizo 2. Afro ecuatoriano 3. Blanco 4. Indígena 5. Mulato 6. Montubio 7. Otra	Ciclo: 1. Primer ciclo 2. Segundo ciclo 3. Tercer ciclo 4. Cuarto ciclo 5. Quinto ciclo 6. Sexto ciclo 7. Séptimo ciclo 8. Octavo ciclo 9. Noveno ciclo 10. Décimo ciclo
Facultad 1. Medicina 2. Enfermería 3. Psicología 4. Bioquímica 5. Odontología	
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS Autora: Ximena Villareal (32).	
ACTITUDES	
1. ¿Apoya usted la donación y trasplante de órganos?	1. Sí 2. No
2. ¿Al morir, desea usted ser donante de órganos?	1. Sí 2. No
3. ¿En vida, desea usted ser donante de órganos?	1. Sí 2. No
4. ¿Aceptaría usted en caso de necesitarlo, ser receptor de un órgano donado para trasplante?	1. Sí 2. No
5. ¿En el caso de que usted manifestara el deseo de ser donador, según su voluntad sus órganos se destinarían para?	1. Únicamente familiar/es 2. Cualquier persona
CONOCIMIENTOS	
6. ¿Tiene conocimiento si existe una legislación vigente sobre donación y trasplantes en el Ecuador?	1. Sí 2. No En caso de responder Sí continúe con la pregunta 7 o caso contrario continúe con el ítem 8
7. ¿Cuál es el grado de conocimiento que considera usted que tiene sobre la legislación vigente sobre donación y trasplantes en Ecuador?	1. Excelente 2. Suficiente 3. He oído hablar de ella
8. ¿Ha escuchado usted del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos (INDOT)?	1. Sí 2. No

<p>9. ¿La Ley Ecuatoriana sobre Donación y Trasplante de Órganos manifiesta que todo ciudadano mayor de 18 años una vez fallecido, es donador de órganos a menos que haya expresado lo contrario previamente? ¿Con respecto a ello, usted se considera?</p>	<p>1. De acuerdo 2. Medianamente de acuerdo 3. En desacuerdo</p>
<p>10. ¿Considera usted que la promoción que se realiza sobre la información relacionada con la donación y trasplante de órganos en nuestro país es suficiente?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>11. ¿Conoce usted los tipos de órganos que se trasplantan en el Ecuador?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>12. ¿Sabe usted si en el Ecuador existen centros o instituciones hospitalarias certificadas en las que se realiza trasplante de órganos?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>13. De las siguientes aseveraciones, ¿cuál se ajusta más a la definición real del término muerte encefálica? Elija una respuesta.</p>	<p>1. Afectación irreversible de la función encefálica 2. Estado vegetativo 3. Estado de coma arreactivo estructural irreversible</p>
<p>14. En su opinión ¿la muerte encefálica convierte a una persona en un donante cadavérico?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>15. ¿Considera usted que la condición de ser donante vivo podría limitar su calidad de vida?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>16. ¿Cree usted que debido a factores personales y/o genéticos, le predisponen a requerir un trasplante en el futuro?</p>	<p>1. Sí 2. No</p>
<p>CREENCIAS</p>	
<p>17. Escoja las 3 principales causas de las enumeradas a continuación, por las cuales usted “no donaría”.</p>	<p>1. Información inadecuada con respecto al tema 2. Ausencia de centros organizados y especializados en donación y trasplante de órganos 3. Falta de confianza en el personal médico 4. Falta de confianza en el sistema nacional que se encarga de la distribución de los órganos 5. Riesgo de morbilidad y mortalidad en caso de ser donante vivo 6. Dilemas éticos 7. La donación y trasplante de órganos va en contra de principios religiosos 8. Temor sobre el destino de los órganos extraídos o tráfico de órganos 9. Postura contraria a la nueva ley de donación y trasplante de órganos 10. Por falta de aceptación por parte del grupo familiar, en el caso de aceptar ser donante 11. Limitaciones que ocasionaría en su vida</p>

	social y calidad de vida 12. Deseo de mantener la integridad corporal. 13. Otra/s, favor especifique_____
18. Escoja 3 acciones concretas, que en su opinión favorezcan la donación de órganos, es decir aquellas por las que usted "sí" donaría.	1. Información suficiente publicitada a través de distintos medios (Televisión, radio, internet, panfletos) 2. Por la introducción de nuevos programas educativos sobre la donación y trasplante de órganos 3. Disponibilidad de centros especializados en diferentes regiones del país 4. Personal de salud capacitado y desarrollo de especialidades médicas en trasplantes 5. Centros hospitalarios especializados y autorizados para la realización de trasplantes 6. Mantener un rol más activo en fomentar la donación de órganos por parte de comunidades religiosas 7. Ayudar a los demás y salvar vidas.
14. ¿Desearía recibir más información sobre la donación y trasplante de órganos?	1. Sí 2. No

