ISSN
0034-7612

RAP
REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Documento

Percepción y disposición a donar órganos en Chile*

Miguel Bustamante-Ubilla**
Patricia Villarreal-Navarrete***
Carolina Cisternas-Ramírez****

Sumario: 1. Introducción; 2. Material y métodos; 3. Resultados; 4. Conclusiones.

Summary: 1. Introduction; 2. Material and methods; 3. Results; 4. Findings.

Palabras clave: Política pública de salud, donación de órganos y trasplantes, percepción y actitud a la donación, persona y familia en la donación de órganos.

Key words: Public politics of health, organ donation and transplants, perceptions and attitudes towards donating, the individual and the family in organ donation.

Como orientación a la política pública de salud, el presente documento determina la percepción y la disposición de las personas a la donación de órganos. El instrumento de indagación fue un cuestionario aplicado a una muestra de 204 personas localizadas en 10 ciudades de Chile. La varianza del estudio fue 18,8%, el error un 2,58%, la confiabilidad, medida por Alfa de Cronbach, fue de 0,777. Las variables se identificaron mediante el método de grupo foco, se midieron por escalas nominales y ordinales. En general se concluye que tanto quienes están inscritos como donantes como aquellos que no lo están tienen una buena disposición a donar órganos y perciben que la decisión de donación debe ser tomada en forma personal, pero en conocimiento de la familia.

* Artículo recibido en abr. 2010 y aprobado en nov. 2010.
** Doctor. Dirección: Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad de Talca, Chile. Casilla 721, Talca, Chile. E-mail: mabu@utalca.cl.
*** Dirección: Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad de Talca, Chile. Casilla 721, Talca, Chile.
**** Dirección: Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad de Talca, Chile. Casilla 721, Talca, Chile.

FGV
EBAPE

Perception and disposition to donate organs in Chile
As orientation to the public politics of health, the present document determines the perception and the disposition from people towards organ donation. The research instrument was a questionnaire applied to a sample of 204 people located in 10 cities of Chile. The variance of the study was 18,8%, the error reached 2,58%, the dependability, measured by Cronbach Alpha was 0,777. The variables were identified by means of the focus group method; they were measured by nominal and ordinal scales. In general, it can be concluded that people do manifest willingness to donate organs, either if they are registered donors or if they are not. They perceive that the decision to donate should be personal, but with the knowledge of the family.

1. Introducción

Desde 1967, luego de la realización del primer trasplante en Chile, desde los órganos de conducción del Estado y con la participación de organizaciones privadas ocupadas de este tema, se dio inicio a un plan de estimulación y desarrollo de la donación y trasplante de órganos como mecanismo terapéutico (Mascaró, 2002). En un proceso que evidenció un progresivo incremento hasta el año 1996, pero que, sin embargo, presentó luego un lento decrecimiento (Memoria Anual 2008, 2008) que ha generado dramáticas esperas de órganos imprescindibles para lograr supervivencia (Gracia, 2001).

Datos oficiales del Estado y de organizaciones privadas muestran que, a partir del año 1998, tanto de donantes efectivos como de trasplantes realizados con donante cadáver y sobre la base de un total de 15 millones de habitantes, las tasas en millón de población (pmp) se observan sustancialmente bajas en comparación con cifras internacionales. En el año 2008 la tasa fue 7 pmp (Memoria Anual 2008, 2008) distante del óptimo que debieran situarse alrededor de 18 pmp, consecuencia de lo cual, las tasas de trasplante de órganos sólidos, de acuerdo con las patologías existentes, deberían aumentar en Chile entre 4 a 10 veces y que, según lo observado en los últimos cinco años (tabla 1), la evolución de las donaciones y trasplantes ha sido bastante desalentadora, razón por la cual indagar las percepciones y disposición de las personas resulta prioritario.

A contar del año 2009 se busca superar la tasa efectiva de 7 pmp del 2008 calificada como la tasa más baja de la última década en Chile (Memoria Anual 2008, 2008), sin embargo, reconociendo que la percepción y disposición depende de patrones de conducta personales (Robbins, 2005), es preciso actuar conforme estos patrones. Primero, a través de actividades de procuramiento (Gracia, 2001), segundo, mediante la coordinación óptima de etapas

clave y tercero, llegando a las fibras más profundas de la persona para generar una actitud positiva frente a la donación que redunde en un acto motivado y voluntario hacia la meta de 18 pmp (Memoria Anual 2008, 2008).

Tabla 1
Evolución de la donación de órganos en Chile

Órganos	Años					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Total Donantes	134	129	152	134	116	37
Riñones	234	289	266	228	207	67
Hígado	67	62	87	75	72	19
Corazón	20	17	20	16	19	7
Pulmón	6	6	7	7	9	4
Intestino	1	0	0	0	0	1
Páncreas	0	2	1	1	0	0
Injerto Válvulas Cardiacas	65	53	47	20	4	5
Injerto Córneas	45	41	48	45	52	14
Injerto Piel	4	15	10	12	12	6
Injerto Huesos	3	10	7	7	9	4
Islotes Pancreáticos	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de www.trasplante.cl.
* Meses de Enero, Febrero, Marzo y Abril del año 2009.

En lo fundamental, las actitudes corresponden a una predisposición coherente y favorable (Robbins, 2005) respecto de una situación u objeto, confirmada por la escuela de "componentes múltiples" (Deci, 1971) identificando componentes cognoscitivo, afectivo y de comportamiento. El *cognoscitivo*, implica saber de la existencia del objeto, así como los juicios y creencias acerca de éste; el *afectivo,* sintetiza los sentimientos a través del *gusto — disgusto*, *favorable — desfavorable* hacia el objeto, y el de *comportamiento*, refiere el actuar con alguna intención e interacción respecto de la situación u objeto (Skinner, 1977). Los determinantes centrales que inducen la conducta son activados, primero, por impulsos internos de motivación dominantes en un individuo y segundo, por estímulos del medio que influyen gradualmente con independencia de los motivos biológicos innatos, pasando a ser los dominantes en un individuo desarrollado (Ryle y otros, 1968) y que es, precisamente, lo que este trabajo investiga respecto de la donación y trasplante de órganos.

2. Material y métodos

Se determinó la percepción y disposición de las personas a la donación de órganos mediante la aplicación de un cuestionario elaborado sobre la base de información secundaria de tipo cualitativo (Aaker y Day, 1996), piloteado con una submuestra de 10% (Kinnear y Taylor, 2000) de la muestra detectándose dificultades en la comprensión de las preguntas y en la forma de responder que permitieron perfeccionar el cuestionario final. Éste incluyó escalas nominales y ordinales (Likert, 1932) medidas mediante frecuencias y por escala Thurstone de intervalos asimilable a una distribución normal (Meliá y otros, 1990) constituyendo una "distribución discriminativa" (Festinger, 1957).

La población se definió entre 15 y 64 años segmentada por edad de acuerdo con el censo del año 2002 (Instituto Nacional de Estadísticas, 2002) considerando que la edad ideal se ubica entre los 5 y 60 años (Memoria Anual 2004, 2004). Se utilizó un esquema gráfico de ubicación de las áreas habitacionales para la selección aleatoria de los encuestados (Zikmund, 1995) alcanzando una muestra total de 204 personas localizadas en 10 ciudades de Chile (tabla 2).

Tabla 2
Caracterización sociodemográfica de la muestra

Concepto	Característica	n	%
Sexo	Femenino	134	65.7
	Masculino	70	34.3
Intervalo de edad	15 a 24 años	51	25.0
	25 a 34 años	45	22.1
	35 a 44 años	45	22.1
	45 a 54 años	33	16.2
	55 a 64 años	30	14.7
Estado civil	Casado(a)	67	32.8
	Conviviente	11	5.4
	Soltero(a)	98	48.0
	Divorciado(a)	1	0.5
	Anulado(a)	1	0.5
	Separado(a)	17	8.3
	Viudo(a)	9	4.4

Continua

Concepto	Característica	n	%
Nivel educacional	Básica incompleta	15	7.4
	Básica completa	9	4.4
	Media incompleta	22	10.8
	Media completa	43	21.1
	Superior incompleta	68	33.3
	Superior completa	44	21.6
	Postgrado	3	1.5

Fuente: Elaboración propia a partir de análisis descriptivos de la muestra (Programa Estadístico SPSS).

Considerando un 95% de confianza, una varianza de 18,8% calculada sobre la base de una variable dicotómica del cuestionario, el error final alcanzó a 2,58% (Ryle y otros, 1968). La confiabilidad se verificó mediante Alfa de Cronbach (Cronbach, 1982) alcanzando a 0,777. La validez interna se verificó mediante una auditoria a los datos, la validez externa se verificó mediante la estructura estratificada de la muestra; la validez de contenido mediante la utilización del modelo de componentes múltiples (Deci, 1971), la validez de criterio se ratificó mediante la aplicación del método de grupo foco y la validez de constructo mediante consulta a expertos (Barbero, 1993) confirmándose confiabilidad y validez pertinentes (Zikmund, 1998).

3. Resultados

Sobre la base de una escala que va desde *totalmente en desacuerdo* a *totalmente de acuerdo*, del total de la muestra (n = 204) un 27,9% está inscrito como donante y la diferencia no lo está (tabla 3). De los inscritos (n = 57) un 89,5% se manifiesta *totalmente de acuerdo y de acuerdo* con donar órganos y el mismo porcentaje expresa estar decididamente dispuesto a donar sus órganos. En tanto que, de los no inscritos (n = 147), un 69,4% está disponible para la donación de órganos y un 55,8% está *totalmente de acuerdo y de acuerdo* con la opción decididamente dispuesto a ser donante de órganos. De los no inscritos, un 63,2% expresa su intensión de inscribirse como donante de órganos en un futuro próximo. Finalmente, un 30,2% de las personas consultadas optan por las opciones *definitivamente no / probablemente no* e *indiferentes* a la alternativa *me inscribiría como donante de órganos.*

Tabla 3
Disposición a donar órganos

	Estoy inscrito como donante de órganos				
		SI	NO	Total	%
Me gustaría ser donante de órganos	Todes/Des*	1	32	33	16,2
	Indiferente	5	13	18	8,8
	Toac/Acu**	51	102	153	75,0
Total		57	147	204	
%		27,9	72,1		
	Estoy inscrito como donante de órganos				
		SI	NO	Total	%
Quiero Decididamente ser donante de órganos	Todes/Des	1	43	44	21,6
	Indiferente	5	22	27	13,2
	Toac/Acu	51	82	133	65,2
Total		57	147	204	
%		27,9	72,1		
	No Estoy Inscrito como donante de órganos				
		SI	NO	Total	%
Me inscribiría como donante de órganos	Defno/ Probno[i]		42	42	28,6
	Indiferente		12	12	8,2
	Defsí /Probsí[ii]		93	93	63,2
Total			147	147	
%			50	50	

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos, proveniente de la aplicación del instrumento de medición.
* Totalmente en desacuerdo / Desacuerdo
** Totalmente de acuerdo / De acuerdo
i Definitivamente no / Probablemente no
ii Definitivamente sí / Probablemente sí

La diferencia entre quienes *quieren ser donantes de órganos* y quienes *quieren decididamente ser donantes de órganos* alcanza a 9,8% de las personas, por una parte, porque algunas personas aún no habían pensado en ser o no donante hasta el momento de aplicación de este cuestionario y, por otra, porque quienes están inscritos coinciden en porcentaje entre *querer ser y querer decididamente* ser donante de órganos, lo que no ocurre entre las personas no inscritas.

Un 13,2% se muestra *indiferente* y un 21,6% está *totalmente en desacuerdo y en desacuerdo* con la opción de donar decididamente órganos, aún cuando están inscritos. De los que no están inscritos, un 8,8% se expresa indiferente a la opción *quiero decididamente ser donante de órganos*.

