

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN
DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA – 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH. ENF. CHRISTA OTILIA VÁSQUEZ SILVA

ASESORA:

DRA. MERCEDES MARLENI BARDALES SILVA

CAJAMARCA – 2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Christa Otilia Vásquez Silva**

DNI: **72904775**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
2. Asesor: **Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE
ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – 2024**
6. Fecha de evaluación: **29/08/2025**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **16%**
9. Código Documento: **oid: 3117:488446465**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 29/08/2025

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>	
	
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar <i>Directora de la Unidad de Investigación de la FCS</i>	

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT© 2025 by
Christa Otilia Vásquez Silva

Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

VÁSQUEZ, C. 2025.

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE
ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2024**

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC-2024.

79 páginas

Asesora: Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREDISPOSICIÓN A LA
DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CAJAMARCA - 2024**

AUTORA : Bach. Enf. Christa Otilia Vásquez Silva

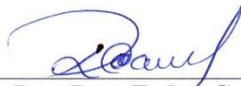
ASESORA : Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

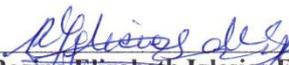
JURADO EVALUADOR



**Dra. Marina Violeta Estrada Pérez
PRESIDENTE**



**Dra. Rosa Esther Carranza Paz
SECRETARIA**



**M. Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 11:00 del 21 de AGOSTO del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 10.103 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:
FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

CHRISTA OTILIA VÁSQUEZ SILVA

Siendo las 12:00 del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: EXCELENTE, con el calificativo de: 19, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>DRA. MARINA VIOLETA ESTRADA PÉREZ</u>	
Secretario(a):	<u>DRA. ROSA ESTHER CARBANZA PAY</u>	
Vocal:	<u>M.CS. REGINA ELIZABETH IGLESIAS FLORES</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>DRA. MERCEDES MARLENI BARBALES SILVA</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mis padres,
que con amor y ejemplo
me han permitido avanzar
en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, ya que el presente trabajo no hubiera sido posible sin su ayuda, así mismo deseo expresar mi agradecimiento a la Dra. María Eugenia Urteaga Becerra y a la Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva, por su tiempo invertido y dedicación en la realización de la investigación.

A mi familia y amigos, por brindarme su apoyo; a mi Alma Mater y docentes, por ser parte de mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS	vii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3. OBJETIVOS	8
1.4. JUSTIFICACIÓN	8
CAPÍTULO II	10
MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	10
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	10
2.2. BÁSES TEÓRICAS	14
2.3. HIPÓTESIS	29
2.4. VARIABLES	29
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	32
3.1. DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO	32
3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	32
3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	32
3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS	33
3.5. MARCO MUESTRAL	33
	viii

3.6.	MUESTRA	33
3.7.	SELECCIÓN DE LA MUESTRA	34
3.8.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.9.	PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.10.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	34
3.11.	PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE DATOS	35
3.12.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	35
	CAPÍTULO IV	36
4.1.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
	CONCLUSIONES	49
	RECOMENDACIONES	50
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
	ANEXOS	57

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores socioculturales de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería UNC-2024.	36
Tabla 2. Predisposición a la donación de órganos de los Escuela Académico Profesional de enfermería UNC-2024.	40
Tabla 3. Factores sociales y predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería UNC-2024	43
Tabla 3.1 Factores culturales y predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería UNC-2024	46

LISTA DE ANEXOS

ANEXOS 01	58
ANEXO 02	61
AANEXO 03	62

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en el año 2024. Se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes, a quienes se aplicó una encuesta estructurada. Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes (64,5 %) tenía entre 19 y 21 años, predominando el sexo femenino (68,6 %), el estado civil soltero (95,3 %), la residencia urbana (75,7 %) y la pertenencia al segundo ciclo académico (51,5 %). La religión más frecuente fue la católica (66,9 %). En cuanto al conocimiento, el 55,6 % presentó información medianamente correcta sobre las condiciones para ser donante y el 53,3 % sobre las consecuencias de la donación; sin embargo, el 57,4 % evidenció creencias erróneas respecto a las implicancias morales. En relación con la predisposición, solo el 29,6 % manifestó disposición a donar en vida y el 21,3 % había autorizado la donación post mortem en su Documento Nacional de Identidad (DNI). Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la residencia urbana y la predisposición en vida ($p = 0,050$), así como entre el ciclo académico superior y la autorización post mortem ($p = 0,013$). Asimismo, el conocimiento sobre las consecuencias de la donación, las implicancias morales y otras creencias culturales se asociaron significativamente con la predisposición tanto en vida como después de la muerte ($p = 0,001$). Se concluye que diversos factores socioculturales influyen de manera significativa en la predisposición a la donación de órganos en los estudiantes de enfermería, lo que confirma la hipótesis planteada en el estudio y resalta la necesidad de estrategias formativas que promuevan actitudes favorables hacia la donación.

Palabras clave: donación de órganos, factores socioculturales, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between sociocultural factors and the predisposition to organ donation in students of the Academic Professional School of Nursing of the National University of Cajamarca, in the year 2024. A quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional design was used. The sample consisted of 169 students, who were administered a structured survey. The results indicated that the majority of participants (64.5%) were between 19 and 21 years old, with a predominance of female sex (68.6%), single marital status (95.3%), urban residence (75.7%), and belonging to the second academic cycle (51.5%). The most common religion was Catholicism (66.9%). Regarding knowledge, 55.6% presented moderately correct information about the conditions to be a donor and 53.3% about the consequences of donation; However, 57.4% expressed erroneous beliefs regarding the moral implications. Regarding willingness, only 29.6% expressed willingness to donate while alive, and 21.3% had authorized postmortem donation on their National Identity Document (DNI). A statistically significant relationship was found between urban residence and willingness during life ($p = 0.050$), as well as between higher education level and postmortem authorization ($p = 0.013$). Furthermore, knowledge about the consequences of donation, moral implications, and other cultural beliefs were significantly associated with willingness both during life and after death ($p = 0.001$). It is concluded that various sociocultural factors significantly influence nursing students' willingness to donate organs, confirming the hypothesis proposed in the study and highlighting the need for training strategies that promote favorable attitudes toward donation.

Keywords: organ donation, sociocultural factors, nursing students.

INTRODUCCIÓN

La donación de órganos, toma órganos y tejidos sanos de una persona para trasplantarlos en otras. Los especialistas dicen que los órganos de una persona donante pueden salvar o ayudar hasta a 50 personas. Actualmente la donación de órganos se ha vuelto un tema de suma importancia porque ayuda a la preservación de la vida y a la mejora de su calidad; esta se realiza debido a diferentes factores; no obstante, existen diversas opiniones acerca de si es correcto o no donar órganos; como lo menciona López U., la percepción puede variar según las barreras culturales y religiosas.

La necesidad de adquirir un órgano para donación, afecta no solo individualmente, sino también familiar y socialmente, generando problemas económicos y emocionales. Los familiares y los seres queridos se ven afectados porque viven en la incertidumbre y el estrés de ver a su ser querido enfermo mientras esperan una donación; y de otro lado los donantes pueden experimentar problemas emocionales y temores, incluso si la donación es de un cadáver, pues la familia está atravesando un momento de duelo, pudiendo presentar además dilemas éticos; sin embargo, la donación también puede darles consuelo al saber que su ser querido ayudó a salvar vidas.

Los factores señalados permiten apreciar el valor del presente trabajo de investigación cuyo propósito ha sido establecer la relación entre algunos factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería. Para tal fin se planteó un diseño no experimental, de tipo correlacional y corte transversal, con enfoque cuantitativo; cuya muestra estuvo conformada por 169 estudiantes de enfermería de los diferentes ciclos de estudio: Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario aplicado en las aulas a través de encuesta; para lo cual se contó con la colaboración de los docentes, quienes facilitaron el ingreso a las aulas y la recolección de datos; mientras que con los estudiantes que se encontraban cursando el internado, se coordinó con los tutores respectivos quienes permitieron acceder a sus grupos de práctica.

Los resultados obtenidos en la presente investigación serán de utilidad tanto para futuras investigaciones, como para que las autoridades de salud puedan tomar medidas que coadyuven a incrementar la donación de órganos en Cajamarca y el país; siendo una de las principales estrategias para ello, la sensibilización de las personas mediante campañas informativas, donde

se den a conocer las condiciones para ser donante y de otro lado, se disuada a las personas de temores infundados acerca de la donación de órganos.