LA ESCALA DE GRAFFAR-MENDEZ CASTELLANOS-NIVEL SOCIOECONÓMICO

	Ítems	Puntos
2.1. Profesión del jefe de hogar	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	<input type="checkbox"/> (1)
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	<input type="checkbox"/> (2)
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	<input type="checkbox"/> (3)
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	<input type="checkbox"/> (4)
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	<input type="checkbox"/> (5)
2.2. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	<input type="checkbox"/> (1)
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	<input type="checkbox"/> (2)
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	<input type="checkbox"/> (3)
	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	<input type="checkbox"/> (4)
	Analfabeta	<input type="checkbox"/> (5)
2.3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	<input type="checkbox"/> (1)
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	<input type="checkbox"/> (2)
	Sueldo mensual	<input type="checkbox"/> (3)
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	<input type="checkbox"/> (4)
	Donaciones de origen público o privado	<input type="checkbox"/> (5)
2.4. Condiciones de alojamiento	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	<input type="checkbox"/> (1)

ANEXO 8: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Mi3 MaAm77181



COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Título del proyecto de investigación: Conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2018

Institución a la que pertenece el investigador: Universidad Católica de Cuenca

Nombre del investigador responsable: María José Amoroso Feijoo

Datos de localización del investigador responsable: 0987277202. joshe_amorozo@hotmail.com

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO
Introducción: Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos, o profesionales del área de conocimiento requerido que usted crea convenientes para decidir si desea participar o no. Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre conocimientos, creencias y actitudes sobre donación y trasplante de órganos, porque pertenece al grupo de estudiantes matriculados para el periodo 2018-2019 de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, y se encuentra asistiendo con regularidad a esta institución.
Objetivo del estudio El presente estudio tiene como finalidad determinar los conocimientos, actitudes y creencias sobre donación y trasplante de órganos en los estudiantes de la Unidad Académica de Administración de la Universidad Católica de Cuenca en el año 2018, formaran parte del presente estudio 380 estudiantes de las distintas facultades que conforman la Unidad Académica de Salud y Bienestar, los cuales serán escogidos de forma aleatoria.
Descripción de los procedimientos La información proporcionada será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. En el cuestionario haremos preguntas de opción múltiple, sencillas, relacionadas con datos sociodemográficos y donación de órganos. La participación es voluntaria y gratuita. El tiempo de aplicación del formulario es de aproximadamente 20 minutos el mismo que no tiene preguntas que pongan en riesgo la integridad del participante.



<p>Riesgos y beneficios</p> <p>Riesgos: Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.</p> <p>Beneficios: Los conocimientos generados durante el proceso de investigación serán difundidos hacia los sujetos objeto de estudio, y de manera anónima a la comunidad y población en general, con el único fin de mejorar las condiciones de vida.</p> <p>Durante todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad. Con su participación en este estudio usted está apoyando al desarrollo de conocimientos médicos que podrían ayudarle a usted y posteriormente a otros pacientes</p>
<p>Confidencialidad de los datos</p> <p>Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrán acceso. 2) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio (si fuera aplicable) 3) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo (en caso de aplicar ser procederá a la anonimización) 4) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.
<p>Derechos del participante</p> <p>Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.</p> <p>Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>
<p>Información de contacto</p> <p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0987277202 que pertenece a María José Amoroso Feijoo, o envíe un correo electrónico a joshe_amoroso@hotmail.com</p> <p>Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Carlos Flores Montesinos, coordinador del Comité Institucional de Bioética en Investigación de Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina (cflores@ucacue.edu.ec)</p>



Consentimiento informado	
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.	
 Firma del participante	5/10/2017 Fecha
 Firma del testigo (si aplica)	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
María José Amoroso Feijoo	
 Firma del investigador	05/10/2017 Fecha

ANEXO 9: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDADES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	RESPONSABLES	
Presentación y aprobación del protocolo				Investigador - Director	
Elaboración del marco teórico				Investigador - Director	
Revisión de los instrumentos de recolección de datos				Investigador	
Plan piloto				Investigador	
Recolección de los datos				Investigador	
Análisis e interpretación de los datos				Investigador - Director	
Elaboración y presentación de la información					Investigador - Director

ANEXO 10: RECURSOS

Recursos Humanos	
Autora del proyecto	María José Amoroso Feijoo.
Director de Tesis	Dr. Hermel Espinosa Espinosa.
Asesor de Tesis	Dra. Jeanneth Tapia Cárdenas

Recursos materiales					
Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)	
Autora del estudio	Computadora	1	--	--	
	Impresora	1	--	--	
	Hoja A4	3000	0.01	30.00	
	Impresiones	2100	0.02	42.00	
	Fotocopias	3500	0.01	35.00	
	Internet (horas)	250	0.1	25.00	
	Lápiz	2	0.6	1.20	
	Borrador	2	0.2	0.40	
	Flash Memory	1	8	8.00	
	Transporte	100	1	100.00	
	Encuestas	380	2	760.00	
	Varios	1	70	70.00	
	Computadora	1	0	0.00	
	TOTAL	--	--	USD	1071.60



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo MARÍA JOSÉ AMOROSO FEIJOO portadora de la cédula de ciudadanía No 0104728977. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE ADMINISTRACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2018" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, a 16 de enero de 2019.

F: 

Manual Vega y Pio Bravo

Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec