



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTITUD FRENTE A PROMOCIÓN DE DONACIÓN Y
TRASPLANTE DE ÓRGANOS DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ASISTENCIAL DE UNIDADES DE CUIDADO
INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO
ALMENARA IRIGOYEN, LIMA - 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

GALLARDO FUSTER, YOLANDA ROCÍO

ASESOR:

Mg. GUEVARA MOROTE DE ROJAS, GRACIELA ADILBERTA

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de todo cariño y amor a mi madre, por su apoyo constante, por llenar mi vida con sus valiosos consejos.

AGRADECIMIENTO

Finalmente, quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Lic. Graciela Guevara Morote, durante todo este proceso, quien con su conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

Índice General	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y METODOS	16
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	24
4.1. Discusión	24
4.2. Conclusión	31
4.3. Recomendación	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1	
Datos demográficos de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio - 2019	21
Tabla N° 2	
Actitud frente a la promoción de donación de órganos y trasplante del profesional de enfermería asistencial de las unidades de cuidados intensivos según dimensiones: ATODAS SHL, PRL, APS, SPPA, y SWR, del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – 2019	23

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura N° 1 Actitud de Promoción sobre Donación y Trasplante de Órganos de Enfermería de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) – Adulto, del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio - 2019	22

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	39
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo C. Consentimiento informado.....	42
Anexo D. Resolución o dictamen del comité de ética.....	43
Anexo E. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos.....	48
Anexo F. Evidencia del trabajo de campo (Fotos).....	54
Anexo G. Otros resultados	59

RESUMEN

Objetivos: Determinar la actitud frente a la Promoción de Donación y Trasplante de Órgano del profesional de enfermería asistencial de Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2019. **Métodos:** Enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La población fue de 154 enfermeros que cumplieron con los criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento utilizado, un cuestionario. **Resultados:** La actitud frente a la donación y trasplante de órganos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tiene mayor promoción por 52%, y la menor es de 48%. Lo mismo para las dimensiones: PRL (actitudes hacia la defensa del donante de órganos a nivel político y de investigación) con 54%, APS (actitudes hacia la salvaguardia activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos) con 53%, SPPA (actitud hacia la salvaguardia de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional) con 63%, y SWR (actitudes hacia la salvaguardia de la voluntad y los deseos de los pacientes) con 76%, consecutivamente, que conservan mayor promoción por enfermería. Con respecto a la primera dimensión SHL (actitud de defensa del donante de órgano a nivel Hospitalario estructural), se evidencia mayor proporción de las enfermeras con menor promoción con 57%. **Conclusiones:** La Actitud de Promoción de Donación y Trasplante de Órganos por parte de la Enfermera Profesional Asistencial de las Unidades de Cuidados Intensivos es de mayor promoción por ATODAS (Actitud del enfermero frente a la promoción de los donantes de órganos).

Palabras Claves: Actitud, Promoción de la Salud, Obtención de Tejidos y Órganos, Enfermería.

ABSTRACT

Objectives: To determine the attitude towards the Promotion of Organ Donation and Transplantation of the nursing professional of Intensive Care Units of the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital, Lima - 2019. **Methods:** This study has a quantitative, descriptive and transversal approach. The population consisted of 154 nurses who met the inclusion criteria. The technique used was the interview and the instrument used was a questionnaire. **Results:** The attitude towards organ donation and transplantation in the Intensive Care Unit (ICU) has a greater promotion by 52%, and the lowest is 48%. The same for the dimensions: PRL (attitudes towards the defense of the organ donor at the political and research level) presented by 54%; APS (attitudes towards the active and personal safeguarding of the will and desires of the potential organ donor) presented by 53%; SPPA (attitude towards safeguarding the will and desires of the potential donor for a professional approach) presented by 63%; and SWR (attitudes towards safeguarding the will and desires of patients) presented by 76%, consecutively, which retain greater Nursing promotion. Respect to the first SHL dimension (defense attitude of the organ donor at the structural hospital level), a higher proportion of the nurses with less promotion who represent 57% is evident. **Conclusions:** The Attitude of Donation Promotion and Organ Transplantation by the Professional Care Nurse of the Intensive Care Units is of greater promotion by ATODAS (Nurses' attitude towards the promotion of organ donors).

Keywords: Attitude, Health Promotion, Obtaining Tissues and Organs, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Donar significa que entregarás algo de forma voluntaria; específicamente, donar órganos es el proceso que se da luego de la pérdida de vida del receptor, quien estableció, antes de su deceso, la disposición de su cuerpo y/o componentes, como tejidos o células que forman parte de su cuerpo, para trasplante. Esto significa la transferencia de uno o más órganos; entonces, la donación y trasplante de órganos son establecidos como títulos décimo cuarto por la ley general de salud y el nuevo proyecto de ley propuesta en el Perú (2018 – 2019). La persona tácita es donador porque expresa conciencia sobre el tema de donar, y lo donado a ser transferido a otro individuo como parte de la integración o trasplante (1) y (2).

Para la Organización mundial de la Salud (OMS), junto a otros especialistas, se reflejan cifras mundiales acorde al donador y trasplante de órganos, que, después de la asamblea mundial de salud, el observatorio recalcó que más de un tercio se realizaban trasplantes de donantes fallecidos, ya que, en el 2018, ascendió a 36.528 trasplantes realizados, y hay 113.000 mujeres, hombres, y niños en lista de espera de trasplante desde enero 2019, donde 20 personas mueren cada día esperando un trasplante. Asimismo, cada 10 minutos una persona se suma a la lista de espera, pero solo 3 de cada 1000 personas mueren en circunstancias que pudieron haber donado órganos (3).

Ya que 1 persona puede donar hasta 8 órganos que salvarían vidas, la lista de espera por etnia afroamericana con un 28.8% son los que lideran la lista, seguido de los hispanos con 20.0% (4). En el Perú, sobre los sistemas de donación y trasplante de órgano, también hay cifras que permiten identificar cuán importante es fomentar actos solidarios entre las personas, pues está establecido en la Ley N°30473 que la decisión de los peruanos que decidan donar órganos antes del fallecimiento será respetada, pues los familiares no pueden revocar el deseo tras el fallecimiento (5).

Se encuentra establecido también que la condición médica básica para la posibilidad de donación empieza desde la declaración de muerte encefálica (6). Internacionalmente, solo el 1.6% por millón de habitantes dona y trasplanta órganos en el Perú, lejos de Uruguay (18.9), Brasil (16.3), Argentina (13.4), Colombia (8.9) y mucho más lejos que Europa (España con 47%) (7). Por esto, en el Perú, el 75% de

la población estaría dispuesta a donar sus órganos, pero solo el 50% autoriza esta acción. En el Perú, el 63.6% las familias se oponen a la donación de órganos, lo que da lugar a los escasos de oportunidades al trasplante de órganos, ya que 700 personas mueren cada año por falta de donación de órganos. El estado peruano toma acciones comunicativas con la población a través de actividades e instituciones sin fines de lucro de apoyo a la donación y trasplante, pero el nivel de la autonomía y el financiamiento de actividades de Procura y Trasplante es reducido (8).

La gerencia de Procura y trasplante es el órgano regulador de dirección responsable de conducción del sistema de procura y trasplante de órganos y tejidos de donantes vivos y cadavéricos a nivel institucional. La gerencia de Procura en EsSalud es una unidad orgánica encargada de elaborar, proponer y evaluar el cumplimiento de políticas, estrategias y normas de procura en la donación de órganos y tejidos. De la misma manera, es la gerencia de trasplante de órganos y tejidos dentro del establecimiento de salud, acreditado para ello la estadística que manejan de la donación y trasplante en el Perú después del 2015. Solo demuestra los porcentajes mencionados anteriormente, que fortalecen el hecho de que no es como en otros países del mundo, España y Estados Unidos de Norteamérica; por eso, los problemas de política pública se refieren a la legislación de medidas frente a esto, con lo que queda en los profesionales de salud atender esta necesidad desde lo principal, la educación y la información (9).

La promoción de salud (PS) es un proceso que incrementa el control sanitario y pretende mejorarla con el pasar de las capacitaciones, pues son todas las acciones dirigidas a aumentar las condiciones a nivel social, ambiental e impacto económico, lo que determina la salud desde el empoderamiento y la intervención como personas y comunidades para la consiente alfabetización en el aprendizaje de nuevos conocimientos en salud (10).

La Organización mundial de la Salud (OMS) conceptúa que la Promoción en Salud permite un control mayor de la vida, lo que permite abarcar los ejes de la prevención y solución de las causas primordiales de los diferentes problemas en salud, que se acogen el tratamiento y la cura, abarcando ampliamente la intervención del beneficio y protección en salud (11).

La Promoción de la Salud, para el Seguro Social de Salud peruano (EsSalud), es el campo de las actividades que mejoran los niveles de prevención en salud, puesto que promueve el cambio de conductas a nivel individual o grupal para mejorar la calidad de vida y la salud, poniendo a prueba las distintas estrategias y programas. Esto lo establecen como parte de la educación en salud, el cual compromete la oportunidad al aprendizaje y a un proceso colectivo para la defensa en salud por parte de los profesionales de salud comprometidos, como la enfermera, quien está inmersa de experiencia al cumplir un rol educador como parte de su intervención primaria de salud. La autora Arroyo refiere que la educación para el paciente es esencial y primordial como norma práctica de enfermería, ya que, a través de mejorar el conocimiento del paciente, impulsa nuevos comportamientos de salud que logran el cuidado integral e independiente (12).

Las múltiples vivencias de la enfermera que se ven reflejadas en la educación al paciente es uno de los temas más resaltante a nivel nacional y mundial sobre la donación de órganos. Para el autor Leal, la enfermera percibe los obstáculos cuando ve la escasez de recursos humanos y material sobre el desconocimiento del equipo multidisciplinario referente al proceso de donación de órganos. La enfermera día a día reflexiona sobre la vivencia de enfrentar diagnósticos terminales por la vida del paciente crítico y la liberación del cuerpo donante a la sepultura, pues no todos son donadores de órganos (13).

El paciente crítico es un paciente que se encontrará en las unidades o servicios especialistas en ese cuidado, cuando la vida corre muchos riesgos. Estas unidades pueden ser: Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados intermedios, Unidades de Cuidados Especiales (UCE) de emergencia entre otros. No obstante, la parte humanizada del encuentro con el paradigma de los profesionales de enfermería en relación con la donación de órganos y trasplantes tendrá un contexto social inmerso de dificultades relevantes. La Organización Nacional internacional de trasplante en España líder en donación de órganos a nivel mundial refiere que, de manera innata, el ser humano fija el aprender lo mejor de otros, ya que la excelencia al proceso de donación se debe al esfuerzo de la coordinación del equipo multidisciplinario de salud, aquellos que a través de un programa o estrategia apuntan a la concientización del enfrentamiento de la sociedad al final de la vida y frente a la muerte (14).

