



Universidad de Buenos Aires  
Facultad de Ciencias Sociales  
Carrera de Sociología

### **Documento de Cátedra 47**

Betina Freidin (2000)

Traducción resumida del inglés al español.

Jenifer E. Kopfman and Sandi Smith (1996). "Understanding the Audience of a Health Communication Campaign: A discriminant Analysis of Potential Organ Donors Based on Intent to Donate". ("Comprendiendo la audiencia de una campaña de comunicación en salud: Un análisis discriminante de potenciales donantes de órganos basado en la intención de donar"). *Journal of Applied Communication Research* 24: 33-49.

[betina@brandeis.edu](mailto:betina@brandeis.edu); [betinafreidin@gmail.com](mailto:betinafreidin@gmail.com)

### **Cátedra de Metodología y Técnicas de la Investigación Social**

**Profesora Titular: Ruth Sautu**

Este Documento de Cátedra forma parte de una serie que tiene como propósito contribuir a la formación de alumnos de la Carrera de Sociología de la Universidad de Buenos Aires en cuestiones vinculadas al diseño y realización de investigaciones científicas en el campo de las ciencias sociales. Su contenido complementa los textos de metodología de lectura obligatoria y optativa incluidos en cada uno de los tres cursos que se dictan en la Carrera.

Estos documentos son material de uso interno y no pueden ser incorporados a ediciones impresas ni reproducidos comercialmente.

La Cátedra solicita a los usuarios de estos Documentos que citen a sus autores indicando las referencias completas, es decir: autores, fecha, título, número y tipo de documento (traducción, resumen, elaboración propia, etc.). En los casos en que el usuario utilice sólo parte del documento, haciendo referencia a algunos de los autores/obras originales allí incluidos, consignar que fue tomado de nuestro Documento de Cátedra. Por ejemplo:

E. O. Wrigth (1985), *Classes*, London: Verso, citado en Documento de Cátedra II.1., Plotno, G., Lederman, F. & Krause, M. (2007) "Escalas Ocupacionales".

## Resumen:

Existe una gran necesidad de campañas de comunicación en el campo de la salud para incrementar el número de personas que tengan su credencial de donante de órganos.

Este artículo describe una fase preliminar de una campaña con ese objetivo, en la que se identifican tres audiencias- objetivo (target audiences) entre la población más amplia. El análisis discriminante de cinco variables relevantes mostró que los individuos que han firmado una credencial de donación tienen un alto nivel de conocimiento acerca de la donación de órganos, son bastante altruistas, y no consideran que firmar sea una actividad que genere temor. Las personas que tienen una disposición alta a firmar (pero aún no lo han hecho), tienen un conocimiento limitado sobre la donación y una actitud positiva hacia ella, pero pueden encontrar que comprometerse por escrito resulta una actividad riesgosa. Aquellos que tienen una disposición baja tienden a tener un conocimiento poco preciso, no son demasiado altruistas, y sienten que firmar sería muy amenazante. El diseño efectivo de campañas de salud depende de un análisis preciso y cuidadoso de audiencias. El estudio aporta recomendaciones para desarrollar mensajes efectivos para diferentes audiencias-objetivo para una campaña de donación.

Actualmente en los Estados Unidos existe una necesidad crítica de donantes de órganos. El número de personas que esperan un trasplante ha alcanzado el de 32.650, y cada treinta minutos otra persona se incorpora a la lista de espera. Mientras tanto, a pesar de que aproximadamente 20.000 de las personas que mueren cada año podrían ser donantes, en 1992 sólo 4500 de ellos (22%) efectivamente donaron (Waiting for Life, 1993). Para incrementar el número de donantes, es necesario primero aumentar el número de personas que tengan su credencial de donante. Las encuestas nacionales indican que entre el 50 y el 70 % de los americanos están dispuestos a que sus órganos sean extraídos tras su muerte para que sean implantados, pero se estima que sólo entre el 10 y el 20 % de la población realmente tienen la credencial (Gallup Poll, abril 1987).

Para achicar la brecha entre las personas que están dispuestas a donar y aquellas que cuentan con una credencial de donantes, los investigadores recomiendan la difusión de información con el propósito de superar los miedos y malas interpretaciones asociadas con la donación de órganos (Cox, 1986; Lenehan, 1986, ...etc.). Una forma de alcanzar esta meta es diseñar una amplia campaña de gran escala con mensajes informativos y persuasivos que impulsen a la gente a obtener la credencial de donantes. Esta investigación presenta uno de los pasos preliminares cruciales para desarrollar una campaña exitosa.

## **El diseño de campañas efectivas de salud**

Las campañas de comunicación en salud han sido desde hace tiempo el foco de atención de muchos académicos de las ciencias de la comunicación. Numerosos investigadores han propuesto modelos detallados que incluyen entre 5 y 7 pasos para campañas efectivas. En cada uno de esos modelos se incluye la recomendación de emplear un análisis de audiencia y una segmentación para que la campaña sea exitosa. *“Aunque la planificación y las consideraciones teóricas son*

*etapas importantes en el diseño de una campaña estratégica, el análisis comunicacional está en el centro del proceso de planificación “ (Maibach, Kreps & Bonaguro, 1993, p.23).*

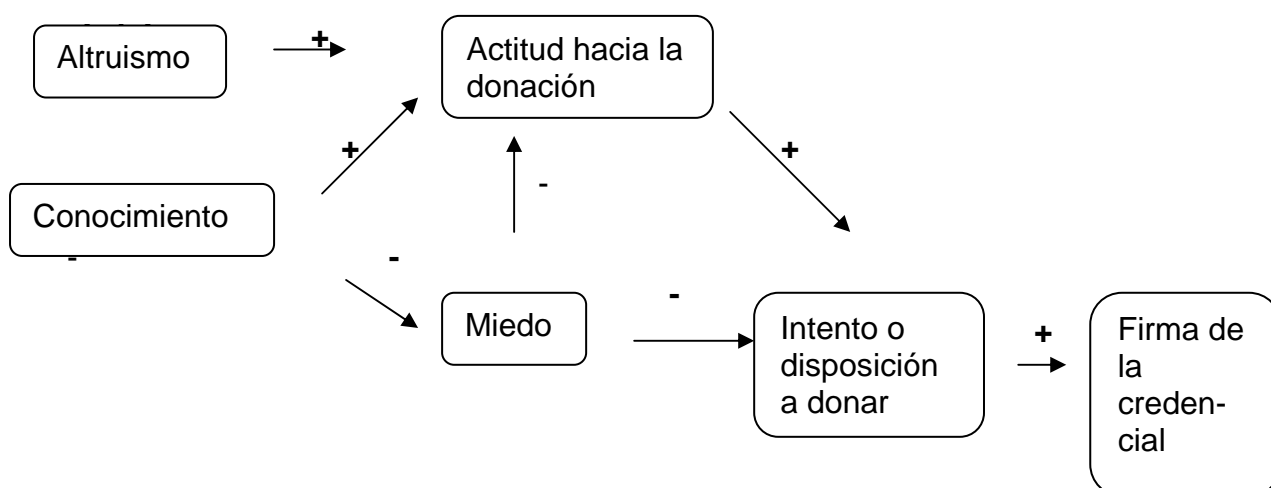
La presente investigación intenta desarrollar el conocimiento de diferentes audiencias que pueden ser captadas en una campaña de salud diseñada para persuadir a las personas para que firmen credenciales de donantes. Para lograrlo, la población será segmentada en tres grupos distintivos. El objetivo es desarrollar un perfil amplio de las audiencias-objetivo que puedan ser focalizadas en dichas campañas. La información obtenida a través de esta investigación debería avanzar en el desarrollo de una campaña de comunicación para incrementar la donación de órganos.

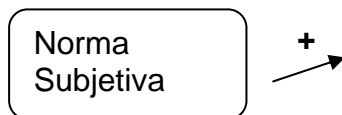
### **El modelo de la disposición a donar órganos**

Los estudios previos han examinado las variables que afectan la voluntad de los individuos de ser donantes potenciales. Horton and Horton (1991) presentaron un marco tentativo para comprender este fenómeno, desarrollando un modelo general de disposición a ser un donante potencial. Utilizando la Teoría de la Acción Razonada (Fishbein & Ajzen, 1975) como base teórica e incorporando variables adicionales, Kopfman (1994) extendió el trabajo de Horton and Horton para desarrollar el modelo de disposición a la donación (Organ Donor Willingness Model, (ODWM):

“Este modelo sugiere que la acción de firmar la credencial de donante puede predecirse teniendo en cuenta la disposición del individuo a donar sus órganos. A la vez, la disposición a donar es influenciada por tres variables: la actitud individual hacia la donación, el nivel de miedo respecto de la donación, y la percepción de la importancia que se piensa que para los otros significantes tiene el hecho de ser donante (la norma subjetiva). Finalmente, el modelo predice que la actitud hacia la donación es influenciada tanto por el nivel de altruismo de la persona y por el conocimiento sobre el tema, así como que el miedo será influenciado por el conocimiento sobre la donación de órganos (Kopfman, 1991, p.9)”

