



ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social
FUNLAM

TEMOR A LA MUERTE Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD DE ADOLESCENTES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Macarena Gajardo B.
Cristian Garrido Y.
Cecilia Lobos Z.
Karen Schmidt D.
Oswaldo Soto Q.*

Psicólogos egresados Universidad de Concepción, Chile

Resumen

El objetivo del presente estudio fue examinar cómo se relacionaban el temor hacia la muerte reportado por adolescentes y su actitud hacia la donación de órganos *post-mortem*. Se hipotetizó que mayores niveles de temor hacia la muerte se asociarían con actitudes más negativas hacia la donación, y que se presentarían diferencias en cuanto a la actitud hacia la donación dependiendo del género, nivel socioeconómico familiar y nivel educacional de los padres de los adolescentes. Se aplicó el Cuestionario de Actitud General hacia la Donación de Órganos (CADO) y la Escala de Temor hacia la Muerte de Collet-Lester (CL-FODS) a 101 adolescentes que cursaban educación media en las ciudades de Concepción y San Pedro de la Paz, Chile. Los resultados del estudio corroboraron parcialmente la H1, pero no dieron respaldo a las hipótesis que relacionaban el género, los niveles socioeconómicos familiares y los niveles de escolaridad parentales con la actitud hacia la donación de órganos.

Palabras clave: *temor a la muerte, actitudes, donación de órganos, adolescentes.*

Introducción

En los últimos tres años se ha observado un descenso sostenido de la donación de órganos en Chile. Mientras que en el año 2006 hubo 152 donantes efectivos, en el año 2007 la cifra disminuyó a 134 y en el 2008 a 116, lo que implica que entre el año 2006 y 2008 se observó una disminución absoluta del 24% en las donaciones de órganos efectivamente realizadas (Corporación del

* En caso de consultas, diríjirlas a Oswaldo Soto Q. al correo electrónico osoto@udec.cl

Transplante, s/f). De estos y otros datos se concluye que los chilenos escasamente donan sus órganos o los de sus familiares (Guerra, 2005).

Parece ser que el cambio de actitudes es la única esperanza para lograr cerrar la brecha entre la intención de donar y la donación efectiva (Park & Smith, 2007). Lo anterior permite comprender la importancia de estudiar las variables psicosociales que, en general, pudieran estar influyendo las actitudes de las personas respecto a convertirse efectivamente en donantes de órganos.

Si bien los estudios sobre actitudes hacia la donación de órganos son abundantes, se hace patente una focalización casi exclusiva a estudiar estos tópicos en poblaciones adultas o universitarias, pero no adolescentes. De hecho, algunos autores destacan que no se debe olvidar que los adolescentes constituyen un nicho potencial de futuros donantes de órganos (Sirois, Sears & Marhefka, 2005), de lo cual se deriva la importancia teórica de acumular nuevo conocimiento respecto a las variables psicosociales asociadas a la donación de órganos en una población poco estudiada como la adolescente.

Definiciones básicas: temor ante la muerte y actitud hacia la donación de órganos

Se puede entender el temor o ansiedad ante la muerte como un concepto multidimensional que lleva a una persona a responder de forma diferencial a la idea de la muerte como un estado, o bien, como un proceso: el proceso de morir. Así mismo, las reacciones tanto actitudinales como afectivas que tenga alguien hacia la muerte, dependerán de si se trata de la idea de su propia muerte o de la muerte de otros (Collet & Lester, 1969, citados en Tomás-Sábado, Limonero & Abdel-Khalek, 2007).

A diferencia del temor hacia la muerte, la actitud hacia la donación de órganos no ha sido delimitada conceptualmente de forma explícita y rigurosa en las investigaciones en las que se la ha estudiado en relación con otras variables (Conesa et al., 2005). A partir de lo planteado por el modelo de acción razonada de Ajzen y Fishbein (1980, citados en Park, 2000), es posible definir la actitud hacia la donación de órganos como el conjunto de creencias que tiene una persona sobre los resultados reportados por su acto de donar

órganos y su evaluación de dichos resultados (Park, 2000; Smith & McSweeney, 2007). A esto, sin embargo, habría que agregar un componente adicional, a saber: el afectivo-emocional, debido a que los modelos más recientes en la definición de las actitudes enfatizan que la reacción afectiva es una dimensión realmente importante de aquellas (Van den Berg, Manstead, Van der Pligt & Wigboldus, 2005). Se creyó pertinente incorporar este factor a la presente definición, de modo tal que la actitud general hacia la donación de órganos fue comprendida conceptualmente como el conjunto de creencias de una persona respecto a los resultados del acto de donar órganos, su evaluación de dichos resultados y sus reacciones afectivas ante ellos.