La teoría que representa la promoción en salud en enfermería es la de Nola Pender, la cual contempla amplias discusiones atribuidas a la disciplina profesional, definida como la actividad realizada para desarrollar recursos en mantenimiento e intensificados en bienestar del usuario. Es una propuesta integral de enfermería en ciencias del comportamiento que identifica aquellos factores influenciados de conductas saludables, para explorar las complejidades del proceso a nivel biopsicosocial y motivar e impulsar al individuo al compromiso con estas conductas y comportamientos en la promoción de salud (15).

Entonces, para esta investigación, es la actitud de compromiso y educación de la enfermera(ro) intensivista frente al paciente potencial a ser donador de órganos para futuro trasplante a otro ser humano, puesto que el ápice del problema a ser donador es el conocimiento como refieren los autores Hvidt (16), Poreddi (17) y EsSalud (18).

Sin embargo, también es necesario conocer el enfrentamiento laboral y familiar del paciente donador, ya que los factores intrínsecos de la donación de órganos son latentes en ambas partes frente al donador. Asimismo, la actitud de la enfermera se enriquecerá de estrategias y políticas de defensa, pues es la fortaleza máxima para la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de Salud; también, la capacidad de la enfermera al utilizar las metodologías y herramientas para promocionar derechos y deberes en salud, como ser defensora del donador de órganos, según el autor Tolfo (19) y Motamed (20).

La búsqueda de la actitud favorable frente a la donación es de diferente significancia e interpretación del valor y concepto final de la variable en esta investigación. Con el contraste de la similitud, se da en el abordaje de la enfermera del servicio cuidados intensivos frente al proceso de donación de órganos, con énfasis a salvaguardar los deseos del posible donante de órganos para futuro trasplante, según autores Baltazar (21) y Fonseca (22). Debido a que el 52 % de enfermeras de la UCI posee la actitud de mayor promoción hacia la donación y trasplante de órganos, esta actitud frente a la donación de órganos es la que impacta primordialmente en la necesidad de salvaguardar al paciente donador, mientras que la defensa del paciente en Unidades de cuidados intensivos (UCI) es relevante con nuestra población de estudio y significado en el compromiso del valor de la enfermera de UCI. Para las enfermeras, se tuvo una actitud positiva hacia salvaguardar los deseos potenciales del donante,

que es de similitud para esta investigación sobre la actitud de la enfermera a promocionar y salvaguardar al paciente donador y familiares, según autores Masoumian (23), Xie (24), Davoodvand (25), Mills (26) y Galanis (27).

Para el autor Forsberg, en el año 2015, en su investigación de actitudes hacia la promoción de donantes de órganos entre las enfermeras suecas, en donde aplica el cuestionario ATODAS (Attitudes Towards Organ Donor Advocacy Scale), este autor en el 2014, ya abordaba la promoción a la donación de órganos, a nivel hospitalario estructural y recalca que explorar este tipo de actitudes es fundamental en cuidados intensivos y críticos porque marca el cuidado positivo frente a la problemática y los trasplantes que se realizan en la institución de captación del donante por enfermería, pues el nivel de promoción es una actitud, lo que será el tema de esta investigación, pero de manera más integrativa; a lo largo de la investigación se describe una población de enfermería comprometida (28) y (29).

La importancia de esta investigación ahonda en la actitud de educación y promoción de la donación y trasplante de órganos por ser una necesidad de salud latente en nuestra sociedad. Si bien hay concientización en los servicios primarios de salud a nivel de todo el país, es necesario también saber la actitud frente al proceso de donación del paciente donador en un establecimiento de mayor complejidad, donde también se realizan trasplantes de órganos. Las ventajas de conocer esta actitud del profesional de enfermería favorecerán al adecuado manejo del paciente posible donador y al proceso de donación y trasplante dentro del hospital; también, es importante conocer las actitudes de la enfermera frente al familiar del donante de órganos, una tarea dentro de la educación y promoción de la salud.

Por tanto, el tema abordado en este estudio es justificable y necesario de abordarse. Revisando la bibliografía, en bases de datos científicas internacionales y nacionales, se pudo evidenciar que existen escasos estudios que abordan el problema de la actitud de promoción frente a la donación y trasplante de órganos en un servicio de alto nivel, y, específicamente, en la zona de estudio no se evidencian hallazgos relacionados a esta temática; por tanto, el presente estudio busca llenar el vacío del conocimiento existente.

El tema tiene valor práctico, ya que sus resultados serán durante la intervención de la enfermera por las herramientas y estrategias para alcanzar la educación en el proceso de donar órganos y futuro trasplante del órgano recolectado, lo cual es una relevancia social de esta investigación. El beneficio del estudio será la importancia de evidenciar la prestación del servicio al paciente y familiar, por el seguimiento que se da aun después del fallecimiento del paciente de unidades críticas frente a la donación y trasplante de órgano, como UCI, UCE del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que es el Nosocomio de alta complejidad, el cual trasplantó 228 órganos en el 2017 a adultos y niños gracias a la donación, con 17 años del proceso y un logro de 25-30 trasplantes por año en los últimos 5 años (30).

En lo metodológico, este estudio aporta la mira de la evidencia de los paradigmas que se dan frente al paciente donador y también para los familiares del paciente donador. Superará expectativas y relevancias de las creencias y actitudes que persisten en nuestra sociedad peruana contra la donación de órganos, tratando de evaluar principalmente el escenario que forma parte de la viabilidad óptima de órganos y tejidos del contexto social que engloba la experiencia del enfermero para comprender el significado de mantener la donación de órganos como parte importante de la necesidad en la salud; sobre todo, por el bien de los pacientes que necesitan órganos para continuar su vida.

El objetivo general del estudio es determinar la actitud frente a la promoción de donación y trasplante de órganos por parte de la enfermera profesional asistencial de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2019.

Asimismo, los objetivos específicos son los siguientes:

Caracterizar los datos demográficos del profesional de enfermería asistencial de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – 2019.

Determinar la actitud frente a la promoción de donación de órganos y trasplante del profesional de enfermería asistencial de las unidades de cuidados intensivos según dimensiones.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de característica descriptiva y de diseño metodológico no experimental (31).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo constituida por una población total de 256 profesionales de enfermería; en la muestra participaron 154 profesionales de enfermería, que fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación. Un criterio de inclusión es que las enfermeras participantes son asistenciales de las Unidades de Cuidados críticos – Adulto del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio tiene una variable principal que es la actitud de promoción sobre donación y trasplante de órganos, la cual, según su naturaleza, es una variable cualitativa de escala de medición ordinal.

Definición conceptual

La variable actitud de promoción sobre donar y trasplantar órganos se da por un nivel de la promoción y actitud de defensa del donante de órganos y futuro donador potencial o reales que pueden variar en diferentes situaciones clínicas, y la configuración de la Unidad de Cuidados intensivos que pueden ser comportamientos con conocimiento consiente y suficiente que requiere la donación y trasplante de órganos (32).

Definición operacional

La variable actitud de promocionar la donación y futuro trasplante de órganos de potenciales pacientes es tomada por parte de la enfermera(o) profesional Asistencial de la Unidad de Cuidados Intensivos - Adulto del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Esta actitud que tomará la enfermera se dará dimensionalmente, por ser una enfermera que defienda la donación, que defienda

al donador, que salvaguarde la voluntad y deseos del donador o potencial donador y de sus familiares, con una evaluación a través de una escala de medición que proporcionará el nivel de esta actitud en el nivel de complejidad hospitalario, político e investigativo de la voluntad de donar y el proceso de trasplante del órgano del donante con enfoque profesional por la escala ATODA (Attitudes Towards Organ Donor Advocacy Scale) (32).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica de trabajo de campo fue la entrevista, de suma importancia para la toma de datos de forma óptima y eficaz (33).

Instrumentos de recolección de datos:

Para medir la Actitud de Promoción frente a la Donación y Trasplante de Órganos, se utilizó el instrumento de recolección de datos Escala (ATODAS) Actitud del Enfermero Frente a la Promoción de los Donantes de Órganos, del autor Flodén. Este comprende 32 ítems agrupados en 5 factores dimensionales. Las respuestas son dicotómicas para cada uno de los ítems, muy en desacuerdo con puntuación de 1 y muy de acuerdo con puntuación de 6. Los puntajes que van de 32 a 96 son la menor promoción sobre donación de órganos; y los puntajes que van de 97 a 192 son la mayor promoción sobre donación de órganos (Anexo B).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El instrumento Escala (ATODAS) Actitud del Enfermero Frente a la Promoción de los Donantes de Órganos, del autor Flodén, por ser una escala con validación en el continente Europeo y sin haber sido aplicada en Latinoamérica y Perú, se realizó la traducción del cuestionario del inglés al español, para luego hacer una prueba piloto en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, dentro de los servicios de cuidados intensivos neonatales – maternos y pediátricos, encuestando a 30 enfermeras asistenciales de dichos servicios. La validación se dio por 5 Jueces de

expertos entre médicos y enfermeros que laboran en el mencionado Hospital. Luego de encuestar y pasar los datos a una base cuantificada en el Programa SPSS versión 23.0 y al medir la confiabilidad en la prueba piloto, resultó en 0.946 por alfa de Cronbach, 0.961 por Coeficiente de Spearman-Brown y 0.955 por Coeficiente de dos mitades de Guttman, con lo que se demuestra que es altamente confiable. Luego verificamos con valores predeterminados la validez de la escala en 90% en términos de aceptable (Ver Anexo D) (32).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El proceso de recolección de datos se realizó durante el mes de mayo del presente año; no obstante, antes de llegar a la recolección de datos, se realizó la coordinación con el Hospital Nacional Guillermo Almenara y con la jefa de Enfermeras para la prueba piloto de esta investigación. Más tarde, para poder realizar la recolección de datos con el instrumento aprobado por jueces de expertos (trabajadores de la misma institución), se procede a realizar los protocolos de presentación de los permisos de aprobación a las oficinas del Comité Institucional de ética en investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, para así coordinar también la especificaciones por cada proceso que recorre el protocolo de esta investigación. El flujograma del proceso de aprobación / autorización de dicho protocolo empieza desde que se presentan las solicitudes, adjuntando requisitos específicos completos según formatos de la oficina. La segunda instancia pasa al área encargada de la investigación; luego, pasa al comité para la evaluación del expediente; y, sin observaciones, pasa al comité de ética en investigación, para luego pasar a gerencia. Culminada la consolidación y el registro de la información aprobada de los expedientes, se emiten las cartas de autorización, con un tiempo de espera de un mes de todo el proceso.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de abril - mayo del presente año. Se tomaron los días laborables por turnos rotativos de las enfermeras especialistas que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos Intensivos de Adultos y la Unidad Crítica de Emergencia Adulto. Se tuvo que ir los días adicionales a los fines de semana para completar las encuestas. La entrevista tomó un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos como promedio por encuestado. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas. Asimismo, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos fueron ingresados en un inicio a una matriz de datos diseñada en el programa Microsoft Excel 2013, para luego ser exportados al programa IBM SPSS Statistics versión 23.0.

