

870125

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

16
2^{ej}

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"CAMBIO DE ACTITUD HACIA LA DONACION
ALTRUISTA DE SANGRE"

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

LETICIA RODRIGUEZ PONCE

GUADALAJARA, JALISCO. 1990



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

Página

CAPITULO I

INTRODUCCION GENERAL

1.1	Introducción	1
1.2	Establecimiento de objetivos	2
1.3	Información previa general	2
1.4	Definición de términos clave	4
1.5	Limitaciones del estudio	7
1.6	Naturaleza y orden de presentación	7

CAPITULO II

DESCRIPCION DE BASES TEORICAS

2.1	Donación de sangre	9
2.1.1	Banco de sangre	9
2.1.2	Consideraciones médicas	10
2.1.3	El donador de sangre	11
2.1.4	Requisitos del donador	12
2.2	Actitud	13
2.2.1	Definición de actitud	13
2.2.2	Componentes de las actitudes	14
2.2.3	Cambio de actitud	15
2.2.4	La influencia social en el cambio de actitud	17
2.2.5	Teorías del cambio de actitud	18
2.3	Estrategia Racional Emotiva	23

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1	Descripción de procedimientos utilizados	25
3.1.1	Población o muestra	25
3.1.2	Materiales de medición	25
3.1.3	Instrumento de medición	26

3.1.4	Requisitos del instrumento de medición ..	26
3.1.5	Tipo de escala utilizada	27
3.1.6	Tratamiento	28
CAPITULO IV		
ANALISIS ESTADISTICO		
4.1	Hipótesis	30
4.2	Variabíes	30
4.3	Tipo de diseño	31
4.4	Validez de la escala de Osgeod	31
4.5	Primera y segunda aplicación	33
4.6	Método estadístico	35
4.7	Resultados	37
	Descripción tabla 1	38
	Descripción tabla 2	38
	Descripción tabla 3	40
CAPITULO V		
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS		
5.1	Conclusiones	41
5.2	Sugerencias	42
CAPITULO VI A N E X O S		
6.1	Escala de actitud aplicada	44
6.2	Cuestionario	45
6.3	Folleto proporcionados	46
6.4	Puntos tratados en la conferencia	52
CITAS BIBLIOGRAFICAS		53
BIBLIOGRAFIA		55

C A P I T U L O I

I N T R O D U C C I O N G E N E R A L

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

La sangre es uno de los elementos indispensables -- del cuerpo humano y animal, sin ella no habría vida. Hay factores que afectan o disminuyen su función natural como puede ser: enfermedades, accidentes u operaciones quirúrgicas. Esto hace necesaria la reposición del nivel de hemoglobina normal de la sangre para el cuerpo. Aquí se hace el siguiente cuestionamiento: ¿Cómo reponerla?

Todas las personas no están exentas de llegar a necesitarla en alguna ocasión por factores mencionados anteriormente. La solución es recurrir a un donador para poder realizar la transfusión sanguínea. No es tan sencillo. Las causas que inhiben ésta pueden ser: El miedo a contraer alguna enfermedad si no se usan jeringas desechables, la falta de información acerca del tema y la conducta egoísta de donar sólo a familiares. Puede haber otras causas, pero éstas son las más comunes.

Este tema ha tomado mucho auge, debido a que ya no hay donadores profesionales, los cuales vendían su sangre por una cantidad de dinero. Hospitales y Centros de Salud se encargaban de esta transacción, de ahí el hecho de que habiendo personal irresponsable, por alguna causa no se realizaba la transfusión de una manera higiénica, ocasionando enfermedades y generando el temor a realizar una transfusión sanguínea.

Por esto, se implantó una nueva ley de salud pública en favor de que no haya donadores profesionales. Actualmente se busca la captación de donadores altruistas, esto es, que lo hagan como un acto de beneficencia de ayuda a --

los enfermos y principalmente para salvar vidas.

Ta se implantó un día mundial de la donación altruista de sangre, utilizando la publicidad como medio de información. Esto no es suficiente porque es muy impersonal y no crea una verdadera conciencia de la gravedad del problema en la captación de donadores altruistas.

1.2 ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

El objetivo que se persigue lograr es el cambio de actitud de forma favorable hacia la donación altruista de sangre en estudiantes universitarios de IV y VI semestre de la carrera de Licenciado en Administración de Empresas en el periodo 1990/01 de la Universidad Autónoma de Guadalajara, a través de una estrategia racional-emotiva.

Tal objetivo se detectará tanto por la medición de los resultados de la actitud mediante la escala del método diferencial semántico antes y después de la aplicación de la estrategia racional-emotiva.

1.3 INFORMACION PREVIA GENERAL

Varios estudios han analizado los motivos que lligan a la donación y los factores que tienden a inhibirla, pero no se ha hecho mucho por responder a la pregunta más importante: ¿Por qué una proporción tan grande de la población se mantiene manifiestamente indiferente a las repetidas exhortaciones para donar sangre?

Un artículo de R.M. Oswalt, resume una gran parte de la literatura publicada sobre estos difíciles problemas. Insiste en que la información pública podría dirigirse no

jer, en que los factores de motivación se conocen bien y no se han modificado de forma significativa en los últimos 20 años y que las campañas propagandísticas, salvo que se orienten hacia una situación "crítica", no resulten muy eficaces. Según él, las motivaciones en contra son sobre todo racionalizaciones del temor inconsciente y una gran parte de este temor probablemente podría superarse si la donación de sangre se realizara de una forma más cómoda, segura y con una mayor organización.

En San Francisco se intentó encuestar a personas no donantes, pero se encontraron sentimientos de hostilidad, negativismo y tendencias a la evasión. En un cuestionario publicado en el periódico "Examiner" en San Francisco dirigido sólo a mujeres no donantes, se obtuvo como respuesta más frecuente la de "nunca se me ha pedido", lo que indicaba la necesidad de un acercamiento personal a este grupo.

E. Phillips estudió la motivación para la donación de sangre en Melbourne, Australia, y concluyó que los máximos elementos disuasorios eran el temor a lo desconocido, la falta de una motivación positiva y la ignorancia. Entre las personas que trabajan con regularidad en el campo de la donación de sangre hay una impresión generalizada de que el freno más importante es el temor de uno y otro tipo. El temor rara vez se admite abiertamente y, en muchas personas, probablemente es inconsciente. Por otra parte, se ve fácilmente reforzado para hacer prevalecer actitudes negativas - hacia el sistema de bancos de sangre por el "comercialismo", el "lucro" y los "donantes de sangre de mala vida", los cuales a su vez permiten racionalizar en gran medida el criterio de mantenerse como no donante. En los donantes de sangre potenciales el temor puede ponerse de manifiesto de muchas formas, entre las que pueden destacarse la hostilidad y la indecisión. Cuando una persona ha donado sangre sin problemas por primera vez, es más fácil conseguir que haga otra

donación, lo cual refuerza aún más el concepto de que el temor a lo desconocido es un elemento disuasorio fundamental para la donación inicial.

Para London y Memphis, las motivaciones varían con la edad, el sexo, el nivel social y la formación cultural del donante. Las razones humanitarias son más prominentes en las mujeres, en las personas de un elevado nivel cultural y en los grupos de edad avanzada. Los hombres se ven más influidos por razones prácticas y económicas. Los jóvenes responden más a solicitudes dramáticas como por ejemplo, cuando se pide ayuda para las víctimas de una catástrofe. Los jóvenes universitarios tienen una mayor capacidad de respuesta a las presiones de grupo. Por lo general los motivos humanitarios y altruistas parecen desempeñar una función más importante que las prácticas lucrativas.

Existe más información sobre las motivaciones de las personas que se presentan como donantes de sangre y, como destaca Oswalt en su obra, esas motivaciones no han cambiado mucho a lo largo de los años.

Es muy importante la educación de los ciudadanos -- respecto al problema de la donación de sangre, con miras a desarrollar actitudes favorables hacia los programas de los bancos de sangre y crear sentimientos de responsabilidad individual y eliminar conceptos e informaciones erróneos. Hay que informar a los futuros donantes sobre qué es la sangre, el por qué no existen sustitutos de ella, la conveniencia de que los donantes sean voluntarios y sobre la financiación de la provisión y compensación de la sangre. Por supuesto que existen otros aspectos que pueden tener importancia en determinadas comunidades, y la persona encargada de este tipo de programas debe ser un experto en relaciones públicas y estar muy familiarizado con el trabajo en los medios de comunicación públicos y bien informado sobre lo que

son los bancos de sangre.

Es necesario, después de mencionar datos de otros países, expresar lo que sucede en nuestro país.

A nivel nacional, la Cruz Roja Mexicana realiza campañas periódicas para captar donadores de sangre voluntarios. Estas campañas consisten en solicitar donadores a través de los medios de comunicación masivos como son radio, prensa y televisión; en algunas ocasiones acuden a escuelas y empresas donde se imparte una conferencia y se les proporcionan folletos con la información necesaria, esto se hace con el fin de tener un contacto más personal y crear la necesidad de ser donadores altruistas de sangre.

Las instituciones que pertenecen al sector público mantienen una campaña permanente por medio de folletos y cartelones.

Los hospitales y clínicas particulares tienen una lista de donadores de sangre voluntarios quienes están a disposición de dichos centros de salud para cuando se requieran donadores.

El número de personas donadoras de sangre voluntarias, tanto en instituciones públicas como en privadas, es muy pequeño para satisfacer las necesidades de nuestro país.

Todos podemos, teóricamente, ser donadores de sangre, por lo que en base a este supuesto decidí investigar la actitud que tienen los jóvenes universitarios hacia la donación altruista de sangre.

1.4 DEFINICION DE TERMINOS CLAVE

Actitud: Es una organización duradera de procesos motivadores emocionales, perceptivos y cognoscitivos, en relación con el mundo, que le rodean y predisponen a la persona para responder de una determinada forma. (Manual de Psicología Social, Krech y Crutchfield, 1948).

Cambio de Actitud: Es un ensaque de la modificación de actitudes en donde se puede cambiar la dirección de una actitud de pro a contra o de contra a pro. (Influencia sobre las actitudes y modificación de conducta, Zimbardo - Ebbesen-Maslach, 1987).

Persuasión: Describe apropiadamente una manipulación de símbolos diseñada con el fin de producir acción en otras personas. Se apela al intelecto y al sentimiento para obtener algún tipo de consentimiento psicológico de la persona a la cual se persuade. (Diseños para una comunicación persuasiva, O. Levinger, 1979).

Motivación: Son condiciones o estados que activan o dan energía al organismo, que lleven a una conducta dirigida hacia determinados objetivos. (La psicología social - en el mundo de hoy, Whittaker, 1979).

Predisposición: Disponer anticipadamente algunas cosas o preparar el ánimo para un fin. (Introducción a la psicología social, Lindgreen Henry Clay, 1972).

Estrategia Racional-Emotiva: Estrategia utilizada en psicología social que consiste en ayudar a las personas para que superen sus conocimientos y conductas inapropiados en un tiempo razonablemente breve. (Terapia racional emotiva, Albert Ellis y Elliot Abrams, 1983).

Donación Altruista: Responde a un sentido de humanitarismo o responsabilidad cívica sin que se espere alguna retribución directa o indirecta. (Transfusión sanguínea, Mollison, 1984).

Transfusión Sanguínea: Operación consistente en hacer pasar cierta cantidad de sangre de las venas de una persona a otra. (Transfusión sanguínea, Mollison, 1984).

1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

a) La investigación abarca a 100 alumnos de la Facultad de Administración de IV y VI semestre.

b) El tratamiento se aplicó sólo a 50 alumnos, los cuales tenían una actitud negativa.

c) La actitud fue medida con el Método Diferencial Semántico.

d) Se abarcan sólo dos componentes de las actitudes: cognoscitivo y afectivo.

1.6 NATURALEZA Y ORDEN DE PRESENTACIÓN

En el capítulo II se expondrá de una manera sencilla y comprensible para cualquier persona no familiarizada con el tema, aspectos importantes acerca de la donación altruista de sangre, en qué consiste una transfusión sanguínea, los procedimientos que deben llevarse a cabo y todo lo necesario para su realización.

Se hablará acerca de lo que es actitud, sus componentes, los factores que influyen en su formación, las teo-

rias del cambio de actitud y de la influencia social como medio para lograr el cambio de actitud.

Al finalizar este capítulo se expondrá lo que abarca la estrategia racional-emotiva.

En el capítulo III se habla de la Metodología, el instrumento de medición, el tipo de escala utilizada, la población y muestra y el tratamiento.

En el capítulo IV se presenta el análisis estadístico, las hipótesis, el tipo de diseño que se manejó, las variables, los resultados de la primera y segunda aplicación de la escala del método diferencial semántico y el método estadístico.

En el capítulo V se describen los resultados de las tablas de resultados.

En el capítulo VI se dan a conocer las conclusiones y sugerencias a las que se llegó después de esta investigación.

Finalmente, en el capítulo VII se incluyen los anexos.

CAPÍTULO II

DESCRIPCIÓN DE BASES TEÓRICAS

CAPITULO II

DESCRIPCION DE BASES TEORICAS

2.1 DONACION DE SANGRE

2.1.1 BANCO DE SANGRE

La sangre difiere del resto de los tejidos usados como trasplante en que es un líquido y puede envasarse y conservarse. Estas propiedades hacen posible la transfusión tal como la conocemos hoy día, pero también son las responsables de algunas de las dificultades de organización y financiación que rodean a los servicios de donación de sangre.

El banco de sangre es una institución que se ocupa de recoger, procesar y distribuir la sangre, organizada para las necesidades de una comunidad o región. En general es una corporación desinteresada, a menudo patrocinada por una organización cívica o fraternal, o por un grupo hospitalario. El tamaño, la gama de servicios y las actividades se relacionan con la comunidad y sus requerimientos. [1]

La persona que recibe al donador de sangre procurará dejarle una impresión agradable a fin de establecer una relación profesional adecuada. Muchos donadores llegan al banco de sangre temerosos y desconfiados. Debe hacerse todo lo posible para que comprendan que ningún daño puede resultar de la donación de sangre cuando se toman todas las medidas de seguridad y buenas técnicas.

Si se trata de una primera donación, la persona encargada debe explicarle al donador en qué consiste ésta, diciéndole todas sus dudas y temores; así mismo, debe motivar-

le a seguir con tan noble labor.

Ya que normalmente no hay ningún médico en la sala de donantes el personal de extracción no sólo debe conocer las reglas de capacitación del donante sino que también debe tener conocimientos generales de las razones para inhabilitar a un donante, al menos hasta el punto de poder explicarle si el aplazamiento es permanente o temporal, y si se produce para proteger su propia salud o por el contrario al posible receptor de la sangre. Técnicos y enfermeras no deben pretender dar una explicación médica detallada.

La seguridad de toda transfusión de sangre comienza con la selección adecuada de los donantes. En vez de rebajar los criterios de selección de donantes es mejor que los hospitales y bancos de sangre sensibilicen a los ciudadanos sobre la continua necesidad de donadores. (3)

2.1.2 CONSIDERACIONES MEDICAS

Es muy importante que en la selección de donantes de sangre éstos gocen de buena salud. Este concepto es tan fundamental que con frecuencia se olvida y, sin embargo, la mayoría de los problemas que se plantean en la selección de donantes pueden resolverse si se tiene en cuenta este principio. La norma de la buena salud del donante no debe pasarse por alto ni considerarse de forma poco estricta por conveniencia o por evitar herir los sentimientos de un posible donante. El número de personas que pueden donar sangre puede cubrir de sobra las necesidades de cada país.

Como cualquier procedimiento médico o quirúrgico, hay que hacer al donante una historia clínica con la exploración física pertinente y someterlo a ciertas pruebas analíticas. El interrogatorio de la historia clínica varía se

gún el banco de sangre u hospital, pero todos van enfocados a la obtención de datos clave para aceptar o no al donante.

La mayoría de los adultos sanos toleran perfectamente la extracción de hasta 500 ml. de sangre y, por lo general, no tienen por qué sufrir algún problema.

No se recomienda la donación de sangre a las personas que tienen que reanudar inmediatamente después de la misma, un trabajo arriesgado, ya que un accidente casual podría atribuirse a la donación.