Relación entre temor ante la muerte y actitud hacia la donación de órganos

Según Van den Berg et al. (2005) la investigación se ha centrado demasiado en el estudio de los factores cognitivos de dichas actitudes en detrimento del estudio de los factores afectivos, aún cuando estos han demostrado ser de gran importancia. Así, por ejemplo, en investigaciones previas sobre donación de sangre se ha encontrado que los factores afectivos están relacionados de forma más potente que los cognitivos con la intención de convertirse en donantes (Breckler & Wiggins, 1989; Farley & Stasson, 2003; citados en Van den Berg et al., 2005). De forma más específica, se ha hallado que la ansiedad hacia la muerte parece incrementar las expectativas negativas sobre las consecuencias de donar órganos y disminuir así la posibilidad de expresar abiertamente la intención de ser donante (Wu & Tang, 2009). En pasadas investigaciones también se halló que el temor relacionado con la propia muerte, con la definición de la muerte y con la mutilación del cuerpo se asoció negativamente con la actitud hacia la donación de órganos (Lester, 2005; Sanner, 1994; citados en Wu & Tang, 2009).

En general, los miembros de familias chilenas tienden a evitar conversar entre ellos sobre temas relacionados con la muerte debido a la incomodidad que estos les suponen, siendo la donación de órganos uno de dichos tópicos (Guerra, 2005). Al respecto, en un estudio con familias chinas, Wu (2008) encontró que había una clara asociación entre ansiedad ante la muerte y bajos niveles de discusión familiar sobre donación de órganos, lo que, sumado al hecho de que las familias que conversan menos sobre aquel tema tienden a

tener miembros con actitudes más negativas hacia la donación (Nijkamp, Hollestelle, Zeegers, Van den Borne & Reubsaet, 2008), lleva a concluir que el temor hacia la muerte podría, a su vez, relacionarse directamente con actitudes más negativas hacia el proceso de donar.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS RELACIONADAS CON LA ACTITUD HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Es interesante que algunas investigaciones hayan encontrado que, si bien las mujeres tienden a manifestar una actitud levemente más positiva que los hombres hacia la donación de órganos, a la hora de registrarse como donantes efectivos no existen diferencias entre ambos grupos (Breitkopf, 2006). Sin duda, esto tiene que ver con el hecho de que la actitud hacia la donación de órganos no es tan buen predictor de la conducta como la intención de convertirse en donante (Feeley, 2007), aunque la interrogante que queda abierta es el por qué de las diferencias entre hombres y mujeres respecto de la actitud hacia la donación. De investigaciones anteriores se deriva que la relación entre género y actitudes hacia la donación de órganos aún parece poco clara (Boulware et al., 2002; Schaeffner, Windisch, Freidel, Breitenfeldt & Winkelmayr, 2004; citados en Nijkamp et al., 2008).

Por otra parte, los estudios han encontrado de forma sistemática que el nivel educacional de las personas con actitudes más favorables hacia la donación de órganos es más elevado que el de las personas con actitudes negativas (Boulware et al., 2002, citados en Nijkamp et al., 2008; Conesa et al., 2005; Haustein & Sellers, 2004; Rodrigue, Cornell & Howard, 2006). Al respecto, si bien en la presente investigación la variable estudiada fue el nivel educacional de los padres de los adolescentes, al menos en una investigación previa se encontró que padres con mayor nivel de instrucción formal tenían, a su vez, actitudes menos negativas hacia la donación de órganos, lo que habría contribuido a que sus hijos tuvieran actitudes también menos negativas hacia ella (Sirois et al., 2005).

De modo similar, en su estudio sobre factores psicosociales asociados con la donación de órganos, Conesa et al. (2005) encontraron que personas de clase social media-alta y alta tenían una opinión más positiva hacia ella que

personas de clase social baja. Al mismo tiempo, el nivel socioeconómico familiar -medido a través del ingreso salarial- se ha mostrado relacionado con el conocimiento que los padres tienen respecto de la donación de órganos y dicho conocimiento parece impactar sobre la actitud que sus hijos desarrollan hacia ella (Sirois et al., 2005). En otras palabras, el nivel socioeconómico de las personas o de sus familias parece relacionarse de forma importante con sus actitudes hacia la donación.

Objetivos e hipótesis del estudio

En base a lo analizado con anterioridad, el presente estudio se propuso examinar cómo se relacionaban el temor hacia la muerte reportado por adolescentes y su actitud hacia la donación de órganos post-mortem. Al mismo tiempo, se quiso comparar las actitudes hacia la donación de órganos entre grupos al interior de la muestra, creados a partir de las variables sociodemográficas que según la literatura serían relevantes.

Las hipótesis del estudio fueron las siguientes:

- Mayores niveles de temor hacia la muerte se asociarían con actitudes más negativas hacia la donación de órganos, a la vez que niveles más bajos de temor hacia la muerte se relacionarían con actitudes más positivas hacia la donación.
- Las adolescentes manifestarían una actitud levemente más positiva hacia la donación de órganos que los adolescentes.
- Adolescentes con padres de nivel educacional más elevado manifestarían actitudes más positivas hacia la donación de órganos que adolescentes con padres de nivel educacional más bajo.
- Adolescentes provenientes de familias con nivel socioeconómico más alto manifestarían actitudes más positivas hacia la donación de órganos que adolescentes provenientes de familias con nivel socioeconómico más bajo.

Método

Participantes

La muestra se compuso de 101 adolescentes (55 mujeres = 54,5%; 46 hombres = 45,5%) estudiantes de educación media (secundaria) de las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz, cuya edad promedio fue de 16.64 años. Del total de participantes de la muestra, 37 de ellos eran estudiantes de un colegio particular-pagado (privado) de la comuna de San Pedro (36,6%), 35 eran estudiantes de un colegio particular-subsuvcionado de Concepción (34,7%) y 29 eran estudiantes de liceos municipalizados* de esta misma comuna (28,7%).

Instrumentos

Cuestionario de Actitud general hacia la Donación de Órganos (CADO). Luego de su diseño y aplicación piloto por parte de los autores del presente estudio, este instrumento recibió las modificaciones necesarias para ser aplicado de forma confiable. Desde un punto de vista técnico, se trata de una escala para medir la actitud general hacia la donación de órganos. Cuenta con 16 ítems, cada uno de los cuales consta de una afirmación que debe ser evaluada por el participante en términos de su acuerdo o desacuerdo con ella, la que recibe un puntaje que va desde 1 a 5 en la codificación de los datos (Ej. Muy de Acuerdo = 5; De acuerdo = 4; Ni de Acuerdo ni En Desacuerdo = 3; En Desacuerdo = 2; Muy en Desacuerdo = 1). Algunas de las afirmaciones del cuestionario son pro-actitudinales (Ej. “La donación de órganos es una muestra de solidaridad para con la sociedad”), y otras son contra-actitudinales (Ej. “Pensar en donar mis propios órganos me resulta desagradable”). El puntaje mínimo posible de ser obtenido en este cuestionario/escala es de 16 y el máximo es de 80. Luego de su aplicación en esta investigación, se determinó que el instrumento posee un alto nivel de consistencia interna (alpha de Cronbach = 0.85), por lo que, en principio, los datos que pudieron ser obtenidos a partir de su aplicación son confiables.

Escala de Miedo a la Muerte (CL-FODS; Tomás-Sábado et al., 2007). Para medir los niveles de temor hacia la muerte se empleó la adaptación española de la Escala de Miedo a la Muerte de Collet-Lester (CL-FODS, siglas en inglés), que fuera realizada por Tomás-Sábado et al. (2007). Este instrumento cuenta

* La educación secundaria en Chile se divide según su dependencia en tres áreas: educación privada (costeada directamente por los padres), educación privada-subsuvcionada (de propiedad privada, pero con aportes importantes del Estado) y educación municipalizada (costeada totalmente por el Estado).

con cuatro subescalas que obedecen a cuatro dimensiones del temor ante la muerte: ansiedad hacia la propia muerte, ansiedad hacia la muerte de otros, ansiedad hacia el propio proceso de morir y ansiedad hacia el proceso de morir de otros. Cada una de ellas tiene 7 ítems, por lo que el instrumento completo posee un total de 28 ítems. El puntaje mínimo posible de ser obtenido es de 28 y el máximo es de 140.