Para el análisis estadístico de cada variable principal involucrada en el estudio, se aplicaron las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central como parte de la prueba estadística. Ahí, se obtuvieron tablas y gráficos que posteriormente serán descritas e interpretadas en las secciones resultados y discusión, respectivamente

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En las oficinas de Investigación y Capacitación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, según su protocolo de presentación de permisos, dispuestos por su oficina, se realizó un trámite para que se autorice la aceptación a realizar la recolección de datos de esta investigación; dicha constancia se anexará al final de tesis (Anexo D).

El profesional de enfermería que labora en UCI y UCE fue informado por el consentimiento informado (Anexo B); además, se les brindó instrucciones a quienes participaron en los diferentes aspectos de esta recolección, con la

especificación del período – tiempo que debía ser respondido el cuestionario. Se tomaron las siguientes consideraciones en los encuestados:

- **Autonomía:** En esta investigación se actúa libremente, de acuerdo con un plan autoescogido en la que se hace uso de la libertad sin influencia controladora que determine la acción, con comprensión en la capacidad para la acción intencional.
- **Justicia:** En este estudio se respetarán los derechos humanos, todos los valores morales éticos y la autoría, con una participación igualitaria, por sus necesidades individuales y contribución social.
- **No maleficencia:** Este estudio no generará ningún daño a la institución de salud, a su personal asistencial ni administrativo. No forja beneficios financieros para el investigador, porque se respeta la reputación, la privacidad, la propiedad y la libertad de cada uno de ellos.
- **Beneficencia:** Esta investigación beneficia a la institución, a los profesionales de salud enfermero, para la toma de decisiones frente a los resultados obtenidos posteriormente, para el logro de acciones frente a la problemática.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos demográficos de las Enfermeras de Unidades de Cuidados Críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019

Información de los participantes	Total	
	N°	%
Lugar de Procedencia de los encuestados		
Cercado de Lima	82	53.2
Otro distrito de Lima	72	46.8
Sexo de los encuestados		
Femenino	131	85.1
Masculino	23	14.9
Edad de los encuestados		
> de 50 años	38	24.7
< de 50 años	116	75.3
Estado Civil de los encuestados		
Soltero	38	24.7
Casado	96	62.3
Divorciado	6	3.9
Conviviente	14	9.1
Años de servicio en Unidad de cuidados Intensivos (UCI) Adultos		
de 1 a 5 años	24	15.6
de 6 a 10 años	68	44.2
de 11 a 15 años	36	23.4
de 16 a más	26	16.9
Total	154	100.0

En la tabla N°1, se observa que (n = 154) el 53% (82) de los enfermeros encuestados son procedentes de Cercado de Lima; el 47% (72) proceden de otros distritos de Lima. Con respecto al sexo, el 85%, la mayoría, son de sexo femenino (131) y el 15%, masculino (23). Con respecto a la edad, son mayores de 50 años el 25% (38) y menores de 50 años el 75% (116). Con respecto al estado civil, el 62%, la gran mayoría, son casados (96) y, en menor proporción, el 38% son solteros, divorciados y convivientes (58). Por último, en cuanto a los años de servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) adultos, el 44% (68) tienen de 6 a 10 años de servicio; el 23% (36) de 11 a 15 años; el 17% (26) de 16 años a más; y el 16% (24) de 1 a 5 años.

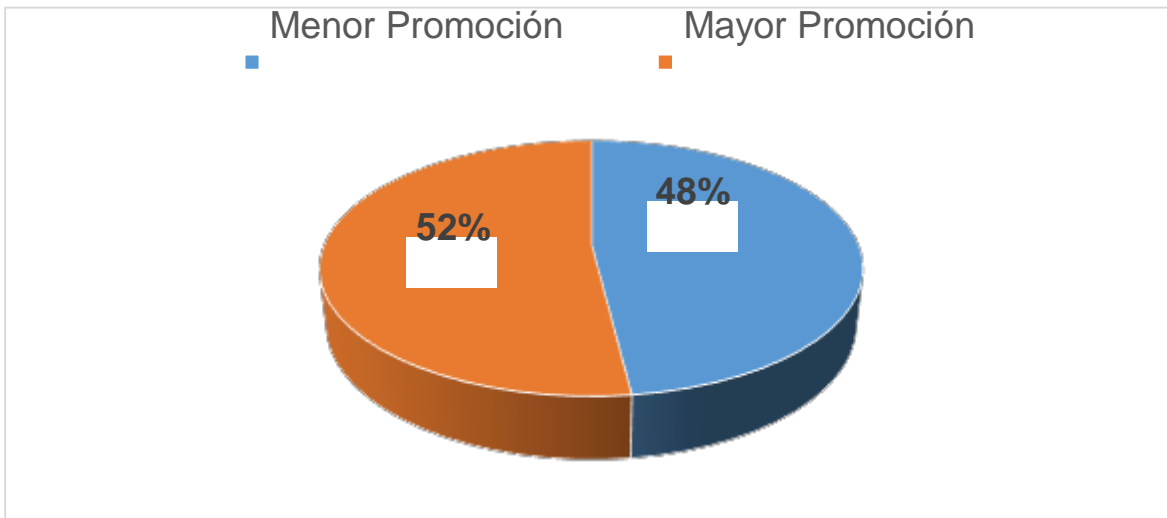


Figura 1. Actitud de Promoción sobre Donación y Trasplante de Órganos de los enfermeros (as) de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) – Adulto, del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019

En la figura N°1, se observa que de los enfermeros encuestados (n = 154) el 52% (80) de las enfermeras de Cuidados Intensivos (UCI) – Adulto del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen tienen una actitud de mayor promoción sobre donación y trasplante de órganos, mientras que el 48% (74) tiene una actitud de menor promoción.

Tabla 2. Actitud frente a la promoción de donación de órganos y trasplante del profesional de enfermería asistencial de las unidades de cuidados intensivos según dimensiones: ATODAS SHL, PRL, APS, SPPA, y SWR, del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – 2

Actitud según dimensiones: ATODAS SHL, PRL, APS, SPPA, y SWR,	Mayor Promoción		Menor Promoción	
	N	%	N	%
Actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y deseos de los familiares del donante (SWR)	117	76.0	37	24.0
Actitud hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional (SPPA)	97	63.0	57	37.0
Actitudes hacia la salvaguarda activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos (APS)	82	53.2	72	46.8
Actitudes hacia la defensa del donante de órganos a nivel político y de investigación (PRL)	83	53.9	71	46.1
Actitud de Defensa del Donante de Órgano a Nivel Hospitalario Estructural (SHL)	67	43.5	87	56.5

En la Tabla N°2, se observa que la actitud del profesional de enfermería frente a la promoción de donación de órganos y trasplante, según dimensiones, es la siguiente: en cuanto a las Actitudes hacia la defensa del donante de órganos a nivel político y de investigación (PRL), actitudes hacia la salvaguardia activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos (APS), Actitud hacia la salvaguardia de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional (SPPA) y Actitudes hacia la salvaguardia de la voluntad y deseos de los familiares del donante (SWR), predomina la Mayor Promoción con 54%, 53%, 63% y 76% respectivamente; para la dimensión Actitud de Defensa del Donante de Órgano a Nivel Hospitalario Estructural (SHL) predomina el 57% (87) de actitud de

Menor Promoción.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

Para esclarecer y sustentar cada resultado obtenido en esta investigación, se evidencia lo siguiente: Por ser un instrumento que no se aplicó en nuestra realidad y por no contar con investigaciones realizadas con este instrumento en Latinoamérica y Perú, las discusiones se basan en investigaciones similares y en el sustento teórico sobre la actitud frente a la donación y trasplante de órganos por el profesional de enfermería.

La promoción sobre donación de órganos que brinda el enfermero (a) es crucial e importante para que la contigüidad del trasplante de órganos sea más efectiva; por tanto, el enfermero (a) es el profesional más cercano a ambos procesos, por lo que debe tomar una actitud de mucha relevancia para la mejora de la práctica clínica, ya que la conciencia y el conocimiento son la base sobre el proceso de donación de órganos y sensibilización de las personas sobre el afrontamiento de mitigar el grado de la oposición a donar.

El autor Mills (Reino Unido), en su investigación sobre “cómo pueden las enfermeras ayudar a los familiares de un paciente moribundo con la opción de donación de órganos”, hizo una revisión sistemática de investigaciones y concluyó que apoyar la necesidad de la familia debe ser correctamente abordada por las enfermeras de manera sensible, clara y profesional posible, para no perder el contacto con el deseo del donador potencial de órganos, y puedan aceptar la muerte como un criterio en el cuidado final de la vida, abordando principalmente la mejora de las tasas de donación de órganos (26). Este autor considera importante el apoyo a la familia por parte de la enfermera. Este apoyo debe ser de una manera sensible con el fin de que el donador potencial de órganos pueda aceptar la muerte como un criterio en el cuidado final de la vida. Este resultado coincide con mi estudio respecto a la dimensión actitud hacia la salvaguardia de la voluntad y los deseos de los familiares

del donante, en la que el 76% de las enfermeras de Cuidados Intensivos poseen una actitud de mayor promoción.

Así mismo, el autor Fonseca (Colombia), en su investigación sobre el “rol de enfermería en el proceso de donación de órganos para trasplante: revisión de la literatura – análisis crítico”, reflexiona que la participación del enfermero(a) es fundamental en las actividades frente al proceso de donación por ser el área de competencia en el conocimiento de la preservación de órganos, resaltando el desarrollo de actividades del cuidado del ser humano integralmente, al margen del trasplante, como el único camino hacia la curación para otro ser humano y afrontar de forma conjunta la calidad de vida futura (27). En contraste, podemos describir que la similitud se da en el abordaje de la enfermera del servicio de cuidados intensivos frente al proceso de donación de órganos, con énfasis a salvaguardar los deseos del posible donante de órganos para un futuro trasplante.

Para el autor Masoumian, en su investigación sobre “el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras de UCI sobre su papel en el proceso de donación de órganos de pacientes con muerte cerebral y los factores que influyen en Irán”, resulta que los enfermeros (as) encuestados (n= 90) tenían un nivel débil de conocimiento sobre donación de órganos en un 80%, su rol en el proceso en 82%, y en la práctica en 97%. Concluye que estos enfermeros no tenían el conocimiento, ni la actitud, ni la práctica adecuada para asumir el papel en el proceso de donación y trasplante de órganos (28). Estos resultados difieren de los resultados de esta investigación, ya que el 52 % de enfermeras de la UCI posee la actitud de mayor promoción hacia la donación y trasplante de órganos.