EL ODWM sugiere que hay cinco variables a examinar cuando se trata de entender la intención de convertirse en un donante potencial de órganos: el altruismo, el conocimiento, la actitud, el miedo y la norma subjetiva. El ODWM puede ser ilustrado del siguiente modo:





- 1) **Altruismo:** El altruismo ha sido definido como el comportamiento llevado a cabo para beneficiar a otro sin la expectativa de obtener una compensación externa (Macaulay & Berkowitz, 1970, p.3), y desde esta definición, se entiende que el acto de firmar la credencial de donante es un ejemplo de altruismo. La investigación ha demostrado que el concepto de altruismo comprende siete valores instrumentales: un individuo altruista tiene amplitud mental (broadminded), es alegre y dispuesto (cheerful), valiente, sabe perdonar (forgiving), es solidario, honesto, y afectuoso (loving) (Horton & Horton, 1990). Adicionalmente, otros factores pueden influenciar en un individuo para realizar un acto de altruismo, tales como su relación con sus padres, el deseo de aventura, y el compromiso con la acción (Macaulay & Berkowitz, 1970). EL ODWM incorpora varios de esos aspectos del altruismo y predice que si el nivel de altruismo de un individuo se incrementa la actitud hacia la donación será más positiva.
- 2) **Conocimiento:** El conocimiento refiere al entendimiento correcto de hechos relacionados con la donación de órganos. Esta variable incluye el conocimiento de los procedimientos (no médicos) que se siguen cuando una persona se convierte en donante así como los procedimientos para obtener la credencial. El ODWM sugiere que un mayor conocimiento está asociado con niveles bajos de miedo sobre la donación y con actitudes positivas hacia ella, mientras que los niveles bajos de conocimiento corresponden a niveles elevados de miedo y a actitudes negativas o neutras hacia la donación.
- 3) **Actitud:** El componente actitudinal del modelo es considerado sólo como una evaluación general en relación a la donación de órganos, en tanto procedimiento negativo o positivo, pero también como función de un conjunto de creencias particulares sobre la donación de órganos. Específicamente, las creencias particulares de los individuos y la fuerza con la que cada creencia influye sobre la actitud general. Esta caracterización de la actitud es consistente con la teoría de la Acción Razonada (Fishbein & Ajzen, 1975), ya que el ODWM sugiere una relación lineal entre la actitud hacia la donación y la intención de ser donante.
- 4) **Miedo:** El miedo es una de las principales razones enunciadas para no estar dispuesto a ser un donante (Horton & Horton, 1990). El rechazo a firmar una credencial de donante ha sido atribuido a varios miedos diferenciados, incluyendo los siguientes: la creencia en que la necesidad de extraer los órganos con rapidez puede conducir a una menor atención médica o inclusive a la declaración prematura de muerte; la negación de la posibilidad de la muerte; la preocupación por los gastos que tendría que afrontar la familia del donante, y que los órganos donados pueden ser dados a personas influyentes o con dinero en lugar de a aquellos en una situación de

necesidad (Lenehan, 1986, ...). El OWDM afirma que el miedo puede reducir la disposición a donar tanto directamente – de modo que el incremento de aquel reduciría la voluntad positiva-, o indirectamente cuando el incremento del miedo produce una actitud negativa, la cual entonces reduce la disposición positiva a donar.

- 5) La norma subjetiva:** este componente del ODWM refiere a la percepción de cada persona de las actitudes de los otros significativos acerca de si ella debería obtener una credencial de donante, así como a la motivación personal para satisfacer dichas expectativas. Un individuo que siente que los otros estarán complacidos u orgullosos si él dona sus órganos estará más dispuesto a firmar una credencial de donante, siempre que exista una motivación sustancial para complacerlos. De modo similar, un individuo que percibe que los otros importantes estarán disgustados o decepcionados tendrán una menor disposición a firmar.

Aunque es importante observar cómo las cinco variables actúan juntas, cada variable también hace su contribución única al deseo de la persona de ser un donante potencial. El ODWM permite una comprensión general de las variables que asociadas influyen la disposición, pero se necesita información adicional para desarrollar una campaña comunicacional efectiva que persuada a los individuos a obtener su credencial. Específicamente, grupos diferentes de personas pueden variar en sus actitudes y creencias en relación la donación, y diferentes componentes de este modelo pueden ser más significativos que otros en los diferentes grupos. La presentación de los mismos mensajes persuasivos a estos grupos diferentes probablemente será menos efectivo que desarrollar mensajes específicos dirigidos a cada audiencia.