Tomás-Sábado et al. (2007) lograron establecer que su versión traducida y adaptada de la CL-FODS alcanzaba un buen nivel de consistencia interna (α de Cronbach = 0.72) y estabilidad temporal (0.89). En aquella adaptación, también se estableció que el instrumento poseía una validez de criterio aceptable. En el presente estudio, del análisis de consistencia interna del instrumento (α de Cronbach = 0.91), se llega a la misma conclusión de Tomás-Sábado et al. (2007) respecto a la alta confiabilidad de este instrumento.

Procedimiento

En el mes de mayo de 2009 se acudió a un establecimiento educacional particular-pagado de la comuna de San Pedro de la Paz, a un colegio particular-subsuencionado de la comuna de Concepción y a un liceo municipalizado de la misma comuna. Una vez en los establecimientos se solicitó los permisos correspondientes para aplicar los instrumentos a dos terceros medios del colegio privado y a un tercero medio del colegio particular subsuencionado. Debido a una huelga del profesorado público a fines del mes de mayo -que se extendió por cerca de un mes-, se optó por aplicar los instrumentos a estudiantes de establecimientos municipalizados en sitios públicos del centro de Concepción.

Resultados

Para el análisis estadístico de los datos obtenidos se empleó el paquete estadístico SPSS 15.0, en su versión en español. Se comenzó con un análisis correlacional -correlación de Pearson- entre las variables actitud hacia la donación de órganos (puntaje total en CADO) y temor hacia la muerte (puntaje total en CL-FODS). Entre estos constructos generales se observó una baja correlación inversa, aunque significativa ($r = -0.19$, $p < 0.05$); lo mismo se

repitió al correlacionar la actitud hacia la donación de órganos con dos de las subescalas del CL-FODS, a saber: temor hacia la propia muerte ($r = -0.20$, $p < 0.05$) y temor al propio proceso de morir ($r = -0.22$, $p < 0.05$). No hubo correlaciones significativas entre la actitud hacia la donación y las restantes subescalas del CL-FODS (véase Tabla 2).

Tabla 1
Estadísticos descriptivos de cada una de las variables

	<i>Ptje</i> <i>Mínimo</i>	<i>Ptje Máx.</i>	<i>Rango</i>	<i>Media</i>	<i>DS</i>
Edad	14	18	4	16.64	0.76
Actitud hacia la donación de órganos	31	78	47	61.56	9.75
Temor ante la propia muerte	7	35	28	21.60	6.71
Temor al propio proceso de morir	7	35	28	23.69	6.22
Temor a la muerte de otros	9	35	26	28.39	5.67
Temor al proceso de morir de otros	8	35	27	25.62	5.99
Temor ante la muerte	37	135	98	99.31	20.18

Tabla 2
Correlaciones entre la actitud hacia la donación de órganos y las escalas de temor hacia la muerte

* $p < 0.05$

	<i>Temor propia muerte</i>	<i>Temor propio proceso de morir</i>	<i>Temor muerte de otros</i>	<i>Temor proceso de morir otros</i>	Temor hacia la muerte
Actitud	-0.20*	-0.22*	-0.061	-0.14	-0.196*

El análisis de diferencia de medias de la actitud hacia la donación de órganos entre hombres y mujeres, realizado por medio de una prueba t, arrojó que no existían diferencias significativas entre los géneros respecto a dicha variable (véase Tabla 3). Asimismo, como se aprecia en la Tabla 4, el ANOVA de un factor tampoco reveló diferencias significativas entre los tipos de

establecimiento educacional de los participantes de la muestra respecto a su actitud hacia la donación. Esto fue así aún cuando la media de los puntajes obtenidos por los estudiantes de liceos municipalizados resultó inferior en casi cuatro puntos a la media de los estudiantes del colegio particular-pagado.