Para el autor Xie J. (China) en su investigación sobre “factores de actitud e impacto hacia el trasplante de órganos y donación entre enfermeras de trasplante en China”, refiere que los enfermeros son un grupo importante que generan opinión en la

población de pacientes y sus actitudes negativas sí impactan a la población negativamente hacia la donación de órganos, por lo que la actitud menos optimista es la que refleja una necesidad de mejorar la capacitación sobre donación y trasplante en las enfermeras de China. No obstante, refiere que más de 8 variables se encontraron relevantes en la afectación de las actitudes de la enfermera frente a la donación de órganos, donde los primeros son la proporción de las enfermeras, edad, forma de empleo y tiempo de servicio (29). Ello, en contraste con esta investigación, determina que la actitud de la enfermera frente a la donación de órganos es la que impacta primordialmente en la necesidad de salvaguardar al paciente donador.

En los datos obtenidos en esta investigación sobre la actitud frente a la donación y trasplante de órganos del profesional de enfermería asistencial de unidades de cuidados intensivos según sus dimensiones, se evidencia que el 57% demuestra una menor promoción en el ATODA SHL (actitud de defensa del donante de órgano a nivel Hospitalario estructural); asimismo, en el PRL (actitudes hacia la defensa del donante de órganos a nivel político y de investigación), APS (actitudes hacia la salvaguardia activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos), SPPA (actitud hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional) y SWR (actitudes hacia la salvaguardia de la voluntad y los deseos de los pacientes) se evidencia que un 54%, 53%, 63%, y 76%, respectivamente, demuestra una mayor promoción a la donación y trasplante de órganos. Con ello, se puede confrontar con lo siguiente:

Para el autor Forsberg, en su investigación en Suecia sobre “Actitudes hacia la promoción de donantes de órganos entre las enfermeras suecas de cuidados intensivos”, los resultados reflejan que las enfermeras suecas encuestadas (n =502) de la UCI respondieron el cuestionario Actitudes hacia la Escala de Promoción de los Donantes de Órganos (ATODAS) de 32 ítems. Sus resultados se expusieron por el análisis ANOVA de regresión de Pearson, el cual refiere el 5.79 valor media para

SPPA (Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional), el 5.28 valor media para APS (Actitudes hacia la salvaguarda activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos), el 4.58 valor media para ATODA SWR (Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos de los familiares), el 3.88 valor media para SHL (Actitud hacia la defensa del donante de órgano a nivel hospitalario estructural), 1.55 valor media para PRL (Actitud hacia la defensa de la donación de órganos a nivel político y de investigación) ($p > 0.05$) para cada dimensión. Por esto concluye el autor que en la relación entre las dimensiones ATODAS prevalecen las acciones de defensa a favor de salvaguardar la voluntad y deseos del paciente donador de órganos (POD). Asimismo, las enfermeras de hospital locales tuvieron una actitud positiva hacia la defensa de los donantes de órganos en general, en comparación con las enfermeras de hospitales regionales y universitarios. Respecto a los factores en actitudes positivas, estos fueron la antigüedad, la experiencia laboral, la participación en comunicación con familiares, el cuidado de personas con muerte cerebral y las experiencias privadas de donantes y trasplante de órganos; así que la enfermería de cuidados intensivos y críticos con poca experiencia laboral en Hospitales grandes presentan actitud menos positiva hacia la defensa de los donantes de órganos, lo cual empeora la problemática dentro de hospitales especializados en trasplantes de órganos (21). En comparación con esta investigación desde los datos demográficos, se puede mencionar que el autor Forsberg refiere que la mayoría de las enfermeras encuestadas son de sexo femenino (88.5%); pertenecen a unidades de cuidados intensivos generales (UCI) (74%); y trabajan en Hospitales universitarios (37%). Los hallazgos de esta investigación demuestran que la mayoría de enfermeras asistenciales encuestadas son de sexo femenino (85.3%) y todas pertenecen a UCI adultos de un Hospital especializado. No obstante, los enfermeros encuestados en esta investigación ($n = 154$) en su mayoría son de procedencia de Cercado de Lima en 53%. Con respecto al sexo, son femenino con 85%; con respecto a edad, son mayores de 50 años en un 75%; con respecto a estado civil, son casados con 62%; y por último en años de servicio en la unidad de cuidados intensivos (UCI) adultos, son más de 6 a 10 años

de labor con un 44%. Al contrastar con estas investigaciones, la similitud se da en la población de estudio, encuesta de evaluación y datos demográficos principales. Sin embargo, se recalca que esta investigación sí evalúa a enfermeras asistenciales de servicios críticos.

A pesar de que las técnicas estadísticas empleadas por Forsberg para obtener los resultados son diferentes a este estudio, se evidencia que estos resultados coinciden, debido a que el autor refleja que la actitud de promoción de la enfermera es positiva respecto a tres dimensiones: actitudes hacia la salvaguardia del donador potencial de órganos; actitudes hacia la salvaguardia, la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional y actitudes hacia salvaguardar la voluntad y deseos de los familiares del donante. Los hallazgos del estudio en estas dimensiones son actitudes positivas hacia la donación y trasplante de órganos 53%, 63%, 76%, respectivamente. Respecto a la dimensión actitud de defensa del donante de órganos a nivel hospitalario estructural, en el estudio de Forsberg, la actitud sigue siendo positiva, mientras que en el estudio se tiene una actitud de menor promoción. En esta dimensión la población de estudio demostró menor actitud a su participación en las mejoras de las pautas de donación de órganos en la unidad de cuidados intensivos y al empleo del conocimiento científico disponible para garantizar el método de trabajo en relación a la donación de órganos.

Este mismo autor en otra investigación sobre “el núcleo de la atención después de la muerte en relación con la donación de órganos; un estudio de teoría fundamentada”, donde su principal resultado es que la atención significa el respeto a la persona fallecida y a sus familiares, salvaguardando la despedida digna, y con la conclusión de que la atención aun después de la muerte, en la provisión intensa de las intervenciones técnicas, médicas y de enfermería, permite que las personas donen órganos tras fallecer. Con ello, se logró, por medio de amplios esfuerzos de enfermería, preservar y salvaguardar el respeto y la dignidad de los familiares de personas fallecidas con un ambiente de tranquilidad y paz (30).

Para el autor Baltazar, en su investigación sobre “Actitud de donación de órganos en dos facultades de la Universidad Peruana los Andes”, tiene como resultados que de 141 de encuestados de enfermería predomina el sexo femenino (54.9%); la mayoría en la facultad son donadores de órganos (67.6%); presentan actitud favorable (90.9%); en cuanto a conocimiento, la actitud de donar órganos por el progenitor es influyente (84%) a favor. Con ello, se concluye que la actitud desfavorable solo representa un índice del 52% hacia donar órganos en la población encuestada; asimismo, cuando se disminuye la probabilidad de donar, se perjudica a miles de personas que requieren trasplante de órganos (31). Al evaluar la similitud, encontramos que en la situación demográfica, por sexo, predomina el femenino, y en la búsqueda de actitud favorable a la donación es de diferente significancia e interpretación del valor y concepto final de la variable a esta investigación.

Los datos generales de esta investigación reflejan que las enfermeras que tienen una actitud de promoción sobre donación y trasplante de órganos en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen representan una mayor promoción en un 52%, mientras que la menor promoción es de 48%.

Para el autor Tello, en su investigación sobre “actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos”, refiere en sus resultados que el 98% de los encuestados tenían un conocimiento medio sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, mientras que la diferencia 62.98% actitud negativa o indiferente. Por eso, concluyó que en enfermería tienen mayor conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos, con mayores posibilidades de tener esta actitud positiva; sin embargo, la atención sistemática de salud no conoce factores influyentes de donación y trasplante de órganos, fracasando en el desarrollo de buenas políticas y estrategias (14). Contrastando con esta investigación, podemos decir que la evaluación para conocer la actitud hacia la donación es de valor y significado

diferente a esta investigación, pero el valor de la variable de estudio sobre la donación de órganos posibilita conocer su influencia en la futura enfermera y desarrollo de posterior afrontamiento a la problemática.

Por otro lado, para el autor Davoodvand, en su investigación “defensa del paciente desde el punto de vista de las enfermeras clínicas, un estudio cualitativo”, refiere en sus resultados que la enfermera de UCI se muestra en defensa del paciente, mostrando empatía, protección, y compromiso, ocupando un papel importante, en la gestión e intervención de las necesidades del paciente. Por eso concluye que la defensa a nivel de problemática social influye en la parte de protección; sobre todo, al mostrar la empatía y sensibilizar la planificación del efecto adverso de defender al paciente (32). Contrastando con esta investigación, la defensa del paciente en Unidades de cuidados intensivos (UCI) es relevante con nuestra población de estudio y significado en el compromiso del valor de la enfermera de UCI.

Por esto, la autora Galanis en su investigación sobre “las actitudes de las enfermeras hacia la defensa y el apoyo”, en sus resultados reflejan que las enfermeras encuestadas son de Inglaterra y Chipré, donde se encontró también el enfoque familiar para la donación de órganos en colaboración con la Organización de Obtención de Órganos ($p = 0,02$). Las enfermeras en Inglaterra tenían actitudes más positivas hacia las acciones para salvaguardar los deseos del potencial donante y para apoyar a la familia del donante. Concluye que las enfermeras tuvieron actitud positiva en el enfoque familiar para la donación de órganos y en las acciones para salvaguardar los deseos del potencial donante para apoyar a la familia del donante (33). Contrastando con esta investigación, podemos decir que la población de estudio de enfermeras tuvo una actitud positiva hacia salvaguardar los deseos potenciales del donante, similar a esta investigación sobre la actitud de la enfermera a promocionar y salvaguardar al paciente donador y familiares.

El autor Tolfo en su investigación sobre “la actuación del enfermero en la comisión intrahospitalaria de donación de órganos y tejidos” refiere en sus resultados que su búsqueda activa, la enfermera y los problemas burocráticos del comité intrahospitalario en donación de órganos y tejidos, concluyendo así que la enfermera está presente en todas las etapas del proceso y tienen un papel importante en la búsqueda activa en la gestión y observación atenta del cuidado enfermero al potencial donador (19). En contraste con esta investigación, en la relevancia a la enfermera y su actitud frente a la donación de órganos y tejidos, es de suma importancia el papel que toma en el proceso, con el énfasis claro de la promoción que eso conlleva.

4.2 CONCLUSIONES

- Los datos demográficos caracterizados por los profesionales de enfermería de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen dio lugar a que la mayoría son de procedencia de Cercado de Lima; son más del sexo femenino; en cuanto a la edad, la mayoría supera los 50 años; respecto al estado civil, son más los solteros, que casados, convivientes y divorciados; en años de servicio en la unidad de UCI adultos, la mayoría tienen de 6 a 10 años, siendo la menor proporción de 1 a 5 años, de 11 a 15 años y 16 años a más.
- En la actitud de promoción de donación y trasplante de órgano por parte del profesional de enfermería asistencial de las unidades de cuidados intensivos (UCI) adulto del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, según la evaluación ATODA, prevalece la mayor promoción que la menor promoción.
- En cuanto a la actitud frente a la promoción de donación y trasplante de órganos del profesional de enfermería, según la dimensión actitud hacia la salvaguarda activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos (SPS), actitudes hacia la salvaguarda activa y

personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos (APS), las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional (SPPA) y actitud hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos de los pacientes (SWR) prevalece la mayor promoción respectivamente; la dimensión actitud hacia la defensa del donante de órgano a nivel hospitalario estructural (SHL), prevalece la menor promoción.

