



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

Tesis

Conocimiento y conducta de las personas hacia la donación de sangre en
laboratorio INSITEM - Lima 2025

Para optar el Título de
Licenciada en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y
Anatomía Patológica

Presentado por:

Autora: Poémape Gómez, Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2223-9278>

Asesor: Dr. Samame Marquez, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/000-0003-4691-9832>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Paola Poemape Gómez

Yo,..... egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM -LIMA 2025"

.” Asesorado por el docente: **JORGE ANTONIO SAMAME MARQUEZ** DNI 07767056

ORCID000-0003-4691-9832 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código 14912:552503473 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

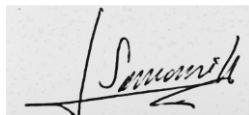
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Paola Poemape Gomez
 DNI: 48816806

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Jorge Antonio Samame Marquez
 DNI: 07767056

Lima, 16 de diciembre de 2025.

DEDICATORIA

A dios, por ayudarme a llegar a mis objetivos y guiar mi camino. Este trabajo está dedicado a todas las personas de me apoyaron durante todo este largo trayecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que siempre ilumino mi camino a llegar a esta meta.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice General	V
Índice De Tablas.....	VIII
Índice De Figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
Introducción	XII
Capítulo I. El Problema.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos.....	5
1.3. OBJETIVOS	6
1.3.1.General.....	6
1.3.2.Específicos.....	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	6
1.4.1.Teórica	6
1.4.2.Práctica	6
1.4.3.Metodológico.....	7
1.5. DELIMITACIONES DE INVESTIGACIÓN	7
1.5.1.Temporal.....	7

1.5.2.Espacial.....	8
1.5.3.Población O Unidad De Análisis.....	8
Capítulo Ii. Marco Teórico.....	9
2.1 ANTECEDENTES.....	9
2.1.1 Internacionales.....	9
2.1.2 Nacionales	13
2.2 BASES TEÓRICAS.....	15
2.2.1 Conocimiento	15
2.2.2 Conducta De Las Personas	25
2.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	37
2.3.1 Hipótesis General	37
2.3.2 Hipótesis Específicas.....	37
2.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	37
Capítulo Iii: Metodología.....	40
3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	40
3.2. ENFOQUE INVESTIGATIVO	40
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.4.Diseño De La Investigación	41
3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	42
3.5.1. Población	42
3.5.2. Muestra.....	42
3.5.3. Criterios De Selección	43
3.5.3.1. Criterios De Inclusión	43
3.5.3.2. Criterios De Exclusión	43
3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	43

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.7.1 Técnica.....	48
3.7.2 Descripción.....	48
3.7.3 Validación.....	48
3.7.4 Confiabilidad	49
3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	50
3.9. ASPECTOS ÉTICOS	50
Capítulo Iv: Presentación Y Discusión De Resultados	52
4.1. RESULTADOS	52
4.1.1. Análisis Descriptivo De Resultados	52
4.1.2. Prueba De Hipótesis	56
4.1.3 Discusión De Resultados	60
Capítulo V: Conclusiones Y Recomendaciones.....	65
5.1. CONCLUSIONES	65
5.2. RECOMENDACIONES	67
Referencias	68
Anexos.....	74
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	75
ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	76
ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO.....	78
ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	95
Anexo 5: Aprobación Del Comité De Ética	95
Anexo 7: Carta De Aprobación Para La Recolección De Datos	97
Anexo 8: Asentamiento Informado	100

Anexo 9: Evidencia fotografica.....	101
Anexo 10: Informe de Turniting	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz operacional de la variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre.....	45
Tabla 2 Matriz operacional de la variable 2: Conducta hacia la donación de sangre	46
Tabla 3 Validadores del instrumento	49
Tabla 4 Estadística de fiabilidad alfa de Cronbach variable Conocimiento	49
Tabla 5 Estadística de fiabilidad alfa de Cronbach variable Conducta.....	49
Tabla 6 Nivel de conocimiento según la dimensión requisitos.....	52
Tabla 7 Conducta hacia la donación de sangre según la dimensión factores individuales.	53
Tabla 8 Conducta hacia la donación de sangre según a dimensión factores sociales.	54
Tabla 9 Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores estructurales.	55
Tabla 10 Conocimiento y conducta hacia la donación de sangre.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 11 Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores individuales.....	57
Tabla 12 Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores sociales	58
Tabla 13 Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores estructurales	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura1. Nivel de conocimiento según la dimensión requisitos.....	52
Figura 2. Conducta hacia la donación de sangre según la dimensión factores individuales....	53
Figura 3 Conducta hacia la donación de sangre según a dimensión factores sociales.....	54
Figura 4 Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores estructurales.....	55

RESUMEN

El estudio titulado “Conocimiento y conducta de las personas hacia la donación de sangre en el laboratorio INSITEM – Lima 2025” tuvo como propósito analizar la influencia del nivel de conocimiento en la conducta de las personas ante la donación de sangre en dicho laboratorio durante el año 2025. Se empleó una metodología descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 180 usuarios que acudieron al laboratorio INSITEM en octubre de 2025, considerándose una muestra censal al incluirse a todos los participantes. La recolección de datos se realizó de manera presencial mediante un instrumento validada por tres tecnólogos médicos expertos. La confiabilidad del instrumento fue evaluada con el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,779 para la variable conocimiento y 0,675 para la variable conducta. Los resultados mostraron que la relación entre conocimiento y conducta hacia la donación de sangre no fue significativa ($p = 0,086$). Asimismo, la relación entre conocimiento y factores individuales presentó una significancia de 0,48, mientras que para los factores sociales fue de 0,08 y para los factores estructurales de 0,92. En conclusión, se determinó que el nivel de conocimiento no influye directamente en la decisión de donar sangre; sin embargo, se evidenció una relación positiva con los factores individuales, a diferencia de los factores sociales y estructurales, donde no se encontró asociación.

Palabras claves: Conocimiento, donación de sangre, factores sociales, factores individuales, factores estructurales, Laboratorio INSITEM.

ABSTRACT

The study entitled “Knowledge and Behavior of Individuals Toward Blood Donation at the INSITEM Laboratory – Lima 2025” aimed to analyze the influence of knowledge level on individuals' behavior regarding blood donation at the INSITEM laboratory during 2025. A descriptive-correlational methodology with a quantitative approach, a non-experimental design, and a cross-sectional study was employed. The population consisted of 180 users who visited the INSITEM laboratory in October 2025, and all participants were included in the census sample. Data collection was conducted in person using an instrument validated by three expert medical technologists. The instrument's reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient, yielding values of 0.779 for the knowledge variable and 0.675 for the behavior variable.

The results showed that the relationship between knowledge and behavior toward blood donation was not significant ($p = 0.086$). Furthermore, the relationship between knowledge and individual factors showed a significance of 0.48, while for social factors it was 0.08 and for structural factors 0.92. In conclusion, it was determined that the level of knowledge does not directly influence the decision to donate blood; however, a positive relationship was found with individual factors, unlike with social and structural factors, where no association was found.

Keywords: Knowledge, blood donation, social factors, individual factors, structural factors, INSITEM Laboratory.

INTRODUCCIÓN

La donación de sangre se define como un acto altruista, solidario y voluntario, en el que el donante desempeña un papel esencial al contribuir de manera directa al bienestar de otras personas. Las transfusiones sanguíneas y los hemoderivados constituyen un recurso fundamental en el sistema de salud, que posibilitan salvar millones de vidas, y el mejoramiento en la calidad de vida de pacientes con enfermedades graves o terminales y posibilitar la realización de diversos procedimientos médicos y quirúrgicos. El presente trabajo tiene como objetivo general determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

En el Capítulo 1 se presenta el problema. Esta sección describe las causas y consecuencias del problema a desarrollar, específicamente en lo que respecta al conocimiento y comportamiento de las personas sobre la donación de sangre. Se plantean las preguntas de investigación: el problema general y el problema específico. También se presentan los objetivos que se pretenden alcanzar en este trabajo. Tanto el objetivo general como los específicos, seguidos de la justificación del estudio, la cual se divide en justificaciones teóricas, prácticas y metodológicas. Al final de este capítulo se presentan las limitaciones de la investigación.

En el Capítulo 2, se desarrolla el marco teórico. Esta sección presenta los antecedentes nacionales e internacionales, incluyendo estudios que han investigado las variables que se desarrollan en este trabajo. La siguiente sección describe las bases teóricas que definirán las variables y dimensiones de este estudio. Estas definiciones se centrarán en el comportamiento de las personas y los factores individuales, sociales y estructurales relacionados con la donación de sangre. La siguiente sección formula las hipótesis, incluyendo las hipótesis generales y específicas.

En el Capítulo 3 se desarrolla la metodología, describiendo el método, el enfoque y el tipo de investigación. Además del diseño de la investigación, se presentan la población de

estudio, el tamaño de la muestra y el método de muestreo. Se definen y operacionalizan las variables. Se describen las técnicas e instrumentos de recolección de datos. También se detallan el procedimiento y el plan de análisis de datos, y finalmente, se describen las consideraciones éticas aplicadas en este estudio.

El capítulo 4 presenta los resultados y la discusión. Esta sección incluye tablas y figuras correspondientes al análisis descriptivo de los resultados, así como a la prueba de hipótesis. Finalmente, la discusión se presenta en relación con el marco teórico expuesto previamente.

El capítulo 5 presenta las conclusiones y recomendaciones finales.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS el 40% de los 118,5 millones que han donado sangre a nivel mundial son de países con ingresos altos, donde reside el 16% de la población global. No obstante, los países con una economía baja, el 54% de las transfusiones de sangre se administran a niños menores de cinco años, sin embargo, en las naciones con una economía elevada, el grupo que más recibe transfusiones fueron los adultos mayores de 60 años, representando un 76% de las transfusiones (1).

En los últimos diez años, el abastecimiento de sangre en el Caribe y América Latina continúa representando un reto. En 2020, se recolectó más de 8,2 millones de unidades de sangre, beneficiando a más de un millón de pacientes que requerían transfusiones por diversas causas, como anemias graves en niños, emergencias obstétricas, cáncer, trasplantes, enfermedades crónicas y accidente (2).

Sin embargo, la pandemia de COVID-19 causó la reducción del 20% en la cantidad de sangre recolectada en comparación con 2017, afectando especialmente a países como El Salvador, Honduras, Guatemala, Perú, México, Bolivia y Ecuador. Esta reducción evidenció la vulnerabilidad del sistema ante crisis sanitarias y la necesidad de fortalecer la captación de donantes (3).

En Latinoamérica existe una cantidad significativa de donadores voluntarios de sangre, destacándose países como Ecuador y Perú entre los que presentan mayores índices de donación en la región (4). En Latinoamérica, hay muchos donantes voluntarios de sangre, con Ecuador y Perú entre los países con mayores tasas de donación.

En 2024, únicamente el 1.36% de los ciudadanos peruanos realizaron donaciones de sangre, es decir, se colectaron 481,232 unidades para una población nacional estimada de 35 millones. Esta cifra está muy por debajo del mínimo sugerido por la OMS, que recomienda una

tasa de al menos 10% de donantes. Del total de sangre recolectada, el 80% corresponde a donaciones por reposición (personas que donan para familiares o conocidos) y solo el 20% proviene de donantes voluntarios (5). Esto refleja que la cultura de donación altruista sigue siendo baja en el país.

En Perú, la conducta de donación se caracteriza principalmente por la donación por reposición (donar para familiares o conocidos), y no tanto por la donación voluntaria y altruista. Diversos estudios reportan que más del 80% de los donantes afirman estar motivados sólo cuando alguien cercano lo necesita, y menos del 20% dona de manera habitual o altruista (6). En Perú, la mayoría dona sangre para familiares o conocidos, mientras que la donación voluntaria y altruista es mucho menos común.

En el Perú, solo 1 de cada 4 donantes de sangre es de forma voluntaria; los demás lo hacen por reposición, una práctica que puede poner en riesgo la seguridad del suministro. Esta situación refleja una conducta colectiva aún poco sensibilizada frente a la importancia de la donación altruista. Para cambiar este panorama, el MINSA, junto con otras instituciones, impulsa campañas como “Vida por vidas”, con el objetivo de fomentar una actitud solidaria y consciente en la población. Actualmente, el país demanda alrededor de 680,000 unidades de sangre por año, pero apenas cuenta con poco más de 50,000 donantes voluntarios. Según el director de Donaciones y Banco de Sangre, Juan Almeyda, si 300,000 personas donaran sangre solo dos veces al año, se cubriría la demanda nacional sin recurrir a donaciones por presión o necesidad (7).

Aunque la donación voluntaria ha crecido del 9 % al 25 %, sigue siendo necesario fortalecer una cultura de responsabilidad social que impulse cambios de conducta sostenibles, motivando a las personas a donar constantemente de forma libre y consciente (7). Aunque la donación voluntaria ha aumentado, aún es necesario fomentar una cultura de responsabilidad social que motive donaciones constantes y voluntarias.

En 2023 se logró 465,236 unidades de sangre en el Perú, donde solo el 23% (107,398 unidades) correspondieron a donaciones voluntarias, mientras que el 77% (357,838 unidades) fueron por reposición. Aunque lograron un incremento total de 43,000 unidades respecto al 2022, estas cifras reflejan que la cultura de donación voluntaria aún es limitada. No obstante, regiones como San Martín (99% de incremento en donaciones voluntarias), Cajamarca (69.59%) y Pasco (47.79%) evidencian que es posible mejorar con campañas efectivas y accesibilidad a puntos de colecta (8). Aunque en 2023 se incrementó la recolección de sangre en Perú, la mayoría provino de donaciones por reposición, lo que evidencia una cultura de donación voluntaria aún limitada. Sin embargo, regiones como San Martín, Cajamarca y Pasco demuestran que, con campañas efectivas y mayor accesibilidad, es posible mejorar significativamente.

El desconocimiento es una de las principales barreras en todos los estratos, pero afecta más gravemente a las poblaciones con menor nivel educativo y, frecuentemente, con menos recursos económicos. En estudios regionales, hasta 40% de los colaboradores han desconocido los requisitos básicos para donar sangre (9). El desconocimiento sobre la donación es una barrera clave, especialmente en personas con menor educación y recursos.

Sin embargo, la realidad en países como el Perú evidencia una profunda brecha en la cultura de donación, con bajos índices de participación voluntaria frente a una alta demanda permanente. La escasez de donantes no solo arriesga la salud de miles de personas, sino que también refleja los desafíos que aún persisten: los mitos, la desinformación sobre la donación, el temor infundado y la falta de campañas sostenidas de sensibilización (10). Esto demuestra que el Perú la donación voluntaria de sangre es escasa, lo que pone en manifiesto una importante brecha cultural significativa, impulsada por mitos, desinformación, temores y la falta de campañas continuas, lo que pone en peligro la atención médica ante la alta necesidad de sangre.

La problemática no se limita solo a las lagunas de conocimiento, sino que involucra una combinación de factores individuales, sociales y estructurales que condicionen la conducta de las personas para donar sangre. Abordar esta situación requiere estrategias integrales que incluyan educación, sensibilización, eliminación de mitos y la promoción de una cultura altruista para donar en la población hospitalaria y la comunidad (6).

La conducta de las personas hacia la donación de sangre es influenciada por los factores individuales tales como la motivación, las barreras personales y la experiencia previa a donar sangre. Estos componentes influyen directamente en la decisión de donar y, cuando predominan las barreras o experiencias negativas, se convierten en un obstáculo para lograr un suministro suficiente de sangre en los hospitales (11). Esto muestra que la decisión de una persona para donar sangre está profundamente condicionada por factores personales como su nivel de motivación, las barreras psicológicas o físicas que percibe, y las experiencias relacionadas con la donación. Si estas experiencias son negativas o si predominan las barreras, es menos probable que la persona decida donar nuevamente, lo cual representa un desafío importante.

También la conducta de las personas se ve influenciada por los factores sociales como la influencia de las amistades, familia, o conocidos, así como las normas sociales (creencias, valores culturales, normas, etc.) todo esto influye significativamente en la toma de decisión, además existen los imaginarios sociales (mitos, y percepciones compartidas) esto ha generado la creencia de que la sangre se vende o que donar produce efectos negativos en la salud, pueden crear predisposición negativa hacia la donación, por otra parte, las redes sociales y medios de comunicación ha tenido un auge promoviendo las campañas de salud pública y han influenciado en el entendimiento y la percepción acerca de la donación (4). Esto indica que la conducta hacia la donación de sangre se ve afectada por factores sociales como el entorno familiar, las normas culturales y los imaginarios colectivos, que pueden generar creencias erróneas y actitudes

negativas. Sin embargo, los medios y redes sociales también han influido positivamente al promover información y campañas que mejoran la percepción sobre la donación.

Entre los factores socioculturales que perjudican la donación de sangre se encuentra el desconocimiento, así como la creencia errónea de que no es posible donar sangre mientras se está tomando medicamentos (12). El desconocimiento y la creencia falsa de que no se puede donar sangre al tomar medicamentos son factores socioculturales que dificultan la donación.

La influencia de los factores estructurales en la donación de sangre se refleja en la accesibilidad y disponibilidad de los servicios, la existencia de incentivos, políticas y regulaciones, así como en las estrategias institucionales y el contexto sanitario. La facilidad para acceder a centros de donación, horarios adecuados y campañas móviles facilita la donación, mientras que leyes, normativas y campañas institucionales pueden promover o restringir la participación. Asimismo, la capacitación y la excelencia en la atención al donante son esenciales para promover una cultura de donación constante. Finalmente, situaciones de emergencia o escasez de sangre pueden aumentar la motivación colectiva para donar (1).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

1.3.2. Específicos

- Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre
- Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre
- Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica para estudiar la influencia del conocimiento en la conducta hacia la donación de sangre radica en que el conocimiento adecuado es un primer paso esencial para fomentar actitudes positivas y reducir barreras. El presente estudio permitirá a las autoridades realizar estrategias educativas y de sensibilización, basadas en la evidencia del presente estudio, son fundamentales para aumentar la donación voluntaria y segura, lo que contribuirá a mejorar el acceso y la disponibilidad de sangre en los sistemas de salud.