La disposición de las personas a donar órganos se confirma mediante la prueba T-student de diferencia de medias con un T calculado igual a 53,761,

ratificando la opción "quiere decididamente ser donante de órganos". Además, del análisis de género y con un 95% de confianza, no se evidencia dependencia entre *querer decididamente ser donante* y el sexo del entrevistado.

El 52,5% de las familias de los entrevistados declara informada de la decisión de ser o no donante de órganos (tabla 4) mientras que un 24,5% no lo está. Se ratifica, con un 95% de confianza que de las personas que *quieren decididamente ser donante de órganos* (n = 133) un 61,6% reconoce que su familia está informada de su decisión y 18% no lo está y que, de las familias que están informadas de la decisión, el 76,8% está de acuerdo.

Tabla 4
Conocimiento familiar y decisión a la donación de órganos

Mi familia está informada de mi decisión de ser (no ser) donante de órganos			
Todes / Des *	Indiferente	Toac / Acu **	
50	47	107	
24,5	23	52,5	
Mi familia está de acuerdo con mi decisión de ser (no ser) donante de órganos			
Todes / Des	Indiferente	Toac /Acu	
9	16	82	
8,4	15	76	
	Mi familia está informada de mi decisión de ser donante de órganos		
		Todes / Des*	Indiferente	Toac / Acu**
Quiero decididamente ser donante de órganos	Todes / Des	18	8	20
	Indiferente	8	14	5
	Toac / Acu	24	27	82
	Conozco una persona trasplantada			
Quiero decididamente ser donante de órganos			SI	NO
	Todes / Des		4	40
	Indiferente		3	24
	Toac / Acu		24	109
	Conozco una persona en lista de espera			
Quiero decididamente ser donante de órganos			SI	NO
	Todes / Des		4	40
	Indiferente		1	26
	Toac / Acu		21	112

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos, proveniente de la aplicación del instrumento de medición.
* Totalmente en desacuerdo / Desacuerdo ** Totalmente de acuerdo / De acuerdo

De las personas que declaran que sus familias están informadas de su decisión de ser o no donante de órganos (n = 107) un 76,6% reconoce que la familia está de acuerdo con esta decisión, mientras que el 8,4% no lo está, en tanto que un 14,6% se manifestó indiferente respecto de este tema.

Del análisis cruzado de la opción "mi familia está informada de mi decisión de ser donante de órganos" (n = 107), un 76,6% *quiere decididamente ser donante de órgano*. De la opción "conozco una persona trasplantada" (n = 173) un 63% señala *quiero decididamente ser donante de órganos*. Y, de la alternativa "conozco una persona en lista de espera" (n = 178) un 62,9% se muestra totalmente de acuerdo y de acuerdo con la opción *quiero decididamente ser donante de órganos*.

La dependencia entre las variables "quiero decididamente ser donante" y las variables sociodemográficas, medida por el Test Chi-Cuadrado para todos los casos posibles con χ^2 calculado para "quiero decididamente ser donante" y cada variable sociodemográfica: "sexo" 0,107; *"intervalo de edad"* 19,589; "estado civil" 19,819 y "nivel educacional" 11,379, se concluye que la decisión segura de querer ser donantes de órganos depende del intervalo de edad al que la persona pertenece.

En general la opción ser donante de órganos varía con relación a los rangos de edad de los entrevistados puesto que con un 95% de confianza se rechaza la hipótesis nula y se ratifica que hay dependencia entre *querer decididamente ser donante* y el intervalo de edad. Las personas de los tres primeros intervalos de edad, de 15 a 44 años, muestran la mayor frecuencia en *querer decididamente ser donante de órganos*, mientras que los dos últimos tramos de edad, de 45 a 64 años, tienen una menor propensión a decidir donar órganos, confirmándose el hecho que a menor edad mayor es la propensión a donar órganos.

Además, con un 95% de confianza, se acepta la hipótesis nula y se confirma que no hay dependencia entre el *querer decididamente ser donante* y el estado civil del entrevistado. Finalmente, se confirma con un 95% de confianza, que no hay dependencia entre el nivel educacional y el querer decididamente ser donante.