4.3. RECOMENDACIONES

Es importante recordar la promoción de donación de órganos, por medio de la capacitación a los profesionales de la salud, especialmente a las enfermeras, con énfasis en la promoción de salud intrahospitalaria y asumiendo la elaboración de directrices que apuntan a la situación del posible donador de órganos.

Con un compromiso de la institución para fomentar la promoción de donación y trasplante de órganos desde los profesionales extrahospitalarios a lo intrahospitalario con enfoque multifuncional por vía extramural.

Con logros del compromiso del departamento de enfermería a promocionar la donación y trasplante de órganos desde la vía publicitaria interna en los profesionales de salud por servicio de atención crítico y no crítico de la institución.

Evidenciar el compromiso del departamento de enfermería a promocionar la donación y trasplante de órganos desde la vía publicitaria interna en los pacientes y familiares de unidades de cuidados críticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez Sánchez CH. Proyecto de Ley que modifica la Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos. Perú [Internet]. Perú; 2018 [cited 2019 Jun 26]. Available from: http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0424720190422.pdf
2. Vázquez Gómez M, Moreno Contreras S. Donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, lo que un médico en formación debe conocer. *Rev Mex Traspl* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 28];7(2):59–64. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2018/rmt182d.pdf>
3. Organización mundial de Salud. OMS | La difusión mundial de los trasplantes de órganos: tendencias, fuerzas impulsoras y repercusiones políticas [Internet]. WHO. World Health Organization; 2014 [cited 2019 Mar 14]. p. 2. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/92/11/14-137653-ab/es/>
4. Aristizábal AM, Castrillón Y, Gil T, Restrepo D, Solano K, Guevara M, et al. Manejo actual del donante potencial de órganos y tejidos en muerte cerebral: guía de manejo y revisión de la literatura [Internet]. [cited 2019 Jun 28]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a8.pdf>
5. Gobierno de E.E.U.U. Estadísticas sobre la donación de órganos | Donante de órganos [Internet]. Departamento de Salud y Servicios Humanos. 2018 [cited 2019 Mar 14]. p. 1. Available from: <https://donaciondeorganos.gov/estadísticas-historias/r6o/estadísticas.html>
6. Jasper JD, Nickerson CAE, Ubel PA, Asch DA. Altruismo, incentivos y donación de órganos: actitudes de la comunidad de trasplantes. *Med Care* [Internet]. 2004 Apr [cited 2019 Mar 13];42(4):378–86. Available from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00005650-200404000-00011>
7. A. de Frutos M, Daga D, Ruiz P, Victoria Requena M. Donantes de Órganos. Hospital Universitario Virgen de la Victoria; 2017.
8. Neciosup Santa Cruz VH. Donación de órganos y tejidos en el Perú. Perú; 2018.

9. Gerencia de PROCURA. EsSalud - Programa Nacional de Trasplante [Internet]. EsSalud seguro Social del Perú. 2013 [cited 2019 Aug 12]. p. 3. Available from: <https://ww1.essalud.gob.pe/trasplanteweb/programa.html>
10. Organización Mundial de Salud. OMS | ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. WHO. World Health Organization; 2016 [cited 2019 Mar 14]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
11. Seguro Social de Salud. Boletín N°36 ¿Qué es una actividad preventivo-promocional? [Internet]. CEPRIT centro de prevención de riesgos del trabajo. Perú; 2016 [cited 2019 Mar 14]. Available from: http://www.essalud.gob.pe/downloads/cepriti/JULIO_2016_CEPRIT.pdf
12. Arroyo Torres R. El rol de la enfermería en el proceso de capacitar al paciente sobre cómo obtener y comprender información y conocimiento sobre su seguridad y su condición de salud [Internet]. National University College; 2017. Available from: https://www.researchgate.net/publication/318721802_El_rol_de_la_enfermeria_en_el_proceso_de_capacitar_al_paciente_sobre_como_obtener_y_comprender_informacion_y_conocimiento_sobre_su_seguridad_y_su_condicion_de_salud?enrichId=rgreq-52da728eea926a343f757421
13. Leal de Moraes E, José dos Santos M, Barbosa Merighi MA, Braga Massarollo MCK. Vivencia de enfermeros en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(2):226–33.
14. Tello Rodríguez I. Actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos. *CASUS por una práctica basada en evidencias*. 2017;2(2):82–8.
15. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ* [Internet]. 2011 [cited 2019 Mar 20];8(4):16–23. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
16. Hvidt NC, Mayr B, Paal P, Frick E, Forsberg A, Büssing A. A favor y en contra de la donación y el trasplante de órganos: facilitadores intrincados y barreras

- en la donación de órganos percibida por enfermeras y médicos alemanes. *J Transplant* [Internet]. 2016 Aug 15 [cited 2019 Mar 11];16(3):1–13. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/jtrans/2016/3454601/>
17. Poreddi V, Gandhi S, Thimmalah R, Badamath S. Actitudes , conocimiento y voluntad de donar órganos entre la India. *Arab J Kidney Dis y Traspl.* 2016;27(6):1129–38.
 18. Seguro Social de Salud. EsSalud capacita a colaboradores en la promoción de derechos y deberes en salud | EsSalud [Internet]. *Essalud Web.* 2019 [cited 2019 Mar 14]. p. 1. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-capacita-a-colaboradores-en-la-promocion-de-derechos-y-deberes-en-salud/>
 19. Tolfo F, Camponogara S, Lopez Montesinos MJ, Crecencia H, Siqueira H, Scarton J, et al. La inserción del enfermero en comisión intrahospitalaria de donación de órganos y tejidos. *Rev electrónica Trimest enfermería Glob* [Internet]. 2018;2(50):198–203. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.289461>
 20. Motamed-Jahromi M, Abbaszadeh A, Borhani F, Zaher H. Actitudes y percepción de las enfermeras iraníes hacia la defensa del paciente. *ISRN Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2019 Mar 13];12(1):645828. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23326680>
 21. Baltazar Esteban MH. Actitud de donación de órganos en dos facultades de la universidad peruana los Andes [Internet]. *Universidad peruana los Andes;* 2017. Available from: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/168/Meiling_Baltazar_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Fonseca T. LF. Rol de enfermería en el proceso de donación de órganos para trasplante: revisión de la literatura - análisis crítico. *Rev Colomb Enfermería* [Internet]. 2012 Aug 19 [cited 2019 May 28];7(7):129. Available from: <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1456>
 23. Masoumian H, Manzari Z, Kaleghi I. El conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras de la UCI sobre su papel en el proceso de donación de órganos de pacientes con muerte cerebral y los factores que influyen en Irán.

- Rev Int Med Traspl Órganos [Internet]. 2015 [cited 2019 May 27];6(3):105–13. Available from: <https://www.mendeley.com/catalogue/icu-nurses-knowledge-attitude-practice-towards-role-organ-donation-process-braindead-patients-factor/>
24. Xie JF, Wang CY, He GP, Ming YZ, Wan QQ, Liu J, et al. Factores de actitud e impacto hacia el trasplante de órganos y la donación entre enfermeras de trasplante en China. *Transplant Proc* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2019 May 27];49(6):1226–31. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0041134517303378?via%3Dihub>
 25. Davoodvand S, Abbaszadeh A, Ahmadi F. La defensa del paciente desde el punto de vista de las enfermeras clínicas: un estudio cualitativo. *J Med ethics Hist Med* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 13];9(1):5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27471588>
 26. Mills L, Koulouglioti C. ¿Cómo pueden las enfermeras ayudar a los familiares de un paciente moribundo con la opción de donación de órganos? *Nurs Crit Care* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2019 May 27];21(4):214–24. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nicc.12183>
 27. Galanis, P .; Kalli, A .; Stratis, K .; Bilali A. Las actitudes de las enfermeras hacia la defensa y el apoyo. *Nurs Care Res / Nosileia kai Ereun* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 13];8(44):55–65. Available from: <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=17911567&AN=126759017&h=0UXVjvvgH3wSFHrntgssoi%2FrtVgAZesVxMXil0Pp8wd%2BHeG0XReo7BMmXiMPPEtXKNnH6cnPIMw0GnFJp4EF5g%3D%3D&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLoca>
 28. Forsberg A, Lennerling A, Fridh I, Rizell M, Lovén C, Flodén A. Actitudes hacia la promoción de donantes de órganos entre las enfermeras suecas de cuidados intensivos. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2015 May [cited 2019 Mar 9];20(3):126–33. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nicc.12128>
 29. Forsberg A, Flodén A, Lennerling A, Karlsson V, Nilsson M, Fridh I. El núcleo de la atención después de la muerte en relación con la donación de órganos:

un estudio de teoría fundamentada. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2014 Oct 1 [cited 2019 Mar 13];30(5):275–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339714000597>

30. EsSalud Institucional Portal Web. Hospital Almenara celebró 17 años del primer trasplante de hígado en Perú | EsSalud [Internet]. <http://www.essalud.gob.pe/hospital-almenara>. 2017 [cited 2019 Apr 11]. p. 5. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-almenara-celebro-17-anos-del-primer-trasplante-de-higado-en-peru/>
31. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
32. Flodén A, Lennerling A, Fridh I, Rizell M, Unidad L, Órganos DD De, et al. Desarrollo y psicométrica Evaluación del Instrumento: Escala de Actitudes hacia la defensa del donante de órganos (ATODAS). *El D enfermería abierto* [Internet]. 2011;5(1):65–73. Available from: <http://benthamopen.com/ABSTRACT/TONURSJ-5-65>
33. Tamayo y tamayo M. Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. Limusa. Noriega G, editor. México: Grupo Noriega Editores; 2003. 450 p.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE									
TITULO: Actitud frente a promoción de donación y trasplante de donación y trasplante de órganos por la profesional de enfermería asistencial									
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores	
Actitud del enfermero frente a la promoción de la donación y trasplante de órganos	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Es el nivel de la promoción y actitud de defensa del donante de órganos y futuro donador potencial o reales pueden variar con diferentes situaciones clínicas y la configuración de la unidad de cuidados intensivos que pueden ser comportamientos con conocimiento o consiente y suficiente que requiere la donación y trasplante de órganos (24).	Es la actitud de promocionar la donación y futuro trasplante de órganos de potenciales pacientes por parte de la enfermera profesional asistencial de unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, esta actitud que tomará la enfermera se dará dimensionalmente por ser una enfermera que defiende la donación, que defiende al donador, que salvaguarde la voluntad y deseos del donador o potencial donador, con una evaluación a través de una escala de medición que proporcionara el nivel de esta actitud en el nivel de complejidad hospitalario, político e investigativo de la voluntad de donar y el proceso de trasplante del órgano del donante con enfoque profesional por el escala ATODA.	ATODA SHL	Actitudes hacia la defensa del donante de órgano a nivel hospitalario estructural Directrices para su unidad UCI. Coopera con otros profesionales fuera de UCI. Medida a nivel estructural para la mejora de donar órganos. Buena rutina de capacitación personal sobre donar órganos, cuestiones éticas. Importancia – mejora – promoción – comunicación con gerencia.	10 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)	-Muy en desacuerdo menor promoción =1	Puntaje de 32 - 163 será considerado como una menor promoción	
	Escala de medición: Ordinal			ATODA PRL	Las actitudes hacia la defensa del donador de órganos a nivel político y de investigación Toma de decisiones, Promoción de políticas frente a la donación de órganos. Participación de las investigaciones con respecto a la donación de órganos.	4 (11, 12, 13, 14)			
				ATODA APS	Actitudes hacia la salvaguarda activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos Medidas del tratamiento médico del posible donante. Cuestión de otras atenciones. Atención de obstáculo al donante y su cuidado. Formas no éticas al donante. consecuencias	5 (15, 16, 17, 18, 19)	-Muy de acuerdo es mayor promoción =6		Puntaje de 164 - 192 será considerado como una mayor promoción
				ATODA SPPA	Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional Voluntad del potencial donante. Responsables del donante. Respeto al donante. Compartir la voluntad del donante. Consciencia a las colegas de enfermería.	6 (20, 21, 22, 23, 24, 25)			
				ATODA SWR	Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos de los familiares. Ayudo al familiar frente a la correcta donación, correcta decisión, a la explicación según leyes y derechos, a la información adecuada, asegurar acciones médicas.	7 (26, 27, 28, 29, 30, 31, 32)			