1.4.2. Práctica

La justificación práctica para investigar cómo el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre radica en la necesidad de mejorar la captación de donantes, capacidad de suministrar suficientemente y el aseguramiento de la sangre para la atención hospitalaria. Entender esta conexión facilitará la creación de

intervenciones educativas y campañas de concientización más eficientes, ajustadas a las particularidades y demandas de la población destinataria.

Conocer lo que falta y lo que motiva a la gente a cuanto al conocimiento sobre la donación de sangre permitirá a las autoridades utilizar sus recursos de manera más eficiente y crear estrategias más eficaces. Esto ayudará a que más personas donen de forma voluntaria y constante, generando un impacto positivo en la salud pública y mejorando la respuesta ante emergencias o momentos de escasez de sangre.

1.4.3. Metodológico

Se justifica la investigación actual desde el punto de vista metodológico, ya que se utiliza un enfoque cuantitativo que tiene como objetivo medir las variables de estudio de una manera objetiva, por medio del uso de datos numéricos y procedimientos estadísticos. Lo que posibilita obtener resultados precisos, comparables y generalizables a una población más amplia. Además, facilita el análisis estadístico de la relación entre variables, garantizando rigurosidad y validez en las conclusiones obtenidas. El propósito central es determinar el grado de asociación entre las variables analizadas —como el nivel de conocimiento, la conducta hacia la donación de sangre y los factores individuales, sociales o estructurales— sin manipularlas de manera directa. De esta forma, se obtiene una comprensión más profunda de la vinculación entre sí, los fenómenos estudiados dentro de la población seleccionada, colaborando con la expansión del saber en el campo de la salud pública y conducta social..

1.5. Delimitaciones de investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizó en el octubre de 2025. Durante este período, se recopiló la información necesaria, se analizarán los datos con herramientas estadísticas y se elaboró el informe final. Todo esto con el objetivo de cumplir con las metas propuestas, garantizando precisión y cuidado en cada una de las etapas del proceso.

1.5.2. Espacial

Este estudio se ejecutará en el Laboratorio INSITEM, centrándose únicamente en las personas que asisten a dicha institución. Este enfoque permitirá obtener información específica y relevante.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El conjunto de estudio está integrado por 180 personas, que asisten al Laboratorio INSITEM, Este grupo se clasifica como limitado, accesible y específico que cumple con los criterios de inclusión y exclusión vinculados con los fines de la investigación. Esta definición ayudara a seleccionar una muestra representativa que facilite la generalización de los resultados en dicha institución durante el periodo de estudio.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Alarcón y Martínez (2025), tuvieron como objetivo analizar cómo las representaciones sociales relacionadas con la donación de sangre afectan la participación vinculada a la donación de sangre. Aplicaron una metodología de enfoque cualitativo, tipo fenomenológico. Aplicó una encuesta semiestructurada. Tuvieron como resultados que existen aspectos significativos relacionados con las representaciones sociales y percepciones que influyen en la participación en jornadas extramurales de un banco de sangre. Se identificaron diversos mitos y creencias que influyen en la decisión de donar sangre, como el miedo a que la sangre donada sea mal utilizada, el concepto de que donar puede generar enfermedades y la percepción del dolor vinculado al proceso. Obtuvieron que estas creencias distorsionan el acto de donar y dificultan la disposición de muchas personas a participar. Los autores concluyeron que la compleja interacción entre las emociones, las creencias, el conocimiento y las percepciones sociales para decidir en donar sangre. Para aumentar la participación en las jornadas de donación, es necesario adoptar un enfoque multifacético que aborde los mitos, promueva el conocimiento y potencie las motivaciones altruistas a través de campañas educativas y un trato adecuado durante el proceso de donación. Esto no solo fomentará una mayor tasa de donación, sino que también contribuirá a construir una cultura altruista (11).

Ibrahim A. (2025), tuvo como objetivo analizar los conocimientos, las actitudes, la motivación y las prácticas de la población de Arabia Saudita, identificar los obstáculos y sugerir soluciones para mejorar la donación de sangre. Aplicó la metodología de un estudio transversal mediante un cuestionario estructurado que se distribuyó a residentes de Arabia Saudita durante seis semanas. Las respuestas se extrajeron y analizaron con el programa estadístico SPSS. Tuvo como resultados que participaron en el estudio 1150 sujetos, el 65,7 % eran mujeres y el 87,4

% eran saludables. El nivel de conocimiento de los participantes fue aceptable, con una media de 5,43 ($\pm 1,81$) sobre 9. El nivel de conocimiento se correlacionó significativamente ($p < 0,05$) con la edad, siendo la más alta en el grupo de 21 a 30 años (5,60 ($\pm 1,86$), el género (5,61 ($\pm 1,79$) vs. 5,33 ($\pm 1,81$)), el nivel educativo (5,57 ($\pm 1,78$) entre los licenciados) y la ocupación. En contraste los donantes exhibieron una actitud muy favorable hacia la donación de sangre, con una puntuación media general de 15,46 ($\pm 2,74$). La actitud se asoció significativamente con la edad, el género, el estado civil y la ocupación (todos los valores $p < 0,05$). Solo el 34,96 % de los participantes donó sangre; Sin embargo, el 95,25% estaba dispuesto a hacerlo. El 89,22% de los participantes mencionó las caravanas móviles de donación en áreas públicas (centros comerciales, plazas, calles) y un día libre como buenos factores de motivación para donar sangre, mientras que el 51,22% no percibió que los medios de comunicación animaran a la gente a la donación de sangre. Los colaboradores mostraban una actitud muy positiva acerca de la donación de sangre, pero no tenían un conocimiento adecuado sobre el tema. La actitud de los participantes estuvo relacionada de manera significativa con su ocupación, sexo, edad y estado civil. Por su parte, el nivel de conocimiento se relacionó de manera significativa con la edad, el nivel educativo, el sexo y la ocupación. La donación de sangre fue escasa y sobre todo voluntaria (13).

Jiang, L., Zhu, S., Zhong, X., et al. (2025), tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) hacia la donación de sangre entre los donantes de sangre. Aplicaron una metodología con diseño de estudio transversal. Tuvieron como resultados una puntuación media de conocimiento de $19,37 \pm 4,05$ (rango posible: 0-22), una puntuación de actitud de $46,28 \pm 4,45$ (rango posible: 10-50) y una puntuación de práctica de $23,37 \pm 5,67$ (rango posible: 6-30). Las puntuaciones de conocimiento se correlacionaron positivamente con las puntuaciones de actitud ($r = 0,580$, $p < 0,001$) y práctica ($r = 0,494$, $p < 0,001$). Además, las puntuaciones de actitud mostraron una fuerte correlación con las puntuaciones de práctica ($r =$

0,618, $p < 0,001$). El conocimiento influyó directamente en las actitudes ($\beta = 0,622$; IC del 95 %: 0,539 a 0,704; $p = 0,007$) e indirectamente en las prácticas ($\beta = 0,411$; IC del 95 %: 0,329 a 0,536; $p = 0,005$). Las actitudes influyeron directamente en las prácticas ($\beta = 0,661$; IC del 95 %: 0,554 a 0,761; $p = 0,006$). Concluyeron que los donantes de sangre mostraron un buen nivel de conocimientos y una actitud positiva, pero sus prácticas fueron deficientes (14).

Tesfaye, W. (2025), tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica hacia la donación de sangre y sus factores asociados entre estudiantes universitarios privados en la ciudad de Debar Tabor, noroeste de Etiopía, 2024. Aplicó la metodología de enfoque descriptivo, transversal. Utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple para seleccionar a los participantes. Tuvo como resultados que del total de participantes del estudio que donaban sangre voluntariamente, el 61,0 % (IC del 95 %: 55,6-65,8) tenía buenos conocimientos, el 40,9 % (IC del 95 %: 35,8-46,2) tenía buena actitud y el 18,4 % (IC del 95 %: 14,2-22,2) tenía buenas prácticas. Sexo femenino AOR 1.90 (IC 95 %: 1.70-3.08), siendo mayor e igual a 3 años de estudio AOR 1.80 (IC 95 % 1.10-2.95) estado civil soltero encuestado AOR 3.19, (IC 95 % 1.91-5.33), no tabaquismo AOR 3.63 (IC 95 % 1.82-7.24), fueron significativos con conocimiento entre donación voluntaria de sangre. Estado civil soltero AOR 1,92 (IC del 95 %: 1,20-3,17), masticación sin chat AOR 4,52 (IC del 95 %: 2,07-9,87) son significativos con la actitud entre la donación voluntaria de sangre y más de tres años de estudio AOR 3,47 (IC del 95 %: 1,67-7,21), estado civil soltero AOR = 2,31 (IC del 95 %: 1,23-4,35), antecedentes familiares de transfusión de sangre AOR 2,98 (IC del 95 %: 1,61-5,51), no exposición a prácticas sexuales inseguras AOR 3,82 (IC del 95 %: 1,78-8,18) y masticación sin chat AOR 11,9 (IC del 95 %: 2,52-56,23) son significativos para practicar la donación voluntaria. Concluyeron que la mitad de los estudiantes tenía un buen conocimiento, la actitud y la práctica hacia la donación de sangre fueron bajas en comparación con otros países. El sexo, el estado civil (no fumar, no masticar chat), el año de estudio, los antecedentes familiares de transfusión

de sangre y la ausencia de exposición a prácticas sexuales no seguras se asocian significativamente con la donación de sangre KAP (15).

Eltewacy, N.K., et al. (2024), tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los estudiantes universitarios hacia la donación de sangre. Aplicaron una metodología de diseño transversal multicéntrico. Aplicaron un cuestionario en línea a 12,606 estudiantes universitarios (7966 mujeres y 4640 hombres) de 16 países. Tuvieron como resultado que el 28.5% tenía un buen nivel de conocimiento y el 22.7% si donaron sangre al menos una vez. Los alumnos de ciencias de la salud tenían significativamente más conocimiento de la donación de sangre (valor $p < 0.001$), pero no hubo diferencias significativas en la práctica (valor $p = 0.8$). las barreras para donar fueron: no haber sido solicitado (37%), no ser elegible desde el punto de vista médico (33%), temor a infecciones o dolor (18%), inquietudes respecto a posibles efectos adversos para la salud (18%), problemas para llegar al centro de donación (15%) y falta de confianza en el personal médico (14%) Las personas mayores de 20 años tuvieron probabilidades significativamente mayores de poseer un alto nivel de conocimiento (odds ratio ajustado [aOR] 1,77, $p < 0,001$). La matriculación en universidades privadas e internacionales se asoció con un mayor conocimiento (aOR 1,19, valor $p < 0,001$ y aOR 1,44, valor $p = 0,003$), mientras que los alumnos universitarios que no pertenecen al área de ciencias de la salud tuvieron probabilidades menores (aOR 0,36, $p < 0,001$). Con respecto al estado de donación de sangre, los participantes mayores de 20 años tuvieron más probabilidades de donar (aOR 2,21, $p < 0,001$). Por el contrario, ser mujer, padecer enfermedades congénitas o crónicas y tener bajos niveles de conocimiento se asociaron con una menor posibilidad de donar sangre ($p < 0,05$ en todos los casos). Concluyeron que los estudiantes universitarios muestran un conocimiento insuficiente, mientras que los estudiantes de ciencias de la salud muestran un mayor nivel de concienciación. A pesar de sus actitudes positivas, la tasa de donación sigue siendo bajas en todas las disciplinas (16).

Alemu, T.; Destaw, M.; Belsti, A. T. (2024), tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud, la práctica y los factores asociados a la donación voluntaria de sangre en las ciudades de Chagni, Dangila, Injibara y Jawi. Aplicaron una metodología de enfoque descriptivo, transversal comunitario y una técnica de muestreo multietápico. Tuvieron como resultados que en Chagni, 110 (55,6%), Injibara, 139 (73,5%), Dangila, 162 (79,0%) y Jawi, 165 (64,5%) pueblos tenían un conocimiento apropiado sobre la donación voluntaria de sangre. En Chagni, 141 (74,6%), Injibara, 168 (82,0%), Dangila, 170 (66,4%) y Jawi, 148 (74,7%), los pueblos mostraban una actitud apropiada con respecto a la donación voluntaria de sangre. En Chagni, 28 (14,1%), Injibara (29,3%), Dangila (15,3%) y Jawi (12,3%) pueblos practicaban la donación voluntaria de sangre. Se mostro que el sexo, la edad, y el nivel educativo de los encuestados se encontraron vinculados de manera significativa con el saber, la actitud y la práctica de donar sangre. Aquellos que tenían un título universitario o superior tenían más probabilidades (AOR = 9,239, 5,789, 5,468 y 9,72 con un IC del 95%) de saber sobre la donación de sangre en relación con aquellos que no sabían leer ni escribir en Chagni, Dangila, Injibara y Jawi, respectivamente. Concluyeron que la mayoría de los encuestados tenían conocimientos y actitudes adecuados, pero tenían menores prácticas para donar voluntariamente (17).

2.1.2 Nacionales

Quichca Q. y Vilchez C. (2025), tuvieron como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la donación de sangre en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Centro del Perú durante el año 2024. La investigación fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, analítico y de corte transversal. Tuvieron como resultados que el 61.3% de los estudiantes cuentan con conocimientos básicos, mientras que el 33.8% tuvo una actitud neutral, con una correlación de Spearman p-valor (0.723). Concluyeron que no hay una relación significativa

entre el nivel de conocimiento sobre la donación de sangre y la actitud que los estudiantes tienen hacia esta práctica, lo que indica que podrían existir otros factores que afecten la actitud (18).

Rivas C. (2025), tuvo como objetivo determinar la influencia de las creencias y los valores religiosos influyen en la percepción, actitudes y conductas hacia la donación de sangre. Aplico una metodología explicativa, transversal, prospectivo, con enfoque cualitativo. La muestra estuvo conformada por 12 entrevistas. Se obtuvo como resultado que las personas sienten que sus valores y creencias, transmitidos por sus familias desde la niñez, incluyen el anhelo de ayudar a los demás; sin embargo, no suelen considerar la donación de sangre como una forma de asistencia, prefiriendo otro tipo de actividades benéficas cuando se presenta la necesidad de ayudar. El autor llegó a la conclusión de que las creencias y valores religiosos no afectan como las personas ven, actúan y se comportan con respecto a donar sangre (19).

Chumbe C. et al. (2024), tuvieron como objetivo determinar la relación entre el nivel de las actitudes y los conocimientos sobre la donación de sangre en pacientes que acuden al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, durante el mes de febrero del año 2023. Utilizo una metodología de tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental transversal. La muestra fue conformada por 95 pacientes. Los hallazgos revelaron que el 67.4% de los participantes presentó un nivel alto de conocimientos y actitudes, y el 63.2% mostró un nivel elevado en cuanto a la práctica de donación de sangre. La correlación de Spearman obtenida fue de 0.906. Concluyeron que existe una relación muy fuerte entre los niveles de conocimiento y las actitudes (6).

Achata S. y Aranda C. (2024), tuvieron como objetivo conocer la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre que tienen los estudiantes del IX ciclo de la carrera de Enfermería la Universidad Nacional del Santa, 2024. Aplico una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con diseño no experimental y transversal. Aplicaron un cuestionario a 37 alumnos que respondieron a un cuestionario. Se

evidencio que el 51.4% de los estudiantes cuenta con un alto nivel de conocimiento sobre la donación de sangre; por otro lado, el 81.6% presenta una actitud positiva, en tanto que el 18.9% adopta una actitud indiferente. Concluyeron que hay una relación significativa entre el conocimiento y la actitud (19).

Nizama B. (2024), tuvieron como objetivo obtener información acerca de la donación, factores socioculturales, y demográfico de la población en relación con la donación de sangre y como estos influyen en el fomento de dicha actividad de manera regular y voluntaria. Aplico una metodología de enfoque cuantitativo. Aplico un cuestionario a 440 colaboradores. Los resultados mostraron que el 93.64% proporcionaron información oportuna para donar sangre de manera voluntaria, el 92.27% demostraron buen conocimiento, y el 78.64% mantuvieron una actitud optimista hacia la donación. El 63.18% de los donantes fueron hombres, predominando un rango de edad entre 30 y 55 años. En cuanto al nivel educativo, los hombres se destacaron en los niveles primario, secundario y superior. Además, las personas que donan sangre, ya sea habitualmente o de forma ocasional, poseen un conocimiento general sobre el tema y una actitud favorable hacia la donación. Por otro lado, quienes nunca han donado o no lo harían, suelen desconocer o tener creencias erróneas, como el temor a la contaminación por materiales no estériles, debilidad, aumento de peso o anemia tras la donación. Se concluyó que los bancos de sangre deben intensificar la difusión de estos conceptos para fomentar la donación voluntaria, tal como se lleva a cabo en otros países (20).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El entendimiento acerca de la donación de sangre es fundamental para aumentar la cantidad de donaciones voluntarias y asegurar un abastecimiento adecuado y seguro. Mejorar la educación, desmentir mitos y difundir información clara y accesible sobre el proceso y los

requisitos puede incrementar significativamente la disposición de la población a donar sangre (21).

Para facilitar el cambio de comportamiento y actitud es fundamental tener el conocimiento. Cuando las personas comprenden el proceso, las condiciones y la seguridad de la donación de sangre, se sienten más seguras, confiadas y dispuestas a participar en este acto altruista. La voluntad de donar se incrementa a medida que el conocimiento aumenta. Por lo tanto, para aumentar el número de donantes y asegurar que la comunidad tenga un suministro de sangre seguro y suficiente son esenciales la sensibilización y la educación. (22).

Se determinó que la ocupación, la edad, el lugar de origen y el nivel educativo tienen una fuerte incidencia en el grado de conocimiento. No se encontró, no obstante, una correlación directa entre el nivel de conocimiento y la donación previa. Además, es importante fortalecer las intervenciones educativas para aumentar el conocimiento, estas acciones por sí solas no son suficientes para incrementar la tasa de donación. Es necesario considerar y abordar otros factores, como las creencias, actitudes, barreras personales y contextuales, para lograr un impacto real y sostenido en la conducta de donación de sangre en la población (21).