El trabajo está organizado en cuatro capítulos: CAPÍTULO I: correspondiente al problema de investigación; constituido por el planteamiento, formulación, justificación del trabajo de investigación, y los objetivos; CAPÍTULO II: Marco Teórico, conformado por el desarrollo de los antecedentes; conceptualización y operacionalización de las variables de estudio; CAPÍTULO III: Que consta de la metodología en el que incluye el tipo y diseño de estudio, la población, muestra y unidad de análisis; la técnica e instrumento para recolectar los datos, así como el procesamiento y análisis estadístico, presentación de datos y las consideraciones éticas; en el CAPITULO IV: se tiene en cuenta la Administración y Control, en el que se considera el cronograma de actividades, presupuesto y financiamiento.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El trasplante de órganos es uno de los mayores avances de la medicina del siglo XX y es una respuesta para los miles de pacientes con insuficiencias terminales de distintos órganos, quienes a través de estos procedimientos pueden salvar sus vidas; pues gracias los constantes progresos en la investigación médica y al desarrollo de nuevos fármacos inmunosupresores se ha podido realizar intervenciones cada vez más exitosas en el área de trasplantes. (1)

En la donación de órganos se toma órganos y tejidos sanos de una persona para trasplantarlos a otras. Los órganos de una persona donante pueden salvar o ayudar hasta a 50 personas, donde los donantes pueden ser personas de todas las edades, desde un neonato a un adulto mayor, sin depender el origen; si el donante es menor de 18 años, sus padres o su tutor deben de autorizarlo a ser donante, mientras que, si es mayor de 18 años, firma una tarjeta de donantes donde se señala la aceptación de la donación. (2)

La sociedad juega un papel crucial, ya que la institución sanitaria solicita la donación de órganos mediante sus campañas de captación, para que puedan sobrevivir algunos miembros de la sociedad. Una demanda que se ha vuelto mediática y burocrática utiliza los medios de comunicación para sensibilizar, conmover e impresionar y hacer un llamado a la generosidad y solidaridad de las personas, más allá de las diferencias de cultura, de clase o de casta, de lengua y de identidad; con la única finalidad de salvar vidas.

El carácter personal de la donación de órganos se realiza desde la intimidad del individuo, donde el deseo de donar no desaparece necesariamente en los casos donde no exista relación, ni conocimiento mutuo entre donante y receptor, ni aun cuando se intercalan intermediarios, como es el caso de la donación de cadáver (3), gracias a esto la donación de órganos se convierte en un acto social importante, ejerciendo un efecto represivo sobre la conducta individual y vinculando a un donante que ama la humanidad con un receptor que representa el sufrimiento del mundo. Asimismo, es importante señalar que entre los motivos que influyen en la donación están la presión, motivada por la necesidad de un familiar, la experiencia en el tema, conocer los requisitos para ser donante y las oportunidades de poder hacerlo. (4)

Siguiendo uno de los postulados de Levi-Strauss, la sociedad se funda en el intercambio, y siendo la donación de órganos un hecho social, esta se constituye en una combinación de intercambios, en los que rige el principio de reciprocidad del que dependen en gran medida las relaciones solidarias entre los individuos y los grupos. Gran parte de la aceptación se desarrolla en la adolescencia, puesto que es en esta etapa de la vida es en la que se forma la personalidad y de ahí se deriva la toma de decisiones; pues la donación de órganos es una responsabilidad y un bien hacia la sociedad. (5)

La donación cadavérica es la donación de órganos tras el fallecimiento, los donantes pueden ser personas de entre 2 a 80 años; donde los órganos y tejidos a donar depende de la causa de muerte. Si fue por paro cardio-respiratorio, solo se pueden donar tejidos como corneas; si fue por muerte encefálica, se puede donar corazón, hígado, páncreas, pulmones y tejidos. Mientras que la donación en vida permite donar algún órgano o porción del mismo sin que se afecte la salud del donante. Esta se ejecuta después de una serie de estudios médicos; pues antes de realizar la donación, se requiere estudios necesarios que aseguren que los órganos y tejidos beneficiarán al receptor; asimismo, al momento de elegir al donante se tiene en cuenta que no todas las personas pueden ser donantes y se aseguran de la no transmisión de infecciones o cáncer (6).

También existe la opción de la donación total del cuerpo, las facultades de medicina necesitan cuerpos para estudiar la anatomía humana o el desarrollo de determinadas enfermedades. Si desea donar su cuerpo, debe ponerse en contacto con alguna Facultad de Medicina, con el departamento de Anatomía Humana. Asimismo, se puede especificar qué órganos y tejidos se desea donar y cuáles no.

La asignación de los órganos y tejidos se hace exclusivamente en base a criterios específicos e uniformes en todo el país, que toman en cuenta: la compatibilidad biológica entre donante y receptor (para evitar el rechazo), la edad, la antigüedad en lista de espera, el tamaño, el peso de donante y receptor y el grado de urgencia del receptor. (7)

Así mismo, se considera que hay factores socioculturales que influyen en la donación de órganos ya que no se considera una acción sencilla, la falta de información sobre los procedimientos, puede ser una de ellos, junto con esto, se encuentra el temor y la desconfianza. En el caso de la donación de órganos de un familiar fallecido, existe una gran negativa, a pesar que el fallecido haya considerado donar sus órganos y autorizar en su DNI, lo influiría en la

falta de órganos disponibles para poder salvar vidas, En el caso de la negativa, influye la esperanza de que ese familiar se recupere, así mismo la religión, mientras mayor sea la actitud religiosa y temor hacia la muerte, menor es la predisposición; la mayor predisposición se suele relacionar con la empatía, el altruismo, actitud social y desprendimiento. (8)

En un artículo publicado por Saludaria, en México, los 3 principales motivos por lo que una persona no dona sus órganos son la falta de información, donde no se sienten seguros sobre las consecuencias que se puede ocasionar en su propio cuerpo; la desconfianza en la realización del procedimiento de forma segura y la religión, debido a que en algunas religiones no está permitida la donación de órganos. (9)

La escasa presencia de donación de órganos a nivel mundial representa un problema de salud pública, ya que provoca un número excesivo de muertes que se pudieron evitar mediante un trasplante. Actualmente si bien la donación de órganos se está propagando e incrementando, este aún no logra cubrir ni la mitad de las necesidades de un trasplante, Pues, si bien la donación de órganos es un acto de solidaridad que ayuda a preservar la vida, aún esta no logra cubrir los requerimientos necesarios; ya que, según los últimos datos recopilados por el Observatorio Mundial de Donación y Trasplante, anualmente se realizan más de 150 000 trasplantes de órganos sólidos en todo el mundo, representando un aumento del 52% respecto a los datos recogidos en 2010; sin embargo, se estima que esta cifra es inferior al 10% de la demanda mundial. Además, el desajuste entre la oferta y la demanda de órganos humanos se ha visto exacerbada por la pandemia de COVID-19, lo que provocó una disminución del 18% en el número de trasplantes realizados a nivel mundial. (10)

Cada año se realizan más de 100000. trasplantes de riñón, frente a los más de 5 millones de pacientes que necesitan un trasplante, según el Observatorio Global de Donación y Trasplante. Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad renal crónica tiene una prevalencia mundial del 9,1 % y se estima que causa 1,2 millones de muertes al año y 35,8 millones de años de vida ajustados por discapacidad al año. Los estudios de costos y resultados muestran que los pacientes con insuficiencia renal deben tener prioridad para el trasplante. En todas las regiones de la OMS, con la posible excepción de la Región de África, la hemodiálisis es más costosa que el mantenimiento de un trasplante. (11)

En el año 2020, en Chile, solo hubo 141 donantes efectivos según el Sistema Integrado de Donación y Trasplante, siendo un país con aproximadamente 17 574 003 habitantes. En el

2019, la tasa nacional de donantes fue de 10,4 por millón de habitantes, siendo menor con respecto a países vecinos como Uruguay (22,86), Argentina (19,6) y Brasil (18); e incluso menor en países como España (49,61) o Estados Unidos (36,88). En los años 2020 y el 2021 los números continuaron descendiendo y Chile reportó una tasa de donación de órganos de 7,2 y 7,4 por millón de habitantes respectivamente. Respecto a la mortalidad en lista de espera, datos muestran una mortalidad de 17% en pacientes esperando pulmón y hasta un 32% hígado. Esta mortalidad es elevada, y la cifra real podría ser incluso mayor si se consideran pacientes retirados de la lista de espera antes de fallecer. (12)

En 2019, España reafirmó su liderazgo mundial en donación de órganos al aportar el 20% de los donantes de la Unión Europea y el 6% del mundo, según se desprende de los últimos datos del Registro Mundial de Trasplantes que gestiona la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). En el año 2023 mantuvo su posición de liderazgo en donación y trasplante de órganos, con una tasa de 48,9 donantes fallecidos por millón de habitantes, superando ampliamente la media de la Unión Europea.

La actividad de trasplantes en todo el mundo ha continuado su tendencia ascendente durante el último año. Esto eleva el número total de trasplantes realizados en todo el mundo en 2019 a 146.840. Esto representa un incremento del 6% respecto al año anterior. De estos, 95.479 fueron de riñón (36% de donante vivo), 34.074 de hígado (19% de donante vivo), 8.311 de corazón, 6.475 de pulmón, 2.338 de páncreas y 163 de intestino. Los trasplantes de riñón y pulmón son los que más aumentaron. Estos trasplantes han sido posibles gracias a 39.357 donantes fallecidos (número que crece un 5% respecto al año anterior), a los que se suman 41.049 donantes vivos de riñón (34.549) e hígado (6.500). (13)

El director general del Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra), José Salvador Aburto Morales, informó que en 2022 se realizaron en México 6033 trasplantes de órganos y tejidos, cantidad que representó un aumento de 40% en comparación con 2021. Del total realizado, 3 061 fueron de córnea; 2 712, de riñón (1 987 de personas donadoras vivas y 725 de fallecidas); 238 de hígado (20 de donadoras vivas y 218 de fallecidas) y 42 de corazón. (14)