Por otra parte, las reacciones post-donación tardan a veces varias horas en hacer su aparición y, por tanto, -- las personas responsables de la seguridad ajena (conductores de autobuses, pilotos de líneas aéreas, responsables de maquinarias pesadas, etc.) deben rechazarse temporalmente y aceptarse sólo fuera de la jornada laboral. En la práctica, es difícil seguir las recomendaciones ya que las personas activas y fuertes son las que más donan. (4)

2.1.3 EL DONADOR DE SANGRE

Debido a que el donador es la persona más importante en el banco de sangre, debe tratarse con respeto, con buen trato, manifestándole que el donar sangre es una actividad muy loable porque gracias a los donadores se salvan muchas vidas. Debemos empezar a hacer cambiar la mentalidad de los donadores y de la sociedad en general ante el acto de donar sangre. Una persona que dona su sangre debe estar orgullosa de ello y la sociedad debe estarle agradecida.

Psicológicamente, los donantes sienten que se valora más su prestación si tienen que acudir en un momento de-

terminado ante alguna emergencia. Por otra parte, si las donaciones están planificadas se evita la aglomeración de donantes y la espera excesiva. (2)

2.1.4 REQUISITOS DEL DONANTE

Los donantes deben tener ciertas características o requisitos:

- a) Edad.- Entre los 18 y 55 años. (Las personas de 17 ó menores de 18 años deben presentar el consentimiento de sus padres por escrito).
- b) Frecuencia de las donaciones.- Una vez cada 8 semanas como máximo.
- c) Peso.- Por lo general los donantes deben pesar por lo menos 50 Kg.
- d) Rechazo Permanente.- Quedan permanentemente descartados para donar sangre las personas que hayan sufrido en cualquier momento de su vida hepatitis (ictericia infecciosa), los diabéticos que precisen insulina, los que padezcan enfermedades cardíacas y las personas afectadas por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida -- (SIDA).
- e) Rechazo Temporal.- Las personas que hayan padecido malaria o que hayan recibido medicación antipalúdica (3 años), las que hayan visitado lugares en que la malaria es endémica (6 meses), las que presenten infecciones de las vías respiratorias superiores, las mujeres embarazadas o que hayan dado a luz recientemente (1 año), las personas que estén recibiendo tratamiento antibiótico -- excepto para el acné, las que estén sometidas a vigilan

cia médica, las que se han sometido recientemente a intervención quirúrgica, los afectados por brucela, los que tienen presión arterial alta o baja, y los que presentan una enfermedad venérea.

Es muy conveniente poner en marcha programas educativos en las escuelas a fin de fomentar actitudes positivas sobre la donación de sangre. Los programas educacionales no deben dirigirse sólo a establecer unas actitudes positivas y una información precisa, sino que también tienen que insistir en las ventajas personales que comporta la donación, entre las que se cuentan una sensación de satisfacción que a veces raya con lo heroico y saber que, al donar sangre, se está cumpliendo con un deber cívico que los da más salud. Por otra parte, muchos se ven atraídos por el chequeo médico que se efectúa antes de la donación con la historia clínica, la determinación de la presión arterial y el pulso, las pruebas para detectar la anemia, el grupo sanguíneo y la detección de anticuerpos. (4)

2.2 ACTITUD

2.2.1 DEFINICIÓN DE ACTITUD

Allport (1935) presenta más de 100 definiciones de actitud. El desarrollo alcanzado en el transcurso de los años hizo que muchas de estas definiciones fueran rechazadas por imprecisas e inadecuadas. Sin embargo, es conveniente destacar algunas definiciones clásicas de actitud:

Para Allport, la actitud es "un estado mental y neurológico de atención, organizada a través de la experiencia y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado".

Thorstone (1928), definió la actitud como "la intensidad de afecto en favor o en contra de un objeto psicológico".

Murphy y Newcomb (1935), consideran la actitud como "una respuesta afectiva, relativamente estable, en relación con un objetivo". (5)

2.2.2 COMPONENTES DE LAS ACTITUDES

Corresponden a los tres estados existenciales que el hombre puede tomar con respecto a la condición humana: conocer, sentir y actuar.

El primer componente es el cognoscitivo y se refiere a cómo se percibe el objeto actitudinal: cuáles son las creencias, información o estereotipos sobre el objeto o persona.

El segundo componente es el afectivo que se refiere a los sentimientos o emociones de un individuo, el gustar o no de un objeto actitudinal. Las medidas de dirección e intensidad son relevantes en este aspecto.

El tercero es el componente conductual o conativo - que es la acción o dimensión conductual de la actitud. La forma más confiable de medir este componente actitudinal se rfa observar el comportamiento de una persona, pero la forma más usual es administrar un instrumento de papel y lápiz sobre cómo dice la persona que actuaría en presencia de un objeto dado o situación. (11)

La complejidad y la fuerza de los componentes tiene importantes implicaciones para el desarrollo y cambio de actitud. Las actitudes que tienen un componente cognoscitivo débil, en las que se dan escasos conocimientos sobre el ob-

jecto tienen mucha probabilidad de ser inestables. En estos casos, una campaña de información que proporcione nuevos conocimientos sobre el objeto será muy eficaz. Las actitudes de un alto contenido emocional o fuerte componente afectivo, tienen menos tendencia a ser influenciadas por informaciones nuevas y conocimientos intelectuales puros. Mientras que es relativamente fácil cambiar las creencias mediante comunicaciones e informaciones persuasivas; el cambio de la acción (componente conductual) es ordinariamente un problema más difícil porque se necesita tomar en cuenta el área de la actitud para modificar la conducta.

2.2.3 MODIFICACION Y CAMBIO DE ACTITUD

Es ventajoso modificar las actitudes y para hacerlo, se necesita un enfoque basado en un objetivo y una medición. Es necesario decidir el grado de intensidad de la actitud, y también se debe decidir el grado en que se desea cambiar la actitud hacia una dirección opuesta.

Pueden usarse cuatro enfoques para modificar una actitud:

Primero, se puede intentar desarrollar una actitud si no existe alguna. Así el establecimiento de una nueva actitud es una forma de enfocar el problema.

Segundo, se puede tratar de relacionar una actitud con otra. Si los oyentes tienen actitudes positivas hacia la buena salud tiene sentido tratar de transferir dicha actitud al problema del tabaquismo. De esta manera se modifica la actitud uniéndola a una actitud ya aceptada.

Tercero, se puede cambiar la dirección de una actitud de pro a contra o de contra a pro. Este proceso requiere de cierta producción. Hay pocos entre quienes apoyan el

control de armas están dispuestos a cambiar para convertirse en fervidos vendedores de armas. Sin embargo, quienes -- creen fuertemente en el derecho para portar armas, pueden -- ser convencidos para aceptar una ley sobre la posesión de -- armas. El grado de cambio de actitud es menos intenso, por lo que es más fácil de manejar. Para la modificación de actitudes es muy importante un sentido de cambios graduales.

Cuarto, se puede aumentar la intensidad de una actitud. Y el reforzamiento de actitudes también aparece en -- las campañas para pedir fondos. Generalmente, el público -- (si está formado de partidarios) está en favor de la causa o del candidato, pero sus actitudes pueden haber disminuido en intensidad. El objetivo es reafirmar sus ideas, y hacerlo para modificar sus actitudes.

De estos cuatro puntos, la investigación está enfocada al tercer punto, al cambio de actitud.

Nótese que no es tarea de la psicología modificar -- las actitudes de las personas para obligarlas a coincidir -- con un conjunto de valores. Obviamente el psicólogo en funciones, estará guiado por su propio sistema de valores, que puede o no ser el más conveniente. Es terreno de la psicología entender el fenómeno del cambio de actitud y, mediante tal entendimiento, decidir los medios más efectivos de -- conseguir dicho cambio; por tanto, el psicólogo práctico empleará sus conocimientos para actuar como se los sugiera su sistema de valores.

Es posible hacer cambiar las actitudes. Una persona prejuiciada puede volverse justa si se le modifican sus actitudes; se puede curar a un neurótico y puede lograrse -- que se recupere un individuo antisocial; pero no es fácil -- producir tales cambios. Lograrlo dependerá ante todo de la intensidad de las actitudes que se quieren cambiar, de la --

función que cumple para la persona y de las técnicas psicológicas que se empleen con tal fin.