Tabla 3

Diferencias entre hombres y mujeres respecto de la actitud hacia la donación de órganos

	<i>Hombres (n = 46)</i>		<i>Mujeres (n = 55)</i>		<i>t</i>
	Media	DS	Media	DS	
Actitud hacia donación de órganos	60.8	7.943	62.2	11.074	-0.71

Tabla 4

Diferencias en la actitud hacia la donación de órganos según tipo de establecimiento educacional

	<i>Municipalizado (n=29)</i>		<i>Subvencionado (n=35)</i>		<i>Particular (n=37)</i>		<i>F</i>
	Media	DS	Media	DS	Media	DS	
Actitud hacia donación de órganos	59.97	11.48	60.66	10.23	63.68	7.43	1.42

Tabla 5

Diferencias en la actitud hacia la donación de órganos según nivel educacional de los padres

	<i>Nivel educacional del padre</i>			<i>F</i>	<i>Nivel educacional de la madre</i>			<i>F</i>
	Básica (n=6)	Media/Téc. (n=43)	Superior (n=52)		Básica (n=6)	Media/Téc. (n=56)	Superior (n=39)	
	MEDIA				MEDIA			
Actitud hacia donación de	57	61.21	62.38	0.8	57.5	60.66	63.49	1.53

órganos		6		
---------	--	---	--	--

Por último, el análisis de diferencia de medias –ANOVA de un factor– entre los hijos de padres y madres de distintos niveles de escolaridad, muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos. Sin embargo, de forma similar a lo ocurrido en el análisis respecto al tipo de establecimiento educacional, se observa que existe una diferencia considerable entre las medias de los grupos extremos. De este modo, como se aprecia en la Tabla 5, la media de los hijos de padres con educación básica es cinco puntos inferior a la media de los hijos de padres con educación superior. Esta diferencia de medias alcanza los seis puntos entre los hijos de madres de educación básica y de educación superior, y se encuentra muy cercana a ser significativa ($F = 1.53$, $p < 0.09$). No obstante ello, se debe tener en cuenta que el bajo número de estudiantes con padres y madres de educación básica en la muestra total pudo afectar negativamente la potencia del análisis estadístico de comparación de medias.

Discusión

Los resultados del presente estudio corroboran parcialmente la hipótesis 1, aquella que afirmaba que mayores niveles de temor hacia la muerte entre los adolescentes se asociarían con actitudes más negativas hacia la donación de órganos, y viceversa. En este sentido, se encontró que mayores niveles de temor hacia la propia muerte y hacia el propio proceso de morir se asociaron con actitudes más negativas hacia la donación de órganos entre adolescentes. En cambio, no hubo asociación entre el temor hacia la muerte y proceso de morir de otros y la actitud hacia la donación. Estos resultados concuerdan plenamente con los hallados por Lester (2005), quien, empleando la CL-FODS y relacionando sus puntajes con los de la actitud hacia la donación de órganos entre estudiantes universitarios, también encontró que los puntajes de las subescalas de temor hacia el propio proceso de morir y hacia la propia muerte se asociaban inversamente con su actitud hacia la donación de órganos, y de forma más poderosa que las otras dos subescalas. En otro estudio similar, se encontró que el temor hacia la destrucción física de propio cuerpo se asoció inversamente con la intención y la conducta de convertirse en

donante de órganos (Strengé, 1999). Al parecer, entonces, no es el constructo general de temor hacia la muerte el que se relaciona con actitudes más negativas hacia la donación, sino que las dimensiones relativas a la propia muerte. Es posible que el componente afectivo que está a la base de la ansiedad ante la propia muerte sea el miedo y que, por tanto, active actitudes negativas hacia la donación de los propios órganos, en cambio, es plausible que el componente afectivo activado por la ansiedad ante la muerte de otros realmente se relacione con otra gama de emociones, como la tristeza o la sensación de pérdida, que no necesariamente se relacionarán con actitudes negativas hacia la donación. Sería interesante poner a prueba esta nueva hipótesis en futuras investigaciones.

No obstante la confirmación parcial de la primera hipótesis de la investigación, cabe destacar que todas las correlaciones relevantes halladas en el estudio, si bien estadísticamente significativas, implicaron una asociación débil entre las variables (entre -0.19 y -0.22). La baja correlación existente entre ambas variables podría deberse a que un sinnúmero de otros factores pudieron haber influido, o bien sobre la relación entre ambas, o bien sobre la actitud que se tenga hacia la donación de órganos, entre los cuales podrían encontrarse aspectos de personalidad de los participantes, factores culturales y religiosos, el conocimiento respecto de la donación, la discusión familiar sobre el tema, etc. (Breitkopf, 2008; Rodrigue et al., 2006; Wu, 2008). Asimismo, el que durante el curso de los últimos meses se haya discutido ampliamente entre la opinión pública chilena sobre la temática de la donación de órganos, pudo haber impactado de alguna forma la actitud hacia ella entre los adolescentes y haber afectado la fuerza de la relación entre ambas variables.