En Argentina, En 2022 se realizaron más de 4000 trasplantes de órganos y córneas, un 24% más con respecto al año anterior. Del total de pacientes trasplantados, 1.985 recibieron un trasplante de órganos, siendo 1.681 de donantes fallecidos y 304 de donantes vivos. En total se realizaron 1.367 trasplantes renales, 422 hepáticos, 107 cardíacos, 35 renopancreáticos, 32

pulmonares, 17 hepatorenales, 2 pancreáticos, 1 cardiorrenal, 1 cardiopulmonares y 1 intestinal, y 2.039 trasplantes de córneas. (15)

En Perú, la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre (Digdot) del Ministerio de Salud (Minsa), reveló que existen 6,168 pacientes a la espera de un donante de tejidos y córnea. Aunque la tasa de donantes aumentó de 0.5 donantes por millón de habitantes en el 2020 a 1.3 en el 2022, el director general de la Digdot, Juan Almeyda, explicó que la cifra aún es insuficiente y por eso es necesario educar a la población sobre la importancia de salvar vidas a través de la donación. Asimismo, De acuerdo con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), solo el 13.52 % de peruanos mayores de 18 años ha dicho “Sí” a la donación de órganos en su DNI. De los 6168 pacientes en lista de espera, 5421 aguardan un trasplante de córnea y 747, un órgano, entre los que se encuentran riñón, hígado, corazón, pulmón y páncreas. (16)

El jefe del servicio de trasplante de órganos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, Dr. Juan Figueredo, detalló cual es el panorama de la donación de órganos en el país. Antes de pandemia, estábamos en 4.8 donantes por millón de habitante. Ahora estamos en 1 donante por millón, esta disminución de la tasa de donación es lo que realmente preocupa, porque muchas personas no donan por falta de información, creencias, entre otros. Por ello, debemos sensibilizar a la población y dar a conocer las distintas posibilidades de salvar vidas que tienen disponibles (17); ya que, para tomar la decisión de donar órganos influyen una serie de factores, como: la percepción de la gente, la cual va cambiando de acuerdo a creencias, religión, contexto social, formación, necesidades colectivas, la edad, entre otros. Situación que requiere indagar sobre los factores que predisponen a las personas hacia la donación de órganos y, de manera particular, a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca; motivación que ha conducido a plantear el problema de investigación señalado a continuación.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC), 2024?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

- Determinar la relación entre factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNC 2024.

1.3.2. ESPECÍFICOS

- Identificar factores socioculturales de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería-UNC 2024.
- Determinar la predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNC 2024.
- Establecer la relación entre factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNC 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El estudio ha permitido obtener información sobre los factores socioculturales relacionados con la predisposición a la donación de órganos por parte de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, generándose con ello, no solo un conocimiento más profundo sobre el tema; sino también, ha permitido contar con una información fundamental para establecer estrategias de intervención en la promoción de donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, así como de otras carreras. Pues, tal como se ha podido evidenciar en el presente estudio, no todos los jóvenes están dispuestos a donar sus órganos, hecho que muestra la necesidad de realizar campañas para incrementarla; más aún si se considera el bajo número de trasplantes realizados en nuestro país, que está muy por debajo de otros, como España, por ejemplo.

Por lo antes señalado, y si a partir de los resultados obtenidos, se inicia una campaña de donación de órganos, se verán beneficiados muchos pacientes que se encuentran a la espera de un órgano para que les sea trasplantado y de este modo poder seguir viviendo; pues los trasplantes solo serán posibles si se cuenta con órganos disponibles. Dichas campañas, coadyuvarán a la toma de conciencia de las personas, especialmente de los jóvenes y sus

familias, acerca del rol tan importante que pueden jugar ante la sociedad, con su disposición a donar sus órganos. Las referidas campañas pueden hacerse a partir de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. INTERNACIONALES

López J. en 2022 realizó una investigación cuyo objetivo fue identificar las creencias que poseen los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sobre la donación de órganos. La investigación fue de carácter cuantitativo, se llevó a cabo mediante encuestas. Los resultados mostraron una actitud positiva hacia la donación de órganos entre los estudiantes. Sin embargo, se identificaron algunos obstáculos, como el desconocimiento y la falta de aceptación por parte de los familiares para donar los órganos de un ser querido en caso de muerte cerebral. Asimismo, se observó que el 80 % de los estudiantes eran católicos, lo cual tuvo un impacto positivo en su actitud hacia la donación. De hecho, el 44% afirmó que su religión apoya la donación y el trasplante de órganos, considerándolos actos de amor hacia el prójimo. (18)

Lúcio A. en 2020 realizó una investigación titulada Percepción de estudiantes y médicos sobre la donación de órganos: un estudio observacional en un hospital universitario. El estudio se llevó a cabo en el Hospital Universitario Santa Terezinha (Hust), ubicado en Belo Horizonte, Brasil, y tuvo un enfoque cuantitativo y observacional. La investigación incluyó estudiantes, residentes y profesores de medicina, quienes en su mayoría expresaron una disposición favorable a la donación de órganos y tejidos. Sin embargo, se identificó que la cantidad de donantes reales no coincidía con esta intención declarada. En Brasil, la legislación vigente establece que la autorización familiar es el criterio principal para la donación, lo que ha generado debates éticos y legales. Además, los participantes resaltaron la importancia de la voluntad manifestada en vida por el fallecido como un factor clave en el proceso de donación. (19)

León K. en 2023 llevó a cabo una investigación titulada Actitudes y conocimiento sobre la donación y trasplante de órganos en usuarios del Centro de Salud Universitario de Motupe. El estudio, de enfoque prospectivo y transversal, contó con la participación de 323 personas

atendidas en dicho centro de salud. Los resultados mostraron que la mayor predisposición a donar se encontró en mujeres de 18 a 24 años, representando el 15.2% de la muestra. Además, el 62.23% de los encuestados no manifestó preocupación por las cicatrices resultantes de una donación. Entre los factores que favorecieron la donación destacó la solidaridad, mientras que el principal motivo en contra fue el temor a que los órganos fueran extraídos antes del fallecimiento. Asimismo, se observó que el 76.16% de los participantes comprendía el concepto de muerte cerebral, y el 50.46% consideraba poseer un nivel adecuado de información sobre donación y trasplantes. La investigación concluyó que el conocimiento sobre la donación de órganos, influenciado por factores socioculturales, es un elemento clave en la disposición y actitud de las personas hacia este procedimiento. (20)

Torres B. en 2021 llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue identificar los factores que influyen en la actitud hacia la donación de órganos en adultos de 50 a 60 años en Zacatecas, México. El estudio, de enfoque analítico descriptivo y de cohorte transversal, contó con una muestra de 383 participantes seleccionados mediante un muestreo por bola de nieve. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario basado en encuestas del Centro Estatal de Trasplantes de Tamaulipas y Sánchez (2015). Los resultados indicaron que solo el 43.3% de los encuestados estaba dispuesto a donar órganos en vida, mientras que el 40% tenía dudas y el 16.7% se negó, siendo el temor a posibles riesgos la principal causa de rechazo. Asimismo, el 73.3% de los participantes consideró insuficiente la información disponible sobre donación y trasplantes, y el 33.3% reconoció tener escasos conocimientos sobre el tema. La investigación concluyó que la falta de información y las creencias religiosas no tienen un impacto significativo en la actitud hacia la donación de órganos en este grupo etario, lo que sugiere que el acceso a información no es un factor determinante en la decisión de donar. (21)

2.1.2. NACIONALES

Loja C. en 2019 llevó a cabo una investigación titulada Nivel de conocimiento y actitud sobre la donación de órganos en estudiantes de los tres últimos ciclos de estudio de enfermería de una universidad privada en Los Olivos, 2019. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la donación de órganos en estos estudiantes. La investigación, de tipo cuantitativo, correlacional y descriptivo, contó con un diseño transversal no experimental y una muestra de 76 estudiantes. Se aplicó una encuesta

directa para la recolección de datos, cuyos resultados indicaron que el 82% de los participantes poseía un nivel de conocimiento alto, mientras que el 46% mostró una actitud favorable hacia la donación de órganos. En la dimensión experiencia, el 49% presentó un nivel de conocimiento medio y el 26% tuvo una actitud favorable. En términos generales, el 57% de los estudiantes alcanzó un nivel de conocimiento medio y el 28% mostró una actitud positiva hacia la donación de órganos. (22)

Walter G. en 2020 realizó una investigación titulada Factores psicológicos, sociales y culturales relacionados con la donación de órganos en un grupo de adultos peruanos. El estudio se llevó a cabo en Lima, Perú, con el objetivo de analizar los factores que influyen en la disposición de los adultos a donar sus órganos después de fallecer. Se seleccionaron tres distritos de la ciudad: San Isidro, Lince y San Juan de Lurigancho, y se aplicaron encuestas a una muestra representativa de la población. Estas encuestas abordaron aspectos sociodemográficos, conocimiento sobre la donación de órganos, factores psicológicos y actitudes frente a la donación. Los resultados indicaron que el altruismo fue un factor determinante en la disposición a donar, ya que las personas con mayor preocupación por el bienestar ajeno mostraron una mayor inclinación a ser donantes. Sin embargo, el miedo a la desfiguración del cuerpo tras la donación redujo significativamente la intención de donar. En cuanto a los factores sociales y culturales, como la influencia familiar y las percepciones sociales, no se halló una relación significativa en esta muestra, aunque podrían ejercer una influencia indirecta en otros contextos. La investigación concluyó que abordar los factores psicológicos y brindar información clara sobre la donación de órganos puede contribuir a aumentar la disponibilidad de órganos para trasplantes. (23)