Como la actitud y la conducta suelen estar relacionadas, los psicólogos han dedicado considerables esfuerzos a comprender el fenómeno de cambio de actitud. (12)

2.2.4 LA INFLUENCIA SOCIAL EN EL CAMBIO DE ACTITUD

La influencia social no es un proceso uniforme y no sigue un principio único. Kelman [1961] ha distinguido -- tres modos tradicionales de la influencia social:

a) La influencia social que resulta de la interacción en grupos primarios pequeños, tales como la familia.

b) La influencia social que se deriva de las comunicaciones persuasivas provenientes de fuentes prestigiosas.

c) La influencia social sobre los juicios y opiniones que resultan de las presiones a la conformidad.

Cada uno es importante porque tiene su base psicológica específica y sus consecuencias especiales para el cambio de actitud.

Para Kelman, cada uno de estos tres modos de abordar el problema corresponde a tres procesos de influencia social.

PROCESOS DE INFLUENCIA SOCIAL

1.- Consentimiento: El individuo acepta la influencia porque espera obtener una reacción favorable de otra persona o grupo. Es un acuerdo donde la relación es menos social que instrumental. El receptor se da cuenta que otra

persona puede darle o quitarle los medios que él necesita para alcanzar sus metas. Así, públicamente expresará opiniones en las que se cree cuando su comportamiento está a la vista del agente influyente.

2.- Identificación: Ocurre cuando un individuo adopta las actitudes de un grupo porque sus relaciones con la persona o el grupo le producen satisfacción y forman parte de su auto-imagen. La identificación está más profundamente enraizada en las relaciones sociales porque mientras más atracción exista, el individuo busca mantener esta relación.

3.- Internalización: Se acepta la influencia porque los aportes persuasivos cuadran con el sistema de valores del individuo y producen satisfacción intrínseca.

En la mayoría de las situaciones sociales es difícil distinguir la influencia de estos tres modos porque pueden funcionar conjuntamente.

Uno de los problemas más desagradables es la corta existencia de algunos cambios de actitud. El reconocer que la influencia social está vinculada a diferentes conjuntos motivacionales ayuda a explicar la naturaleza precaria y la corta vida de ciertos cambios de actitud y la relativa permanencia de otros. (?)

2.2.5 TEORIAS DEL CAMBIO DE ACTITUD

Existen teorías básicas del cambio de actitud. En algunas, el instrumento de cambio de actitud es la comunicación persuasiva, mientras que en otras será el poder de las normas discrepantes de grupo y en una tercera, es la contingencia del reforzamiento. A pesar de las distintas suposiciones acerca de los procesos en los cuales una actitud puede

de ser influida y la unidad de la conducta que puede ser -- cambiada, todas estas teorías ofrecen valiosos puntos de -- vista de los mecanismos psicológicos por medio de los cua -- les podemos ser influidos por otras personas, y a la vez, -- cómo influimos en ellas.

A continuación se presentan algunas teorías del cam -- bio de actitud:

ENFOQUE DE CAMBIO DE ACTITUD EN YALE

Carl Hovland, profesor de psicología en la Universi -- dad de Yale, encabezó a un grupo de investigadores interes -- dos en influir en la moral de los soldados durante la segun -- da guerra mundial y cambiar las actitudes de los civiles ha -- cia diversos aspectos de conflicto. Después de la guerra, Hovland reunió a un grupo de estudiantes y colegas y desa -- rrolló lo que se conoce como el "Enfoque de Yale para el -- Cambio de Actitudes".

En esta orientación, la actitud se ve como un acer -- camiento implícito o como una respuesta de evitación (una -- reacción favorable o desfavorable) hacia un objeto de acti -- tud. Por lo tanto, la actitud es la reacción afectiva o -- emocional que la gente tiene hacia el objeto o grupo de gen -- te o símbolo.

El enfoque de Yale especifica cuatro clases de pro -- ceso que determina hasta qué punto una persona puede ser -- persuadida por medio de la comunicación:

1.- Atención: Si la gente no presta atención, no im -- porta qué tan persuasiva, organizada, lógica y atractiva -- sea ésta.

2.- Comprensión: Si el auditorio atiende el mensa --

Je, éste será inútil si la gente no entiende lo que se dice.

3.- Aceptación: La aceptación de los argumentos y conclusiones de una comunicación persuasiva es el resultado de las recompensas que presenta la comunicación.

4.- Retención: Ya que la acción demandada (o sugerida de la comunicación) es típicamente algo que debe hacer se en un tiempo próximo, el mensaje debe tener algún poder para estar con la persona si se trata de tener algún impacto en su conducta. Las frases, estribillos y ejemplos raras están entre los elementos que ayudan a la retención de un mensaje.

ENFOQUE DE LA DINAMICA DE GRUPO

Kurt Lewin, en la Universidad de Michigan, se basa en la orientación de la teoría de campo, la cual supone que el individuo es más que un procesador de información aislado y pasivo que "computa" su actitud final de las combinaciones lógicas de los argumentos. Se ve a la persona como un ser social que tiene una íntima dependencia de los otros para su conocimiento acerca del mundo y aún de sí mismo.

En el enfoque de la dinámica de grupos existe un factor importante que hace que la gente cambie sus actitudes, creencias y percepciones del mundo, es la discrepancia entre la actitud o conducta de un individuo y la norma de grupo.

Los grupos rechazaría a quienes tienden a estar en desacuerdo con la norma. Si el grupo satisface otras necesidades del individuo, la posibilidad de ser rechazado podría perfectamente hacer que la gente adoptase las opiniones normativas del grupo.

TEORÍA DE LA DISONANCIA COGNOSCITIVA

La noción de que la gente no puede tolerar discrepancias entre sus actitudes y las de otras personas semejantes fue subsecuentemente ampliada por León Festinger (1957).

Festinger retuvo la noción de que las discrepancias o los desacuerdos causan una tensión que la gente trata de reducir o eliminar, pero supone que la discrepancia misma -- existe totalmente dentro del sistema cognoscitivo propio -- del sujeto.

Una cognición se define como cualquier conocimiento, creencia o actitud que la persona tiene de sí mismo, de su comportamiento o de su ambiente. Sus cogniciones son disonantes si no están de acuerdo con sus expectativas, las que se adquieren a través de la experiencia, la cultura y las nociones sobre las relaciones lógicas entre los eventos. El significado de importancia varía, pero generalmente se refiere a la eficacia de la cognición en la satisfacción de las necesidades y valores del individuo.

La teoría de la disonancia cognoscitiva explica una gran parte del comportamiento. Esta teoría combinada con un mayor conocimiento del comportamiento humano, estimularía el pensamiento sobre las diferentes formas en que se pueden cambiar las actitudes de las personas.

TEORÍA DE LA ATRIBUCIÓN

El colocar la culpa en el individuo, es una práctica común en nuestra cultura. Decimos que la gente es responsable de sus acciones. Evaluamos a la gente de acuerdo con criterios. Explicamos la conducta extraña investigando procesos no observables que se encuentran en algún lugar dentro de la persona. Sin establecer un motivo satisfactorio, so-

Nos renunciamos a condenar a alguien de asesinato.

El propósito de esta teoría es explicar la manera en que la gente trata de dar cuenta de las acciones humanas. Esta teoría provee una descripción de parte de nuestros procesos de pensamiento. Es, por lo tanto, una teoría cognoscitiva. No posee constructos emocionales o motivacionales, en vez de ello, la teoría trata de entender cómo se perciben los motivos, intenciones y causas de las acciones de la gente. No se dice si los motivos que inferimos en los otros son los verdaderos; simplemente suministra una explicación para la manera en que llegamos a nuestras conclusiones de los motivos y otras causas de las acciones de la gente.

Dada una ejecución, el psicólogo aficionado hace -- atribuciones acerca de la contribución relativa de la capacidad, la motivación, la suerte y otras causas potenciales de lo que ha observado, con el fin de determinar las categorías cognoscitivas que se usan para explicar las acciones de los otros y los procesos que gobiernan cuando se utilizan estas diversas categorías explicativas.