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Universidad Norbert Wiener (UNW) Escuela Académico Profesional de enfermería (EAPE)

Técnica: Entrevista

Instrumento: ESCALA DE CALIFICACION DE LA PROMOCION DE ENFERMERÍA - (ATODAS) ACTITUDES HACIA LA DEFENSA DE LOS DONANTES DE ORGANOS

1. Objetivo:

Recoger datos de la "actitud frente a la promoción sobre la donación y trasplante de órganos por la enfermera profesional asistencial de Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen", Lima – 2019.

2. Instrucción:

Buenas tardes Soy Yolanda Rocío, Gallardo Fuster, bachiller de enfermería, presentando a usted la investigación con un objetivo antes señalado; mucho le agradeceré responder estas preguntas que demoraran 15 minutos de su tiempo. Requiero se identifique, asegurándole que cautelaré su identificación mediante código/clave. Muchas gracias.

3. Dato general:

3.1. Nombre de enfermera o CEP:.....Código/ clave:.....

4. Datos demográficos:

4.1. LUGAR DE PROCEDENCIA (A):

Lima
 Otro distrito de Lima:

Soltero
 Casado
 Divorciado
 Conviviente
 Viudo (A)

4.2. SEXO:

Mujer
 Hombre

4.3. EDAD:

> de 50 años
 < de 50 años

4.4. ESTADO CIVIL:

4.5. AÑOS DE SERVICIOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS:

De 1 a 5 años
 6 a 10 años
 De 11 a 15 años
 De 16 años a más

5. DATOS ESPECIFICOS: ESCALA (ATODAS) ACTITUD ENFERMERO FRENTE A LA PROMOCIÓN DE LOS DONANTES DE ORGANOS: Lea detenidamente la siguiente escala, y marque con un aspa (x) la opción sólo una vez por cada pregunta de los recuadros con puntaje.

Nº ITE MS	FACTORES ATODA	ACTITUD DE DEFENSA O PROMOCION DE LA ENFERMERA	Muy en desacuerdo (1)	Muy de acuerdo (6)
1	Actitudes hacia la defensa del donante de órgano a nivel hospitalario estructural (10) ATODA SHL	En la UCI, ayudo a elaborar directrices que tienen en cuenta la situación de los posibles donantes y las necesidades de sus familiares.		
2		Coopero con otros profesionales fuera de mi UCI (por ejemplo, rayos X y laboratorio) para mejorar las pautas frente a la donación de órganos.		
3		Si surge la necesidad, a nivel estructural tomo medidas para cambios futuros en el documento sobre las políticas de donación de órganos.		
4		Si surge la necesidad, intervengo en acciones para lograr buenas rutinas para la donación de órganos, por ejemplo, capacitación del personal, un grupo de reflexión para cuestiones éticas, etc.		
5		Si surge la necesidad, participo interviniendo en las mejoras de pautas de donación de órganos en UCI.		
6		Si surge la necesidad, señalo la importancia sobre pautas en donación de órganos para los profesionales de salud en UCI.		
7		Empleo el conocimiento científico disponible para garantizar el método de trabajo en relación con la donación de órganos con base en la evidencia.		
8		Promuevo la comunicación y la cooperación entre profesionales de varias categorías (auxiliares, técnicos, otros) al cuidado de un donante potencial.		

9		Coordino y promuevo la donación de órganos fuera de mi UCI.		
10		Comunico los problemas que surgen en relación con la donación de órganos a la gerencia superior de mi servicio / departamento oportunamente.		
11	Las actitudes hacia la defensa del donador de órganos a nivel político y de investigación 4 ATODA PRL	Participo en la toma de decisiones frente a la donación de órganos junto con el equipo multidisciplinario.		
12		Estoy considerando comenzar a trabajar políticamente para promover la donación de órganos.		
13		Participo en investigaciones que afectan la donación de órganos.		
14		Si es posible, participaría en una investigación que influye en las pautas y políticas con respecto a la donación de órganos.		
15	Actitudes hacia la salvaguarda activa y personalmente la voluntad y deseos del potencial donador de órganos 5 ATODA APS	Tomaré medidas si el tratamiento médico del posible donante no es adecuado.		
16		Expongo la atención poco favorable de un posible donante realizada en UCI.		
17		Coordino la atención con el miembro del equipo multidisciplinario para el cuidado correcto y constante del posible donante.		
18		Argumentaré contra todas las formas de tratamiento no ético de un donante potencial.		
19		Converso con el intensivista que asistió sobre las consecuencias de su decisión (s) con respecto al posible donante.		
20	Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos del donante potencial por un enfoque profesional 6 ATODA SPPA	Si lo conozco y puedo interpretarlo mejor la intercomunicación, expreso la voluntad del donante potencial.		
21		Coordino con el Intensivista a cargo y el médico responsable de los pacientes potenciales a donación.		
22		Es mi responsabilidad representar al posible donante a lo largo del proceso de donación.		
23		Es mi deber respetar la voluntad del donante potencial.		
24		Soy receptivo y respeto a la voluntad del donante potencial, incluso si no comparto su opinión.		
25		Hago que los colegas de mi turno sean conscientes de la voluntad de los fallecidos y / o parientes más cercanos con respecto a la donación de órganos.		
26		Ayudo a los familiares a sopesar las razones a favor y en contra de la donación de órganos.		
27	Las actitudes hacia la salvaguarda de la voluntad y los deseos de los familiares 7 ATODA SWR	Discuto cualquier consecuencia de las decisiones de los próximos familiares con ellos.		
28		Intento ayudar a los familiares a llegar a una decisión con la que puedan vivir.		
29		Cuando existe la posibilidad de donación de órganos, es mi deber explicar el significado de la Ley de trasplantes a los familiares, incluidos sus derechos.		
30		Ofrezco información a los parientes más cercanos sobre el cuidado del posible donante.		
31		Me aseguro de que los familiares entiendan las acciones médicas que se tomarán cuando el fallecido haya sido identificado como un donante médicamente adecuado.		
32		Les recuerdo a otros miembros del personal involucrados en el cuidado del posible donante que los parientes más cercanos tienen derecho a la información continua.		
TOTAL DE PUNTAJE				

Interpretación: de 32 – 96 puntos (menor promoción), de 97 – 192 puntos (mayor promoción)

PUNTAJE OBTENIDO DESPUES DE CONTESTAR LA ENCUESTA:

GRACIAS POR PARTICIPAR.

Anexo C. Consentimiento informado

El presente trabajo de investigación que lleva como título “Actitud frente a Promoción de Donación y Trasplante de Órganos del Profesional de Enfermería Asistencial de Unidades de Cuidado Intensivo del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2019, siendo el investigador principal, Yolanda Rocío Gallardo Fuster, correo: (rocgafu@gmail.com, 997426170), desarrollado por la Bachiller de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Comité Institucional de ética en investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Correo ciei.almenara@essalud.gob.pe. Teléfono: 3242983. Anexo: 44338

La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que usted nos pueda brindar, será manejada confidencialmente, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto, estará protegida, sin embargo capturaré evidencia de la encuesta mediante foto. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 15 minutos y consiste en un cuestionario, cuyo objetivo es Determinar la actitud de promoción de donación y trasplante de órgano por parte del profesional de enfermería asistencial de las unidades de cuidados intensivos y especial del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – 2019

Esta información será analizada por la Bachiller de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con Yolanda Rocío Gallardo Fuster, correo: (rocgafu@gmail.com, 997426170)

DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello, permitiendo la evidencia de campo. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio.

.....

Nombres y Apellidos del Participante

.....

DNI

.....

Investigador Principal

.....

DNI

Lima de 2019

Anexo D. Resolución o dictamen del comité de ética



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

ACTA CEI N° 079	29 de mayo de 2019
-----------------	--------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 29 del mes de mayo del año dos mil diecinueve, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "ACTITUD FRENTE A PROMOCIÓN DE DONACIÓN Y TRANSPLANTE DE ORGANOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DE UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA - 2019" con Código ID-083-19, presentado por el(los) autor(es): GALLARDO FUSTER YOLANDA ROCÍO.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado "ACTITUD FRENTE A PROMOCIÓN DE DONACIÓN Y TRANSPLANTE DE ORGANOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DE UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA - 2019".

Código ID-083-19.

The seal of the Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH) is circular, containing the university's name and logo. Overlaid on the seal is a handwritten signature in black ink. Below the signature, the name 'Germán Millones Gómez' and the title 'Presidente del Comité de Ética en Investigación' are printed.

SGMG/RAC

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

MAEsSalud

-Abo de la Lucbo Contn la COM"Upci6o y la Impunidad"

CARTA N° 169 CIEI-OIVD-GRPA-ESSALUD-2019

Umn, OS deju; o d•L 2019

MCdiao:

J)SEQ O: o<ES LOZANO

Jeft: de la Qfic:ioa de ln\restis tei6n y Dotenem

Rc:d PftStá(:ion.ul Almenara- EsSalud

Presente.-

Asunlo: Rtvhi6n por l•llrte dt:l Comit6. Insrirudonal dt 6tiC'a ten Invstiaati6n a l!:udio
ObsC".noaclollll

E\$ (;r8m dirigrme a UStc<l mi; C)' COdiaJ OltmiO y o. Ja VL 110J:li1Qt e t' [U6 eJ C<mut6 InsUtui6iODnJ
de Elica en lu, tStigDci6ta. W. evu. Juado el proyecto de mvestigaci6n:

OJ7-2019 Acdrud promoC'iC)dfit de dOIUir y rnaspl. tntaar 6rg. llr: M por C'J. t. (crwt. rD.
inrcui-vbt. Ilotpihd GuilienzoAlmC'nlllra IriRoytn. Lima- 2019.