Sandoval B. en 2022 realizó una investigación titulada Estrategias comunicacionales para mejorar la actitud ante la donación de órganos renales en estudiantes universitarios de Chiclayo, 2020. El estudio tuvo como objetivo proponer estrategias de comunicación que fomenten una actitud favorable hacia la donación de órganos en este grupo. Se empleó una metodología cuantitativa, de tipo descriptivo y nivel propositivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La investigación contó con la participación de 108 estudiantes, quienes respondieron un cuestionario basado en la escala de Likert. Los resultados mostraron que el

64.8% de los encuestados presentó una actitud moderada en la dimensión cognitiva, mientras que en la dimensión afectiva el 50.9% mostró una percepción regular. En cuanto a la dimensión conductual, el 61.1% alcanzó un nivel medio. De manera general, se concluyó que la actitud de los estudiantes hacia la donación de órganos fue predominantemente regular, con un 23.2% reflejando una actitud negativa, un 58.3% con una actitud intermedia y solo un 18.5% con una actitud positiva. (24)

Pérez C. en 2023 llevó a cabo una investigación en Tarapoto con un enfoque descriptivo y correlacional, empleando una metodología aplicada y un diseño no experimental de corte transversal. La selección de la muestra se realizó mediante muestreo aleatorio simple, y la recolección de datos se llevó a cabo a través de una ficha y un cuestionario. Los resultados mostraron que el 53.7% de los participantes tenía entre 17 y 19 años, el 61.3% eran hombres, el 24.7% cursaba el VIII ciclo, el 93.3% era soltero(a), el 61.3% profesaba la religión católica y el 82.0% provenía de zonas urbanas. En cuanto al conocimiento sobre la donación de órganos, el 52.7% presentó un nivel medio en generalidades, el 37.3% un nivel bajo y el 10.0% un nivel alto. En la dimensión de aplicación, el 54.0% mostró un nivel medio, el 29.3% bajo y el 16.7% alto. Respecto a la actitud hacia la donación, el 51.3% manifestó indiferencia, el 28.0% mostró una postura favorable y el 20.7% tuvo una actitud desfavorable. (25)

2.1.3. LOCALES

Ramos J. en 2021 realizó un estudio con el objetivo de analizar la actitud de los adolescentes hacia la donación de órganos en la institución educativa Ramón Castilla y Marquesado N° 16001 en Jaén. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo y transversal, y se llevó a cabo con una muestra de 98 jóvenes de quinto grado seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicó un cuestionario que abordaba tanto datos sociodemográficos como actitudes en diversas dimensiones hacia la donación de órganos. Los resultados mostraron que los jóvenes manifestaron una actitud indiferente en las dimensiones cognitiva, emocional y conductual hacia la donación de órganos, lo que llevó a la conclusión de que la actitud general de los adolescentes hacia este tema era una mezcla de indiferencia, aceptación y rechazo. (26)

Cerquín R. en 2023 realizó una investigación con el objetivo de evaluar los conocimientos y la actitud sobre la donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, ciclo 2020 I. El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo compuesta por 8,086 estudiantes matriculados en dicho ciclo, provenientes de las 20 escuelas de la universidad. Se seleccionó una muestra probabilística de 310 estudiantes. Los datos se recolectaron mediante dos cuestionarios: uno para medir el nivel de conocimiento, con 19 preguntas en una escala de 4 opciones, y otro para evaluar la actitud, con 24 afirmaciones utilizando la escala Likert de 5 categorías. Los resultados indicaron que el 61.29% de los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimiento, el 23.23% un nivel alto y el 15.48% un nivel bajo. Respecto a la actitud, la mayoría (93.5%) mostró una postura indiferente, mientras que solo un 5.2% manifestó una actitud de aceptación. En conclusión, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la actitud de los estudiantes respecto a la donación y trasplante de órganos. (27)

2.2.BÁSES TEÓRICAS

2.2.1. FACTORES SOCIOCULTURALES

2.2.1.1.Factores

Los factores son elementos que juegan un papel decisivo en los resultados, afectan algún aspecto de la realidad, y por tanto deben tenerse en cuenta a la hora de realizar una investigación. Proviene del latín factor, que significa aquello que produce. (28)

2.2.1.2.Sociocultural

El concepto de sociocultura consta de dos manifestaciones diferentes. Uno se refiere a una comunidad o sociedad, un grupo de personas en un lugar, el otro se refiere a una cultura. En otras palabras, la sociocultura se refiere a todo lo relacionado con el estado o las características culturales de una sociedad o grupo de personas. Los aspectos socioculturales forman parte de la vida social.

Las características socioculturales de cada sociedad son diferentes y específicas. Instituciones, normas, formas de comportamiento, arte, etc. hace que cada sociedad sea diferente de otras sociedades. Asimismo, el espacio geográfico y otras cuestiones como la política y la economía también afectan las cuestiones sociales y culturales.

Todo lo que sucede en una sociedad, que incluye a las personas como parte de un grupo social y afecta su vida social puede considerarse un aspecto sociocultural. De manera similar, las interacciones entre personas, así como entre personas y otras sociedades o entre las personas y su entorno de vida también contribuyen a la formación de su cultura. (29)

2.2.1.1.Factores sociales

Los factores sociales son las influencias que recibimos de nuestro entorno, como son la familia, amigos, compañeros de trabajo y comunidad, los cuales tienen un impacto en el comportamiento, en las actitudes y en las interacciones humanas. (30)

- Grupo familiar: Debido a que la familia es un grupo cercano y por lo tanto influye en el comportamiento, actitudes, ocio y educación de una persona.
- Grupos de amigos: Estos, influyen en el comportamiento y actitudes de una persona, así como en su estilo de vida.
- Grupos de trabajo: El entorno laboral puede afectar las actitudes hacia el trabajo, la motivación y la satisfacción laboral.
- Grupos de pertenencia: Los grupos a los que pertenece un individuo, como clubes, asociaciones o comunidades, pueden influir en sus actitudes y comportamientos.
- Comunidades próximas: La influencia de las comunidades locales influyen en la educación y la religión
- Factores culturales: Los factores culturales, como la religión, las tradiciones y los valores, pueden influir en el comportamiento de las personas y en las actitudes hacia el trabajo y el ocio.
- Factores psicológicos: Los factores psicológicos, como deseos, necesidades, anhelos, frustraciones y aspiraciones, pueden influir en el comportamiento de las personas y en las actitudes hacia el trabajo y el ocio. (31)

2.2.1.2.Factores culturales

Son elementos que influyen en el pensamiento, el comportamiento y las relaciones de las personas de una determinada sociedad o grupo. Estos factores pueden incluir creencias, valores, normas, tradiciones, costumbres, idioma, religión, arte, música, literatura y otros aspectos de la vida cultural. Los factores culturales pueden ser muy distintos en diferentes sociedades y tener un impacto significativo en el comportamiento tanto individual como colectivo. (32)

2.2.1.5. Factores socioculturales

Son elementos que influyen en el comportamiento de una persona y en su forma de entender el mundo. Estos factores incluyen cultura, educación, género, religión, clase social, idioma y etnia. En un contexto más amplio, los factores socioculturales también se refieren a la identidad de una persona y reflejan la forma en que una persona se relaciona con el mundo. Este concepto hace referencia a la forma en que una persona se adapta a diferentes contextos sociales, a sus relaciones con los demás y a la forma en que percibe su entorno. Algunos ejemplos de factores socioculturales, son la lengua materna, el origen étnico, la edad, el lugar de nacimiento, la orientación sexual, la clase social, la educación, la religión, el género, los ideales de belleza y los valores sociales. Estos elementos afectan la forma en que una persona entiende el mundo e interactúa con los demás. (33)

Asimismo, los componentes socioculturales son los elementos esenciales que conforman la sociedad y la cultura de un grupo de personas. Estos componentes incluyen los valores (estándares por los cuales se determinan los ideales de la sociedad, determinan el comportamiento de los individuos en una determinada cultura y son la base de las normas), normas (reglas y pautas de comportamiento esperadas en una sociedad), creencias (conjunto de ideas que los miembros de una cultura comparten sobre las personas, sus objetivos y el universo, éstas guían las acciones a realizar), símbolos (signos o formas que llevan significado en una cultura y reflejan su forma de vida, creencias, costumbres y tradiciones ancestrales), lenguaje (código compartido que permite a las personas comunicarse a través del habla, cuerpo o la escritura), tecnología (conocimiento utilizado para mejorar los procedimientos o producción de bienes y servicios). (33)

2.2.1.6. Aspectos que definen lo sociocultural

Existen aspectos de la vida que influyen en el desarrollo social y cultural de una persona; dependiendo de estas, es que se forma el modo de actuar y percibir el entorno. Entre estos se encuentran el estudio de grupos humanos, basándose en el estudio de cómo los individuos de un grupo son influenciados por su cultura original; también influyen las características y patrones culturales, abarcando las tradiciones, costumbres e ideales que definen a una comunidad; finalmente la diversidad regional, la que reconoce que las culturas pueden variar mucho incluso dentro de la misma sociedad. (33)

La sociedad, como grupo de personas que comparten el mismo espacio y origen, hace posible el desarrollo cultural. Esta cultura se caracteriza por ciertas costumbres, tradiciones y normas sociales que la distinguen de otros grupos de personas.