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Se arguye que hay una interacción continua y recíproca entre la conducta de una persona, los eventos que ocurren interiormente (pensamientos, reacciones emocionales, expectativas, etc.) y las consecuencias ambientales de la conducta. Así, la mayoría de la conducta humana conduce hacia consecuencias que retroalimentan la conducta ya sea manteniéndola o cambiando la probabilidad de que dicha conducta se repita en el futuro.

La teoría del aprendizaje social señala que determinamos muchas de las consecuencias de nuestras acciones mediante los criterios que fijamos para nosotros mismos. Cuando

do logramos esos criterios nos recompensamos a nosotros mismos con cumplidos, palmadas en la espalda, y tratamientos especiales. (13)

Se expusieron los postulados de diferentes teorías de cambio de actitud y esta investigación está enfocada -- principalmente a las que hablan de una influencia social, de cómo una persona o un grupo de personas influye para actuar de alguna forma. Esto quiere decir que el hombre como ser gregario necesita pertenecer a un grupo para la satisfacción de sus necesidades, y en consecuencia la persona buscará adaptar sus conductas a las normas del núcleo al cual desea pertenecer.

2.3 ESTRATEGIA RACIONAL EMOTIVA

Esta estrategia no sólo intenta ser científica y poner sus teorías a disposición de todos para su confirmación o no confirmación empírica, sino que también enseña a las personas a hacer lo mismo sobre sus teorías acerca de sí mismos y de los demás; a discutir sus propias ideas, a descubrir lo que lleva a resultados "buenos" o positivos y a descartar aquellos que conducen a consecuencias "malas" o negativas. Por consiguiente, uno de los principales principios de la estrategia racional emotiva consiste en establecer cuáles son las creencias (o hipótesis) irracionales de la persona sobre algo o alguien, y luego, discutir tales hipótesis si parecen producir escasas consecuencias emocionales y conductuales, para posteriormente desechar tales ideas

En la estrategia racional emotiva, la cognición, la emoción y el comportamiento humanos son vistos como inextricablemente interrelacionados. Cuando pensamos, también sentimos y actuamos; cuando sentimos, simultáneamente pensamos y actuamos; y cuando actuamos, concomitantemente pensamos y

sentimos. Debido a que los hombres son animales singularmente cognoscitivos y pueden pensar sobre sus pensamientos (así como pensar sobre pensamientos sobre sus pensamientos) cosa que no pueden hacer los animales inferiores, la estrategia racional emotiva adopta la educación emocional (cognoscitiva-persuasiva) como uno de sus métodos esenciales. Sin embargo, nunca es exclusivamente cognoscitiva y de manera invariable utiliza también varios procedimientos emotivos y conductuales.

Subraya la importancia de los valores humanos. Sostiene que lo que llamamos personalidad consiste en gran parte en creencias, fundamentos o actitudes; que los hombres y las mujeres tienden a actuar saludablemente cuando tienen valores basados en la razón y la experiencia.

Sus técnicas son fácilmente aplicadas por los médicos familiares, los pediatras o los especialistas médicos o cirujanos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud.

CAPITULO III

METODOLOGIA

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS

3.1.1 POBLACION O MUESTRA

Dos grupos de estudiantes de IV y VI semestre de la carrera de Licenciado en Administración de Empresas (100 -- personas), de las cuales se seleccionaron 50 sujetos que te nían la actitud más negativa hacia la donación altruista de sangre por medio del método diferencial semántico y para -- trabajar como grupo experimental.

3.1.2 MATERIAL DE MEDICION

Se elaboró una escala de actitudes compuesta por 10 reactivos [antónimos] del Método Diferencial Semántico.

El sujeto se limita a marcar el grado de identificación del estímulo con cada uno de los adjetivos de la escala:

Adjetivo X _____ Adjetivo Y
1 2 3 4 5 6 7

en la cual 1 es extremadamente X
2 es bastante X
3 es poco X
4 es ni X ni Y
5 es poco Y
6 es bastante Y
7 es extremadamente Y

Se elaboró también un cuestionario para constatar qué tanta información poseen acerca de la donación altruista de sangre, el cual se aplicará a los 100 sujetos.

3.1.3 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Escala de Actitudes hacia la Donación Altruista de Sangre para alumnos de Administración.

3.1.4 REQUISITOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

1.- **CONFIABILIDAD:** Consistencia de una situación a otra de un cierto tiempo a otro.

TIPOS DE CONFIABILIDAD

- a) **MEDIDA DE ESTABILIDAD:** La puntuación de una persona en una escala de actitud puede variar de una medición a otra; y para evaluar la cantidad de confiabilidad se correlacionarán las respuestas de las personas en una ocasión, con sus respuestas dadas en otra ocasión posterior, a esto se le llama: Confiabilidad de Test-Retest o medida de estabilidad.
- b) **MEDIDAS DE EQUIVALENCIA:** Cada reactivo constituye una escala de actitud, puede considerarse como una medida de actitud.

En esta investigación la confiabilidad se obtuvo aplicando un diseño de investigación pre-test post-test de la escala de actitud de Osgood, o sea, antes y después del tratamiento para cambiar la actitud hacia la donación altruista de sangre.

2.- VALIDEZ: Es el éxito con que la escala de actitud mide lo que se propone medir, o sea, que exista -- una concordancia entre lo que el individuo refiere como su actitud y la conducta en las actividades que participa relacionadas con el objeto de su actitud.

La validez del instrumento en esta investigación se obtuvo por medio de la fórmula del Diferencial Semántico -- (ver pág. 32).

3.1.5 TIPO DE ESCALA UTILIZADA

Las escalas de actitudes consisten en una serie de reactivos relacionados de alguna manera con la actitud que se quiere medir y a los cuales el sujeto responde verbalmente o por escrito.

El Diferencial Semántico de Osgood se puede utilizar para toda clase de estímulos. Está compuesto de una serie de escalas que califican una palabra estímulo. Fue creado por Osgood y sus colaboradores (1957) en la Universidad de Illinois, para estudiar y medir los procesos representativos del comportamiento verbal de los sujetos. Se da al sujeto un concepto (estímulo) y una serie de adjetivos bipolares con los cuales se le pide calificar el concepto. El sujeto tiene que indicar la dirección e intensidad de su clasificación en cada una de las escalas que se le proponen.

Osgood y sus colaboradores (1957) definen tres dimensiones espaciales con las que se puede diferenciar un concepto: Actividad, Potencia y Evaluación. La diferencia entre dos conceptos en un espacio definido por las tres divisiones espaciales.

El Diferencial Semántico se presenta en general al sujeto en un folleto donde aparece la palabra estímulo e inmediatamente después aparecen las escalas en las cuales se evaluará el estímulo. El orden de las escalas se debe intercambiar de tal forma que el adjetivo positivo esté a la izquierda en la primera escala y a la derecha en la segunda escala, y así sucesivamente.

La forma de calificar es en general la siguiente: - Al adjetivo más positivo se le asigna una calificación de siete y al menos positivo una calificación de uno. Posteriormente se suman las calificaciones de las escalas para cada uno de los factores.

Osgood y sus colaboradores (1957) han propuesto que el factor más relacionado con la medición de actitudes es el evaluativo, ya que es el que más alta correlación obtuvo con actitudes en un análisis factorial. En medición de actitudes con el factor evaluativo del diferencial semántico se ha obtenido una confiabilidad de 0.87 a 0.93 en una medida de test-retest.

Sobra decir que el diferencial semántico es un método objetivo, con alto grado de confiabilidad y cierta validez (al menos de contenido). Estas tres razones hacen del diferencial semántico un método bastante deseable para medir actitudes. Una de sus ventajas es que el propósito del estudio se puede oscurecer en tal forma que el sujeto no lo descubra, en virtud de presentarse como un estudio de evaluación de ciertos conceptos. (10)

3.1.6 TRATAMIENTO

El tratamiento se basó en la aplicación de una estrategia racional-emotiva, la cual puede ser utilizada para ayudar a las personas para que superen sus conocimientos y

conductas inapropiadas en un tiempo razonablemente breve, - porque constituye un enfoque amplio y múltiple, es decir, - emplea varios métodos cognoscitivos, emotivos y conductuales en una forma integrante y pone de manifiesto las ideas esenciales creadoras de trastornos que parecen ser la base de sus actos contraproducentes, y esto muestra claramente a las personas cómo fijar la atención en sus ideas negativas y cómo proceder a desarraigarlas.