### **El análisis de audiencia**

“Las estrategias de segmentación de audiencias pueden mejorar la efectividad de una campaña dirigiendo mensajes específicos a audiencias particulares” (Rogers & Storey, 1987, p.839). Las campañas que se dirigen a una audiencia relativamente homogénea en lugar de a una población más grande y heterogénea tienen una mayor probabilidad de ser exitosas ya que los mensajes pueden ser dirigidos para satisfacer las necesidades de audiencias específicas. Este proceso también incrementa la probabilidad de que los miembros de la audiencia presten atención al mensaje, sean persuadidos por él, y adopten las recomendaciones contenidas en el mensaje (Maibach et al., 1993).

A menudo se utilizan las actitudes preexistentes para dividir a la población en audiencias-objetivo (un proceso que refiere comúnmente a una segmentación psicográfica). En el tema de la donación de órganos, las actitudes pueden ser ordenadas desde aquellas totalmente positivas y aquellas extremadamente miedosas a la sola mención del tema. Esta investigación ayudará a identificar audiencias que comparten perspectivas similares sobre la donación de órganos. Específicamente, la población será dividida en tres grupos: individuos que

actualmente tienen su credencial de donantes, individuos con una disposición muy alta a tenerla, y las personas con una baja intención a obtenerla. Después intentaremos determinar cuáles de las cinco variables son más relevantes para cada uno de estos grupos. Se espera demostrar con el análisis de las variables medidas que los tres grupos difieren significativamente en sus puntajes en las variables construidas. Específicamente, se realizará un análisis discriminante para iluminar las variables que influyen a las personas de cada grupo. La hipótesis que guía el estudio es la siguiente:

H1: El grupo de individuos que actualmente tienen su credencial de donantes diferirá significativamente de los individuos con una disposición elevada a tenerla, en sus niveles de altruismo, actitud hacia la donación, conocimiento, norma subjetiva y miedo. Los individuos con una baja disposición diferirán significativamente en los mismos constructos respecto de ambos grupos.

## Métodos

### Participantes

Para testear nuestra hipótesis, se les solicitó a 292 estudiantes de la universidad de Midwestern su participación en un estudio sobre actitudes. Estos estudiantes fueron reclutados de los cursos introductorios de comunicación y se les dio créditos extra por su participación. Una población de estudiantes es muy requerida para una investigación sobre donación de órganos debido a que el donante ideal es un adulto joven, saludable, y los individuos de esta población tienden a vivir vidas riesgosas. Además, si ellos tienen su credencial a esa edad es probable que continúen conservándola el resto de sus vidas.

### Medidas y procedimientos

A los participantes se les dio un cuestionario y se les solicitó que los completaran en el orden en que estaba presentado. El orden de administración de las medidas fue: el altruismo, la actitud, el conocimiento, la norma subjetiva, el miedo, y la intención de donar. El propósito de este orden fue obtener una medida no contaminada del altruismo y explicitar el objetivo del estudio lo más al final posible.

Para medir el **altruismo** se utilizó una escala de 26 ítems ( $\alpha=.88$ ) que solicitaba a los participantes su acuerdo en una escala de siete puntos (desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo). Los ítems fueron seleccionados para reflejar los siete valores personales cruciales (amplitud mental, alegría/ disposición, valentía, perdón/ clemencia, solidaridad, honestidad y afecto) de Horton & Horton (1991) y tres indicadores adicionales de altruismo discutidos por Macaulay & Berkowitz (1970), que refieren a la relación de los individuos con sus padres, el deseo de aventura y el compromiso con la acción. Una muestra de ítems incluye: "Yo sólo hago cosas de las que obtengo un beneficio personal", "Tiendo a ser una persona alegre", y "Respeto a mis padres y tenemos una relación cercana y cálida".