Desde su creación, las personas han desarrollado diversos aspectos de su cultura y profundizado los valores que han ido cambiando. La cultura de la sociedad está formada por aquellos elementos que permiten a una persona definir su identidad e identificarse con los demás. En una sociedad existen diferentes expresiones culturales. Generalmente estas diferencias están relacionadas con grupos de edad, creencias personales y diferentes formas de pensar. Esto se refleja en formas específicas de vestir, diferentes creencias y diferentes costumbres. (33)

2.2.1.5. Factores socioculturales de un país

Los factores socioculturales de un país se derivan de las relaciones entre los individuos, incluida la cultura, las actitudes, las creencias, los valores, el idioma y el comportamiento. Estos factores influyen enormemente en el desarrollo de la sociedad y están estrechamente relacionados con el entorno social, político, económico y cultural del país. Algunos ejemplos de factores socioculturales son la educación, el nivel de ingresos, la religión, el idioma, el papel de la mujer, la cultura familiar y el estilo de vida. Estos factores influyen en las relaciones de las personas con el mundo y entre sí, así como en sus valores. (34)

2.2.1.6. Influencia de los factores socioculturales en el comportamiento de las personas

Los factores socioculturales influyen en nuestro comportamiento y en nuestra forma de ver el mundo, pues están relacionados con la cultura de las personas y su entorno social. Estos factores afectan el modo en que nos relacionamos con los demás, nuestras opiniones, nuestras actitudes, nuestras creencias, nuestro lenguaje y nuestras decisiones. Algunos ejemplos de estos factores son la educación, el género, la edad, el estatus socioeconómico, la etnia, el lugar de residencia, el entorno familiar, las creencias religiosas, las normas sociales y la orientación sexual. Estos factores influyen en nuestro comportamiento, ya que nos ayudan a definir nuestra identidad y a determinar cómo interactuamos con los demás. (34)

2.2.2.1 Factores sociales en la donación de órganos.

Un estudio realizado por Antonela Isoglio, en la Revista de Comunicación de la SEEC, revela que la donación de órganos está vinculada a una estructura social compuesta por creencias,

valores y normas. Los entrevistados asociaron la donación con valores comunitarios como la solidaridad, el altruismo y la fraternidad, pero también emergen mitos que incluyen el tráfico de órganos, la sospecha sobre la muerte de personas que aún están vivas y la falta de transparencia en las listas de espera para trasplante, lo que contribuye a desinformación y miedo.

Además, se destacó una creencia negativa sobre el trasplante de corazón, debido a la idea de que este órgano sigue funcionando incluso tras la muerte. También prevalece el rechazo al desmembramiento del cuerpo durante la extracción de órganos.

Un hallazgo clave fue la falta de conocimiento general sobre el Sistema Nacional de Procuración y la Ley de Trasplante, junto con la confusión sobre la muerte bajo criterios neurológicos. Aunque la información sobre donación de órganos está disponible, existe una fuerte negación al tema dentro de los círculos familiares y sociales, con la búsqueda de información solo ocurriendo si algún miembro de la familia necesita un trasplante.

El proceso de obtención de consentimiento familiar, según los expertos, se da en un momento difícil y doloroso, y si el donante había expresado previamente su voluntad, la familia puede actuar con decisión. Este contexto social es clave para que las personas expresen sus deseos sobre la donación, los cuales, al registrarse en el Registro Nacional de Expresiones de Voluntad, son legalmente protegidos.

Finalmente, la donación de órganos fue vista por los familiares de los donantes como una forma de consuelo ante la muerte repentina, lo que resalta la importancia de diseñar estrategias de comunicación en salud que ayuden a las personas a tomar decisiones informadas sobre la donación y el trasplante de órganos. (35)

2.2.2.2 Factores culturales en la donación de órganos

Según la revista *Ocronos*, en su artículo *Barreras culturales y religiosas en la donación de órganos*, las campañas de educación pública deben tener en cuenta las diferencias culturales para promover la aceptación de la donación de órganos. El consentimiento informado es crucial, y las políticas deben garantizar que las decisiones sobre la donación respeten las creencias del individuo y su familia. A nivel ético, los desafíos en torno a la determinación de la muerte cerebral y las variaciones culturales sobre este concepto también deben ser tratados con sensibilidad. Finalmente, es importante trabajar en comunidades marginadas, donde el

acceso a la información sobre donación de órganos puede ser limitado, mediante estrategias de educación culturalmente competente y la colaboración con líderes locales. Todo esto contribuye a crear un entorno que promueva una mayor conciencia y aceptación de la donación como un acto altruista que salva vidas. (36)

2.2.2. PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

2.2.2.1.Predisposición

La predisposición es el ánimo o la inclinación para hacer algo antes de que sea el momento. Tiene muchos significados e implicaciones a lo largo de nuestra vida, porque fomenta nuestra activación y actitud para afrontarlo todo. Por lo general, es común que tengamos buena inclinación hacia cosas relacionadas con el tiempo libre o lo que nos gusta; pero no es tan común que esto suceda con situaciones más difíciles o en cuestiones de obligación o en situaciones indeseables. (37)

Alguien con mala o nula predisposición, no estará dispuesto a hacer o a acordar algo, no podemos pasar por alto que hay personas que tienen una fuerte predisposición hacia la negatividad y el fracaso. Según algunos estudios, parece que el ser humano tiene un cerebro que siempre se inclina por lo malo, porque, entre otras cosas, los estímulos negativos tienen la capacidad de producir más actividad neuronal que los positivos.

Una persona predispuesta es aquella que tiene una actitud asertiva, siente una gratitud incondicional hacia la vida, es generosa en sus relaciones personales y no duda en brindar su apoyo y ayuda a quienes lo necesitan. La predisposición a hacer el bien, es un ingrediente fundamental en la receta de la felicidad de cualquier ser humano, porque la realidad es que recibes mucho más de lo que das, siempre y cuando tengas en cuenta que todo lo bueno que ofreces vuelve a ti con más fuerza. (38)

2.2.2.2.1. Predisposiciones inconscientes

Estas ocurren cuando nuestro cerebro emite juicios y evaluaciones precipitadas sobre personas o situaciones, sin darse cuenta de lo que está sucediendo. Además de las tendencias relacionadas con la raza, el género, la orientación sexual, la religión y la discapacidad, hay otras que pueden ser menos obvias. Por ejemplo, juzgar a alguien por su lugar de nacimiento y su lugar de residencia actual. Existen 5 tipos de predisposiciones inconscientes:

- Predisposición de afinidad: Esta es la tendencia inconsciente a llevarse bien con otros como nosotros. Por ejemplo, personas que estudiaron en la misma universidad o crecieron en la misma ciudad.
- Predisposición de confirmación: es la tendencia de llevarse bien con las personas que refuerzan sus creencias o valores.
- Efecto Halo: Significa que un logro sobresaliente crea una impresión de éxito, lo cual puede ocultar comportamiento menos exitoso en una o más competencias. También puede ocurrir lo contrario.
- Predisposición de percepción: es la tendencia a formar estereotipos y suposiciones sobre ciertos grupos, que hacen imposible hacer una evaluación objetiva de los miembros de esos grupos.
- Agrupar el pensamiento: Las personas cualificadas se pasan por alto en algunos procesos de selección cuando el directivo o el más abierto de mente elige al "mejor" candidato según su criterio. (39)

2.2.3. ACTITUDES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Están profundamente influenciadas por las percepciones culturales y religiosas de la muerte y el cuerpo. En diversas culturas, el cuerpo es considerado un bien sagrado que debe mantenerse intacto después de la muerte, lo que puede generar resistencia hacia la donación. Las tradiciones funerarias también juegan un papel importante, ya que el manejo respetuoso del cuerpo es un factor clave para muchas comunidades. En cuanto a las perspectivas religiosas, las opiniones varían. Algunas ramas del cristianismo apoyan la donación como un acto de caridad, mientras que otras son más cautelosas por la visión del cuerpo como un don divino. En el islam, las opiniones sobre la donación de órganos también están divididas; algunos consideran la donación un acto de bondad, mientras que otros se preocupan por la integridad del cuerpo y la definición de la muerte. (36)

2.2.4. DONACIÓN DE ÓRGANOS

La donación de órganos es un acto altruista mediante el cual una persona, en vida o después de su fallecimiento, autoriza que uno o varios de sus órganos sean utilizados para trasplantes en personas que los necesitan, para de esa manera mejorar su calidad de vida o salvarla. Este proceso implica la extracción y posterior trasplante de órganos como el corazón, pulmones, riñones, hígado, páncreas, entre otros. La donación de órganos requiere el consentimiento

explícito del donante o de sus familiares, dependiendo de las leyes locales. Además, es esencial garantizar que el procedimiento sea ético, seguro y justo, siguiendo protocolos médicos estrictos.

En vida, una persona puede donar ciertos órganos, como un riñón o una parte del hígado, siempre y cuando no comprometa su salud. En el caso de la donación tras fallecimiento, esta solo es posible si la persona fallece en condiciones que permitan mantener la viabilidad de los órganos, como en casos de muerte cerebral.

Este acto es considerado un regalo de vida, ya que muchas personas con enfermedades terminales o crónicas dependen de un trasplante para sobrevivir. Sin embargo, la falta de donantes en muchos países genera largas listas de espera y limita el acceso a los trasplantes. La sensibilización sobre la donación de órganos es fundamental para promover una cultura de solidaridad y esperanza. Ser donante es una decisión personal que puede transformar vidas.