Las técnicas utilizadas fueron las siguientes:

1.- Se proporcionaron folletos y volantes con la información necesaria acerca de una transfusión sanguínea y de la donación altruista de sangre. (1^{er} día).

2.- Se impartió una conferencia acerca del procedimiento que se lleva a cabo para realizar una transfusión sanguínea mostrando el equipo necesario, los pasos a seguir, cómo seleccionar a los donadores y aclarando todas las dudas e inquietudes relacionadas al tema. (2^{do} día).

3.- Durante la conferencia se expusieron también casos reales acerca de la necesidad de transfusiones sanguíneas y de la falta de donadores. Algunos sujetos de la muestra refirieron sus experiencias personales, ya sea que habían donado sangre o les habían donado. Esto se realizó con el fin de sensibilizar a todos los sujetos acerca de la necesidad de ser un donador altruista de sangre. Al finalizar, se hizo el post-test. (2^{do} día).

C A P I T U L O I V

A N A L I S I S E S T A D I S T I C O

CAPITULO IV

ANALISIS ESTADISTICO

4.1 HIPOTESIS

Las hipótesis estadísticas son las siguientes:

H_0 : No existe diferencia significativa de la actitud hacia la donación altruista de sangre en el grupo experimental después de la aplicación del tratamiento.

H_0 ; A

H_1 : Existe diferencia significativa de la actitud hacia la donación altruista de sangre en el grupo experimental después de la aplicación del tratamiento.

H_1 ; A

Se pretende el rechazo de la hipótesis nula (H_0) para comprobar el cambio de actitud, de negativa a positiva.

4.2 VARIABLES

V.D. Variable Dependiente: Actitud hacia la donación altruista de sangre.

V.I. Variable Independiente: Tratamiento.

Variables Fijas: Estudiantes de IV y VI semestre de la carrera de Administración de Empresas. Ambos sexos.

Variables Extrañas: Experiencias anteriores relacionadas al tema.
Disposición ante la aplicación de la escala.

4.3 TIPO DE DISEÑO

Diseño experimental Test-Retest.

E O R O

4.4 VALIDEZ DE LA ESCALA POR MEDIO DEL METODO DE OSGOOD.

Para comprobar la validez de los reactivos se aplicó la siguiente fórmula:

$$K = \frac{(x - \bar{X})^2}{N - 1}$$

En donde:

x = Respuesta de cada sujeto ante cada reactivo.

\bar{X} = Suma de los resultados de los sujetos por cada reactivo entre el número total de sujetos.

N = Total de sujetos.

A continuación se presenta la tabla de resultados en donde se demuestra que los reactivos son confiables, pues están dentro del margen de aceptación dado, mientras más se acercan a cero los resultados, son más confiables.

4.5 PRIMERA Y SEGUNDA APLICACION

4.6 METODO ESTADISTICO

4.7 RESULTADOS

R E S U L T A D O S

DESCRIPCION TABLA 1

En la tabla 1 se expone el Método Diferencial Semántico para la escala utilizada. En esta sección se obtuvo la confiabilidad de los reactivos y se concluye que éstos son aceptados debido a que, mientras más se acercan los resultados al 0, son más confiables.

DESCRIPCION TABLA 2

En la tabla 2 se muestran la primera y segunda aplicación, o sea, antes y después del tratamiento la aplicación de la escala.

Se puede observar en la primera aplicación los siguientes resultados:

-Reactivo-	-Actitud-
1.- Higiénica-Antihigiénica	Neutra
2.- Innecesaria-Necesaria	Positiva
3.- Segura-Riesgosa	Negativa
4.- Benigna-Enorgullece	Positiva
5.- Saludable-Enfermiza	Neutra
6.- Desconocida-Conocida	Neutra
7.- Espontánea-Indecida	Neutra
8.- Remunerada-Gratuita	Positiva
9.- Sencilla-Difícil	Positiva
10.- Dolorosa-Indolora	Negativa

Como se observa, consideran la donación altruista de sangre como una actividad necesaria, que es sencilla, gratuita y que enorgullece a la persona pero que existen --

otros factores negativos como son: apoyan que es una situación muy riesgosa, que causa dolor y esto se ve influido -- por la falta de conocimientos acerca del tema.

La actitud general de la muestra en esta primera -- aplicación es de 4.656 o sea, es neutra y no existe una inclinación marcada a positiva o negativa por desconocer acerca de la donación altruista de sangre.

En la segunda aplicación los resultados fueron los siguientes:

-Reactivo-	-Actitud-
1.- Higiénica-Antihigiénica	Positiva
2.- Innecesaria-Necesaria	Positiva
3.- Segura-Riesgosa	Neutra
4.- Benigna-Energullice	Positiva
5.- Saludable-Enfermiza	Positiva
6.- Desconocida-Conocida	Positivo
7.- Espontánea-Inducida	Positiva
8.- Remunerada-Gratuita	Positiva
9.- Sencilla-Difícil	Positiva
10.- Dolorosa-Indolora	Neutra

Existe un notable cambio de actitud debido a que -- sólo quedan dos reactivos neutros, esto es, que consideran la donación altruista de sangre con un cierto grado de riesgo y dolor.

La actitud en general de la muestra aumentó a 5.544 y llegando a ser positiva, esto quiere decir que el tratamiento sí dió resultado y se cambió la actitud.

DESCRIPCION TABLA 3

En la tabla 3 se señala el método estadístico utilizado especificando las fórmulas y los resultados. Se aplicó una diferencia de medias antes y después del tratamiento y se obtuvo como resultado de $t_c = -7.355$. Esto indica, ya en la gráfica y utilizando la t student = -2.0086 que se rechaza la hipótesis nula debido a que la t_c (calculada) cae en la zona de rechazo y se concluye que sí existe diferencia significativa de la actitud en el grupo experimental después del tratamiento.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

C A P Í T U L O V

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

5.1 CONCLUSIONES

En base al objetivo planteado de lograr el cambio de actitud hacia la donación altruista de sangre, se ha visto a través de esta investigación la importancia que ha tenido y sigue teniendo este tema.

Nos encontramos con el rechazo de la sociedad debido a la gran propagación de enfermedades que se pueden adquirir principalmente por este medio. La presencia de esta gran diversidad de enfermedades ha tenido repercusiones en las pocas donaciones altruistas que se presentan raramente en la actualidad.

Las personas están reacias a realizar la donación altruista de sangre debido a la falta de información y conocimiento de ella, temor a contraer alguna enfermedad y principalmente la consideran como un acto ajeno a ellos en el cual, sienten que no se pueden ver involucrados en situaciones que la requieran.

A través de la investigación se puede observar que la información proporcionada de una manera masiva por medio de la radio, televisión y propaganda ha sido escasa y en algunas ocasiones no es completa ni está bien elaborada, existiendo poca motivación por parte de la misma.

La gente sujeta a la evaluación en este trabajo, se presentó al principio poco interesada en el tema. Durante la conferencia, después de la aplicación del cuestionario y de la escala, se vio más participación e interés porque -

comenzaron a formar parte activa exponiendo experiencias -- propias. Se logró enfrentar a las personas ante su actitud negativa sin fundamento en la mayoría de los casos.

Los jóvenes son sujetos capaces de sensibilizarse ante las situaciones que requieran de una ayuda desinteresada y voluntaria debido a que, algunos jóvenes, como ya se dijo anteriormente participaron activamente influyendo en sus demás compañeros de una manera positiva.

En los resultados obtenidos después del tratamiento se observó un cambio de actitud positivo y significativo a favor de la donación altruista de sangre, permaneciendo -- dos aspectos neutrales (riesgosa y dolorosa). Es normal -- que se presenten estas dos situaciones debido a que en la -- primera, al hablar de una transfusión sanguínea implica hablar de una situación riesgosa en la que se pone en juego -- la salud y esta idea se ha ido formando por la gran canti -- dad de personas afectadas por enfermedades transmisibles -- por la sangre; la segunda, porque todo ser humano siente te -- mor ante la posible presencia de experimentar dolor físico.