Un factor fundamental es acceder a una información clara, ya que algunos participantes no conocen los requisitos, el procedimiento ni la relevancia de donar sangre, lo que podría causar falta de interés o temor. Esta falta de conocimiento representa una barrera y resalta la importancia de generar conciencia sobre el valor de las donaciones para salvar vidas en emergencias y para detectar posibles enfermedades en el donante a través de los exámenes previos. Sin duda, mejorar el acceso a la información puede generar un impacto considerable. Es fundamental implementar más actividades de capacitación y proporcionar información precisa, ya que muchas personas mantienen ideas equivocadas y temores injustificados respecto a la donación de sangre. Desmentir estos mitos puede ayudar a que más individuos se sientan seguros y motivados a donar (23).

Por tanto, la donación de sangre es un proceso vital que implica la pérdida temporal de un volumen sanguíneo específico. Si bien generalmente es segura, puede provocar reacciones adversas, especialmente en donantes primerizos. Entre estas, las consecuencias graves, como el infarto de miocardio (IM), son extremadamente raras. El infarto de miocardio con arterias coronarias no obstructivas (MINOCA) es una entidad clínica distintiva con diversas etiologías potenciales, como el vasoespasma coronario y los cambios hemodinámicos repentinos (24).

Es por ello por lo que antes de la donación, los donantes deben cumplir varios criterios de elegibilidad. Sin embargo, a pesar de estos criterios, pueden ocurrir muchos efectos adversos o complicaciones. Estas reacciones se observan típicamente en donantes de sangre por primera vez. Las reacciones adversas que ocurren antes, durante o 6-8 h después de la donación son principalmente el resultado de cambios hemodinámicos repentinos debido a la pérdida aguda de un volumen específico de sangre (350-500 mL), que el sistema cardiovascular del donante no puede compensar rápidamente. La tasa de complicaciones durante la donación de sangre es del 3-5 % (24). Esto indica que el personal de salud deberá realizar un control constante durante el proceso de donación de sangre para prevenir y controlar los riesgos imprevistos que se puedan presentar en los donantes.

Sin embargo, los donantes de sangre pueden acudir a urgencias durante o después de la donación con síntomas como fatiga, mareos, sudoración o hipotensión. Se deben investigar exhaustivamente las causas del mareo, la visión borrosa y la hipotensión observada. El infarto de miocardio también debe considerarse como un posible diagnóstico en estos casos. Por lo tanto, una historia clínica detallada, las constantes vitales, el electrocardiograma y la exploración física son fundamentales para una evaluación adecuada (24).

Por otro lado, la relación entre el desconocimiento de donar sangre y la pobreza evidencia una doble brecha: de información y de acceso. Combatir ambas requiere estrategias dirigidas y sostenidas, con campañas de educación inclusivas, móviles de donación en barrios

populares y mensajes específicos para derribar mitos y fomentar la confianza en los sistemas de salud, involucrando a líderes comunitarios, medios locales y organizaciones sociales. Sin estas acciones diferenciadas, la escasez de sangre persistirá, afectando especialmente a quienes más lo necesitan (12).

Asimismo, los médicos de los bancos de sangre tienen la obligación ética de preservar la salud de los donantes voluntarios limitando la deficiencia de hierro, sin comprometer el valioso suministro de sangre. Este último podría estar en riesgo debido a la disminución de la base de donantes de sangre y al posible aumento de las necesidades de sangre impuestas por el envejecimiento de la población, además de otras razones, como el cambio climático y los desastres médicos asociados (25).

Además, proporcionar suplementos de hierro a los donantes es eficaz para prevenir disminuciones en la concentración de ferritina y disminuye la posibilidad de futuras aplazamiento de donaciones por niveles bajos de hemoglobina, sin embargo hay que considerar muchos factores al recetar suplementos de hierro a personas que donan sangre, como el costo, los eventuales efectos secundarios, la posibilidad de que haya médicos en bancos sanguíneos disponibles para educar sobre como prevenir la deficiencia de hierro, definir quien es responsable del hierro prescrito a los donantes y otros. Por último, se deben intensificar los esfuerzos educativos para mejorar la conciencia de la donación de sangre como una causa primaria de deficiencia de hierro entre los médicos de todas las especialidades (25).

El conocimiento sobre la pérdida de hierro inducida por la donación era limitado entre los donantes. Donantes y médicos mostraron una opinión predominantemente positiva sobre la suplementación con hierro; la principal motivación para los donantes era prevenir la postergación de la donación y reducir los síntomas relacionados con la deficiencia de hierro. Mejorar la salud de los donantes fue el principal argumento para que los médicos defendieran la suplementación con hierro. El personal tenía una visión crítica de la suplementación con

hierro como política, ya que la percibían como poco ética y posiblemente ineficaz. Una brecha de conocimiento podría ser la causa de sus preocupaciones (26).

Aunque el conocimiento sobre la deficiencia de hierro inducida por la donación era limitado, la mayoría de los donantes conocían la recuperación de las reservas de hierro mediante el consumo de hierro en la comida diaria. Los donantes podían nombrar productos dietéticos ricos en hierro, y algunos incluso conocían el efecto inhibitor y estimulante sobre la absorción de hierro de otros productos dietéticos, como los lácteos y la vitamina C. Los donantes y los médicos tienen una opinión predominantemente positiva sobre la suplementación con hierro como una política de gestión del hierro, mientras que el personal de recolección mostró una opinión más contraria. Además, aunque todos los grupos eran conscientes de los posibles efectos de la donación en la salud, los donantes tenían un conocimiento deficiente de la ferritina, ya que desconocían su diferencia con la Hb. Además, el personal de recolección desconocía los efectos de la suplementación con hierro en las reservas de hierro (26).

El personal de recolección creía que los suplementos de hierro son eficaces para mejorar los niveles de Hb, pero no los de ferritina. Por lo tanto, no percibió ningún valor añadido en proporcionar suplementos de hierro a donantes con niveles bajos de ferritina. Estos hallazgos sugieren que el nivel de conocimiento del personal de recolección sobre el metabolismo del hierro, y en particular sobre la ferritina, es limitado. Es importante resaltar que la aprobación del personal profesional es uno de los factores esenciales para conseguir una implementación exitosa de un servicio médico. Por lo tanto, es esencial mejorar la capacitación médica del personal de recolección en términos del metabolismo del hierro y el efecto de los suplementos de hierro en las reservas de hierro en caso de implementar la suplementación con hierro posdonación como política (26).

Teniendo en cuenta la falta de conocimiento entre los donantes y el personal de recolección, informar a los involucrados en la donación sobre la pérdida de hierro relacionada

con la donación y los posibles efectos beneficiosos para la salud de los suplementos de hierro podría tener un gran efecto en la disposición de los donantes hacia la suplementación de hierro después de la donación. Además, en la comunicación a los donantes debe enfatizarse que la suplementación de hierro después de la donación sería completamente voluntaria y que el rechazo de la suplementación no tendría un efecto negativo en su donación. La suplementación con hierro como política podría ser bien aceptada por los involucrados en la donación de sangre, especialmente si se plantea como una alternativa al aplazamiento, dado el enfoque mayormente favorable de donantes y médicos (26).

La mayoría de los donantes de sangre consideran positiva la suplementación con hierro como política del servicio de sangre. De implementarse, se recomienda orientación y seguimiento, y se requiere una educación adecuada de todos los interesados. Existe un conocimiento limitado sobre la pérdida de hierro entre los donantes, aunque tanto donantes como médicos ven positivamente la suplementación, principalmente por sus beneficios en la salud y la continuidad de la donación. Sin embargo, parte del personal muestra escepticismo, posiblemente por falta de información. Para implementar esta medida como política, se requiere educación, orientación y seguimiento adecuados para todos los involucrados (26).

a) Requisitos

Entre el 40% y el 50% de la población desconoce los requisitos básicos para donar sangre, predominando mitos y creencias erróneas como pensar que tener tatuajes, recibir ciertos medicamentos o haber estado enfermo impide donar, incluso cuando en la realidad muchos de estos factores no excluyen definitivamente a los donantes (12).

La edad es uno de los criterios fundamentales para la donación de sangre. En Colombia, las personas elegibles para donar deben tener entre 18 y 65 años. Sin embargo, cumplir con este rango de edad no garantiza automáticamente la aptitud para donar, ya que cada donante debe someterse a una evaluación médica integral que incluye el análisis de su estado de salud general,

presión arterial, peso, hemoglobina y otros factores clínicos relevantes. Para donantes mayores de 60 años, existe una consideración especial: solo pueden donar aquellas personas que ya tienen experiencia previa como donantes habituales y que mantengan un excelente estado de salud. Es importante destacar que la evaluación médica previa es obligatoria para todos los candidatos, independientemente de su edad, ya que permite identificar cualquier condición que pueda contraindicar la donación y garantiza un proceso seguro para ambas partes involucradas (27).

Asimismo, uno de los requisitos para donar sangre las personas deberán gozar de buena salud. Sin embargo, existen criterios específicos de edad, peso, salud general, viajes recientes y comportamientos de riesgo que determinan la elegibilidad de un donante. Generalmente, pueden donar quienes tienen entre 18 y 65 años, pesan al menos 50 kg y no presentan enfermedades o infecciones activas al momento de la donación. También deben cumplir con los niveles mínimos de hemoglobina requeridos (28). Esto indica que, para donar sangre, es necesario estar en buena salud. Además, se deben cumplir requisitos como tener entre 18 y 65 años, pesar al menos 50 kg, no tener enfermedades activas y contar con niveles adecuados de hemoglobina.

El peso corporal mínimo requerido para donar sangre es generalmente 50 kg, no es solo un dato técnico, no solo es una precaución para el donante, sino también para el receptor. Este umbral garantiza que el volumen de sangre extraído (usualmente 450 ml) no represente un riesgo para la estabilidad hemodinámica del voluntario. En ciertos países, se permite la donación de cantidades menores (como 350 ml) en personas que pesan al menos 45 kg, siempre que se sigan protocolos específicos. Sin embargo, mantener el límite de 50 kg como estándar reduce significativamente el riesgo de efectos secundarios como mareos, debilidad o desmayos (28).

Por otro lado, los tatuajes recientes, procedimientos dentales, viajes a zonas endémicas, embarazo o lactancia, así como ciertas conductas de riesgo, pueden posponer o impedir la donación temporal o permanentemente, según las normativas nacionales. Por ello, es fundamental que cada persona interesada consulte las directrices locales de elegibilidad y se someta a una evaluación médica previa en el centro de donación para garantizar tanto su seguridad como la del receptor (28).

Uno de los principales desafíos para los donantes es la posibilidad de que, a través del tamizaje de la sangre donada, se detecte una infección viral transmisible como hepatitis B o C, VIH, HTLV o sífilis. Si bien estos controles son esenciales para proteger a los receptores, el impacto de un resultado positivo puede ser significativo para el donante, tanto en lo emocional como en lo social. Muchos donantes no anticipan que la donación pueda revelar una condición médica desconocida, lo que puede generar ansiedad, estigmatización o dificultades para acceder a atención médica oportuna. Además, existen dudas sobre la confidencialidad del proceso y sobre cómo se comunican los resultados. Los donantes esperan ser tratados con respeto, privacidad y empatía, especialmente si se les considera no aptos para donar o si se les informa sobre un hallazgo clínico inesperado (29).

En el caso de las zonas rurales, también puede surgir la preocupación sobre la calidad de los equipos utilizados, el control de infecciones en el procedimiento, y la posibilidad de efectos secundarios postdonación como mareos, hematomas o debilidad, lo que puede desincentivar futuras donaciones. Por otro lado, los donantes también son pacientes potenciales: su salud debe ser cuidadosamente evaluada para asegurar que el proceso no les cause daño. Esto es especialmente importante en jóvenes, adultos mayores, personas con condiciones médicas no diagnosticadas o aquellas que donan con frecuencia (29).

Donar sangre es un acto de generosidad que debe realizarse bajo condiciones que garanticen la seguridad del donante. Por ello, es fundamental tener en cuenta las actividades

físicas y laborales posteriores a la extracción. Se recomienda evitar cualquier tipo de esfuerzo físico durante al menos 24 horas después de donar, ya que el cuerpo necesita tiempo para recuperar el volumen sanguíneo y estabilizarse. En el caso de quienes practican deportes de alta exigencia como maratones o ciclismo competitivo, se sugiere esperar un mínimo de dos semanas antes de donar. Asimismo, si se tiene un evento deportivo importante, es recomendable programar la donación al menos ocho semanas antes (30).

Por otro lado, aquellas personas cuyas labores involucran esfuerzo físico intenso, exposición a altas temperaturas o actividades de riesgo (como manejo de maquinaria pesada, conducción profesional, trabajos en altura, entre otros), deben evaluar cuidadosamente el momento de donar. En estos casos, lo más prudente es realizar la donación durante un día libre, minimizando así cualquier posible efecto adverso que pueda comprometer su bienestar o el de terceros (30).

El consumo de alcohol es un factor importante a considerar al momento de evaluar la aptitud de una persona para donar sangre. La seguridad del donante y la calidad del componente sanguíneo recolectado dependen de una adecuada valoración de este aspecto (30).

Las personas que no consumen alcohol o que han dejado de hacerlo de forma continua pueden ser aceptadas como donantes, siempre que haya pasado al menos un mes desde su última ingesta y no presenten secuelas asociadas. En el caso de consumo ocasional o social, se recomienda postergar la donación por al menos 24 horas si se han ingerido cantidades moderadas (como dos copas de vino o dos cervezas), o un mínimo de 12 horas si el consumo fue aún menor, a juicio del personal evaluador. Para consumos excesivos (más de 750 ml de alcohol), se requiere un periodo de espera de al menos 72 horas, siempre que no existan signos de intoxicación (30).

Las personas con alcoholismo activo o reciente deben ser diferidas durante un mes después de su última ingesta y se les recomienda una evaluación médica. Además, tras haber

donado sangre, se debe evitar la ingesta de alcohol durante al menos 24 horas para prevenir complicaciones (30).

Para salvaguardar la seguridad del donante y el receptor, el estado de vacunación es un elemento crucial. La aceptación o postergación de la donación dependerá del tipo de vacuna recibida, la respuesta individual a esta y el tiempo transcurrido desde su aplicación. Las vacunas elaboradas con toxoides o microorganismos inactivados permiten la donación inmediata siempre que la persona no presente síntomas. Si hubo alguna reacción (como fiebre), se recomienda diferir la donación por al menos 48 horas. En cambio, las vacunas elaboradas con virus o bacterias atenuadas requieren una espera de entre 14 días y un mes, según el tipo y la respuesta del organismo. Las vacunas experimentales o no aprobadas implican una espera más prolongada, de hasta 12 meses (30).

El MINSA (31) establece la realización obligatoria de pruebas serológicas y moleculares a cada unidad de sangre donada, con el fin de descartar la presencia de agentes infecciosos que pudieran transmitirse al receptor:

- VIH tipos 1 y 2 (ELISA)
- Hepatitis B
- Hepatitis C (anti-VHC)
- Sífilis (*Treponema pallidum*)
- Enfermedad de Chagas (*Trypanosoma cruzi*)
- HTLV I y II

Adicionalmente, en zonas endémicas de malaria se incluyen pruebas específicas para dichos patógenos (31).

Según el MINSA (31), para ser donante voluntario en el Perú, según la Ley N° 26454 y normativas del MINSA, se requiere:

- Edad entre 18 y 60 años

- Peso mínimo de 50 kg
- Buen estado de salud general
- DNI o pasaporte
- Intervalo mínimo entre donaciones: 4 meses en mujeres y 3 meses en hombres

2.2.2 Conducta de las personas

La conducta de las personas hacia la donación de sangre está determinada principalmente por sus actitudes, nivel de conocimiento, motivaciones personales, influencia social y la presencia de barreras psicológicas o estructurales. Abordar estos factores mediante estrategias educativas, promoción y mejoras en la experiencia del donante puede incrementar la donación voluntaria y regular (32).

El condicionamiento operante considera la conducta como cualquier acción realizada por una persona que puede ser observada de manera objetiva, incluyendo desde movimientos corporales y el uso del lenguaje, ya sea escrito o hablado, hasta gestos y reacciones fisiológicas. Por otro lado, los psicólogos que no siguen la corriente conductista sostienen que la conducta abarca no solo lo que es visible en el exterior de una persona, sino también aquello que se puede deducir a partir de estas manifestaciones externas (33).

a) Factores individuales

El altruismo, es la motivación más frecuente para donar sangre. Muchas personas lo hacen por la satisfacción de salvar vidas o por gratitud personal, especialmente si han tenido experiencias cercanas con la necesidad de transfusiones. En adultos mayores, la motivación altruista predomina, mientras que en jóvenes suele estar asociada a la percepción de la donación como un hábito saludable o parte de un estilo de vida positivo (11). Mientras los adultos mayores donan por ayudar, los jóvenes lo ven también como un aspecto de vida sana.

La actitud favorable hacia la donación es el predictor más importante de la intención de donar. Una evaluación positiva del acto de donar (considerarlo bueno, beneficioso, agradable)

incrementa en que una persona probablemente done sangre. Las creencias erróneas, como el miedo a que la donación perjudique la salud o el temor a contraer enfermedades, pueden actuar como barreras individuales significativas. A mayor conocimiento, mayor predisposición a donar sangre. Las lagunas de información o la presencia de mitos pueden inhibir la conducta donante, mientras que la educación y la divulgación favorecen actitudes positivas. La presión social percibida y el ejemplo de familiares o amigos que donan sangre aumentan la probabilidad de que un individuo decida donar. Las representaciones sociales y los valores internalizados a través de la interacción social influyen en la percepción y decisión sobre la donación (11).

La percepción de facilidad o dificultad para donar sangre (control percibido) afecta la intención de donar. Si una persona se siente capaz y cree que puede superar los obstáculos, es más probable que done. Los factores individuales más influyentes en la conducta hacia la donación de sangre incluyen el altruismo, comportamiento y creencias personales, el nivel de información, la influencia social, la autoeficacia y los temores personales. Abordar estos factores mediante estrategias de educación, promoción y apoyo puede incrementar la predisposición y la frecuencia de la donación voluntaria (11). La posibilidad de donar sangre está influenciada por la percepción de control personal y factores como el altruismo, la información, las creencias y los temores. Fortalecer estos aspectos a través de educación y apoyo puede aumentar la donación voluntaria.