La donación de órganos en sí, es un procedimiento quirúrgico en el que se extrae un órgano sano de una persona (el donante) y se trasplanta al cuerpo de otra persona (el receptor). Los donantes de órganos, tal como se ha señalado, pueden ser personas vivas o fallecidas. Por lo general, casi cualquier persona puede registrarse como donante de órganos. Hay donantes de órganos de todas las edades, géneros, creencias religiosas, razas y etnias. (40)

2.2.4.1.Órganos que se pueden donar en vida

La donación de órganos en vida es posible gracias a la capacidad regenerativa o la duplicidad de ciertos órganos en el cuerpo humano. existen órganos que podemos donar en vida, entre estos se encuentra la donación de uno de los riñones, siendo la donación de este órgano el que más comúnmente se dona en vida, ya que una persona puede vivir con un solo riñón. Esto se debe a que el riñón restante puede realizar las funciones necesarias para filtrar y eliminar los desechos del cuerpo. Otro órgano que se puede donar en vida es el hígado, ya que, debido a su capacidad regenerativa, es posible donar una parte del hígado y con el tiempo, tanto el donante como el receptor pueden regenerar el órgano hasta alcanzar su tamaño original. Del mismo modo, y aunque es menos común, también se puede donar un lóbulo de pulmón; sin embargo, esto es más riesgoso y depende de las condiciones de salud del donante. Igualmente, se puede donar parte del páncreas o parte del intestino, estos órganos no crecen, pero no necesitan estar perfectos para vivir. Como se puede advertir, donar un órgano en vida es un acto de generosidad que puede salvar vidas o mejorar significativamente la calidad de vida del receptor. (40)

2.2.4.2. Tipos de donación de órgano en vida

a. Donación dirigida

Es el más común, en este tipo, el donante dirige el órgano a un receptor específico para su trasplante. El donante puede ser: un pariente de primer grado (padre, hermano, hermana o hijo mayor), otros parientes consanguíneos (como tíos, tías, primos, etc.), o también una persona que no esté relacionada biológicamente con el solicitante del trasplante (como un cónyuge, pareja, amigo o compañero de trabajo).

b. Donación de órganos no dirigida

También conocida como donación del Buen Samaritano o altruista, en la cual el donante no nombra al destinatario del órgano donado. La compatibilidad se basa en la necesidad médica y el tipo de sangre. En algunos casos, el donante puede optar por no reunirse con el receptor del órgano, pero en otros casos el donante y receptor pueden reunirse cuando ambos están de acuerdo y si la política del centro de trasplante así lo permite.

(41)

2.2.4.2.1. Donación cruzada y cadenas de donación

Los donantes vivos juegan un papel importante en la donación de trasplantes y en las cadenas de donación. La donación cruzada de órganos, también llamada trasplante cruzado, es una opción cuando los tipos de sangre del donante y del receptor no son compatibles. En este tipo de donación de órganos, la donación también se hace posible si el receptor tiene anticuerpos que reaccionan a las células del donante, impidiendo el trasplante.

En la donación cruzada de órganos, dos o más receptores de órganos cambian de donante para que cada receptor reciba un órgano que coincida con su tipo de sangre. Los donantes vivos no administrativos también pueden participar en la donación de órganos para trasplantes para ayudar a emparejar parejas incompatibles. Uno o más donantes vivos y receptores elegibles pueden combinarse con un donante vivo no administrativo para formar una cadena de donantes para recibir un órgano donado. En esta situación, varios destinatarios se benefician de una única donación en vida. (41)

2.2.4.2.2. Riesgos de la donación de órganos

Los riesgos asociados con la donación de órganos en vida incluyen problemas de salud a corto y largo plazo, resultantes de la cirugía; así, pueden suscitarse problemas con la función de los

órganos restantes del donante, también pueden presentarse problemas psicológicos asociados con ella. En lo que refiere a los receptores de órganos, el riesgo de la cirugía de trasplante es bajo, porque es un procedimiento que salva vidas; sin embargo, en el caso de los donantes, se puede poner en riesgo a personas sanas, pues se exponen al riesgo y recuperación de una cirugía innecesaria. Motivo por el cual deben ser sometidos a pruebas específicas para determinar si son aptos para donar. Los riesgos son diversos, dentro de ellos tenemos: dolor, infección, hernia, sangrado, complicaciones en la herida, coágulos de sangre e incluso la muerte.

Los riesgos para la salud asociados con la donación de órganos en vida varían según el tipo de donación; así, las personas que donan un riñón tienen la misma esperanza de vida que las que no lo hacen. No obstante, algunos estudios sugieren que los donantes vivos de riñón pueden tener un mayor riesgo de desarrollar enfermedad renal en el futuro. Dentro de las complicaciones a largo plazo asociadas con la donación de riñón en vida se incluyen: presión arterial alta, aumento de los niveles de proteínas en la orina y disminución de la función renal. (41)

Respecto a la donación de hígado, el riesgo que se presenta es bajo; sin embargo, la donación de hígado de un donante vivo puede provocar fuga de bilis, estrechamiento del conducto biliar, hemorragia intraabdominal y, en casos raros, crecimiento inadecuado de la parte restante del hígado. (41)

2.2.4.2.3. Elección de un Centro de trasplante

En lo que refiere al centro de trasplantes, se recomienda:

- Que tenga un número considerable de casos en el tipo de trasplantes que realiza cada año.
- Que se mantenga al tanto de las últimas tecnologías y técnicas de trasplante.
- Que mantenga estadísticas e informes sobre la supervivencia de receptores y de donantes de órganos.
- Que cuente con otros servicios de apoyo, como grupos de apoyo, arreglos de viaje, alojamiento local durante la recuperación y derivaciones a otros recursos. (41)

2.2.4.2.4. Razones para ser donante de órganos

En los últimos años la necesidad de donantes de órganos ha aumentado. Debido a que el número de personas con insuficiencia orgánica terminal ha aumentado y, a medida que avanza la medicina, más pacientes son elegibles para trasplantes de órganos.

Las personas en lista de espera suelen tener una enfermedad terminal que afecta significativamente su calidad de vida y provoca una muerte prematura, por lo que recibir un órgano puede convertirse en un acontecimiento que cambia la vida de estos pacientes en espera, ayuda a la familia a atravesar el proceso de duelo, sabiendo que, a pesar de la pérdida de un ser querido, están ayudando a salvar la vida de otros. Teniendo en cuenta que la lista de espera de órganos está en aumento, aproximadamente 100.000 personas esperan un órgano; donde cada 24 horas se añaden 10 pacientes a la lista y 20 personas mueren cada día mientras esperan un órgano.

Con la donación de órganos se puede salvar muchas vidas, ya que una sola persona puede ayudar hasta a 85 pacientes necesitados; debido a que con el corazón, riñones, páncreas, hígado, pulmones e intestinos se puede ayudar a 8 personas; con las córneas se devolverá la vista a 2 pacientes ciegos y, con los tejidos de un donante sanarán y mejorarán la condición del cuerpo de 75 vidas más.

Un motivo importante a recordar y que todos deberíamos tomar en cuenta es que cada donante puede salvar la vida de un paciente y permitirle continuar viviendo con pocas restricciones. No hay exclusiones, independientemente de la edad o presencia de tatuajes, muchos de sus órganos pueden ser viables para un trasplante, por lo que un cirujano evaluará sus órganos y decidirá si son adecuados. (42)

2.2.4.2.5. Donación tras muerte cerebral y circulatoria

Dentro de los criterios a tomar en cuenta para ser donante se encuentran la muerte neurológica o lesión no sobre vivible, estar en soporte ventilatorio y presentar latido con presión arterial normal. No podrán donar las personas que padezcan enfermedades que puedan transmitirse a los receptores, como son las personas con cáncer, con presencia de tumor que se puede metastatizar, o con infección aguda. Los donantes, pueden ser aquellos cuyo fallecimiento esté comprobado por criterios neurológicos, como muerte cerebral y cuya muerte se confirma por criterios cardiovasculares; englobando a pacientes que han perdido la vida fuera del hospital y

a los que son reanimados con la finalidad de donar, puesto que la muerte ya es irreversible. (43)

Si una persona fallece por paro cardiorrespiratorio o muerte cerebral y se dispone del consentimiento de su familiar para la donación, se trata de una donación cadavérica. En estos casos el coordinador de donaciones evaluará al posible donante, para determinar si el fallecido es candidato para la donación de órganos. Si es así, se procede al siguiente paso. (44)

2.2.4.2.6. Órganos y tejidos para trasplante

- **Corazón.** Un trasplante de corazón es un procedimiento quirúrgico en el que un corazón enfermo y dañado, es reemplazado por uno sano. Este trasplante se realiza cuando no hay más tratamientos para la insuficiencia cardíaca, la cual puede ser causada por una enfermedad arterial coronaria, miocardiopatía, defecto cardíaco congénito, valvulopatía o el fracaso de un anterior trasplante.
- **Pulmón.** Procedimiento en el que un pulmón enfermo o insuficiente se reemplaza por un pulmón sano de un donante fallecido. Dependiendo de la enfermedad, un trasplante de pulmón puede implicar el reemplazo de uno o ambos pulmones.

Los pulmones enfermos pueden dificultar la obtención del oxígeno que necesita el organismo, debido a una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema, fibrosis pulmonar, sarcoidosis con fibrosis avanzada e hipertensión pulmonar. El daño pulmonar a menudo se puede tratar con medicamentos o equipo respiratorio especial, si esto no funciona, es necesario realizar un trasplante.