5.2 SUGERENCIAS

Se ha comprobado que es posible que se presente un cambio de actitud en forma positiva y que esto depende en -- gran parte de la información y el modo en que es presentada a las personas. Por lo que considero necesaria una mayor -- promoción que abarque aspectos emotivos a base de casos y -- experiencias reales en las personas, que la información sea más directa en cuanto a los procedimientos que se llevan a -- cabo para realizar una donación, ya que la gente no sabe a -- qué lugares recurrir ni en qué consiste el donar sangre. El -- te proceso debe ser continuo, con más contacto personal en -- diferentes grupos sociales, ya sea en empresas, escuelas y

universidades.

En relación a la organización de los bancos de san
gre, hospitales y centros de salud, sugiero la implementa-
ción de un programa bien estructurado para la captación de
donantes, llevando un registro de los posibles donadores, -
proporcionar una credencial con el tipo de sangre de una ma-
nera gratuita y así contar con una asociación voluntaria.

Cabe mencionar, en relación al temor de la gente -
de contraer alguna enfermedad, demostrarle a las personas -
el tipo de higiene que se maneja por medio de equipo y mate-
rial desechable y todas las medidas de salud y limpieza tan-
to en la persona encargada de realizar la transfusión, el -
donador y la persona a la que se le va a practicar la trans-
fusión.

C A P I T U L O V I

A N E X O S

CAPITULO VI

ANEXOS

A continuación se presenta la escala aplicada antes y después del tratamiento y mediante la cual se midió la actitud hacia la donación altruista de sangre.

6.1 ANEXO 1

MARQUE CON UNA "X" LA CATEGORIA QUE MEJOR DESCRIBA SU OPINION ACERCA DE LA DONACION ALTRUISTA DE SANGRE :

1.-	HIGIENICA	7	6	5	4	3	2	1	ANTI-HIGIENICA
2.-	INNECESARIA	1	2	3	4	5	6	7	NECESARIA
3.-	SEGURA	7	6	5	4	3	2	1	RIESGOSA
4.-	DENEGRA	1	2	3	4	5	6	7	EROSULLECE
5.-	SALUDABLE	7	6	5	4	3	2	1	ENFERMIZA
6.-	DESCONOCIDA	1	2	3	4	5	6	7	CONOCIDA
7.-	ESPONTANEA	7	6	5	4	3	2	1	INDUCIDA
8.-	REMUNERADA	1	2	3	4	5	6	7	GRATUITA
9.-	SENCILLA	7	6	5	4	3	2	1	DIFFICIL
10.-	DOLOROSA	1	2	3	4	5	6	7	INDOLORA

GRACIAS POR TU COOPERACION.

NOMBRE _____

6.2 ANEXO 2

Cuestionario para conocer qué tanta información tienen los estudiantes de Administración acerca de la Donación Altruista de Sangre.

C U E S T I O N A R I O

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____

- 1.- ¿QUE ES LA DONACION ALTRUISTA DE SANGRE?
- 2.- ¿EN QUE CONSISTE UNA TRANSFUSION SANGUINIA?
- 3.- ¿HAS DONADO SANGRE? SI _____ NO _____
- 4.- ¿TE HAN DONADO SANGRE? SI _____ NO _____
- 5.- ¿SABES CUAL ES TU TIPO DE SANGRE? SI _____ NO _____
- 6.- DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES MENCIONA CUAL HAS PADECIDO O PADECES:
 HEPATITIS _____ PALUDISMO _____ DIABETES _____ ALERGIAS _____
 INSUFICIENCIA CARDIACA _____ HIPERTENSION _____ TUBERCULOSIS _____ ANGIOALITIS _____.
- 7.- ¿ESTARIAS DISPUESTO A SER UN DONADOR ALTRUISTA DE SANGRE?
 SI _____ NO _____ ¿POR QUE? _____
- 8.- ¿ACUDES A LAS LLAMADAS PARA DONAR SANGRE, YA SEA POR RADIO, TELEVISION O CUALQUIER OTRO MEDIO? SI _____ NO _____
 ¿POR QUE? _____
- 10.- ¿CONSIDERAS ADECUADA LA INFORMACION EXISTENTE ACERCA DE LA DONACION ALTRUISTA DE SANGRE (DAS) A TRAVES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION? SI _____ NO _____ ¿POR QUE? _____

GRACIAS POR TU COOPERACION.

6.3 FOLLETOS PROPORCIONADOS



nuevamente estamos



en tu  esperamos que esta

vez sean +  los que vengan a donar  y mejores los resultados a otras

ocasiones. "tú puedes salvar una vida".
te esperamos

PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE CRUZ ROJA



conserva limpia tu UNIVERSIDAD O EMPRESA no tires este volante



LA SANGRE ES VIDA...

- PUEBLAN DONAR SANGRE HOMBRES Y MUJERES ENTRE LOS 18 Y LOS 60 AÑOS.
- NO SE DEBILITA EL ORGANISMO. LA CANTIDAD DONADA ES MENOR AL 1% DE LA SANGRE QUE TIENE UNA PERSONA QUE PESA MAS DE 50 Kgs.
- NO SE REQUIERE UN AYUNO PROLONGADO. BASTA CON NO INGERIR ALIMENTOS DOS HORAS ANTES DE LA DONACION.
- SE PUEDE DONAR SANGRE CADA DOS MESES. LA CANTIDAD ES POCa (436 ml.) Y SE RECUPRA RAPIDAMENTE.

- LA EXTRACCION DE SANGRE NO CAUSA NI AUMENTO NI PERDIDA DE PESO.
- NO SE EXPERIMENTA NINGUN MALESTAR AL DONAR SANGRE.
- EL DONANTE SE BENEFICIA CON UN EXAMEN MEDICO, ANALISIS DE SANGRE, ORIENTACION PARA EL MEJOR CUIDADO DE SU SALUD, CONOCIMIENTO DE SU GRUPO SANGUINEO, DATO VITAL EN CASO DE ACCIDENTE.

LA SANGRE NO SE FABRICA, SOLO SE OBTIENE DE DONACION DE SERES HUMANOS... QUE ACCION TAN GENEROSA ES DAR NUESTRA SANGRE, PARA SALVAR UNA VIDA.

TE ESPERAMOS. AYUDANOS A AYUDAR.

**CENTRO DE SANGRE
CRUZ ROJA MEXICANA**

Juan Manuel y Dr. Basilio Alajez
(Frente al Parque Morelos)



"DONA SANGRE Y SALVA UNA VIDA"

**PROGRAMA ESTATAL DE DONACION
ALTRUISTA DE SANGRE.**

TU SANGRE

SALVA VIDAS



**MUCHOS
LA NECESITAN**



**ESTA
TESIS
NO
DEBE
SALIR
DE
LA
BIBLIOTECA**



PREGUNTAS:

RESPUESTAS:

- 1.- ¿Hay que reunir algunas cualidades para ser donador de sangre?
- 1.- No; únicamente tener en cuenta dos factores: edad entre 18 y 60 años y no haber padecido enfermedades graves. Los médicos del Centro le dirán si puede donar.
- 2.- ¿Debilita el organismo una donación de sangre?
- 2.- No; porque la cantidad que se dona es menor al 10% de la sangre que tiene una persona que pesa más de 50 kg.
- 3.- ¿Se requiere ayuno para donar?
- 3.- No; basta con no haber ingerido alimentos muy grasosos en las 4 horas previas a la donación.
- 4.- ¿Con qué frecuencia se puede donar sangre?
- 4.- Cada dos meses; como ya se indicó: la cantidad que se extrae es muy pequeña y el organismo la recupera rápidamente.
- 5.- ¿Se precisa alguna tómba alimentación después de la donación?
- 5.- Definitivamente no; el organismo de una persona sana tiene en reserva los elementos que se requieren para la recuperación.
- 6.- ¿Qué beneficio se obtiene donando sangre?
- 6.- Únicamente la enorme satisfacción de saber que, con ello, se puede salvar la vida de un ser humano.
- 7.- ¿Cómo se utiliza la sangre donada?
- 7.- La sangre obtenida a través de esta campaña sirve para los enfermos que lo requieren en el día.
- 8.- ¿Que objeto tiene el hacer una campaña de donación voluntaria?
- 8.- Evitar que, como hasta ahora, la donación recaiga en las clases más necesitadas de la sociedad, aspirando a que la sangre proceda de las personas más sanas.
- 9.- ¿Se nos otorgará nuestro grupo de sangre?
- 9.- Claro, en la librería que proporciona el Centro de Sangre, después de efectuarse los análisis necesarios.
- 10.- ¿A qué se obliga la donación de sangre en lo suetivo?
- 10.- A nada.