La hipótesis 2 del estudio no fue confirmada por los resultados: no hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto de su actitud hacia la donación de órganos. Esto se condice con los resultados de otras investigaciones que plantean que el género es una variable cuya asociación con la actitud hacia la donación parece dudosa (Boulware et al., 2002, citados en Nijkamp et al., 2008). El hecho de que tanto la presente investigación como algunas precedentes hayan encontrado diferencias débiles a favor de las mujeres o simplemente inexistentes (Breitkopf, 2006; Schaeffner et al., 2004,

citados en Nijkamp et al., 2008), comprueba que se trata de una hipótesis cuyo estudio parece poco relevante de cara a las futuras investigaciones.

La hipótesis 3 del estudio tampoco logró ser confirmada. En rigor, de los resultados obtenidos no se desprendieron diferencias estadísticamente significativas entre hijos de padres y de madres de distintos niveles educacionales, por lo que no se verificó la predicción de que hijos de padres o madres de nivel educacional superior tendrían actitudes más positivas que los hijos de aquellos cuyos niveles educacionales fueran más bajos -nivel medio, pero especialmente, nivel básico-. No obstante ello, al contrastar las medias de los puntajes de la actitud hacia la donación de órganos de los hijos de madres de nivel educacional básico con las de hijos de madres de nivel educacional superior, se observa una diferencia a favor de éstas últimas, que, si bien no alcanza a ser significativa al 0.05, es considerablemente amplia.

Lo que impide llegar a una conclusión más firme respecto de si en el estudio existen o no diferencias entre los grupos antes mencionados, es el escaso número de hijos de padres y de madres de nivel educacional básico hallado en la muestra total (sólo 6 casos), en comparación con el alto número de hijos de padres y de madres de nivel educacional superior (52 y 39 casos, respectivamente). Como bien se sabe, las pruebas de comparación de medias - como el ANOVA de un factor empleado en este caso particular- son más confiables en la detección de diferencias entre grupos conforme el número de miembros en cada uno de ellos es más elevado y, por contraste, menos confiables conforme el número de miembros es inferior. Por lo tanto, dado el bajo número de casos en uno de esos grupos no se pueden sacar conclusiones más precisas. En este sentido, se recomienda que para futuras investigaciones se procure contar con un amplio número de sujetos para cada uno de los grupos a ser contrastados.

En lo que respecta a la hipótesis 4 del estudio, los resultados tampoco corroboraron que hubiera diferencias entre los niveles socioeconómicos de las familias de los adolescentes respecto de su actitud hacia la donación de órganos. Desde la perspectiva del contraste con otros estudios, es de extrañar que dichas diferencias no se hayan encontrado, debido a que la relación entre aquellas variables ha demostrado ser de importancia en investigaciones de

otros países (Conesa et al., 2005). Luego de un análisis de las posibles razones de que en la presente investigación dicha relación no se diera, se concluye que es cuestionable el supuesto de que al conocer el tipo de establecimiento educacional se pudiera, a su vez, conocer el nivel socioeconómico familiar. De hecho, en investigaciones previas la relación entre ambas variables se ha hecho patente cuando el nivel socioeconómico ha sido medido por medio de los ingresos familiares o la profesión u oficio de los integrantes de la muestra (Conesa et al., 2005; Sirois et al., 2005). Para futuras investigaciones al respecto, se recomienda emplear indicadores o medidas más confiables y válidas del nivel socioeconómico familiar o personal.