Antes de desarrollar los procedimientos del análisis discriminante, fue necesario combinar los ítems individuales del cuestionario en un número menor de indicadores

para dar cuenta del concepto de altruismo. Para ello los ítems que miden el altruismo fueron sometidos a un análisis factorial exploratorio. Los resultados indican cinco factores individuales para el altruismo que reflejan: la relación con los padres (listados como ALTFAC1 en todas las tablas), la con mente abierta y clemente (broadminded y forgiving) (ALTFAC2) ; alegre/ dispuesto y cálido, (cheerful and warm) (ALTFAC3), solidario y generoso (ALTFAC4) y valiente y confiado (ALTFAC5). La confiabilidad de cada factor varió entre  $\alpha=.83$  y  $\alpha=.70$  (Ver apéndice A). De este modo, para el análisis discriminante se utilizaron cinco sub-escalas de altruismo separadas derivadas del análisis factorial.

La construcción de la “ **actitud**” se evaluó utilizando ocho indicadores ( $\alpha=.83$ ) de la actitud hacia la donación de órganos, con entre 3 y 6 ítems para cada indicador. Cada indicador consistió en una proposición sobre creencias seguida por un ítem para medir la fuerza con la que se sostiene cada indicador. Para cada proposición de creencia, se les solicitó a los encuestados que expresaran su acuerdo en una escala tipo Likert de tres a siete puntos (opciones de respuesta (probable-improbable; posible-no posible; Falso-verdadero). La evaluación de las creencias después fue medida con tres ítems que evaluaban las proposiciones de creencia en una escala Lickert de siete puntos que iban de bueno a malo, placentero-no placentero, y perjudicial-beneficioso. El producto de la suma de puntajes a las respuestas a los juicios de creencia y la suma de los ítems de la fuerza de las creencias comprende la medición de la actitud de cada indicador.

Los ocho indicadores de la actitud a la donación fueron: la donación es un acto de compasión, la donación es una actividad riesgosa (negativo), la donación es un acto de no egoísmo, la donación es una forma natural de prolongar la vida, la donación es un beneficio para la humanidad la firma de la credencial expresa la voluntad de donar, la donación de órganos es un procedimiento negativo (negativo). Estos indicadores son listados como ATTITU1 a ATTITU8 en todas las tablas estadísticas.

El **conocimiento** fue evaluado utilizando 21 juicios sobre la donación que son inequívocamente verdaderos o falsos. Estos juicios fueron desarrollados por Horton & Horton (1990) para representar hechos de conocimiento público sobre la donación de órganos. Se les pidió a los participantes que indicaran si creían que cada frase era verdadera o falsa. En conjunto, la confiabilidad de estos ítems fue bastante baja ( $\alpha=.37$ ) pero para ser consistentes con el análisis de Horton & Horton (1991) que no informaron acerca de la confiabilidad estadística de sus medidas, esta medida fue separada en la medición de dos indicadores. El primer conjunto denominado “barreras” en la literatura porque el conocimiento incorrecto parece representar obstáculos claros o razones para no ser donante, consistió en 4 preguntas que fueron contestadas con menor frecuencia por los sujetos. El segundo conjunto de 17 preguntas fueron contestadas correctamente con mayor frecuencia que las primeras” (Horton & Horton, 1991, p.1040). El coeficiente Alpha de Cronbach para las preguntas “ barrera” fue .56 (KNOWBARR en todas las tablas) mientras que las restantes medidas de conocimiento obtuvieron un  $\alpha$  de .37 (KNOWREST).

La **norma subjetiva** fue medida en varias partes. Primero, se le pidió a los participantes que listaran cuatro personas cuyas opiniones eran muy importante para ellos, Después para cada una de esas personas, los participantes completaron una serie de escalas Likert de 7 puntos, para responder a la pregunta “Si firmo una

credencial para indicar que quiero donar mis órganos después de la muerte está persona estaría -----“. Las respuestas fueron ordenadas desde “interesada a indiferente” “contenta a disgustada”, “enojada a conforme”, “preocupada- no preocupada” “enojada-feliz”. Por último se les pidió que contestaron en una escala Likert de siete puntos con que probabilidad ellos complacerían las expectativas de cada una de las personas indicadas., Se computó un puntaje para cada “otro importante”, sumando las respuestas de los ítems del diferencial semántico y luego multiplicándolo por la respuesta sobre la probabilidad de complacer a esa persona. Estos cuatro puntajes fueron listados como SNORMA, SNORMB, SNORMC y SNORMD en todas las tablas. El alpha de la escala de la norma subjetiva fue .84.