La Sargol es una marca
de agua que incorpora un
simple tratamiento para la
salud, a través de los sales
minerales.



Está compuesta por:



Es decir, 80% de agua, 20% de minerales y
2% de sales, calcio, magnesio, sodio y zinc.

Gracias a estos sales se controla la
presión arterial naturalmente con
sargol.



Figuras que disminuyen para el agua
de Sargol.

Gracias a los minerales se regula toda
parte del cuerpo.



A principios del siglo XIX, el
Dr. John S. Lawrence y
sus colaboradores Casanova
y Bland, descubrieron las
graves enfermedades.



La frecuencia de las graves enfermedades
aumentó en forma drástica. En la ciudad de
Boston se encontraron las siguientes
cifras: el 25% de la población de
Boston, el 30% de la población de
New York y el 25% de la población de
Washington.

Toda enfermedad, especialmente de tipo
crónico y crónicas de aumento de presión
arterial, puede ser curada con el
uso de sales de gran pureza, por lo que
debe utilizarse Sargol.

A
B
E
O
O

Los descubrimientos de 1940, en
Italia, por el doctor A. de
Sergio, demostraron que
debido al uso de sales
minerales las personas enfermas
curaban.



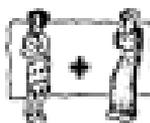
Las aguas minerales, en el estado de
Massachusetts, en la población de
Boston, en el 25% de la población, por lo
tanto, en Washington.

El 25% de la población de
Washington, en el estado de
Massachusetts.



Una persona enferma con un caso de
presión arterial alta, con
el uso de Sargol, puede
controlar su presión arterial.

+



Debido a la frecuencia de una enfermedad
como la presión arterial alta, especialmente
debido a la falta de sales
minerales, se descubrió que
debido al uso de sales
minerales se puede controlar la
presión arterial.

Debido a la falta de sales
minerales, se descubrió que
debido al uso de sales
minerales se puede controlar la
presión arterial.



Se puede controlar la presión arterial
debido al uso de sales
minerales.

Debido a la falta de sales
minerales, se descubrió que
debido al uso de sales
minerales se puede controlar la
presión arterial.



Debido a la frecuencia de una enfermedad
como la presión arterial alta, especialmente
debido a la falta de sales
minerales, se descubrió que
debido al uso de sales
minerales se puede controlar la
presión arterial.

6.4 PUNTOS TRATADOS EN LA CONFERENCIA :

- 1.- Requisitos e características del donador altruista:
 - a) Consideraciones médicas.
 - b) Edad.
 - c) Peso.

- 2.- Presentación del material y equipo necesario para una transfusión sanguínea.

- 3.- Pasos para realizar una transfusión sanguínea:
 - a) Obtención de la muestra de sangre en ayunas para realizar los análisis clínicos pertinentes.
 - b) Rechazo del donante.
Si se detecta alguna anomalía, hablar con el donador exponiéndole la situación y el por qué de su rechazo a donar sangre.
 - c) Aceptación del donador.
Si no hay anomalías se le llama al donador para la extracción de sangre.
 - d) Indicaciones para antes y después de una transfusión sanguínea.

- 4.- Exposición de casos reales en que se necesitan voluntarios para transfusiones sanguíneas.

- 5.- Aclaración de dudas.

- 6.- Comentarios.

NOTA: La conferencia estaba destinada a ser impartida por la persona encargada del Banco de Sangre del Hospital Terranova pero por causas de fuerza mayor no pudo presentarse y la impartí yo que estoy bien informada acerca de una transfusión sanguínea, debido a que estuve en contacto con el banco de sangre durante un año.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Huestis, Douglas W., Bone, Joseph R., Busch, Shirley. TRANSFUSION SANGUINEA. Salvat Editores, S.A. Barcelona, 1985. p. 1-2.
- (2) Ibidem. p. 16.
- (3) Medina, Rolando Dr. EL BANCO DE SANGRE: ORGANIZACION, FUNCIONAMIENTO Y LEGISLACION. Prensa Médica Mexicana, México, 1963. p. 27.
- (4) Mellison. TRANSFUSION SANGUINEA. ASPECTOS CLINICOS. Prensa Médica Mexicana, México, 1984. p. 8-10.
- (5) Rodríguez, Aroldo. PSICOLOGIA. Trillas, México, 1985 p. 329-330.
- (6) Dawes, Robia M. FUNDAMENTOS Y TECNICAS DE MEDICION DE ACTITUDES. Limusa, México, 1975. p. 173.
- (7) Mann, León. ELEMENTOS DE PSICOLOGIA SOCIAL. Limusa, México, 1978. p. 157-158.
- (8) Salazar, José Miguel y otros. PSICOLOGIA SOCIAL. Trillas, México, 1979. p. 138-140.
- (9) Ibidem. p. 157.
- (10) Kerlinger, Fred N. INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO. TECNICAS Y METODOLOGIA. Interamericana, México, 1975. p. 591-595.
- (11) Leebinger, D. DISEÑOS PARA UNA COMUNICACION PERSUASIVA. Manual Moderno, México, 1979. p. 36-37.

- (12) Zacharis y Coleman. COMUNICACION ORAL. Lima, México, 1984, p. 182-183.
- (13) Zimbardo, Ebesen, Mastach. INFLUENCIA SOBRE LAS ACTITUDES Y MODIFICACION DE CONDUCTA. Fondo Educativo Interamericano, Colombia, 1982, p. 46-79.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Albarrán, Luis y Albarrán de Stamtelos, Cecilia. MANUAL TÉCNICO DEL BANCO DE SANGRE. La Prensa Médica -- Mexicana, S.A. México, 1985.
- 2.- Dawes, Robin M. FUNDAMENTOS Y TÉCNICAS DE MEDICIÓN DE ACTITUDES. Limusa, México, 1975.
- 3.- Ellis, Albert Dr. y Abrahms, Elliot Dr. TERAPIA RACIONAL EMOTIVA.
- 4.- Huestis, Douglas M. Bove, Joseph R. Busch, Shirley. TRANSFUSION SANGUINEA. Salvat Editores, Barcelona, - 1985.
- 5.- Kerlinger, Fred N. INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO. TÉCNICAS Y METODOLOGIA. Interamericana, México, 1975
- 6.- Klineberg, Otto. PSICOLOGÍA SOCIAL. Fondo de Cultura Económica, México, 1973.
- 7.- Lindgreen, Henry Clay. INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGIA SOCIAL. Trillas, México, 1972.
- 8.- Mads, Leo. ELEMENTOS DE PSICOLOGIA SOCIAL. Limusa, México, 1978.
- 9.- Marín, Gerardo. MANUAL DE INVESTIGACION EN PSICOLOGIA SOCIAL. Trillas, México, 1975.
- 10.- Medina, Rolando Dr. EL BANCO DE SANGRE: ORGANIZACION, FUNCIONAMIENTO Y LEGISLACION. Prensa Médica Mexicana, México, 1983.

- 11.- Mellison. TRANSFUSION SANGUINEA. ASPECTOS CLINICOS. Prensa Médica Mexicana, México, 1984.
- 12.- Perlman, D. y Cozby, P.C. PSICOLOGIA SOCIAL. Interamericana, México, 1986.
- 13.- Rodríguez, Aroldo. PSICOLOGIA. Trillas, México, 1985.
- 14.- Salazar, José Miguel y otros. PSICOLOGIA SOCIAL. Trillas, México, 1979.
- 15.- Wayne, M. Daniel. ESTADISTICA CON APLICACIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES Y A LA EDUCACION. Mc Graw Hill, -- México, 1985.
- 16.- Whittaker, James O. LA PSICOLOGIA SOCIAL EN EL MUNDO DE HOY. Trillas, México, 1979.