- **Riñón.** En este procedimiento se transfiere un riñón de un donante vivo o fallecido a una persona con los riñones dañados. Está indicado para tratar la insuficiencia renal. En dicha insuficiencia, solo funciona una fracción de la capacidad normal de los riñones, generalmente se requiere diálisis, para extender la vida del paciente.
- **Hígado.** En la mayoría de las operaciones de trasplante de hígado se utilizan hígados de donantes fallecidos. En algunos casos, una parte del hígado puede ser donada por un donante vivo. Es una opción para personas con insuficiencia hepática terminal, que no se puede controlar con otros medicamentos; también está indicado para personas con ciertos tipos de cáncer de hígado.

La insuficiencia hepática se puede clasificar en aguda, la cual aparece rápidamente, en el transcurso de semanas; y crónica, la que aparece lentamente en el transcurso de meses y años. Las principales causas de insuficiencia hepática son infecciones virales como hepatitis C, cirrosis, cáncer de hígado temprano, hemocromatosis, cirrosis biliar primaria, colangitis esclerosante primaria, enfermedad de Wilson, enfermedad hepática alcohólica, enfermedad del hígado graso no alcohólico, histéresis biliar y fibrosis quística.

- **Intestinos.** Es un tratamiento usado como último recurso para pacientes con insuficiencia intestinal que desarrollan complicaciones tales, que ponen en riesgo la vida. La insuficiencia del intestino delgado suele requerir un trasplante; el intestino grueso no es necesario para mantener la vida
- **Páncreas.** Este trasplante es necesario cuando el páncreas deja de funcionar adecuadamente, este órgano se encuentra detrás del estómago, la mayoría de estos trasplantes se realizan para tratar la diabetes tipo 1, también suele usarse en el tratamiento de diabetes tipo 2; al igual que en cáncer de páncreas o de vías biliares.
- **Córnea.** En este procedimiento se sustituye parte de la córnea, ese trasplante es necesario para conservar o recuperar la vista a quienes sufren pérdida de visión; la misma que puede ser causada por traumatismo o infección de la córnea, por queratocono, distrofia de Fuch, queratopía bullosa pseudofáquica o por degeneración corneal.
- **Tejidos.** Los tejidos donados, como piel, huesos y válvulas cardíacas, pueden mejorar notablemente la calidad de vida de los receptores y ayudar a salvar vidas, estos pueden beneficiar a personas con complicaciones, tal como es el caso de quemaduras graves, de ligamentos o tendones rotos; asimismo, permite reparar estructuras musculoesqueléticas, como dientes, piel y componentes de la columna vertebral. (45)

2.2.5. MODELOS – TEORÍAS

2.2.5.1. EL MODELO DE CREENCIAS EN SALUD

Este modelo identifica varios factores que influyen en las decisiones de una persona respecto a su salud. Fue desarrollado en 1950 con la finalidad de explicar por qué las personas se niegan a participar en programas de detección y prevención de enfermedades. Actualmente es utilizado para estudiar las respuestas conductuales de los pacientes a los síntomas que presentan y el

cumplimiento de indicaciones médicas y de promoción de la salud; pues este modelo supone que el comportamiento de las personas está determinado por el conjunto de creencias y juicios internos sobre la efectividad de realizar una acción y sus costos potenciales, por lo que se puede predecir si una persona tomará acciones para prevenir, detectar o controlar alguna enfermedad. (46)

En el año 1974, este modelo fue propuesto por Becker y Maiman, plantearon que la voluntad de una persona para adoptar comportamientos saludables se determinará por diversos factores. Asimismo, está formado por tres componentes, los cuales son:

2.2.5.1.1. Percepciones individuales

Nos menciona que está formada por dos elementos: la susceptibilidad o riesgo a enfermar y la gravedad percibida en relación a las consecuencias de dicha enfermedad, las cuales influyen específicamente en la amenaza percibida por el propio sujeto. Por lo que la percepción de riesgo al que una persona se expone, es un factor condicionante del comportamiento.

2.2.5.1.2. Factores modificables

Formado por las variables demográficas y psicosociales (lugar de vivienda, sexo, edad, etc.) y las creencias que resultan claves para la acción (consejos, campañas preventivas, etc.); estos influyen en la amenaza de enfermar que percibe una persona.

2.2.5.1.3. Probabilidad de acción

Se refiere a que la probabilidad de adoptar una conducta que ayude a prevenir la enfermedad, la cual depende de los beneficios y los costes que implicaría tomar dicha conducta. Es por eso que, además de percibir amenaza sobre la salud y sus consecuencias, la persona deberá creer que es posible generar cambios de conducta generando mayores beneficios que perjuicios. (47)

Según el modelo de creencias sobre la salud, la adopción de comportamientos de salud está influenciada por las percepciones del riesgo de desarrollar una enfermedad y la gravedad de los resultados de la enfermedad. No obstante, en lo que refiere a la donación de órganos, dicha disposición estaría influenciada por las ideas que tiene la persona en torno a las consecuencias que podría ocasionarle, tanto al donante como receptor de órganos; de modo tal, que si estas ideas son negativas y cree que le ocasionarán un daño, mostrará un rechazo a la donación de órganos. Asimismo, la persona cuya a religión acepta la donación de órganos como una forma de caridad y de ayuda a los demás, es posible que esté dispuesto a donar sus órganos.

Como se advierte, aquellos factores cambiantes, como la cultura, la religión y las creencias sociales pueden influir en la voluntad de una persona de donar órganos. Por lo tanto, es fundamental tomarlos en cuenta al diseñar estrategias educativas y campañas basadas en este modelo; ya que de ese modo se las podrá abordar adecuadamente para lograr cambios de actitud y poder aumentar el número de donantes.

2.2.5.2.MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Nola Pender es una enfermera y teórica que desarrolló el Modelo de Promoción de la Salud (Health Promotion Model, HPM) en 1982, como una herramienta para entender y fomentar comportamientos saludables. Este modelo se basa en la idea de que las personas son agentes activos en la gestión de su salud, no simplemente receptores de cuidados o prevención.

Este modelo identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que se modifican por características situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación de conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción. Sirve para identificar conceptos importantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación que faciliten la generación de hipótesis comprobables. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender se basa en cinco conceptos principales. El primero es la percepción individual de la salud, que se refiere a cómo las personas ven su estado de salud y su capacidad para mejorarla. El segundo concepto son los comportamientos de salud, que son las acciones que las personas realizan para mantenerse saludables. Los factores cognitivos y afectivos, el tercer concepto, incluyen las creencias y emociones relacionadas con la salud. Las influencias interpersonales y situacionales, el cuarto concepto, reconocen la influencia de las relaciones y el entorno en los comportamientos de salud. Por último, los resultados de la promoción de la salud se refieren a los efectos positivos de los comportamientos saludables en el bienestar general. Estos cinco conceptos se entrelazan para proporcionar un marco completo para comprender y promover la salud en las personas. (48)

Los factores Cognitivo – perceptuales, son identificados en el modelo, como los mecanismos motivacionales fundamentales para la adquisición y mantenimiento de las conductas promotoras de salud. Cada factor ejerce una influencia directa en la probabilidad de comprometerse en acciones promotoras de salud. Estos factores son la importancia de la salud, el control de salud percibido, la auto eficacia percibida, la definición de salud, el estado de

salud percibido, los beneficios percibidos de las conductas promotoras de salud y las barreras percibidas para las conductas promotoras de salud. En tanto que Los factores Modificadores, son aquellos que ejercen influencia indirecta en los patrones de conducta promotora de salud; ya que actúan a través de los mecanismos cognitivo preceptuales, los que, a su vez, afectan directamente a la conducta promotora de salud. Estos factores son: los factores demográficos, las características biológicas, las influencias interpersonales, los factores situacionales y los factores conductuales. (48)

Como se advierte, este modelo permite comprender por qué algunas personas están dispuestas a donar sus órganos y otras se niegan a ello; pues el modelo explica que los comportamientos promotores de salud están influenciados por diversos factores, los cuales pueden ir cambiando de acuerdo a las características biológicas, las influencias interpersonales, los factores situacionales, entre otros; las cuales a su vez también son cambiantes. Igualmente, el modelo al enfocarse en promover los comportamientos saludables, también puede ser útil para generar condiciones óptimas en las personas que desean ser donadores de órganos, ya que como se sabe, se debe cumplir con ciertos parámetros y condiciones saludables.

2.3.HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Existen algunos factores socioculturales que se relacionan significativamente con la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.

2.3.2. HIPÓTESIS NULA

No existen algunos factores socioculturales que se relacionan significativamente con la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.,

2.4. VARIABLES

2.4.1. **VARIABLE 1:** Factores socioculturales.