El **miedo** fue evaluado utilizando una técnica de listado que requiere que los sujetos escriban cualquier sentimiento o pensamiento que tengan en relación a la donación de órganos. Esta técnica fue usada para asegurar que los sujetos no fueran sensibilizados por miedos específicos que no hubieran considerado previamente. Una vez que los datos fueron recolectados, esta medida fue codificada por una persona desvinculada con la investigación y por el primer autor de este artículo para determinar cuáles de los pensamientos expresados representan miedos (Cohen’s Kappa=.91; Cohen, 1960). El miedo fue definido en esta investigación como cualquier juicio o emoción negativa que podría desalentar a las personas a firmar una credencial de donante. Una muestra de este tipo de juicios es la siguiente: “no hay certeza de lo que pasaría si necesito los órganos después de la muerte (afterlife)”, “No quiero que mi cuerpo sea desarmado”, “Qué pasa si una persona es declarada muerta y después de 7 minutos retorna a la vida y ya empezaron a sacarle algo?”, y “Me disgusta pensar en la muerte”. Para cada participante se dividió la cantidad de miedos sobre el total de pensamientos. Este ítem se denomina FEARMEAS en todas las tablas.

La última medida del cuestionario evaluó el intento o disposición a donar órganos y fue utilizada para segmentar a la población para el análisis discriminante. Primero, se les preguntó a los participantes si habían firmado previamente una credencial de donante. Los que respondieron “sí” fueron ubicados automáticamente en la audiencia-objetivo que reúne a los individuos que ya han firmado. A los que respondieron “no” se les pidió su acuerdo con seis proposiciones (alpha=.91) en una escala Likert de siete puntos (desde “*totalmente de acuerdo*” a “*totalmente en desacuerdo*”). La medida incluía ítems como “Consideraré la posibilidad de ser un donante”, “Intenté ser un donante” y “Estoy planeando firmar la credencial de donante muy pronto”. Ítems similares se utilizaron para medir la disposición de los participantes a donar los órganos de sus familiares, o a discutir el tema con los miembros de sus familias. Previo a realizar el análisis los puntajes de estos seis ítems fueron sumados para cada participante, y los puntajes ordenados desde el 6 (puntaje mínimo, 1, en cada ítem) hasta el 42 (puntaje máximo, 7, en cada ítem). Los individuos cuyos puntajes coincidieron con o fueron superiores a la media (24) fueron ubicados en la categoría con “una intención alta de firmar la credencial” y los que obtuvieron puntajes inferiores fueron considerados con “una intención baja a donar”.

La última sección del cuestionario requería información demográfica, incluyendo la edad y el sexo. A los participantes se les dio la oportunidad de examinar un folleto que contenía información sobre donación de órganos y una credencial real de donante que podía ser firmada y colocada en su licencia de conducir.



## Análisis

Una vez que los datos fueron reunidos, codificados y combinados en indicadores confiables de los conceptos, se llevó a cabo un análisis discriminante para obtener perfiles amplios de tres grupos diferentes de personas que comprenden audiencias-objetivo relevantes para una campaña persuasiva pro-donación.

**Resultados** (no han sido traducidos, consultar el texto)

## Discusión

El ODWM provee un marco teórico para entender las variables psicológicas que afectan la disposición a donar. Extendiendo las proposiciones generales del modelo este estudio aporta un cuadro más completo de las audiencias-objetivo que deberían distinguirse en una campaña. Las cinco variables principales medidas pudieron explicar el 60 % de la varianza en el nivel de disposición a obtener una credencial de donante, y permitieron clasificar con precisión a 2/3 de los sujetos de acuerdo con su intención de ser donantes.

Estas cinco variables psicológicas tienen una relevancia directa en el desarrollo de una campaña persuasiva. Taquín & Freimuth (1989) sugieren que previamente a el diseño de estrategias persuasivas “ es importante medir con precisión las orientaciones cognitivas previas de los individuos (p.138)”. Este trabajo preliminar permite que los mensajes sean dirigidos a las necesidades psicológicas y creencias específicas de los individuos, y de este modo incrementar su eficacia. La información obtenida en este estudio permite la elaboración de perfiles psicológicos de tres grupos de individuos relevantes para una campaña de donación de órganos: aquellos que ya tienen una credencial de donantes, aquellos que tienen una intención elevada de firmar y aquellos con una baja disposición a obtener la credencial. Los perfiles de estos grupos pueden ser empleados para diseñar mensajes diferenciados dirigidos a persuadir a los miembros de cada audiencia identificada según su disposición a ser donantes.