Finalmente, es preciso dar cuenta de las debilidades del estudio, algunas de las cuales ya se han mencionado previamente. Una de ellas es el escaso número de hijos de padres del nivel educacional más bajo, por lo que no se pudo establecer una comparación confiable entre los grupos extremos de niveles educacionales parentales que permitiera llegar a conclusiones válidas al respecto. Otra dificultad es que las condiciones de encuestaje a los estudiantes de liceos municipales fueron muy diferentes a las de los demás participantes, ya que al haber sido encuestados en la vía pública, variables ajenas como el apuro, el ruido, etc. pudieron haber influido de forma insospechada en los datos recolectados de esta parte de la muestra, en contraste a lo ocurrido con la otra parte, cuyas condiciones de aplicación fueron más homogéneas y controladas. Finalmente, es preciso mencionar que el instrumento empleado para medir actitudes (CADO), si bien fue confiable en cuanto a su consistencia interna, no ha sido sometido a análisis alguno para establecer su validez, por lo que no se puede saber con certeza teórica y técnica si mide realmente la actitud general hacia la donación de órganos y no otro constructo. Asimismo, el que la media de la muestra (61.56) haya puntuado a niveles tan elevados en esta variable, hace pensar que el instrumento podría tender a activar un componente de deseabilidad social muy común entre las escalas auto-administradas para medir actitudes de este tipo. Por tanto, de ser empleado en futuros estudios, se recomienda que los investigadores establezcan al menos la validez de criterio del CADO por medio del contraste con las puntuaciones de otros instrumentos para medir constructos similares y que ideen alguna forma de explorar la magnitud de la deseabilidad social que el instrumento fomenta al ser contestado.

Referencias

Breitkopf, C. (2006). Perceived consequences of communicating organ donation wishes: An analysis of beliefs about defending one's decision. *Psychology and Health, 21*, 481-497.

Confesa, C., Ríos, A., Ramírez, P., Canteras, M., Rodríguez, M. & Parrilla, P. (2005). Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Nefrología, 25*, 684-697.

Corporación del Transplante (s/f). *Estadísticas Nacionales*. Recuperado el 19 de abril de 2009, desde <http://www.trasplante.cl/estadisticas/index.php>.

Feeley, T. (2007). College students' knowledge, attitudes, and behaviors regarding organ donation: An integrated review of the literature. *Journal of Applied Social Psychology, 37*, 243-271.

Guerra, R. (2005). *Donación de órganos: comprensión y significado*. Tesis no publicada para optar al título de sociólogo, Escuela de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Haustein, S. & Sellers, M. (2004). Factors associated with (un)willingness to be an organ donor: Importance of public exposure and knowledge. *Clinical Transplantation, 18*, 193-200.

Lester, D. (2005). Organ donation and the fear of death. *Psychological Reports, 96*, 769-770. Resumen recuperado el 7 de Junio de 2009 desde la base de datos ISI Web of Knowledge.

Nijkamp, M., Hollestelle, M., Zeegers, M., Van den Borne, B. & Reubsaet, A. (2008). To be(come) or not to be(come) an organ donor, that's the question: A meta-analysis of determinant and intervention studies. *Health Psychology Review, 2*, 20-40.

Park, H.S. (2000). Relationships among attitudes and subjective norms: Testing the theory of reasoned action across cultures. *Communication Studies, 51*, 162-175.

Park, H.S. & Smith, S.W. (2007). Distinctiveness and influence of subjective norms, personal descriptive and injunctive norms, and societal descriptive and injunctive norms on behavioral intent: A case of two behaviors critical to organ donation. *Human Communication Research, 33*, 194-218.

Rodrigue, J.R., Cornell, D.L. & Howard, R.J. (2006). Organ donation decision: Comparison of donor and nondonor families. *American Journal of Transplantation, 6*, 190-198.

Sirois, B., Sears, S. & Marhefka, S. (2005). Do new drivers equal new donors? an examination of factors influencing organ donation attitudes and behaviors in adolescents. *Journal of Behavioural Medicine, 28*, 201-212.

Smith, J. & McSweeney, A. (2007). Charitable giving: The effectiveness of a revised theory of planned behaviour model in predicting donating intentions and behaviour [Versión electrónica]. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 17, 363-386.

[Streng, H.](#) (1999). Fear of death and willingness to consider organ donation among medical students. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 49, 23-28. Resumen recuperado el 7 de Junio de 2009 de la base de datos ISI Web of Knowledge.

Tomás-Sábado, J., Limonero, J. & Abdel-Khalek, A. (2007). Spanish adaptation of the Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*, 31, 249-260.

Van den Berg, H., Manstead, A., Van der Pligt, J. & Wigboldus, D. (2005). The role of affect in attitudes toward organ donation and donor-relevant decisions. *Psychology and Health*, 20, 789-802.

Wu, A.M. (2008). Discussion of posthumous organ donation in Chinese families. *Psychology, Health & Medicine*, 13, 48-54.

Wu, A.M. & Tang, C. (2009). The negative impact of death anxiety on self-efficacy and willingness to donate organs among chinese adults. *Death Studies*, 33, 51-72.