Donar sangre no es un proceso doloroso. A pesar de que se utiliza una aguja para la toma de muestra, la sensación es generalmente leve y momentánea. La mayoría de las personas experimenta solo una pequeña molestia al inicio, similar a un pinchazo, y el procedimiento en sí es rápido y seguro. En definitiva, el miedo al dolor no debe ser un impedimento para donar sangre, ya que se trata de una experiencia breve que puede salvar vidas. Donar sangre no causa debilidad, ya que el organismo reemplaza rápidamente el volumen extraído. Mantenerse bien hidratado después de la donación ayuda a una recuperación aún más rápida. Además, donar

sangre es un procedimiento completamente seguro. Todo el material utilizado es estéril y de un solo uso, por lo que no existe riesgo de contraer VIH ni ninguna otra enfermedad durante la donación (27).

Tanto los donantes como los no donantes señalaron que estarían motivados a donar si un ser querido lo necesitara, lo que sugiere que la motivación está más centrada en vínculos personales que en una convicción de donación altruista o regular. Esto indica que los jóvenes ven la donación como un acto reactivo, más que como una práctica preventiva o habitual. Las barreras más frecuentes fueron prácticas: falta de tiempo, necesidad de una petición directa y las largas filas. Esto indica que, más allá del conocimiento o las actitudes positivas, los aspectos logísticos y de conveniencia es crucial en la decisión de donar o no. Además, el hecho de que los propios donantes primerizos no se conviertan fácilmente en donantes recurrentes resalta la necesidad de estrategias específicas para mantener su participación a lo largo del tiempo (34).

En primer lugar, la competencia se refiere a la necesidad de sentir que uno es eficaz y capaz de alcanzar metas concretas. En el contexto de la donación de sangre, cuando las personas perciben que poseen el conocimiento, las habilidades y la fortaleza física necesarias para donar, es más probable que se sientan motivadas a hacerlo. Esta percepción de autoeficacia refuerza la creencia de que su acción tendrá un impacto positivo y real, como salvar vidas o contribuir al bienestar colectivo, lo cual aumenta su disposición a participar (35).

En segundo lugar, la autonomía implica tener un sentido de control personal y libertad de elección en las propias acciones. Cuando las personas sienten que deciden por sí mismas si donar sangre o no sin presiones externas o imposiciones es más probable que lo hagan de manera voluntaria y con mayor compromiso. Sentirse libres para elegir el momento, el lugar o la frecuencia de la donación fortalece su motivación intrínseca, ya que perciben el acto como una expresión de sus propios valores y decisiones (35).

Por último, la relación hace referencia a la necesidad de conexión y pertenencia con los demás. En el ámbito de la donación de sangre, esta necesidad puede satisfacerse cuando las personas se sienten parte de una comunidad solidaria y comprenden que su acción beneficia directamente a otros. La sensación de estar contribuyendo al bien común, de ayudar a desconocidos o incluso a familiares y amigos en momentos críticos, refuerza el sentido de propósito y pertenencia. Además, participar en campañas de donación grupales o recibir reconocimiento social puede aumentar la conexión emocional con la causa (35).

En conjunto, cuando estas tres necesidades psicológicas están satisfechas sentirse capaces, libres de decidir y conectados con los demás, las personas tienen más probabilidades de involucrarse activamente en la donación voluntaria de sangre. Por ello, las estrategias de promoción deben enfocarse no solo en brindar información, sino también en fortalecer estos aspectos motivacionales para generar un compromiso sostenido con la donación (35).

b) Factores sociales

El conocimiento también influye en los factores sociales, como las normas sociales, el apoyo familiar y comunitario, y la cultura de la donación. Las personas con mayor conocimiento suelen tener una actitud más altruista y están más dispuestas a donar, especialmente si han tenido experiencias previas o conocen a alguien que ha donado sangre. El conocimiento mejora la actitud altruista y la disposición a donar, especialmente cuando hay apoyo social y experiencias previas relacionadas con la donación (22).

En el norte de Perú, la intención de donar sangre aumenta entre personas jóvenes, con mayores ingresos, católicas, informadas, con experiencia previa en donación o con familiares donantes.

La formación y la información apropiada contribuyen a desmitificar creencias sociales erróneas y fomentar una cultura de donación regular en las personas. Además, la difusión de

información en medios de comunicación y programas educativos fomenta la sensibilización y fidelización de donantes, haciendo de la donación un acto socialmente valorado y repetido (12).

Una baja proporción de donantes de sangre, predominando las donaciones esporádicas sobre las altruistas. Los resultados muestran que factores como el nivel de escolaridad y la persistencia de mitos y creencias erróneas como el temor a debilitarse, engordar, adelgazar o desarrollar anemia tras la donación afectan negativamente la disposición a donar sangre de manera regular. Estos hallazgos subrayan la relevancia de desarrollar estrategias educativas y de concientización que ayuden a eliminar mitos, consolidar la cultura de la donación y fomentar actitudes de solidaridad en la comunidad. Solo a través de acciones dirigidas a mejorar el conocimiento y la confianza sobre el procedimiento de donación será posible incrementar la obtención y fidelización de donantes, contribuyendo así a garantizar el suministro continuo y seguro de sangre para quienes la necesitan (36).

Es esencial promover en cada país programas educativos que resalten la relevancia donación de sangre. Una comunicación apropiada es un factor crucial para la efectividad de estos esfuerzos, apoyada por los medios masivos, que sensibilice a las comunidades sobre la necesidad de contribuir a la salud colectiva mediante la donación. Una forma de incentivar a las personas es mediante la oferta de recompensas monetarias y no monetarias. Sin embargo, es crucial garantizar una comunicación clara y precisa para superar barreras comunes entre los posibles donantes, como la desinformación correcta que incluya los beneficios de donar sangre. Además, es indudable que factores religiosos, espirituales, culturales, raciales y otros aspectos relacionados actúan como obstáculos que desmotivan (37).

La donación de sangre y órganos es vista por la mayor parte de las grandes religiones, entre ellas la Iglesia Católica y muchas denominaciones cristianas, como un acto solidario que ayuda a los demás. Líderes y textos religiosos suelen promover valores como la generosidad y el "dar es mejor que recibir". La Iglesias, por ejemplo, promueve campañas activas de donación

entre sus miembros. El hinduismo y el islam, en general, tampoco se oponen, aunque a veces la decisión final se deja a la conciencia personal de cada fiel (38). La mayoría de las creencias religiosas, donar sangre y órganos se considera un acto de solidaridad y se fomenta la generosidad. Aunque algunas, como el islam y el hinduismo, dejan la decisión a la conciencia individual.

Según el consenso del Consejo de Altos Académicos de Arabia Saudita, la donación de sangre es permisible en el islam siempre que no cause daño al donante y no se utilice con fines lucrativos, lo cual también permite el funcionamiento ético de los bancos de sangre. No obstante, en lo que respecta a la donación de órganos, la cuestión sigue siendo objeto de debate entre los eruditos islámicos. Figuras destacadas como Imām al-Sha'rawi e Imām al-Albānī sostienen que esta práctica está prohibida, argumentando que el cuerpo humano no pertenece al individuo sino a Dios, lo cual impide su disposición incluso con consentimiento previo. Esta perspectiva subraya la santidad del cuerpo humano en vida y en su muerte, y refuerza la noción de que la vida y sus componentes no son propiedad del ser humano, sino un depósito divino que debe ser respetado (39).

El islam influye claramente tanto en los musulmanes como en sus expectativas de un sistema de salud conforme a la sharia. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales médicos y sanitarios tengan al menos una comprensión básica de las necesidades de los pacientes musulmanes, tal como se describen en las fuentes primarias del islam: el Sagrado Corán y la Sunna del profeta Mahoma. Comprender los requisitos islámicos apoya en la toma de decisiones, especialmente cuando la atención conforme a la sharia se vuelve imposible. Además, las enseñanzas islámicas en la atención médica son un área poco estudiada en la investigación médica, a pesar de que la información relevante se encuentra abundantemente en miles de referencias fiables (39).

Por tanto, los profesionales médicos deben familiarizarse no solo con las enseñanzas islámicas pertinentes al tratar con pacientes musulmanes, sino también con las leyes, estatutos y reglamentos estatales, así como con las normas culturales de su lugar de trabajo. Esto contribuirá enormemente a equilibrar los riesgos y a que su experiencia sea más informada (39).

Para ofrecer una atención mas informada, respetuosa y segura a los pacientes musulmanes, es esencial que los profesionales tengan conocimiento de las leyes y normas culturales locales, así como de las creencias islámicas.

La falta de asociación directa entre religión y esta práctica sugiere la necesidad de estrategias de sensibilización específicas que aborden este tipo de donación como una acción concreta de solidaridad, independientemente del marco religioso personal. En muchos casos, la decisión de donar sangre está más condicionada por opiniones de familiares y amigos, así como por factores externos como la presión social o la posibilidad de una compensación económica. A pesar de que los valores religiosos promueven la bondad, la solidaridad y el compromiso con los demás, estos no se traducen necesariamente en acciones concretas (38). La decisión de donar sangre suele depender más del entorno social y factores externos que de la religión. Por lo tanto, se requiere tácticas que fomenten la donación como un acto de solidaridad, independientemente de las convicciones individuales.

Además, la percepción sobre la donación no está condicionada por la práctica religiosa, sino del nivel de información y conocimiento que las personas tienen sobre el proceso. El desconocimiento del propio estado de salud, la falta de información de dónde y cuándo donar, y la creencia de que deben recibir algo a cambio, limitan su disposición para participar en esta práctica (38). La disposición a donar no depende tanto de la religión, sino del conocimiento que las personas tienen sobre el proceso. La falta de información y creencias erróneas reducen su voluntad de donar.

La actitud y el comportamiento frente a la donación suelen ser pasivos o evasivos, especialmente cuando no existe una relación directa con la persona necesitada. Incluso en quienes afirman vivir conforme a sus creencias religiosas desde la infancia, estos principios no se asocian claramente con la donación de sangre como acto solidario. Su investigación sugiere la necesidad de impulsar la educación y sensibilización que aborden tanto los mitos como las barreras prácticas que dificultan la donación, más allá del marco religioso individual (38). La donación suele ser vista con indiferencia si no hay un vínculo personal con el necesitado, y las creencias religiosas no siempre motivan este acto. Por ello, se necesita más educación y sensibilización para superar mitos y barreras prácticas, más allá de lo religioso.

Muchos participantes manifestaron temor principalmente al dolor, al riesgo de desmayarse o a posibles complicaciones o efectos adversos. Estas emociones están asociadas tanto las lagunas de información como las experiencias previas negativas. Por ejemplo, un participante expresó que, aunque reconoce la importancia de donar, sus experiencias negativas con agujas le generan temor a sentirse mal o desmayarse. Otro mencionó haber escuchado relatos de personas que sufrieron mareos o reacciones adversas, lo cual influye en su decisión de no donar (23). El miedo al dolor, desmayos o complicaciones impide que muchas personas donen sangre, influenciadas por falta de información o experiencias negativas propias o ajenas.

Además, se observó un prejuicio frecuente hacia personas con piercings o tatuajes, quienes a menudo son excluidas por su apariencia. Un participante señaló que la expresión personal no debería ser un impedimento para donar, siempre que se realice el control necesario para garantizar la seguridad de la sangre. Esto nos lleva a que es importante la promoción de la inclusión, permitiendo que todas las personas tengan la oportunidad de contribuir mediante la donación (23). Existe prejuicio hacia personas con tatuajes o piercings, excluyéndolas injustamente. Se resalta la necesidad de promover la inclusión, siempre garantizando la seguridad en la donación.

Se destaca la importancia de promover la donación como medio para enfrentar mitos y creencias que pueden limitar la participación. La experiencia previa del donante, tanto en el plano físico como emocional, también impacta en su decisión de volver a donar. La responsabilidad social en este acto es vista como un valor clave, ya que se trata de un gesto altruista sin expectativas de recompensa. Se recomienda desarrollar estudios de intervención orientados a la sensibilización y educación de la población, con el fin de conocer sus experiencias, derribar mitos y difundir los protocolos actuales, lo cual puede fortalecer la decisión de donar y promover este acto solidario que beneficia a toda la comunidad (23). Los temores, mitos y experiencias negativas afectan la voluntad de donar sangre. Garantizar un proceso seguro, educar a la población y desmentir creencias erróneas son claves para el beneficio de la comunidad.

c) Factores estructurales

Los factores estructurales son condiciones y características del entorno organizativo y social, como acceso, infraestructura, normativas y cultura institucional, que afecten en la conducta de donar sangre. La facilidad de acceso a los bancos de sangre y hospitales, la ubicación geográfica y los horarios de atención influyen también directamente en la decisión de donar. Si los centros están lejos o el proceso es percibido como complicado y disminuye la participación (11).

Largas esperas, procesos burocráticos, escasez de personal en las jornadas de donación y experiencias negativas previas pueden disuadir a los donantes. Un sistema de atención eficiente y amigable es clave para mejorar la experiencia y la repetición de la donación. Los requisitos físicos, biológicos y legales para donar, como el peso, la edad, el historial médico y la entrevista previa, pueden ser percibidos como obstáculos estructurales, especialmente si no están claramente explicados o si se consideran excesivos. La desconfianza histórica hacia los sistemas de salud, especialmente en comunidades marginadas o con antecedentes de

discriminación, es una barrera estructural significativa. La percepción de seguridad y transparencia institucional es fundamental para fomentar la donación (11).

La conducta hacia la donación de sangre va más allá de la simple voluntad personal; está profundamente influenciada por una gama de factores estructurales que condicionan la capacidad y disposición de las personas para participar en esta práctica. Entre estos factores se incluyen el acceso físico y logístico a los puntos de donación, la organización eficiente y accesible de los servicios de salud, la disponibilidad y claridad de la información proporcionada a la población, así como la confianza en las instituciones sanitarias y el marco sociocultural en el que se inserta cada individuo (11).

El acceso limitado, ya sea por distancia, horarios inadecuados o falta de recursos, puede desalentar a potenciales donantes, mientras que una organización deficiente puede generar experiencias negativas que afecten la recurrencia de la donación. Asimismo, la falta de información clara y veraz contribuye a la persistencia de mitos y temores infundados, que minan la voluntad de participar. La confianza institucional juega un papel fundamental: cuando la población percibe que el sistema de salud es transparente, seguro y eficiente, se siente más motivada y segura para donar (11).

Por estas razones, es indispensable implementar estrategias integrales que aborden estas barreras estructurales desde diferentes frentes. Esto incluye campañas educativas que proporcionen información precisa y accesible; programas de promoción que sensibilicen y motiven a distintos grupos poblacionales; mejoras en la organización y logística de los servicios para facilitar el acceso; y acciones dirigidas a fortalecer la confianza ciudadana en el sistema de salud mediante transparencia y calidad en la atención. Solo mediante este enfoque multidimensional se podrá generar un aumento sostenido y significativo en la donación voluntaria de sangre, garantizando de esta manera un adecuado suministro para cubrir las necesidades médicas de las personas (11).

La infraestructura de los ambientes de donación de sangre en el Perú presenta un panorama complejo, caracterizado por mejoras implementadas a través del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS), pero también por importantes deficiencias estructurales que afectan la calidad y seguridad del servicio (40).

Aunque el Perú ha avanzado significativamente desde la implementación de PRONAHEBAS, la infraestructura de los ambientes de donación de sangre aún enfrenta desafíos importantes relacionados con el mantenimiento de equipos, la actualización tecnológica, la distribución equitativa de recursos y el cumplimiento de nuevos estándares normativos que buscan mejorar la calidad y seguridad del sistema transfusional nacional (40).

Según el Decreto Supremo N° 017-2022-SA (40), establece las condiciones mínimas de funcionamiento para bancos de sangre, especificando:

❖ Infraestructura General Requerida:

- Área física adecuada: Debe estar de acuerdo con los procedimientos, equipos y recurso humano necesarios
- Condiciones constructivas: Paredes, pisos lisos y techos, fáciles de limpiar, resistentes a sustancias químicas e impermeables. Pisos antideslizantes
- Servicios básicos: Suministro permanente de agua y electricidad
- Superficies de trabajo: Deben ser impermeables, no porosas y resistentes a productos químicos, a temperaturas moderadas y a desinfectantes.
- Mobiliario: Resistente y fácil de limpiar
- Equipamiento de bioseguridad: Lavamanos y jabón desinfectante en áreas de trabajo
- Control de acceso: Puertas de acceso al área de trabajo que permanezcan cerradas
- Condiciones ambientales: Ventilación y control de temperatura entre 15 y 24 grados centígrados

❖ Áreas Específicas Requeridas

- Áreas administrativas y de servicios:
 - o Oficina de dirección
 - o Secretaría y archivo
 - o Depósito de elementos
 - o Área de descanso y vestidores
 - o Baños para personal y donantes
- Áreas asistenciales:
 - o Sitio de recepción
 - o Sala para valoración clínica del donante
 - o Sala para extracción de sangre y observación del donante
- Área de laboratorio:
 - o Área para pruebas serológicas de detección de agentes infecciosos
 - o Área para pruebas inmunohematológicas
 - o Área para preparación de componentes sanguíneos

La proximidad y facilidad de acceso a los servicios de donación de sangre, especialmente a través de módulos itinerantes, tienen un efecto relevante en la disposición de las personas para donar de manera altruista. Cuando el punto de donación se acerca a la comunidad, elimina barreras como el tiempo, el transporte o la logística que suelen desmotivar a potenciales donantes. La evidencia de que en solo tres días se registraron más predonantes que en todo un mes anterior refleja claramente que la accesibilidad es un factor decisivo para incrementar la participación (41).

Además, la percepción positiva de los entrevistados sobre la cercanía de estos servicios sugiere que no solo se trata de facilitar el acceso, sino también de generar un ambiente de confianza y comodidad. Los módulos itinerantes o puntos móviles de donación logran acercar

la acción a la cotidianidad de las personas, lo que refuerza el sentido de compromiso social y la motivación para donar regularmente (41).