Respecto de la *toma de decisión de la donación de órganos*, el 78,4% considera que la decisión debe ser tomada *en forma personal*, mientras que un 21,6% señala que lo debe *decidir la familia*. Sin embargo, ante la opción que la *decisión sea tomada en conjunto*, un 57,8% está de acuerdo con ampliar la decisión al colectivo familiar.

Por último, en torno a la *familiaridad con el tema de la donación de órganos*, un 77% de las personas que indica *conocer a alguien trasplantado* expre-

san la opción de *querer decididamente ser donantes de órganos,* mientras que un 81% de *quienes conocen a una persona que está en lista de espera* para un trasplante, manifiestan también *querer decididamente ser donantes de órganos*.

4. Conclusiones

La disposición a donar órganos efectivamente se manifiesta tanto entre quienes están inscritos como donantes como aquellos que no lo están. Se destaca el hecho de que para ser donante lo más relevante es estar decidido a serlo y que no es precisamente el hecho de estar inscrito.

Además, cuando las personas informan a su familia sobre su decisión de ser donantes, existe mayor posibilidad de que éstas estén de acuerdo con la decisión y por ende que la respeten al momento de hacer efectiva la donación. Además, las personas que quieren decididamente ser donante de órganos reconocen que su familia está de acuerdo con su decisión, incrementando la opción de pasar de donante potencial a donante efectivo.

En general las personas afirman que la decisión de donación debe ser tomada en forma personal, sin embargo, esto puede representar un problema a la hora de hacerla efectiva, ya que la familia puede no estar informada o de acuerdo, retrasando el proceso de donación e incluso, según la ley chilena, dejarlo sin efecto.

Por último, se confirma que existe dependencia entre la variable edad de las personas y la decisión de ser donantes de órganos, especialmente en el rango que va de 15 a 44 años, confirmando el hecho de que los donantes son potencialmente personas jóvenes.

Referencias

AAKER, D.; DAY, G. *Investigación de mercados*. Tercera edición. México. McGraw-Hill, 1996.

BARBERO, M.I. *Psicometría II*: métodos de elaboración de escalas. Madrid: Uned, 1993.

CRONBACH, Lee J. *Disigning evaluation of educational and social program*. San Francisco: Jossey Bass, 1982.

DECI, L. Effects of externally mediated reward on intrinsic motivation. *Journal of Applied Psychology*, n. 18, p. 105-115, 1971.

FESTINGER, L. *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: Stanford University Press, 1957.

GRACIA, D. Trasplante de órganos, medio siglo de reflexión ética. *Nefrología*, v. XXI, supl. 4., 2001.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE). *Población por comunas, por área urbano-rural y sexo, según grupos de edad y años de edad*. 2002. Disponible en: <www.ine.cl>.

KINNEAR, Thomas C.; TAYLOR, JAMES R. *Investigación de mercados*: un enfoque aplicado. Quinta edición. Colombia: Mc Graw-Hill, 2000.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, n. 140, p. 1-55, 1932.

MASCARÓ, J. Los chilenos y la donación de órganos. *Asociación de Dializados y Transplantados de Chile*, n. 54, 2002.

MELIÁ, J.L. et al. Estructura factorial, fiabilidad y validez del cuestionario de satisfacción S21/26: un instrumento con formato dicotómico orientado al trabajo profesional. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, v. 12, n. 1/2, p. 25-39, 1990.

MEMORIA ANUAL 2004. Corporación Nacional del Trasplante, 2004. Disponible en: <www.trasplante.cl>.

MEMORIA ANUAL 2008. Corporación Nacional del Trasplante, 2008. Disponible en: <www.trasplante.cl>.

ROBBINS, S. *Administración*. Octava Edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana, 2005.

RYLE, G. et al. *Psicología de la motivación*. Buenos Aires: Paidós, 1968.

SKINNER, B.F.; HOLLAND, J.G. *Análisis de la conducta*: texto programado. México: Trillas: 1977.

ZIKMUND, W. *Investigación de mercados*. Sexta edición. México: Prentice Hall, 1995.

_____. *Investigación de mercados*. México: Prentice-Hall, 1998.