Autor: Yolanda Roc6o 6nllardo Fwu,.

Cu ll)le con los requisitos paro set &XCEPTIJA00 de la Revisi6n por prute del p oo dcl C'om
il6 Inshl. lci6oal de Ec icft un lao: e. stigacl6n tk l HospituJ 'Nucicmu. l GuiUcnno Almenara
lri&oyeo. Eo conSideraci6n aJo estipulado por la Oirccriva de N°04--1.EI" SJ-ESSALUD-2016.

Ewcciticamenle. el J)tesente estudio fue exooptu. "do de ht revisi6n por el Comit6 de Etico en
Investig3Ci6n pot ptret 11: h• C. ate orio. NO 1 del Anexo 6 de la menoiorwdn d. irKtin: Las-
iuvt; tjs: n: jenes que; Impliqvt"o ti uso de pruebas educati- -as (cog. ujuvas. de- diagn6stico. de
aptincl. de *Proveduuniento); prooedimicmos de alcueta5,. cntrevis&as u obsrvnciOn dcl
componamiento ptibhco. cuyos. datos: oope: o: uita4 te idem: i. ie3Ci6u de. It)S sujetQS nilos poagnn
eo riesgo.

El csmdjo 6nd. r6 una duruci6n de 04 meses aproxjmadnmcnu. el esrudto se llevar. \ a cabo en al
Servicio de Cuidados Intcnsi. ...os y Servicia de Emergencirt del OepB1111flk<ffi iOM: Enfenne: rfa del
Hospitnl NooicnaJ OuiUcnno AIntC@m trigoyen • Red Pres RO.ional Almen!U'a, que mtiti6 la
correspondienre cartil. l en llrq t-e- d11 el vjsto bueno 11 la realizaci6n del estudio.

As6 mismo, se recuerda que el equjpo de investi&o" IC' i6n deber6:

Cumplir- Jo esaableclo por la Ocdarnci6n de ffc: Isinki y las OlrcclivAS de in\CS: ligaci6n
de: EsSatud velando ton todo moJ. llelliO por un U'a. Ultni- eruo JtSJ)Oosable y Ccico de IOos
dato)' de lid person!U in'ltolucmdJ&S cn la investigaci6n.

EjccutW' Itl investigaci6n cumpliendo estrictamente con lo empUado cm el protocolo de
investigaci6n remitido a este-comit6 En caso de modificaciones quo pudicr- 3n impliC3r
cl cambio de estarus de. protocolo cxoep. tuado, 6!; tas deben ser remitidas previamente a
estc: comir6.

EsSalud

- Rcm1tw lot.Jn(ortD n dlt A'..ace  ln(omx Fm.J.ca tos plazos csublecado\$.
- ftcoub r W pubbc:kKJDC:S bvas..

SooCMtopom<ui•. me<iap;do do . - . !

Atentamente,



NIT:753-2019-694

t&EsSalud

Alto de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

CARTA...38')S GRPA-ESSALUQ.2019

17 M.1019

IMi Itg.sc>r
YOLANDA BOCIO GALLARDO FUSTER
Departamento de Enfermería
Hospital Guillermo Almenara Irigoyen- RPA
Presente-

A asunto: Autorización de proyecto de investigación observacional

Ref.: CARTA N°. 2JO \ OlyD RPA-ESSALUD-2019

De mi consideración,

Mediante el presente me dirijo a usted en atención al documento de la referencia en el cual usted solicitó la autorización para desarrollar el Proyecto de Investigación N° 037-2011 "Actitud promocional de donar y trasplantar órganos por enfermería en el Hospital, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima- 2019"



Al respecto, habiendo leído el proyecto de Investigación en mención evaluado y aprobado por el Comité de Investigación y revisado como exceptuado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – Red Prestación Almenara, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes. Incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki y de la Directiva N° 04-IETS-ESSALUD-2016 de Investigación en Salud y habiendo cumplido con presentar la documentación correspondiente, incluidos los documentos de aprobación de los comités respectivos y el proyecto de Investigación observacional, esta Gerencia AUTORIZA la realización del proyecto de Investigación sellado

Sin otro por el momento, quedo de usted

M



JAC/JDQ/ed
NIT: 753-2019-694

Impob 0t 1 A't Gtau 800
LA V.....
Lin/a 13, Petu
T 32"2983

EsSalud

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CARTA N° 33 CI.OiyO-GRPA-ESSALU0-2019

Ume.25 de junio del 2019

Ooao
JOSQUIFLONES LOZANO
Jefe de la Oficina de Investigación y Oocencia
Red Prest11010nal Almenara- EsSalud
P-te •

De mi mayor consideración

Me dirijo e usted para saludarlo cordtalmente y a la vez Informarle que el Protocolo de Ensayo Cllneo:

N° 37-2019 Actitud promocional de donar y tranplarrtar 6<ganos por enfermerfa intensivista, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima- 2019,

Autor: YOlanda Roclo Gallardo Fuster

Fue evaluado en Reunión del Comité de Investigación de nuestro Hospitaleldla 11 de junio del 2019, con la presencia de sus miembros: Dr. Javier Tovar Brandlln.Or Carlos Aranda Alvarez. Dr. Juan Villacorta Santamato, Ora. Martene León Barros, Lic. Silas Alvarado Rlvadeneyra y T.M. Belkis David Parra Reyes siendo APROBADO.

Sirva la ocasión para transmllrle mi especial col'ISideración.

Atentamente .



••••• JA ••••• 1101.,+ t
•••••

-m-MCIObP' Av Gr11u800
LA VICTORIA
I.wN-Ponl
Ttll. 3242913

ANEXO E

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CALIFICACIÓN

ESCALA DE CALIFICACION DE LA PROMOCION DE ENFERMERÍA - (ATODAS) ACTITUDES HACIA LA DEFENSA DE LOS DONANTES DE ORGANOS

Los resultados obtenidos de la encuesta piloto aplicados a 30 enfermeras asistenciales de unidades de cuidados intensivos neonatales – maternos y pediátricos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en el mes de marzo 2019, y se procesaron en SPSS versión 23.0.

ESCALA ATODAS

Los coeficientes de confiabilidad calculados fueron los siguientes:

Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown	=	0,961
Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman	=	0,955
Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach	=	0,946

Como se puede observar nuestro valor calculado para el instrumento de medición nos da coeficientes de 0.961 (spearman – brown), 0.955 (rulon – guttman), 0.946 (Alfa de Cronbach) **ALTAMENTE CONFIABLES.**

Los estadísticos calculados de la escala fueron los siguientes:

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
150.17	1149.454	33.904	32

Las formulas empleadas por el SPSS para los cálculos fueron las siguientes:

Coeficiente de Confiabilidad de las mitades de Spearman – Brown.

$$r_{tt} = \frac{2r_{ip}}{1 + r_{ip}}$$

Dónde:

r_{tt} : Coeficiente de Confiabilidad

r_{ip} : Coeficiente de correlación R de Pearson entre los puntajes impares y pares.

Coeficiente de Confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman.

$$r_{tt} = 1 - \frac{S_d^2}{S_t^2}$$

Donde:

r_{tt} : Coeficiente de confiabilidad

S_d : Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares.

S_t^2 : Varianza de la Escala

Coeficiente de Confiabilidad según la Fórmula de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{m}{m - 1} \cdot \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma^2_{\Sigma X_t}} \right]$$

Donde:

m : Número de Ítems

$\sigma^2_{\Sigma X_t}$

t :
Varianza
del Test

VALIDEZ POR JUEZ EXPERTO
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Formula de Apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
1. Congruencia de Ítems	1	2	3	4
2. Amplitud de contenido	1	2	3	4
3. Redacción de los Ítems	1	2	3	4
4. Claridad y precisión	1	2	3	4
5. Pertinencia	1	2	3	4

MATRIZ DE JUECES DE EXPERTO

Experto	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	Total de ítems	%
1	2	4	4	4	4	18	90
2	4	4	4	4	3	19	95
3	4	3	4	4	3	18	90
4	4	3	3	3	4	17	85
5	4	4	3	4	3	18	90
						VF = 20	Σ = 450

VALIDEZ ES IGUAL A: 90

Evaluación de la validez:

VALOR %	INTERPRETACIÓN DE LA VALIDEZ
0 - 24	Muy baja
25 - 49	Baja
50 - 69	Regular
70 - 89	Aceptable
90 - 100	Elevada

Nota: En ciencias de la salud la validez de un instrumento es aceptable a partir de 70%

Conclusión final de la validez: es del **90**. Interpretación: El instrumento es aceptable.

CALIFICACIÓN DE JUECES DE EXPERTOS

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		ACEPTABLE		
Amplitud de contenido				OK
Redacción de los ítems				OK
Claridad y precisión				OK
Pertinencia				OK

Datos del Experto:
 Nombre y Apellido: Christopher Correlio Muro
 Profesión: Medico Intensivo N° Colegiatura: 66786
 Cargo: Medico SANE
 Institución: Clinica Asplu Americana | Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
 Fecha: 13/4/19 Firma: 

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

Datos del Experto:
 Nombre y Apellido: Maria Rosario Maccaro Nevila
 Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 8824
 Cargo: ENFERMERA ASISTENTE y docente en curso
 Institución: RES ALMONARA
 Fecha: 12-4-2019 Firma: 

F(OUAIATO)iiiUICtDOEtHfO ORfij1Uli.A KlnHfWNCIA OCL1P\$TMBMCHTO

	OCHati)it't:	CIUT•u	hiU:ICNO;•
0o"N:il;WI fUtM				X
A.ltlpUt...tdfof)M•ndet			IS...	
aoc-d6n M io.hl'mf				X
0....11'Ypt""óóHó-It				X
...TtwftCUI			X.	

O•u•llldEkDm••

HM"IIAf AIH'f14ac_____tl. | u, s sl. | ..-"=...&

.....aónt 1 | idCij CI - 1 1 • III C.:l.JUnt | i - -\N, /


C•PI _____ •W:,...=

1bltJhtd611U _____ J.J.J M.J

..... ij ti/ tli _____ A . . r

99999999

ttO-;...;_w ..

 **Universidad Norbert Wiener**

t:ORMA'fo 01: JUICIO DE f01:1.RHTO SOIUtt:LA reRTH&NCIA UI!:LINS""ItUmN1'0

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	IHFICUSN'Tii	ACEPTABLE	BUENO	BXCII:UINTK
Congruencia de ítems				
.AtnpJ/lud de cot'ill':nl<b			<	
Rrd tc<IóII de10f fe.'""			')(2_____	-----1
ClarkJtdyfl'ti:IIJb"			>	
Perlln"nc				y

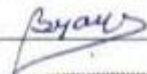
Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Saya Vazquez Beatriz

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 10074

Cargo: Jefe de Servicio

Institución: Hospital Guillermo Almonacid Cisse

Fecha: 17/04/19 Firma: 

•• 



t te

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	O:JICUOITII
nc dot (W._				
Amlll...-d N««ff....ldok...	--	-	...	"C.
CIM1dlld fltutl6ft	---			M.

o...""nwne°

N---AJ<II-

ProfM-----!'::!'-----

Nº Colegiatura: 63340

Firma:

Anexo F.