Por tanto, implementar y promover estos puntos de donación en diferentes comunidades no solo aumenta el número de donantes potenciales, sino que también contribuye a crear una cultura solidaria y sostenida en el tiempo. Esto resulta esencial para garantizar un abastecimiento constante y suficiente de sangre, vital para atender emergencias y tratamientos médicos en la población (41).

2.3 Formulación de la Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre.
- Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre.
- Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre.

2.4 Definición operacional de términos

Altruismo: Es la tendencia o disposición a procurar el bienestar de otras personas de manera desinteresada, incluso a costa del propio interés o beneficio. Es la preocupación o atención hacia los demás sin esperar recompensa alguna, y puede manifestarse como un acto voluntario de ayudar o servir a otros (42).

Aprobación religiosa para donar sangre: Se refiere al reconocimiento, consentimiento o respaldo que una religión o grupo religioso otorga a la práctica de donar

sangre, considerando que dicha acción es moral y compatible con sus principios y creencias espirituales. En la mayoría de las religiones, donar sangre es aprobada y se fomenta como un acto solidario o caridad hacia el prójimo. Por ejemplo, la iglesia católica y muchas denominaciones cristianas, el islámico, el judaísmo, el hinduismo y el budismo los consideran como un acto positivo y altruista que ayuda a la salvación de vidas (38).

Conducta negativa de donar sangre: Hace referencia a un conjunto de actitudes, creencias o comportamientos que obstaculizan o impidan donar de forma voluntaria y segura (11).

Hemovigilancia: Monitoreo continuo para detectar, registrar y prevenir cualquier efecto adverso tanto en donantes como en receptores, mejorando la calidad y seguridad permanente del proceso (43).

Mitos culturales sobre donar sangre: Se refiere a creencias erróneas, costumbres o interpretaciones infundadas que están social y culturalmente arraigadas y que, sin tener base científica, limitan o desalientan la donación de sangre. Estos mitos se propagan por desconocimiento, temor o tradiciones, y funcionan como barreras para una cultura de donación sólida. Estos mitos, por ser parte de la cultura popular o familiar, generan desconfianza, miedo o rechazo, y disminuyen la participación de donantes voluntarios en países como Perú. Superarlos requiere educación, información veraz y campañas de sensibilización pública que indiquen los beneficios y la seguridad de donar sangre (44).

Motivación altruista: Impulso interno y desinteresado que lleva a una persona a actuar en beneficio de otros sin esperar recompensa alguna; en la donación de sangre, consiste en la disposición de donar de forma altruista y voluntaria, motivada únicamente por la aspiración de ayudar y salvar vidas, incluso si ello conlleva un sacrificio personal (11).

Seguridad en la donación: Se refiere al conjunto de medidas, procedimientos y controles implementados para resguardar la seguridad y salud del donante y receptor durante la

donación y transfusión de sangre. Esto significa garantizar que la sangre donada sea segura, esté libre de enfermedades transmisibles y que el procedimiento sea realizado bajo condiciones óptimas de higiene y control, minimizando los riesgos para la salud de todos los involucrados (43).

Tipado de sangre: Es el proceso mediante el cual la sangre se clasifica en función de los antígenos expresados en los eritrocitos y los anticuerpos presentes en el suero. Hoy en día se conocen más de 30 grupos sanguíneos, siendo los sistemas ABO y Rh los más relevantes. Kell, Duffy y Kidd son ejemplos de otros tipos de sistemas, que suelen tener menos repercusión en la práctica clínica (45).

Transfusión de sangre: Se refiere al proceso de reemplazar la sangre perdida después de una hemorragia o tratar diversas enfermedades caracterizadas por anomalías en la función de las células sanguíneas o el número (24).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método de la investigación descriptiva y correlacional, ya que busca tanto caracterizar las variables de interés como analizar la relación existente entre ellas. La investigación correlacional permite determinar la intensidad y la dirección de la relación entre variables, en este caso, entre el conocimiento de la persona y su conducta. De este modo, se puede identificar si un cambio en una de estas variables se asocia con una variación en la otra. Este enfoque resulta especialmente útil para determinar asociaciones relevantes, como puede ser el caso entre el conocimiento y la conducta de las personas respecto a la donación de sangre. Además, la dimensión descriptiva del estudio permite identificar y resaltar los rasgos distintivos de los fenómenos analizados, proporcionando una visión integral que aporta a una mejor comprensión y toma de decisiones fundamentadas en evidencia.

En la investigación descriptiva, el interés del investigador radica en identificar y detallar las características más sobresalientes o distintivas de fenómenos, situaciones o eventos. Esta clase de estudios se orienta a precisar las propiedades, características y perfiles de personas, comunidades, procesos, grupos, objetos u otros fenómenos que son analizados. Su propósito principal es medir o recolectar información sobre los conceptos o variables estudiadas, ya sea de manera individual o conjunta, sin enfocarse en establecer la relación entre ellas (46).

La correlación se refiere a la presencia de un vínculo entre dos variables, conceptos o aspectos. Los estudios correlacionales tienen como objetivo identificar la magnitud y la dirección de esa relación, analizando cómo cambia una variable cuando la otra se incrementa o disminuye. Aunque comúnmente se analizan pares de variables, también es posible examinar asociaciones entre más de dos. Además, la investigación correlacional resulta especialmente útil como herramienta descriptiva, ya que permite identificar si dos variables, como las horas

dedicadas al estudio y el puntaje obtenido en una evaluación, comparten alguna característica en común; en caso afirmativo, se considera que existe una correlación entre ellas (46).

3.2. Enfoque investigativo

El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, que consiste en la recolección y el estudio de datos numéricos para responder a los elementos de investigación y corroborar las hipótesis formuladas con anterioridad. Este enfoque se orienta a explicar, predecir y/o controlar fenómenos, apoyándose en la medición precisa, el conteo y la utilización de instrumentos estadísticos para reconocer tendencias de comportamiento en una población determinada.

Es el tipo de investigación que emplea la recopilación y el análisis de datos para responder preguntas específicas y comprobar la hipótesis, basándose en el conteo, la medición numérica, y, a menudo, en métodos estadísticos para detectar con exactitud las tendencias de comportamiento dentro de la población (46).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica, ya que es un estudio teórico y fundamental que busca ampliar el conocimiento científico sin una aplicación práctica inmediata, enfocándose en descubrir principios generales y teorías, siendo impulsada por la curiosidad y la expansión de saberes en una disciplina, a menudo conocida como investigación pura o fundamental (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental de corte transversal adoptado en este estudio permitirá observar y analizar el conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre en su contexto real, sin intervenir ni modificar las variables involucradas. Al realizar las mediciones en un solo momento, se obtiene una fotografía puntual de la situación, lo que facilita describir y analizar las características presentes en la población estudiada. No obstante, es fundamental entender que este tipo de diseño no posibilita determinar relaciones causales entre

las variables, limitándose únicamente a identificar asociaciones y a describir la situación actual del fenómeno estudiado.

Los diseños no experimentales consisten en la observación de los fenómenos tal como se dan en su entorno natural, sin intervenir ni alterar las variables. En estos estudios, las variables independientes aparecen de manera espontánea y no pueden ser manipuladas, así como tampoco los efectos que generan (46).

Los estudios transeccionales o transversales se distinguen porque todas las mediciones se realizan en un único momento, sin periodos de seguimiento. Es decir, el análisis se efectúa en un punto específico de la evolución del evento de interés. Por lo tanto, este diseño no permite determinar si la exposición causó el desarrollo de la enfermedad o evento, o si simplemente influye en el nivel individual de exposición (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

En este estudio participaron 180 personas que visitaron el Laboratorio INSITEM durante el periodo de octubre de 2025.

La población es el grupo completo de individuos sobre los cuales se desea obtener información específica relacionada con el fenómeno que se analiza (46).

3.5.2. Muestra

Se utilizó una muestra censal; debido que analiza a todos los elementos de la población. Esto significa elegir a las personas que estén disponibles y que cumplir con los criterios de inclusión en el momento de la recolección de datos, sin que exista una representación estadística formal de toda la población (46).

Dado que no se cuenta con un marco muestral preciso y no se pretende generalizar los resultados a toda la población, esta técnica permite obtener información útil sobre el

conocimiento y conducta de las personas hacia la donación de sangre en el Laboratorio INSITEM, facilitando un análisis descriptivo.

A continuación, se muestra una de las fórmulas usadas para el cálculo muestral de poblaciones finitas según Balestrini (46):

$$n = \frac{4 * P * Q * N}{4 * Q * P + (N - 1) * E^2}$$

N= Tamaño de la muestra

4= Estadístico que prueba el 95% de confianza

E= Máximo error permisible 15%

P= Probabilidad de éxito (0.5)

Q= Probabilidad de fracaso (0.5)

3.5.3. Criterios de selección

3.5.3.1. Criterios de inclusión

- Personas que sean mayores de 18 años que acudan voluntariamente a centros o campañas de donación de sangre.
- Personas que acepten participar en el estudio y completen el instrumento de investigación.
- Personas que manifiesten conductas o actitudes relacionadas con la donación de sangre, independientemente de que hayan donado o no anteriormente.

3.5.3.2. Criterios de exclusión

- Personas menores de 18 años.
- Personas que presenten dificultades para comprender o responder adecuadamente el instrumento de investigación.
- Personas que muestren desinterés o falta de atención durante la encuesta.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre

Definición operacional: Se define como el nivel de información, comprensión y familiaridad que tienen las personas sobre los conceptos, requisitos, beneficios, procedimientos y mitos vinculados a la donación. En términos operativos, esta variable será evaluada mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas.

Variable 2: Conducta hacia la donación de sangre

Definición operacional: Se refiere a las conductas y comportamientos visibles que los participantes muestran relación con donar sangre, es decir de forma voluntaria, regular o esporádica. Operacionalmente, esta variable será medido a través de un cuestionario estructurado

Tabla 1

Matriz operacional de la variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Requisitos	Son las condiciones y criterios que una persona debe cumplir para ser considerada apta como donante, con el fin de garantizar la seguridad de donante y receptor, e incluyen factores como edad, peso, salud general y ausencia de enfermedades transmisibles (43).	Medirán a través de un cuestionario que evaluará si el participante conoce y puede identificar correctamente las condiciones necesarias para ser donante.	Nivel de conocimiento de los requisitos para donar sangre	Ordinal	Muy bajo (1-12) Bajo (12-20) Medio (20-29) Alto (29-40) Muy alto (40-50)

Tabla 2

Matriz operacional de la variable 2: Conducta hacia la donación de sangre

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores individuales	Son aquellos aspectos personales, emocionales, cognitivos y experienciales que influyen en la decisión de una persona (11).	Se medirán mediante un cuestionario estructurado que evalúa aspectos personales, emocionales y experienciales que pueden influir en la decisión de donar sangre.	Nivel de miedo a las agujas como barrera para donar sangre.	Ordinal	Muy mala (1-9)
			Nivel de preocupación por efectos secundarios tras la donación.		Mala (9-20)
			Nivel de reconocimiento del valor altruista de la donación.		Regular (20-29)
			Nivel de experiencias previas positivas como factor motivador.		
			Nivel de motivación por necesidades de personas cercanas.		
			Nivel de disposición a donar con mayor información o apoyo.		
			Nivel de satisfacción personal tras la donación de sangre.		
Nivel de temor a descubrir enfermedades al donar.	Muy buena (38-45)				
Factores sociales	Son aquellos elementos del entorno social, cultural y comunitario que influyen en las actitudes, motivaciones y comportamientos de una persona (22).	Se evaluarán un cuestionario estructurado que incluye preguntas cerradas sobre la influencia del entorno social, familiar, comunitario y mediático en la decisión de donar sangre.	Nivel de influencia del entorno cercano en la decisión de donar sangre.	Ordinal	Muy mala (1-9)
			Nivel de aceptación social sobre la donación de sangre.		Mala (9-20)
			Impacto de las campañas mediáticas en la motivación para donar sangre.		
			Nivel de creencias religiosas o culturales con la práctica de donar sangre.		
			Nivel de percepción comunitaria positiva respecto a la donación de sangre.		
			Nivel de influencia de compañeros en la motivación para donar.		
Nivel de desmotivación por falta de promoción social.	Buena				

		Nivel de Orgullo personal por el reconocimiento social de la donación.		(29-38)
				Muy buena (38-45)
		Nivel de percepción de condiciones adecuadas en centros de salud.		Muy mala (1-9)
		Nivel de accesibilidad de los horarios de donación.		Mala (9-20)
		Nivel de calidad de atención del personal de salud.		Regular (20-29)
		Nivel de claridad de la información en campañas de donación.		Buena (29-38)
Factores estructurales	Son aquellos elementos relacionados con las condiciones físicas, organizativas y logísticas del entorno en el que se realiza la donación de sangre, que pueden facilitar o dificultar la participación de los donantes (11).	La evaluación se realizará a través de un cuestionario estructurado, el cual contiene preguntas cerradas orientadas a analizar las condiciones físicas, organizacionales y logísticas del proceso.	Ordinal	Muy buena (38-45)
		Nivel de dificultad para donar por falta de campañas locales.		
		Nivel de presencia de barreras logísticas para la donación.		
		Nivel de confianza en la infraestructura del centro de donación.		
		Nivel de percepción de eficiencia en el proceso de donación.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El presente estudio se ejecutó utilizando la encuesta como técnica principal para la recopilación de datos, la cual se aplicó de manera presencial. Para ello, se empleó un cuestionario estructurado que permitió evaluar las variables de interés. La variable “conocimiento hacia la donación de sangre” será medida a través de 10 ítems, mientras que la variable “conducta hacia la donación de sangre” se evaluará mediante 24 ítems. Esto asegurara que se obtenga información precisa y relevante para el análisis del estudio.

3.7.2 Descripción

Un cuestionario es un instrumento que facilita la recopilación ordenada de información mediante un conjunto de preguntas previamente definidas y codificadas. Su diseño estructurado busca garantizar la máxima precisión y confiabilidad en los datos obtenidos (46).

El cuestionario aplicado mediante entrevista personal requiere que el encuestador reciba una capacitación formal, ya que debe evitar influir en las respuestas y cuidar la forma en que realiza las preguntas. No obstante, este método permite controlar el tiempo y garantizar que se respondan todas las preguntas. Durante la entrevista, el tono de voz y el lenguaje corporal del encuestador pueden revelar cuál respuesta podría considerarse adecuada, al intentar obtener complacencia del entrevistado (46).

3.7.3 Validación

La validación del instrumento se realizó mediante la valoración realizada por tres expertos en el tema realizado, quienes revisaron el expediente y dieron su veredicto. En la siguiente tabla se presentan los validadores con su respectiva evaluación.

Tabla 3

Validadores del instrumento

Experto	Área	Opinión	Valoración
Raida Chávez Lázaro	Tecnólogo Médico	Aplicable	Adecuada
Ana Patricia Ayora Rivera	Tecnólogo Médico	Aplicable	Adecuada
Lizeth Esther Quispe Germán	Tecnólogo Médico	Aplicable	Adecuada

3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó en una prueba piloto de 20 elementos, para conocer el alfa de Cronbach, por lo que para la variable conocimiento se obtuvo un $\alpha = 0,779$, lo que significa una consistencia interna poderosa, entre los ítems del instrumento mostrando una homogeneidad fuerte. En la tabla 4, se observa el resultado del alfa de Cronbach de la variable conocimiento.

Tabla 4

Estadística de fiabilidad alfa de Cronbach variable Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.779	10

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó en una prueba piloto de 30 elementos, para conocer el alfa de Cronbach para la variable conducta se obtuvo un $\alpha = 0,675$, lo que significa una consistencia interna buena, en la relación de los ítems del instrumento, mostrando una homogeneidad relativa. En la tabla 5, se observa el resultado del alfa de Cronbach de la variable conducta.

Tabla 5

Estadística de fiabilidad alfa de Cronbach variable Conducta

Alfa de Cronbach	N de elementos
,675	24

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos de los cuestionarios serán ingresados y estructurados primeramente en una base de datos digital mediante Microsoft Excel. Posteriormente, los datos se trasladarán al programa SPSS versión 25 para su procesamiento y análisis. Se calcularán frecuencias y porcentajes para describir las variables principales. Además, mediante la prueba de correlación de Pearson, se evaluará la relación entre las variables estudiadas, lo que permitirá comprobar la hipótesis planteada en la investigación

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación, se desarrollará en concordancia con el Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener. Este código establece principios fundamentales orientados a garantizar la integridad, responsabilidad y respeto hacia los participantes involucrados en proyectos de investigación.

Se cumplirán en su totalidad los principios éticos que guían toda investigación científica responsable:

Autonomía: Se reconoce el derecho de los participantes a tomar decisiones informadas, por lo que se les garantiza el consentimiento libre, previo y voluntario, incluyendo la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Beneficencia: La investigación busca generar conocimiento útil que contribuya a la promoción del bienestar social, incentivando la donación voluntaria y segura de sangre como una acción altruista.

No maleficencia: Se previene cualquier tipo de daño físico, emocional o psicológico hacia los participantes, cuidando especialmente aspectos como el manejo de información sensible o percepciones personales relacionadas con la salud.

Justicia: Se promueve la equidad en la participación, previniendo cualquier forma para discriminar y asegurando que los beneficios del estudio puedan extenderse a la comunidad.