Los **individuos que ya tienen su credencial** tienden a tener un elevado conocimiento sobre la donación de órganos, en especial sobre hechos que otros desconocen. Ellos no ven el acto de la firma como algo que les produce miedo, y creen que hacerlo indicará a los doctores que quieren que sus órganos sean removidos después de la muerte. Estas personas tienden a ser bastante altruistas y sus percepción de la aprobación de los otros significativos es alta respecto de firmar la credencial de donante. En el diseño de una campaña este grupo no sería un objetivo primario ya que ellos ya han realizado su voluntad, sin embargo la comprensión de este perfil es crucial para desarrollar una campaña para los otros grupos que sí interesa persuadir. Si los investigadores conocen las variables

psicológicas características de este grupo, los mensajes pueden ser desarrollados para confrontar las diferencias entre esta audiencia y las otras.

Los **individuos que tienen una alta disposición a firmar la credencial de donante**, pero aún no lo han hecho, tienden a tener algún conocimiento sobre la donación pero no todo el conocimiento que posee el grupo anterior. Pueden tener o no miedos en torno a la firma, pero tienen una actitud positiva hacia la donación como procedimiento y sobre la obtención de la credencial, aunque ellos no asocian necesariamente que tener la credencial expresa su voluntad positiva hacia el trasplante post-mortem. Estos individuos tienden a ser alegres, solidarios, cálidos, y confiados (todos aspectos de altruismo), y perciben que al menos una de las personas importantes para ellos estarán contentos si obtienen la credencial de donantes.

Desde que ellos tienen una elevada disposición a firmar no sería difícil desarrollar mensajes persuasivos para que lo hagan. Estos mensajes deberían alcanzar varios objetivos. Primero, deben dirigirse a reducir la brecha de conocimientos que distingue a esta audiencia de la anterior. En primer lugar debería informarse que la mayoría de los grupos religiosos apoyan el concepto de la donación de órganos, y que es considerado no ético que el mismo médico atienda al potencial donante y al potencial receptor. Adicionalmente, a estos individuos hay que informarles que cualquier credencial firmada que indique la voluntad de donar es considerada válida en la mayoría de los estados (en USA). Estos hechos comprenden las “cuestiones-obstáculo” de la medida de conocimiento. Mientras los participantes ubicados en el primer grupo en su mayoría los conocen, la mayoría del presente grupo tienen un conocimiento erróneo al respecto. Un segundo objetivo para los investigadores es persuadirlos acerca del gesto altruista de la firma de la credencial. Como este grupo tiende a ser altruista es aconsejable apelar a este aspecto de su personalidad. Una forma de hacerlo es incluir un relato real sobre un donante y de las personas que salvan sus vidas gracias a la donación. Apelando a la emocionalidad para subrayar la idea de que una persona puede salvar la vida de muchos otros, los mensajes sugerirían que tener la credencial de donante es una forma de mostrar su altruismo. Finalmente debe incluirse mensajes que indiquen que obtener la credencial no es una actividad que implique riesgos. Se necesita realizar investigaciones que identifiquen los miedos específicos de este grupo de individuos; una vez conocidos, los mensajes deben refutar cada uno de esos miedos. También sería útil alentar a estas personas a conversar sobre la donación con familiares y amigos para que tengan una mejor comprensión de las opiniones de sus otros significantes.

Los individuos con una baja disposición a obtener la credencial de donantes tienden a ser personas con información limitada o errónea sobre la donación. Típicamente creen que firmar la credencial sería peligrosos y que la donación es un procedimiento negativo. No son demasiado altruistas, ya que no son especialmente solidarios, afectuosos, confiados, etc. Si embargo para ellos es valiosa la opinión de los otros significantes ya que indican que al menos una persona importante para ellos estaría disgustada si ellos donaran. Esta categoría de individuos presenta un desafío para el investigador en el diseño de una campaña persuasiva. Los esfuerzos deben concentrarse en el desarrollo de mensajes que convencen a estas personas a considerar la idea de la donación. Es crucial incrementar su nivel de conocimiento con información factual. Dado que la información que ellos poseen tiende a ser limitada o incorrecta todo hecho preciso

que lean o escuchen ayudará a acrecentar su conocimiento (incluyendo estadísticas acerca de la necesidad de donantes, datos sobre quién puede ser donante e información sobre los procedimientos para convertirse en donantes). El conocimiento podría ayudar a disminuir el miedo característico de este grupo. Desde que el miedo es predominante en este grupo los investigadores tendrían que determinar sus miedos específicos para refutarlos mediante mensajes persuasivos. Como en general no tienden a ser altruistas los mensajes de naturaleza emocional no serían efectivos en la persuasión. Sí sería aconsejable proveerles información y alentarlos a discutir el tema con familiares. No parece probable que un solo mensaje persuasivo sea convincente, no así mensajes repetidos en una campaña. Es necesario realizar futuras investigaciones para determinar la secuencia de mensajes que puedan persuadir a los individuos para que sean donantes.