Evidencia del trabajo de campo



Evidencia del trabajo de campo



Evidencia del trabajo de campo



Evidencia del trabajo de campo

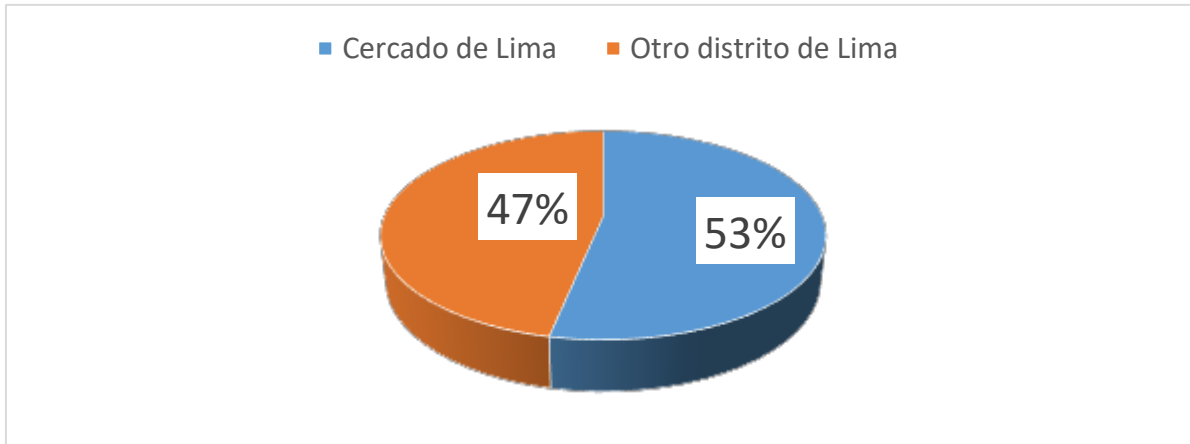


Evidencia del trabajo de campo



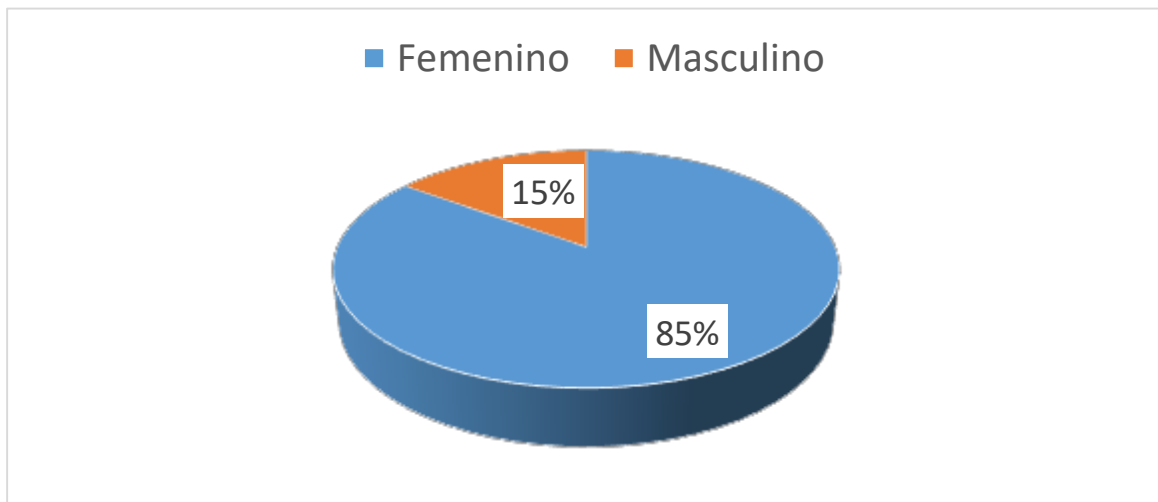
ANEXO G. OTROS RESULTADOS

FIGURA N° 3. Datos demográficos: Lugar de procedencia de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019



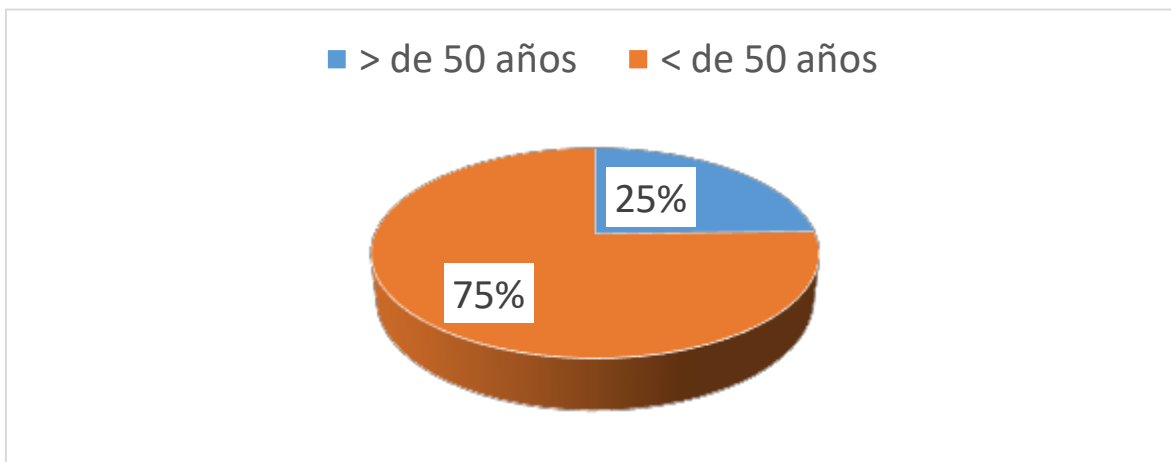
FUENTE: Estudiante de E.A.P. Enfermería – U.N.W. – Bach. Rocio Gallardo Fuster

FIGURA N° 2. Datos demográficos: sexo de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019



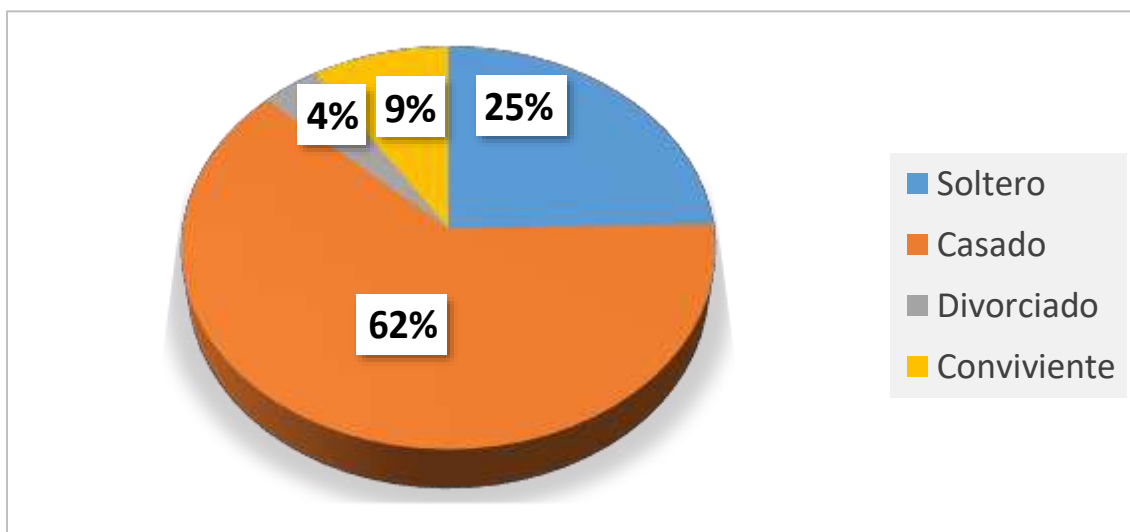
FUENTE: Estudiante de E.A.P. Enfermería – U.N.W. – Bach. Rocio Gallardo Fuster

FIGURA N° 3. Datos demográficos: edad de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019



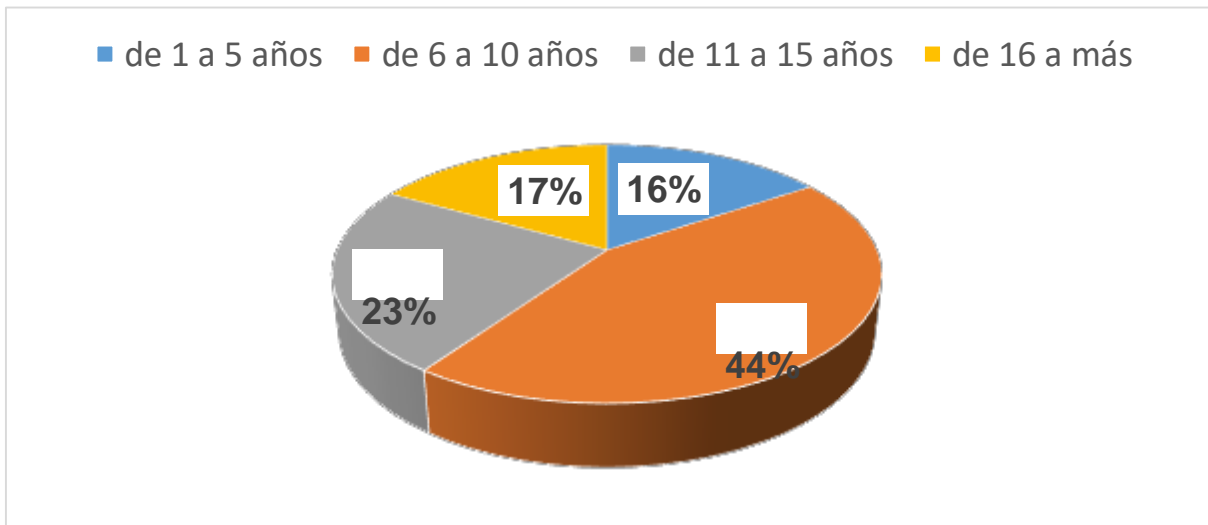
FUENTE: Estudiante de E.A.P. Enfermería – U.N.W. – Bach. Rocio Gallardo Fuster

FIGURA N° 4. Datos demográficos: Estado civil de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019



FUENTE: Estudiante de E.A.P. Enfermería – U.N.W. – Bach. Rocio Gallardo Fuster

FIGURA N° 5. Datos demográficos: año de servicio de las enfermeras de Unidades de cuidados críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Junio – 2019



FUENTE: Estudiante de E.A.P. Enfermería – U.N.W. – Bach. Rocio Gallardo Fuster