El proyecto será evaluado por el Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI-UPNW), que garantiza el cumplimiento de los estándares científicos, éticos y legales. El investigador se compromete a actuar con honestidad y responsabilidad, informar al comité sobre cambios relevantes, evitar conflictos de interés y salvaguardar de los derechos y la privacidad de los participantes, especialmente en aspectos sensibles como temores, creencias y experiencias personales.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 6

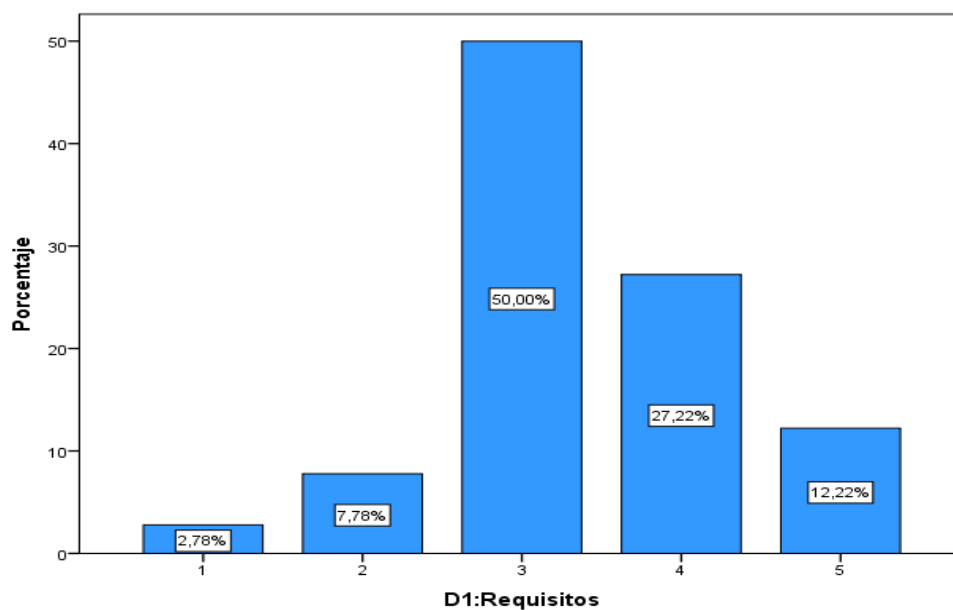
Nivel de conocimiento según dimensión requisitos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy bajo	5	2,8	2,8	2,8
bajo	14	7,8	7,8	10,6
Medio	90	50,0	50,0	60,6
Alto	49	27,2	27,2	87,8
Muy alto	22	12,2	12,2	100,0
Total	180	100,0	100,0	

Fuente: datos adquiridos de la encuesta.

Figura1.

Nivel de conocimiento según dimensión requisitos.



Interpretación: la gráfica de la dimensión requisitos muestra que, el 50% es regular, 27.22% es alta. Se observa que los participantes demuestran un conocimiento regular – alto, favoreciendo al cumplimiento adecuado de los requisitos para la donación de sangre.

Tabla 7

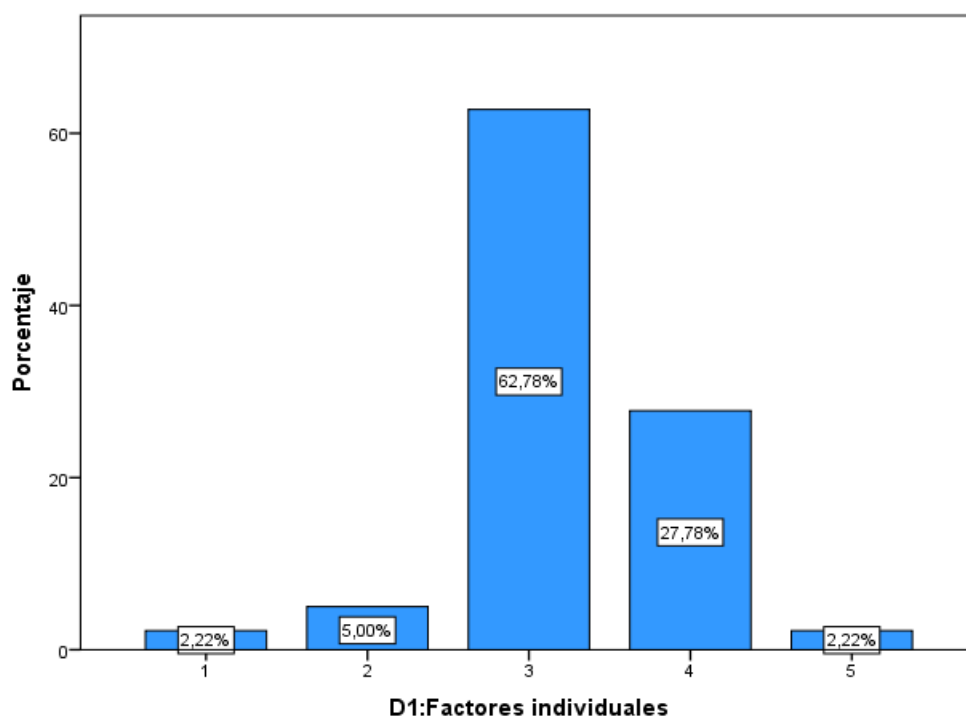
Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores individuales.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy mala	2	1,1	1,1	1,1
Mala	11	6,1	6,1	7,2
Regular	113	62,8	62,8	70,0
Buena	50	27,8	27,8	97,8
Muy buena	4	2,2	2,2	100,0
Total	180	100,0	100,0	

Fuente: datos adquiridos de la encuesta.

Figura 2.

Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores individuales.



Interpretación: Según el gráfico muestra que el 62.78 % de participantes encuestados alcanzo un nivel regular de la dimensión factores individuales, mientras que el 27.78 % de participantes encuestados alcanzo un nivel alto. Esto refleja que los participantes tienen una respuesta conductual coherente con la responsabilidad individual ante los requisitos de la donación sanguínea.

Tabla 8

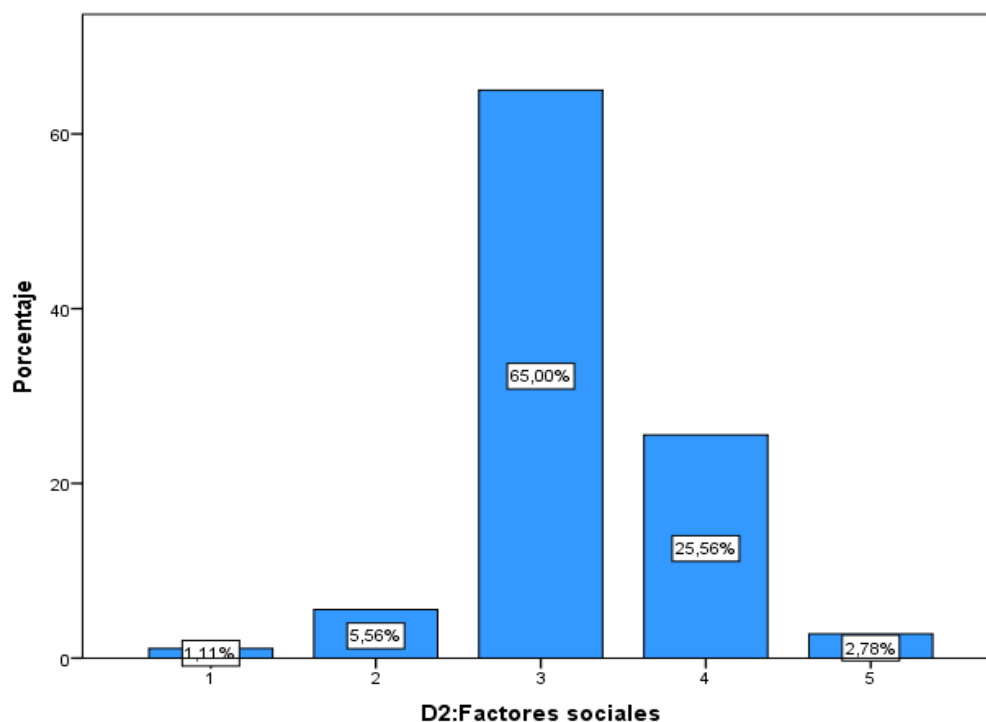
Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores sociales.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy mala	2	1,1	1,1	1,1
Mala	10	5,6	5,6	6,7
Regular	117	65,0	65,0	71,7
Buena	46	25,6	25,6	97,2
Muy buena	5	2,8	2,8	100,0
Total	180	100,0	100,0	

Fuente: datos adquiridos de la encuesta.

Figura 3

Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores sociales.



Interpretación: Según el gráfico muestra que 65% de participantes encuestados alcanzo un nivel regular de la dimensión factores sociales, mientras que el 25.56% de los participantes alcanzo un nivel alto. Se demuestra que los participantes tienen una influencia positiva del entorno y una comunicación grupal; contribuyendo a mantener una mayor disposición hacia la donación de sangre.

Tabla 9

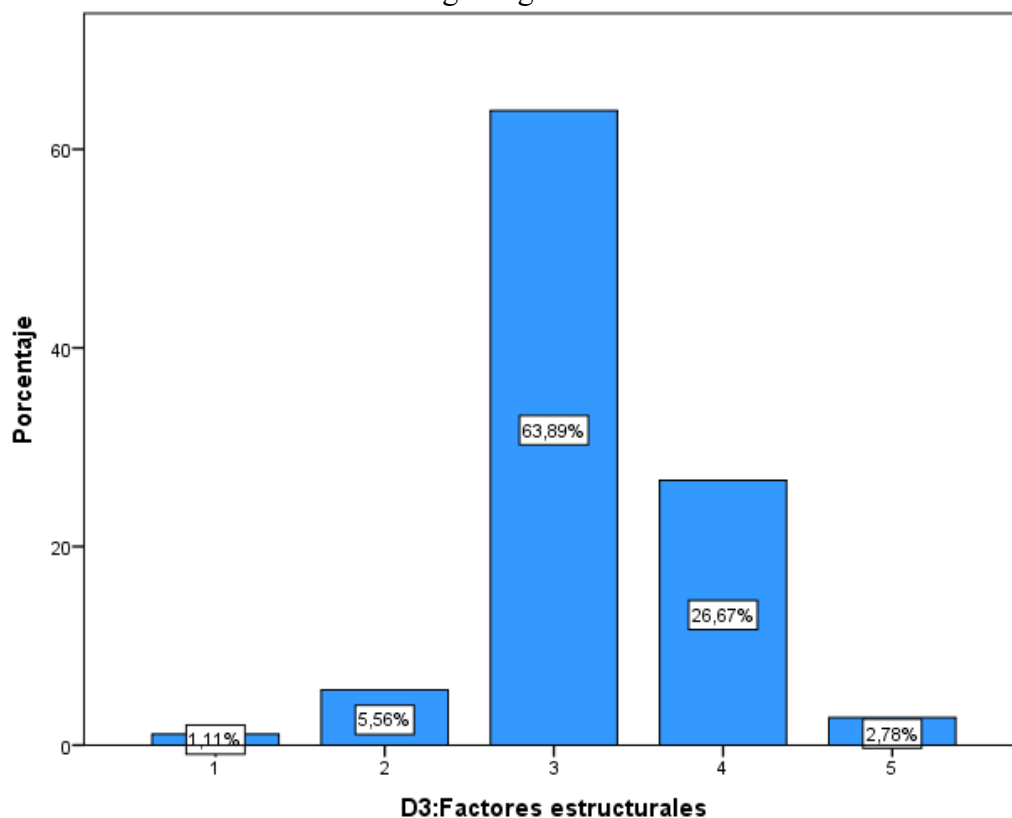
Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores estructurales.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy malo	2	1,1	1,1	1,1
Mala	10	5,6	5,6	6,7
Regular	115	63,9	63,9	70,6
Buena	48	26,7	26,7	97,2
Muy buena	5	2,8	2,8	100,0
Total	180	100,0	100,0	

Fuente: datos adquiridos de la encuesta.

Figura 4

Conducta hacia la donación de sangre según dimensión factores estructurales.



Interpretación: Según el gráfico demuestra que 63.89% de participantes encuestados llegó a un nivel regular a la dimensión factores estructurales, mientras que el 28.67% alcanzó un nivel alto. Esto refleja que los participantes tienen una adecuada adaptación a las condiciones, recursos disponibles, entorno físico y organizacional, en centros de Hemoterapia y banco de sangre.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

HG Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

HG No existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

Regla de decisión: si $p < ,05$ = Se acepta

Si $p > ,05$ = Se rechaza

Tabla 10

Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y conducta hacia la donación de sangre

		V1: Conocimiento_ hacia donacion sangre	V2: Conducta hacia donacion sangre
V1:Conocimiento _hacia_donacion _sangre	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 180	,128 180
a _hacia_ donacion_sangre	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,128 180	1 180

Interpretación

Una correlación de Pearson de (0.86) indica una correlación positiva fuerte, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera proporcional. Este valor está muy cerca de +1, que representa una relación positiva perfecta. Por lo tanto, existe una dependencia lineal muy fuerte entre las dos variables. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, existe influencia positiva fuerte, pero una significancia nula entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

Hipótesis específico 01

HE: Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre.

H0: No existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre.

Regla de decisión: si $p < ,05$ = Se acepta

Si $p > ,05$ = Se rechaza

Tabla 11

Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores individuales

		V1:Conocimiento_ hacia_donacion_sangre	D1:Factores_ individuales
V1:Conocimiento_ _hacia_donacion _sangre	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 180	,147* ,048 180
D1: Factores_ individuales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,147* ,048 180	1 180

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

Una correlación de Pearson de (0.147) indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y proporcional. Este valor está lejos de +1, por lo que representa una relación positiva débil. Por lo tanto, existe una dependencia lineal entre las dos variables. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p < ,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, existe influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre.

Hipótesis específico 02

HE Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre.

H0 No existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre.

Regla de decisión: si $p < ,05$ = Se acepta

Si $p > ,05$ = Se rechaza

Tabla 12

Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores sociales

		V1: Conocimiento hacia donacion sangre	D2:Factores sociales
V1:Conocimiento _hacia_donacion _sangre	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 180	,131 ,080 180
D2: Factores_ sociales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,131 ,080 180	1 180

Una correlación de Pearson de (0.131) indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y proporcional. Este valor está lejos de +1, que representa una relación positiva débil. Por lo tanto, existe una dependencia lineal entre las dos variables, Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, no existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre.

Hipótesis específico 03

HE Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre.

H0 No existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre.

Regla de decisión: si $p < ,05$ = Se acepta

Si $p > ,05$ = Se rechaza

Tabla 13

Correlación de hipótesis entre variables conocimiento y dimensión factores estructurales

		V1:Conocimiento_ hacia_donacion_sangre	D3:Factores_ estructurales
V1:	Correlación de Pearson	1	,126
Conocimiento	Sig. (bilateral)		,092
_hacia_donacion	N	180	180
_sangre			
D3: Factores_	Correlación de Pearson	,126	1
estructurales	Sig. (bilateral)	,092	
	N	180	180

Una correlación de Pearson de (0.126) indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y proporcional. Este valor está lejos de +1, que representa una relación positiva débil. Por lo tanto, existe una dependencia lineal débil. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, no existe influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre.

4.1.3 Discusión de resultados

En el presente acápite que se llevó a cabo en el mes de octubre, tuvo la delimitación por el tiempo. De igual manera, esta investigación considero únicamente a los que visitaron el laboratorio Insitem, por lo que el número y las características de los participantes variaron según la cantidad de visitantes en ese mes. Esta circunstancia pudo afectar en los resultados obtenidos, dado que no se consideraron a usuarios de otros periodos; .sin embargo la información recolectad permitió cumplir con los objetivos planteados y obtener hallazgos significativos para el estudio. Sobre la discusión de resultado, para el objetivo general, que es: Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre, se pudo observar los resultados a la contrastación de hipótesis general, una correlación de Pearson de (0.86) que indica una correlación positiva fuerte, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera proporcional. Este valor está muy cerca de +1, que representa una relación positiva perfecta. Por lo tanto, existe una dependencia lineal muy fuerte entre las dos variables. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, existe influencia positiva fuerte, pero una significancia nula entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre. Estos resultados, tienen similitud a los de Ibrahim (2025), quien tuvo como resultados un nivel de conocimiento de los participantes aceptable, de correlación significativa ($p < 0,05$) con la edad, siendo la más alta en el grupo de 21 a 30 años (5,60 ($\pm 1,86$), el género (5,61 ($\pm 1,79$) vs. 5,33 ($\pm 1,81$)), el nivel educativo (5,57 ($\pm 1,78$) entre los licenciados) y la ocupación. Por otra parte, los participantes evidenciaron una actitud altamente favorable frente a la donación de sangre, con una puntuación media general de 15,46 ($\pm 2,74$). La actitud se asoció significativamente con la edad, el género, el estado civil y la ocupación (todos los valores $p < 0,05$). Solo el 34,96 % de los participantes donó sangre; y concluyó que los colaboradores tenían un conocimiento

insuficiente sobre la donación de sangre, a pesar de mostrar una actitud muy positiva hacia ella. Por lo que la práctica de la donación de sangre fue baja y principalmente voluntaria (13). En esta misma línea Jiang et al. (2025) tuvieron como resultados una puntuación media de conocimiento de $19,37 \pm 4,05$ (rango posible: 0-22), una puntuación de actitud de $46,28 \pm 4,45$ (rango posible: 10-50) y una puntuación de práctica de $23,37 \pm 5,67$ (rango posible: 6-30). Las puntuaciones de conocimiento se correlacionaron positivamente con las puntuaciones de actitud ($r = 0,580$, $p < 0,001$) y práctica ($r = 0,494$, $p < 0,001$). Además, las puntuaciones de actitud mostraron una fuerte correlación con las puntuaciones de práctica ($r = 0,618$, $p < 0,001$). El conocimiento influyó directamente en las actitudes ($\beta = 0,622$; IC del 95 %: 0,539 a 0,704; $p = 0,007$) e indirectamente en las prácticas ($\beta = 0,411$; IC del 95 %: 0,329 a 0,536; $p = 0,005$). Las actitudes influyeron directamente en las prácticas ($\beta = 0,661$; IC del 95 %: 0,554 a 0,761; $p = 0,006$). Concluyeron que los donantes de sangre mostraron un buen nivel de conocimientos y una actitud positiva, pero sus prácticas fueron deficientes (14), por otro lado, Quichca y Vilchez (2025), y concluyeron que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la donación de sangre y la actitud que los estudiantes tienen hacia esta práctica, lo que indica que podrían existir otros factores que afecten la actitud (18). Finalmente, Chumbe et al. (2024), en sus hallazgos revelaron que el 67.4% de los participantes presentó un nivel alto de conocimientos y actitudes, y el 63.2% mostró un nivel elevado en cuanto a la práctica de donación de sangre. La correlación de Spearman obtenida fue de 0.906. Concluyeron que existe una relación muy fuerte entre los niveles de conocimiento y las actitudes (6).