Aunque la información obtenida en esta investigación puede contribuir a desarrollar una campaña comunicacional efectiva, debemos reconocer en ella tres limitaciones :

- 1- Mientras que los demás constructos fueron medidos usando varios indicadores, el miedo fue examinado con sólo un indicador y solicitando a los sujetos que listaran todos los pensamientos que espontáneamente vinculaban con la donación de órganos . Estos después fueron codificados para determinar si contenían juicios de miedo, y se utilizó como indicador en el análisis la proporción de estos últimos sobre el total de pensamientos. Esta limitación no necesariamente resta validez a la medición pero se necesita una medida más específica de miedo (es decir, una que contenga varios indicadores) para una mejor comprensión de los varios tipos de miedos que pueden influir a un grupo particular.
- 2- Una segunda limitación de esta investigación es que la forma en que se midió el conocimiento arrojó una confiabilidad extremadamente baja. Es posible que las personas obtengan información sobre la donación de órganos de diferentes fuentes (la televisión, revistas, folletos y de boca en boca). Si este es el caso, no todas las personas van a acceder a los mismos contenidos informativos (sean éstos acertados o no). De ser así, la información sobre un aspecto de la donación puede no estar relacionado con otros, y lo mismo sucedería respecto del conjunto de información que tendría un individuo respecto de otro. Se necesitan investigaciones futuras sobre estas cuestiones.
- 3- Finalmente debemos reconocer las limitaciones respecto de la muestra seleccionada. Los participantes de este estudio fueron estudiantes universitarios, y aunque el ideal de donante es una persona joven y saludable no todos los donantes efectivos satisfacen este ideal y, por lo tanto, se necesitan donantes de todas las edades. La información reunida en este estudio puede ser fácilmente utilizada para desarrollar mensajes persuasivos para la población adulta joven, especialmente en ámbitos universitarios, pero se necesita investigación adicional para determinar si estos hallazgos pueden generalizarse a otras poblaciones de interés o inclusive al público general.

## Apéndice

### ITEMS CONTENIDOS EN LOS FACTORES INDIVIDUALES UTILIZADOS EN EL ANÁLISIS DISCRIMINANTE Y CONFIABILIDAD DE LOS FACTORES

---

#### *ALTFAC 1 Relación con los padres (alpha =.83)*

(R) La relación con mis padres durante mi crecimiento podría describirse como hostil  
 (R) Generalmente soy indiferente hacia mis padres y si puedo trato de evitarlos  
 Respeto a mis padres y tenemos una relación afectuosa y cercana

#### *ALTFAC 2 Mente amplia y clemente (alpha =.70)*

Considero que soy una persona con la mente abierta  
 (R) Si ayudo a alguien debe haber alguna razón buena para mí para hacerlo  
 (R) Sólo soy solidario con extraños cuando es absolutamente necesario  
 Estoy dispuesto a perdonar a los otros por sus errores  
 (R) No creo que una persona tenga que ser muy receptiva a las ideas ajenas

#### *ALTFAC 3 Alegre /dispuesto y afectuoso (alpha=.72)*

Por sobre todo, tiendo a ser una persona alegre/dispuesta  
 (R) No soy lo que diría una persona afectuosa  
 (R) No soy exactamente una persona alegre(lighthearted) y feliz  
 (R) Cuando las personas me lastiman generalmente les guardo rencor por mucho tiempo  
 Soy una persona afectuosa y cariñosa

#### *ALTFAC 4 Solidario y generoso (alpha =.71)*

Mis padres insistían en que ayudar a otros es una de las cosas más importantes de la vida  
 Disfruto trabajando por el bienestar ajeno  
 Mi familia tiende a hacer lo que puede para ayudar a los que son menos afortunados que nosotros  
 Estoy de acuerdo con la vieja frase “es mejor dar que recibir”

#### *ALTFAC 5 Coraje y confianza (alpha=.71)*

Generalmente soy una persona sincera y confiada  
 Si pudiera colaborar para salvar la vida de alguien haría todo lo posible  
 Defiendo aquello en lo que creo  
 Disfruto haciendo pequeños favores todos los días a las personas por las que me preocupo

---

(R) = items negativos (reflected)