Respecto al objetivo específico 1, que es determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre se obtuvo una correlación de Pearson de (0.147) indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y

proporcional. Este valor está lejos de +1, por lo que representa una relación positiva débil. Por lo tanto, existe una dependencia lineal entre las dos variables. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p < ,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, existe influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre. Estos resultados son similares a los de Nizama (2024), que en sus resultados mostraron que el 93.64% proporcionaron información oportuna para donar sangre de manera voluntaria, el 92.27% demostraron buen conocimiento, y el 78.64% mantuvieron una actitud positiva hacia la donación. El 63.18% de los donantes fueron hombres, predominando un rango de edad entre 30 y 55 años. Asimismo, las personas donantes presentan un nivel general de conocimiento sobre la donación de sangre, así como una actitud favorable frente a esta práctica. Concluyendo que los bancos de sangre deben intensificar la difusión de estos conceptos para fomentar la donación voluntaria, tal como se lleva a cabo en otros países (20). Asimismo, se observa que el autor Tesfaye (2025), en sus resultados el 61,0 % (IC del 95 %: 55,6-65,8) tenía buenos conocimientos, el 40,9 % (IC del 95 %: 35,8-46,2) tenía buena actitud y el 18,4 % (IC del 95 %: 14,2-22,2) tenía buenas prácticas y fueron significativos con conocimiento entre donación voluntaria de sangre, concluyeron que la mitad de los estudiantes tenía un buen conocimiento, la actitud y la práctica hacia la donación de sangre fueron bajas en comparación con otros países. El sexo, el estado civil (no fumar, no masticar chat), el año de estudio, los antecedentes familiares de transfusión de sangre y la ausencia de exposición a prácticas sexuales no seguras se asocian significativamente con la donación de sangre KAP (15).

Respecto al objetivo específico 2, que es: Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre ya que se observa una correlación de Pearson de (0.131) que indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y

proporcional. Este valor está lejos de +1, que representa una relación positiva débil. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, no existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre. Estos resultados tienen similitud con los de Alarcón y Martínez (2025), quienes concluyeron que la compleja interacción entre las emociones, las creencias, el conocimiento y las percepciones sociales para decidir en donar sangre. Para aumentar la participación en las jornadas de donación, es necesario adoptar un enfoque multifacético que aborde los mitos, promueva el conocimiento y potencie las motivaciones altruistas a través de campañas educativas y un trato adecuado durante el proceso de donación. Esto no solo fomentará una mayor tasa de donación, sino que también contribuirá a construir una cultura altruista (11).

Respecto al objetivo específico 3, que es: Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre, se puede observar una correlación de Pearson de (0.126) indica una correlación positiva débil, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar de manera ligera y proporcional. Este valor está lejos de +1, que representa una relación positiva débil. Por otro lado, según el resultado de significancia, siendo $p > ,05$, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, no existe influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre. Estos resultados son similares a los de Elteuacy et al. (2024) quienes concluyeron que los estudiantes universitarios muestran un conocimiento insuficiente, mientras que los estudiantes de ciencias de la salud muestran un mayor nivel de concienciación. A pesar de sus actitudes positivas, la tasa de donación sigue siendo bajas en todas las disciplinas (16). Asimismo, Alemu et al. (2024), concluyeron que la mayoría de los encuestados tenían conocimientos y actitudes adecuados, pero tenían menores prácticas para donar voluntariamente (17). Finalmente, Rivas

(2025), en sus resultados, las personas perciben que sus valores y creencias, inculcados desde la infancia por sus familias, incluyen el deseo de ayudar a los demás; sin embargo, no suelen considerar la donación de sangre como una forma de asistencia, prefiriendo otro tipo de actividades benéficas cuando se presenta la necesidad de ayudar. Concluyeron que las creencias y valores religiosos no tienen influencia en la percepción, actitud y comportamiento de las personas hacia la donación de sangre (19).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- PRIMERO: Se determinó que la conducta de los individuos al donar sangre no está influido por el nivel de conocimiento ya que la significancia es de $p > 0.05$; por ende, se descarta la hipótesis alterna. En este aspecto, los factores distintos al conocimiento pueden influir más en la decisión de donar sangre. En este contexto, otros factores diferentes al conocimiento podrían tener un mayor peso en la decisión de donar sangre. Asimismo, el coeficiente de correlación ($r = .128$) muestra una débil tendencia positiva que no resulta suficiente para confirmar una relación estadísticamente significativa, lo que indica que un mayor nivel de conocimiento no implica necesariamente un incremento en la conducta de donación.
- SEGUNDO: Se concluyo que el nivel de conocimiento no afecta en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre, ya que la significancia $p = > .05$, por lo tanto, se desestima la hipótesis alterna. En este aspecto, los resultados indicaron que la conducta y los factores personales que se asocia a la donación dependen de variables distintas al conocimiento, lo que sugiere incrementar la información sobre la donación, siendo necesario la implementación de estrategias para fomentar una mayor participación más activa en la donación de sangre.
- TERCERO: Se determinó que el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre, ya que la significancia $p = > .05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna. En este sentido, los resultados sugieren que los factores sociales relacionados con la decisión de donar no dependen del nivel de conocimiento. Esto indica que, aunque las personas estén informadas, sus

comportamientos sociales en torno a la donación pueden estar más vinculados a dinámicas culturales, experiencias compartidas o percepciones colectivas.

- CUARTO: Se concluyó que el nivel de conocimiento no ejerce una influencia significativa sobre los factores estructurales relacionados con la donación de sangre, dado que el valor de significancia fue $p > 0.05$; en consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna. En este sentido, los resultados evidencian que los factores estructurales no dependen directamente del nivel de conocimiento. No obstante, el fortalecimiento de la infraestructura, la optimización de los servicios y la simplificación del proceso de donación pueden contribuir a un aumento del nivel de conocimiento en la población..

5.2. Recomendaciones

- La implementación de programas que incluyan elementos motivacionales y emocionales, además de información técnica, para el fortalecimiento de la decisión de donar, además de desarrollar campañas específicas para abordar los miedos, las barreras psicológicas y culturales, siendo más determinantes que el conocimiento.
- Proponer diversas estrategias para incrementar la donación de sangre, centrándose en los aspectos emocionales y motivacionales, sugiriendo talleres para abordar los miedos, la ansiedad y el dolor relacionados al proceso de donación, así como materiales educativos que expliquen claramente el proceso. La creación de campañas que destaquen la satisfacción personal y el impacto altruista de las donaciones, utilizando testimonios de donantes.
- Fomento del apoyo social a través de actividades comunitarias, ya sean en campañas en escuelas, universidades, empresas y organizaciones locales, con la promoción y participación de líderes comunitarios que pueden generar un efecto multiplicador en la conducta social, asimismo, diseñar campañas para que se conozca los beneficios sociales de la donación.
- Mejorar la accesibilidad a centros de donación, a través de horarios extendidos, unidades móviles o ubicaciones estratégicas, asimismo, difundir información fidedigna a través de plataformas digitales, redes sociales y señalización local. Por ello, el fortalecimiento de la interinstitucional, asegurando que las campañas tengan el respaldo de una infraestructura eficiente y bien organizada.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud - OMS. Disponibilidad y seguridad de la sangre. [Internet].; 2025. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>.
2. Naciones Unidas México. OPS llama a ser solidarios y donar sangre tras caída del 20% de las donaciones en América Latina y el Caribe en el primer año de la pandemia. [Internet].; 2022. Disponible en:<https://mexico.un.org/es/186323-ops-llama-ser-solidarios-y-donar-sangre-tras-ca%C3%ADda-del-20-de-las-donaciones-en-am%C3%A9rica>.
3. Organización Panamericana de la Salud - OPS. OPS llama a ser solidarios y donar sangre tras caída del 20% de las donaciones en América Latina y el Caribe en el primer año de la pandemia. [Internet].; 2022. Disponible en:<https://www.paho.org/es/noticias/14-6-2022-ops-llama-ser-solidarios-donar-sangre-tras-caida-20-donaciones-america-latina>.
4. Bravo G. GG, Batista G. Y. Factores socio culturales y psicológicos que influyen en la donación de sangre y hemoderivados en Latinoamérica. Revista FIPCAEC. 2022; 7(4): p. 471 - 498.
5. Ministerio de Salud - MINSA. Tu gesto puede hacer la diferencia: solo el 1.36 % de la población en el Perú ha donado sangre. [Internet].; 2025. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1156362-tu-gesto-puede-hacer-la-diferencia-solo-el-1-36-de-la-poblacion-en-el-peru-ha-donado-sangre>.
6. Chumbe C. NR, Inca F. G, Rojas Q. L. Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en pacientes que acuden al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, febrero - 2023 Huancayo: Universidad Continental; 2024.

7. Ministerio de Salud - MINSA. De cada 4 donantes de sangre solo 1 es voluntario. [Internet].; 2024. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998025-minsa-de-cada-4-donantes-de-sangre-solo-1-es-voluntario>.
8. Ministerio de Salud - MINSA. Perú sumó más donantes voluntarios de sangre durante el 2023. [Internet].; 2024. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/908993-peru-sumo-mas-donantes-voluntarios-de-sangre-durante-el-2023>.
9. Almeyda A. JA, Fuentes R. TJ, Torres L. JK, Riveros S. JP. Factores sociodemográficos y socioculturales que influyen en la donación de sangre en el Perú: resultados de una encuesta nacional, 2022. Acta Médica Peruana. 2024; 40(4).
10. Duarte M. Donación de sangre: Todo lo que necesitas saber para ser un donante informado y comprometido. [Internet].; 2024. Disponible en:<https://elcomercio.pe/bienestar/salud-fisica/donacion-de-sangre-acto-solidario-la-guia-para-ser-un-donante-de-sangre-informado-y-comprometido-transfusion-de-sangre-unidades-de-sangre-altruismo-salvar-vidas-hemoglobina-noticia/>.
11. Alarcón M. DA, Martínez L. J. Motivaciones y Temores en la Donación de Sangre: Un Estudio sobre representaciones y experiencias en una jornada de donación de sangre en Bogotá, Colombia Bogotá: Universidad del Rosario; 2025.
12. Almeyda A JA, Fuentes R. TJ, Torres L. JK, Riveros S. JP. Factores sociodemográficos y socioculturales que influyen en la donación de sangre en el Perú: resultados de una encuesta nacional, 2022. Acta Médica Peruana. 2023; 40(4).
13. Ibrahim A.. Correlation of Knowledge, Misconception, Attitudes, Motivations, and Practices of Blood Donation Among Population of Saudi Arabia: Alfaisal University; 2025.

14. Jiang L, Zhong X, Zhu S, Mao Q, Yuan F, Li N, et al. Knowledge, attitudes and practices towards blood donation among donors: a cross-sectional study in Shaoxing, Zhejiang, China. *BMJ Open*. 2025; 15.
15. Tesfaye W. Assessment of knowledge attitude and practice towards blood donation and its associated factors among private college students at debar tabor city, Northwest Ethiopia, 2024: University of Gondar Institucional; 2025.
16. Eltewacy NK, Ali HT, Owais TA, A. S, Mahmoud A. E. Unveiling blood donation knowledge, attitude, and practices among 12,606 university students: a cross-sectional study across 16 countries. *Sci Rep*. 2024; 14(8219).
17. Alemu T, Destaw M, Belsti AT. Assessment of Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors of Voluntary Blood Donation in Selected Towns of Awi Zone, Injibara, Ethiopia. *BioMed Research International*. 2024; 2024(1).
18. Quichca Q. JJ, Vilchez C. RN. Conocimiento y actitud hacia la donación de sangre en estudiantes de medicina de una universidad pública de Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2025.
19. Rivas C. AA. Influencia de las creencias y valores religiosos en las actitudes y comportamientos hacia la donación de sangre. *Alpha Centauri*. 2025; 6(2).
20. Achata S. BH, Aranda C. HG. Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en estudiantes de enfermería de una universidad. Nuevo Chimbote, 2024 Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2024.
21. Nizama B. AE. Factores socioculturales que influyen en la donación de sangre en el Hospital Regional Lambayeque-2020: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024.

22. Santisteban N, Osada J. Conocimientos sobre donación de sangre en pacientes de un hospital de Amazonas, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2022; 39(2).
23. Agurto P. RT, Niño G. R. Factores asociados a la intención de donación de sangre en pacientes de un hospital de Perú. *Revista Española de Salud Pública*. 2024; 98.
24. Florez E. IC, Cataño C. LJ, Ortíz S. PA, Vargas R. LY. Descubriendo mitos y realidades sobre la donación de sangre. *Revista Salud Bosque*. 2024; 14(2).
25. Şener K, Çolak T, Beydilli İ, Çakır A, Yılmaz M, Güneş F, et al. A rare complication of blood donation: MINOCA. *The American Journal of Emergency Medicine*. 2025; 88.
26. Mantadakis E, Panagopoulou P, Kontekaki E, Bezirgiannidou Z, Martinis G. Iron Deficiency and Blood Donation: Links, Risks and Management. *Journal of Blood Medicine*. 2022; 13: p. 775 - 786.
27. Karregat JHM, Blokhuis D, Quee FA, Hurk Kvd. Iron supplementation: A qualitative study on the perception of blood donors, blood collection staff and donor physicians. *Vox Sanguinis*. 2023; 19(1).
28. Ministerio de Salud - MINSA. Mitos sobre la donación de sangre. [Internet].; 2024. Disponible en:<https://www.gob.pe/16955-mitos-sobre-la-donacion-de-sangre>.
29. World Health Organization - WHO. Who can give blood. [Internet].; 2023. Disponible en:<https://www.who.int/campaigns/world-blood-donor-day/who-can-give-blood>.
30. Buerger S, Jain. *Infectious Complications of Blood Transfusion*: StatPearls Publishing LLC; 2023.
31. Torres R. AL, Rojas C. X, Valerín C. AL, Campbell B. D, Rodríguez V. M. Lineamiento para la Selección de Donantes de Sangre y Hemocomponentes: Seguro Social Costa Rica; 2021.

32. Ministerio de Salud - MINSA. Solicitar ser donante de sangre en el Perú. [Internet].; 2025. Disponible en:<https://www.gob.pe/16898-solicitar-ser-donante-de-sangre-en-lima-metropolitana-y-callao>.
33. Gutiérrez A. RD. Factores asociados a la intención de donar sangre por parte de los habitantes del municipio de Medellín: Institución Universitaria ITM; 2024.
34. Lieberman P. Conducta. [Internet].; 2025. Disponible en:<https://psiquiatria.com/glosario/conducta>.
35. Quezada B. L, González R. MT, Hernández M. FP. Creencias, motivaciones y barreras en jóvenes mexicanos donantes y no donantes de sangre. Horizonte sanitario. 2025; 23(3).
36. Gutiérrez Arango RD. Factores asociados a la intención de donar sangre por parte de los habitantes del municipio de Medellín Colombia: Institución Universitaria ITM; 2024.
37. Polo T. WJ. Factores demográficos y socioculturales asociados con la donación de sangre en habitantes del Carmen de Bolívar Cartagena: Repositorio de Universidad de San Buenaventura; 2023.
38. Restrepo B. LF. Evaluación estadística relacionada con la donación de sangre a nivel mundial. Gaceta Médica Boliviana. 2023; 46(1).
39. Rivas C. AA. Influencia de las creencias y valores religiosos en las actitudes y comportamientos hacia la donación de sangre. Ipha Centauri. 2025; 6(2).
40. Ahmed Allaithy. Healthcare in Islam. In McCreaddie M. Healthcare in the Arabian Gulf and Greater Middle East.: Elsevier Inc. ; 2025.
41. Ministerio de Salud - MINSA. Decreto Supremo N.º 017-2022-SA. [Internet].; 2022. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3465270-017-2022-sa>.

42. Noriega M. EDY, Lira A. P, Benítez A. G. Sistematización de entrevistas a donantes altruistas de sangre durante campaña móvil. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2023; 61(1).
43. Méndez C. D. El Altruismo: qué es, tipos y psicología social. [Internet].; 2023. Disponible en:<https://www.ceupe.com/blog/el-altruismo-que-es-tipos-y-psicologia-social.html>.
44. Ministerio de Salud - MINSA. Proceso de donación de sangre. [Internet].; 2024. Disponible en:<https://www.gob.pe/16954-proceso-de-donacion-de-sangre>.
45. Vega N. Rompiendo mitos sobre la donación de sangre. [Internet].; 2023. Disponible en:<https://www.elperuano.pe/noticia/216272-rompiendo-mitos-sobre-la-donacion-de-sangre>.
46. Miguel CES, Kaide CG. Sangre y hemoderivados. In Walls R. Rosen. *Medicina de urgencias: conceptos y práctica clínica.*; 2024. p. 1452-1461.
47. Rodríguez L. D, Castiblanco A. MA, Pulido V. XC. *Metodología de la investigación en ciencias de la salud.* Primera ed.: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre? • ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre? • ¿Cómo el nivel de conocimiento influye en los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre? 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre • Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre • Determinar como el nivel de conocimiento influye en los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y la conducta de las personas hacia la donación de sangre. <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores individuales de las personas hacia la donación de sangre. • Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociales de las personas hacia la donación de sangre. • Existe una influencia significativa entre el nivel de conocimiento y los factores estructurales de las personas hacia la donación de sangre. 	<p>Variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre</p> <p>Variable 2: Conducta hacia la donación de sangre</p>	<p>Tipo de investigación Investigación básica.</p> <p>Método Descriptiva correlacional.</p> <p>Diseño No experimental de corte Transversal</p> <p>Población muestra 180 personas</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

Estimado (a), nos gustaría mucho conocer su punto de vista sobre el **CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA DONACIÓN DE SANGRE EN EL LABORATORIO INSITEM**. La encuesta toma unos minutos y se garantiza la confidencialidad.

Donde:

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- (4) De acuerdo
- (5) Totalmente de acuerdo

I. INFORMACIÓN BÁSICA

1.- **Sexo:** a) Masculino b) Femenino

2.- **Edad:** _____

3.- **Estado civil:** a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Divorciado

4.- **Nivel de instrucción:** a) Primaria b) Secundaria c) Técnica d) Universitaria e) Posgrado

5.- **Religión:** a) Católica b) Evangélico c) Agnósticos d) Ateose)Otro _____

VARIABLE 01: CONOCIMIENTO DE LA DONACION DE SANGRE						
DIMENSIÓN 01: REQUISITOS		1	2	3	4	5
1.	¿Usted sabe que para donar sangre es necesario tener entre 18 y 65 años?					
2.	¿Usted sabe que las personas con enfermedades infecciosas no pueden donar sangre?					
3.	¿Ud. conoce que es obligatorio tener un peso mínimo para poder donar sangre?					
4.	¿Ud. conoce que una persona debe estar en buen estado de salud general para poder donar sangre?					
5.	¿Ud. conoce que es necesario haber dormido bien la noche anterior para donar sangre?					
6.	¿Ud. conoce que antes de donar sangre se realiza una evaluación médica básica?					
7.	¿Ud. conoce que las mujeres no pueden donar sangre durante el embarazo o la lactancia?					
8.	¿Ud. conoce que después de donar sangre, se debe evitar hacer ejercicio intenso por unas horas?					

9.	¿Ud. conoce que no se debe donar sangre si se ha ingerido alcohol en las últimas 24 horas?					
10.	¿Ud. conoce que se puede donar sangre incluso si se ha recibido una vacuna recientemente?					
VARIABLE 02: CONDUCTA DE LA DONACIÓN DE SANGRE						
DIMENSIÓN 01: FACTORES INDIVIDUALES		1	2	3	4	5
11.	¿Ud. tiene miedo a las agujas, por eso evita donar sangre?					
12.	¿Ud. se preocupa sentirse débil o enfermarse después de donar sangre?					
13.	¿Ud. cree que donar sangre es una forma de ayudar a salvar vidas?					
14.	¿Ud. ha tenido experiencias positivas al donar sangre anteriormente?					
15.	¿Ud. se ha sentido motivado(a) a donar sangre cuando alguien cercano lo necesita?					
16.	¿A Ud. le gustaría donar sangre regularmente si tuviera más información o apoyo?					
17.	¿Ud. se siente bien consigo mismo después de donar sangre?					
18.	¿Ud. ha evitado donar sangre por temor a que me descubran alguna enfermedad durante el proceso?					
DIMENSIÓN 02: FACTORES SOCIALES		1	2	3	4	5
19.	¿Ud. cree que, si sus amigos o familiares donaran sangre, eso lo motivaría a hacerlo también?					
20.	¿Ud. está de acuerdo con las recomendaciones en su entorno social para donar sangre?					
21.	¿Ud. cree que las campañas de donación que ha visto en los medios le motivan a donar sangre?					
22.	¿Ud. cree que sus creencias religiosas o culturales apoyan la donación de sangre?					
23.	¿Ud. cree que en su comunidad se considera un acto positivo donar sangre?					
24.	¿Ud. cree que sus compañeros de trabajo o estudio han donado sangre y le han animado a hacerlo?					
25.	¿Ud. cree que la falta de promoción social le desmotiva a donar sangre?					
26.	¿Ud. cree que se sentiría orgulloso si su entorno valorara la donación como un acto solidario?					
DIMENSIÓN 03: FACTORES ESTRUCTURALES		1	2	3	4	5
27.	¿Ud. cree que el hospital o centro de salud hay buenas condiciones para donar sangre?					
28.	¿Ud. cree que los horarios para donar sangre son accesibles?					
29.	¿Ud. cree que la atención del personal de salud durante la donación es adecuada?					
30.	¿Ud. cree que las campañas informativas sobre donación son claras y fáciles de entender?					
31.	¿Ud. cree que la falta de campañas en su zona dificulta que las personas donen sangre?					
32.	¿Ud. cree que existen obstáculos logísticos (tiempo, transporte, ubicación) que le impiden donar sangre?					
33.	¿Ud. cree la infraestructura del centro de donación de sangre le da confianza para participar?					
34.	¿Ud. cree que el proceso de donación es rápido y bien organizado?					

Anexo 3: Validez de instrumento

Definición conceptual de las variables y dimensiones:

Variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre

Definición. - Nivel de información, comprensión y familiaridad que tienen las personas

Dimensiones de las variables:

Dimensión:

Condición

Definición operacional:

Esta variable será evaluada mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas.

Variable 2: Conducta hacia la donación de sangre

Definición. - conductas y comportamientos visibles de los participantes.

Dimensiones de las variables:

Dimensión:

Individual, Social, Estructural

Definición operacional

Medirán a través de un cuestionario que evaluará si el participante conoce y puede identificar correctamente las condiciones necesarias para ser donante

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia:		Relevancia:		Claridad:		Sugerencias
	Variable 1: conocimiento de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: REQUISITOS	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1.-	Edad	X						
2.-	Peso	X						
3.-	Evaluación médica	X						
4.-	Embarazo, menstruación o lactancia	X						
5.-	Alcohol	X						
6.-	Vacuna	X						
	VARIABLE 2: conducta de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: FACTORES INDIVIDUALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1.-	Miedo	X						
2.-	Débil o enfermarse	X						
3.-	Ayudar	X						
4.-	motivación	X						
5.-	temor	X						
6.-	Bienestar	X						
	DIMENSIÓN 2: FACTORES SOCIALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1:	Influencia social	X						
2:	Publicidad	X						
3:	Religión y cultura	X						
	DIMENSIÓN 3: FACTORES ESTRUCTURALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1:	Atención	X						
2:	tiempo transporte y ubicación	X						
3:	Infraestructura	X						
4:	Proceso de donación	X						

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

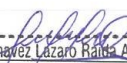
Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. *Raida Aguida Chavez Lázaro*

DNI: *10519983*

Especialidad del validador:

03 de *Setiembre* de 20*25*


Lidia Chavez Lázaro Raída Aguida
Tecnólogo Médico
Firma del Jefe de Informante
C.T.M.P. 16479

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA
DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM – LIMA 2025

Objetivo: Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

Dirigido a: procesos de la fase pre analítica

Evaluador:

Grado académico del evaluador:

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------


Lidia Chavez Lazaro Raida Aguida
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 16479

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: ANA PATRICIA AYORA RIVERA Presente
Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Bachiller Paola Poemape Gomez del programa de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM-LIMA 2025”, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de condiciones preanalíticas.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

.....
Lk. A. Patricia Ayora Rivera
TECNÓLOGO MEDICO
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CEMP 1697
Nombre y firma DNI:
ANA PATRICIA AYORA RIVERA

Definición conceptual de las variables y dimensiones:

Variable 1: Conocimiento hacia la donación de sangre

Definición. - Nivel de información, comprensión y familiaridad que tienen las personas

Dimensiones de las variables:

Dimensión:

Condición

Definición operacional:

Esta variable será evaluada mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas.

Variable 2: Conducta hacia la donación de sangre

Definición. - conductas y comportamientos visibles de los participantes.

Dimensiones de las variables:

Dimensión:

Individual, Social, Estructural

Definición operacional

Medirán a través de un cuestionario que evaluará si el participante conoce y puede identificar
correctamente las condiciones necesarias para ser donante

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia:		Relevancia:		Claridad:		Sugerencias
	Variable 1: conocimiento de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: REQUISITOS	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1.-	Edad	X						
2.-	Peso	X						
3.-	Evaluación médica	X						
4.-	Embarazo, menstruación o lactancia	X						
5.-	Alcohol	X						
6.-	Vacuna	X						
	VARIABLE 2: conducta de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: FACTORES INDIVIDUALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1.-	Miedo	X						
2.-	Débil o enfermarse	X						
3.-	Ayudar	X						
4.-	motivación	X						
5.-	temor	X						
6.-	Bienestar	X						
	DIMENSION 2: FACTORES SOCIALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1:	Influencia social	X						
2:	Publicidad	X						
3:	Religión y cultura	X						
	DIMENSION 3: FACTORES ESTRUCTURALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
1:	Atención	X						
2:	tiempo transporte y ubicación	X						
3:	Infraestructura	X						
4:	Proceso de donación	X						

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. ANA PATRICIA AYORA RIVERA

DNI: 09003583

Especialidad del validador:

...29 de Agosto de 2025


Firma del experto informante
TECNÓLOGO MEDICO
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP 1697

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA
DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM – LIMA 2025

Objetivo: Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

Dirigido a: procesos de la fase pre analítica

Evaluador: ANA PATRICIA AYORA RIVERA

Grado académico del evaluador: Licenciado

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
----------	------------


Lic. A. Patricia Ayora Rivera
TECNÓLOGO MEDICO
LICENCIADO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP 1697

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Lic TM Esther Quispe Germán Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Bachiller Paola Poemape Gomez del programa de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM-LIMA 2025", debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de condiciones preanalíticas.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE IBERIA INTEGRADAS DE SALUD LIMA - CENTRO
C.S. SURQUILLO

LIC. TM ESTHER MARICAPTA QUISPE GERMAN
RESPONSABLE SERVICIO LABORATORIO
COSP 0921

Nombre y firma DNI:

Esther Quispe German
DNI 08041915

Definición conceptual de las variables y dimensiones:**Variable 1:** Conocimiento hacia la donación de sangre

Definición. - Nivel de información, comprensión y familiaridad que tienen las personas

Dimensiones de las variables:**Dimensión:**

Condición

Definición operacional:

Esta variable será evaluada mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas.

Variable 2: Conducta hacia la donación de sangre

Definición. - conductas y comportamientos visibles de los participantes.

Dimensiones de las variables:**Dimensión:**

Individual, Social, Estructural

Definición operacional

Medirán a través de un cuestionario que evaluará si el participante conoce y puede identificar correctamente las condiciones necesarias para ser donante

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
	Variable 1: conocimiento de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: REQUISITOS	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
	1.- Edad	X						
	2.- Peso	X						
	3.- Evaluacion medica	X						
	4.- Embarazo , menstruación o lactancia	X						
	5.- Alcohol	X						
	6.- Vacuna	X						
	VARIABLE 2: conducta de la donación de sangre							
	DIMENSIÓN 1: FACTORES INDIVIDUALES	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
	1.-Miedo	X						
	2.- Débil o enfermarse	X						
	3.- Ayudar	X						
	4.- motivación	X						
	5.- temor	X						
	6.- Bienestar	X						
	DIMENSION 2: FACTORES SOCIALES	SI	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
	1: Influencia social	X						
	2: Publicidad	X						
	3: Religión y cultura	X						
	DIMENSION 3: FACTORES ESTRUCTURALES	Si	No	Sí	No	Sí	No	Sugerencias
	1: Atención	X						
	2: tiempo transporte y ubicación	X						
	3: Infraestructura	X						
	4: Proceso de donación	X						

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA
DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM -LIMA 2025

Objetivo: Determinar como el nivel de conocimiento influye en la conducta de las personas hacia la donación de sangre.

Dirigido a: procesos de la fase pre analítica

Evaluador: *Esther Margueta Germán*

Grado académico del evaluador: *licenciado en Tecnología Médica*

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA - CENTRO
C.S. SURQUILLO

[Firma]
LIC. TM ESTHER MARGARITA BUISPE GERMAN
RESPONSABLE SERVICIO LABORATORIO
CTMP 001

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.779	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Usted sabe que para donar sangre es necesario tener entre 18 y 65 años?	18.60	61.832	.729	.719
¿Usted sabe que las personas con enfermedades infecciosas no pueden donar sangre?	19.30	84.011	.000	.798
¿Ud. conoce que es obligatorio tener un peso mínimo para poder donar sangre?	18.15	69.082	.532	.750
¿Ud. conoce que una persona debe estar en buen estado de salud general para poder donar sangre?	17.95	62.261	.637	.732
¿Ud. conoce que es necesario haber dormido bien la noche anterior para donar sangre?	16.50	65.737	.483	.757
¿Ud. conoce que antes de donar sangre se realiza una evaluación médica básica?	17.95	63.208	.589	.739
¿Ud. conoce que las mujeres no pueden donar sangre durante el embarazo o la lactancia?	18.50	73.526	.283	.783
Ud. conoce que después de donar sangre, se debe evitar hacer ejercicio intenso por unas horas?	18.05	66.261	.684	.731
¿Ud. conoce que no se debe donar sangre si se ha ingerido alcohol en las últimas 24 horas?	18.65	75.292	.350	.771
¿Ud. conoce que se puede donar sangre incluso si se ha recibido una vacuna recientemente?	19.05	83.839	.010	.797

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.675	24

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Ud. tiene miedo a las agujas, por eso evita donar sangre?	25.05	56.366	.702	.593
¿Ud. se preocupa sentirse débil o enfermarse después de donar sangre?	25.75	74.197	.163	.672
¿Ud. cree que donar sangre es una forma de ayudar a salvar vidas?	24.80	61.747	.647	.613
¿Ud. ha tenido experiencias positivas al donar sangre anteriormente?	24.40	58.568	.540	.619
¿Ud. se ha sentido motivado (a) a donar sangre cuando alguien cercano lo necesita?	25.05	66.366	.264	.667
¿A Ud. le gustaría donar sangre regularmente si tuviera más información o apoyo?	24.55	62.997	.399	.645
¿Ud. se siente bien consigo mismo después de donar sangre?	24.95	66.471	.297	.661
¿Ud. ha evitado donar sangre por temor a que me descubran alguna enfermedad durante el proceso?	24.50	59.000	.733	.597
¿Ud. cree que, si sus amigos o familiares donaran sangre, eso lo motivaría a hacerlo también?	26.05	75.945	.162	.672
¿Ud. está de acuerdo con las recomendaciones en su entorno social para donar sangre?	26.00	76.842	.108	.674
¿Ud. cree que las campañas de donación que ha visto en los medios le motivan a donar sangre?	26.15	79.608	-.221	.688
¿Ud. cree que sus creencias religiosas o culturales apoyan la donación de sangre?	26.10	76.411	.144	.673
¿Ud. cree que en su comunidad se considera un acto positivo donar sangre?	26.15	76.661	.110	.674

¿Ud. cree que sus compañeros de trabajo o estudio han donado sangre y le han animado a hacerlo?	26.05	79.208	-.185	.686
¿Ud. cree que la falta de promoción social le desmotiva a donar sangre?	26.15	76.766	.098	.675
¿Ud. cree que se sentiría orgulloso si su entorno valorara la donación como un acto solidario?	26.10	81.358	-.421	.695
¿Ud. cree que el hospital o centro de salud hay buenas condiciones para donar sangre?	26.20	79.958	-.256	.690
¿Ud. cree que los horarios para donar sangre son accesibles?	26.10	74.095	.421	.661
¿Ud. cree que la atención del personal de salud durante la donación es adecuada?	26.20	75.642	.223	.669
¿Ud. cree que las campañas informativas sobre donación son claras y fáciles de entender?	26.10	77.884	-.028	.680
¿Ud. cree que la falta de campañas en su zona dificulta que las personas donen sangre?	26.10	76.937	.082	.675
¿Ud. cree que existen obstáculos logísticos (tiempo, transporte, ubicación) que le impiden donar sangre?	25.45	75.524	.063	.681
¿Ud. cree la infraestructura del centro de donación de sangre le da confianza para participar?	25.50	78.053	-.065	.690
¿Ud. cree que el proceso de donación es rápido y bien organizado?	25.80	74.274	.232	.667

anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 17 de octubre del 2025.

Autor Responsable:
PAOLA POEMAPE GOMEZ

Exp. Nº: 2419-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE LAS PERSONAS HACIA LA DONACIÓN DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM -LIMA 2025"

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 15/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
PAOLA POEMAPE GOMEZ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



 Mg. Angélica Karina Misaña Galarreta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado**DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

DNI:

Fecha:

Nombre investigador:

DNI:

Fecha:

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación para la recolección de datos

Lima 12 de noviembre 2025

Universidad privada Norbert Wiener S.A.

ASUNTO: Autorización para la aplicación de Instrumento de recolección de datos.

Es grato dirigirme a usted a fin de expresarle mi cordial saludo para manifestar que el N 0465-2025-SG-UPNW-CP con fecha 07 de noviembre del presente año, la cual se solicita autorización al Bachiller Paola Poemape Gómez, estudiante de la carrera profesional de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, pueda ejecutar su instrumento en nuestras instalaciones del Laboratorio INSITEM, con el proyecto titulado " CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE LAS PERSONAS SOBRE LA DONACION DE SANGRE EN LABORATORIO INSITEM - 2025". Por tanto, se autoriza la utilización de datos para ejecución de la encuesta del bachiller en mención.


Sin otro particular.

Atentamente,

AL: BACHILLER PAOLA POEMAPE GÓMEZ
Profesora Clínica
Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
DIRECCIÓN DE LABORATORIO



Anexo 8: Asentamiento Informado

 Universidad Norbert Wiener	ASENTIMIENTO INFORMADO	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-081	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto: _____

(DESCRIBIR EL OBJETIVO DEL ESTUDIO Y LOS PROCEDIMIENTOS DE FORMA CLARA Y SENCILLA)

Hola mi nombre es _____ y trabajo/estudio en el Departamento de xxxx de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de _____ y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en _____

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a _____

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

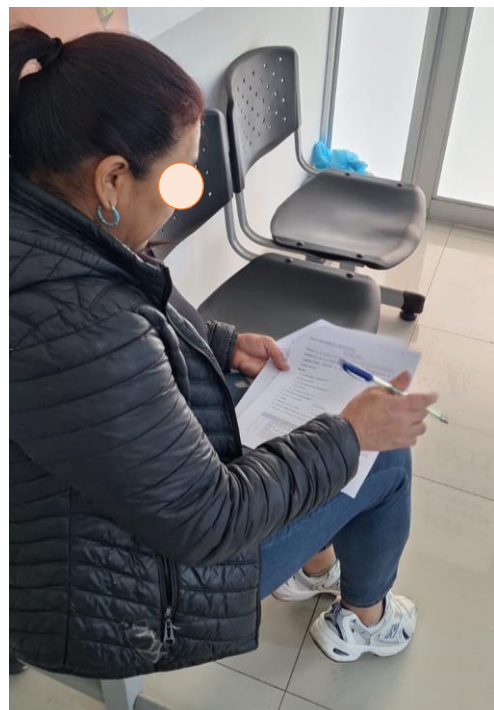
Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

_____ (firma) _____

Fecha: _____ de _____ de _____.

Anexo 9: Evidencia fotográfica






16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-04	1%
3	Internet	repositorio.continental.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%
5	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-28	<1%
8	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
9	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
10	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-10-06	<1%