2.4.2. **VARIABLE 2:** Predisposición a la donación de órganos.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría /Valor	Instrumento
FACTORES SOCIOCULTURALES	Son elementos que influyen en el comportamiento de una persona y en su forma de entender el mundo, hace referencia a la forma en que una persona se adapta a diferentes contextos sociales y culturales, sus relaciones con los demás y a la forma en que percibe su entorno (40).	Variable que fue medida a través de factores sociales y culturales.	Factores sociales	Edad en años	-16-18 años -19-21 años -22-24 años -25 años a más	Cuestionario elaborado por la investigadora
				Sexo	Femenino Masculino	
				Residencia actual	Rural Urbano	
				Ciclo de estudios	I Ciclo II Ciclo III Ciclo IV Ciclo V Ciclo VI Ciclo VII Ciclo VIII Ciclo IX Ciclo	
				Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Conviviente(a)	
			Factores Culturales/Creencias para ser donante	Condiciones para ser donante	Correctas: 12 – 15 puntos Medianamente correctas: 10 – 11 puntos Erróneas: 4 – 9 puntos	
				Consecuencias de ser donante	Correctas: 13– 15 puntos Medianamente correctas: 11 – 12 puntos Erróneas: 4 – 10 puntos	

				Implicancias morales	Correctas: 39 – 46 puntos Medianamente correctas: 35 – 38 puntos Erróneas: 26 – 34 puntos
				Religión que profesa	Católica Evangélica Mormona Israelita Otra
				Otras consideraciones	Correctas: 21 – 25 puntos Medianamente correctas: 18 – 20 punto Erróneas: 5 -17 puntos
PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	Es el ánimo o la inclinación que se tiene en torno a la donación de órganos, la cual puede ser tomada de diversos aspectos en el transcurso de la vida y de las situaciones a las que se enfrente, de manera favorable o desfavorable- (50)	La medición se realizó mediante la manifestación del donante de órganos en vida y post mortem a través de categorías establecidas	Predisposición a la donación de órganos en vida	El estudiante manifiesta predisposición a donar sus órganos en vida.	Si está predispuesto Es indiferente/No lo ha determinado No está predispuesto
			Predisposición a la donación de órganos post mortem	El estudiante autoriza en su DNI su disposición a donar sus órganos al fallecer	Si autoriza No autoriza No recuerda

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1.DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio fue de tipo descriptivo, ya que buscó detallar la predisposición de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca respecto a la donación de órganos, considerando los factores socioculturales. Este enfoque permitió obtener un conocimiento más profundo sobre cómo varía dicha predisposición entre los estudiantes. Además, el estudio es correlacional, dado que se exploraron la relación entre los factores socioculturales y la predisposición hacia la donación de órganos. Es de corte transversal, lo que implica que se analizaron datos recopilados en un período específico de tiempo. (51)

3.2.POBLACIÓN DE ESTUDIO

El presente estudio tuvo una población de estudio que está constituida por 348 estudiantes pertenecientes a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

3.3.CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.3.1. Inclusión

- Estudiantes regulares.
- Estudiantes dispuestos a participar voluntariamente y que firmen el consentimiento informado.

3.3.2. Exclusión

- Estudiantes de filiales.
- Estudiantes con problemas mentales como esquizofrenia y depresión.

3.4.UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo constituida por cada uno de los estudiantes que han cumplido con los criterios de inclusión y que conformaron la muestra.

3.5.MARCO MUESTRAL

La muestra estuvo conformada por estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, sede central, durante el año 2024. La información sobre el número total de estudiantes fue obtenida de la página oficial de la Universidad Nacional de Cajamarca, donde se publica el registro actualizado por escuela profesional.

3.6.MUESTRA

El tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2xPxQ}{d^2x(N - 1) + Z^2xPxQ}$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza 95% Z= 2,17.

N= tamaño de la Población

P = 0,5 probabilidad de éxito

Q = 1- P = 0, 5 probabilidades de fracaso

d= 0, 06es el margen de error permitido.

$$n = \frac{348(2.17)^2x(0,5)x(0,5)}{(0,06)^2x(348 - 1) + (2,17)^2x(0,5)x(0,5)}$$

$$n = \frac{87(4,7)}{1,25 + 1,18}$$

$$n = \frac{408,9}{2,43}$$

$$n = 168.3$$

La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes.

3.7. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La selección de la muestra fue de tipo no probabilístico, ya que los participantes no fueron elegidos al azar, sino seleccionados intencionadamente en función del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos se utilizó como técnica la encuesta, que fue aplicada mediante un cuestionario. Este fue dividido en dos partes: en la primera se encuentran los datos generales de cada participante y en la segunda, las preguntas correspondientes a factores socioculturales y a la predisposición concerniente a la donación de órganos en vida y post mortem dirigido a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería UNC, 2024. (Apéndice 1)

3.9. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- a. Se solicitó la validación del instrumento de recolección de datos a cinco expertos en la materia, quienes evaluaron su pertinencia, claridad y coherencia con los objetivos del estudio (Anexo 1).
- b. Para la aplicación del cuestionario a los estudiantes, se gestionó el permiso correspondiente con los docentes responsables, a fin de ingresar a las aulas y realizar la recolección de datos de forma ordenada, respetando el desarrollo de las clases y el horario académico.
- c. En el caso de estudiantes que se encontraban realizando las practicas pre profesionales, se coordinó previamente con los tutores encargados, quienes facilitaron el acceso a sus respectivos grupos para llevar a cabo la aplicación del instrumento.

3.10. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez:

Los instrumentos fueron validados por juicio de cinco expertos, con la finalidad de determinar si los instrumentos elaborados miden lo que se desea medir, así mismo esté se revisó en varias ocasiones, para obtener resultados más certeros.

Confiabilidad:

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó un estudio piloto, a 30 estudiantes de diversas escuelas Académico Profesionales de la Universidad Nacional de Cajamarca, con

la finalidad de evaluar la comprensión, claridad y pertinencia de los ítems. A partir de los resultados obtenidos, se aplicó la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach. Este indicador permitió evaluar la consistencia interna del instrumento, considerando como aceptable un valor igual o superior a 0,70. El resultado obtenido confirmó que el instrumento presenta una fiabilidad adecuada y puede ser aplicado a la muestra del estudio.

3.11. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS, versión 29, el cual permitió organizar la información y presentar resultados mediante estadísticas descriptivas, principalmente frecuencias absolutas y relativas. para para su posterior interpretación y análisis, en concordancia con el marco teórico del estudio.

3.12. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se rigió por los principios éticos fundamentales que orientan los estudios con participación humana:

Principio de autonomía: Se respetó la capacidad de cada participante para tomar decisiones informadas y libres sobre su participación en el estudio. En tal sentido, se proporcionó información clara y suficiente sobre los objetivos, beneficios y posibles riesgos del estudio, lo cual permitió la firma del consentimiento informado por parte de cada participante (ver Apéndice 2), en concordancia con sus valores y convicciones personales.

Principio de confidencialidad: Se garantizó la protección de la identidad y privacidad de los participantes. Toda la información recolectada fue manejada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente para fines de investigación, resguardando la intimidad de los involucrados.

Principio de justicia: Se aseguró un trato equitativo a todos los participantes, sin distinción de género, edad, religión, nivel socioeconómico u otra condición, promoviendo la igualdad en el acceso y participación durante el desarrollo del estudio.

Principio de beneficencia: Se priorizó en todo momento el bienestar de los participantes, evitando cualquier tipo de daño físico, psicológico o social. La información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, asegurando que el estudio contribuya al conocimiento sin perjudicar a quienes colaboraron.

CAPÍTULO IV

4.1.RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Factores socioculturales de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Cajamarca - 2024.

		N°	%
Edad	16-18 años	23	13,6%
	19-21 años	97	57,4%
	22-24 años	38	22,5%
	25 años a más	11	6,5%
Sexo	Masculino	32	18,9%
	Femenino	137	81,1%
Residencia	Rural	43	25,4%
	Urbano	126	74,6%
Ciclo	II	60	35,5%
	III	1	0,6%
	IV	36	21,3%
	VI	37	21,9%
	VIII	24	14,2%
	IX	6	3,6%
	X	5	3,0%
Estado civil	Soltero(a)	167	98,8%
	Conviviente	2	1,2%
Condiciones para ser donante	Erróneas	51	30,2%
	Medianamente correctas	93	55,0%
	Correctas	25	14,8%
Consecuencias de ser donante	Erróneas	59	34,9%
	Medianamente correctas	61	36,1%
	Correctas	49	29,0%
Implicancias morales	Erróneas	77	45,6%
	Medianamente correctas	42	24,9%
	Correctas	50	29,6%
Otras consideraciones	Erróneas	60	35,5%
	Medianamente correctas	73	43,2%
	Correctas	36	21,3%
Religión	Ninguno	7	4,1%
	Católico	119	70,4%
	Evangélico	29	17,2%
	Adventista	7	4,1%
	Otros	7	4,1%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, UNC-2024

La Tabla 1 presenta la distribución de los factores socioculturales de los estudiantes de Enfermería encuestados. En cuanto a la edad, se observa que la mayoría de los participantes tienen entre 19 y 21 años (57,4 %), seguidos por aquellos entre 22 y 24 años (22,5 %), y un menor porcentaje corresponde a estudiantes entre 16 y 18 años (13,6 %) y a los de 25 años a más (6,5 %), lo que indica que el grupo encuestado está mayoritariamente constituido por jóvenes adultos. Esto se diferencia de lo que encontró Lucio A., quien reportó una edad promedio de 22 años en sus participantes. (19)

Respecto al sexo, predomina el femenino con un 81,1 %, mientras que el 18,9 % son varones, reflejando la tendencia habitual en la carrera de enfermería, donde históricamente ha habido una mayor presencia femenina. Estos datos coinciden con los estudios de López J. (77,1 % mujeres), Lucio A. (61,2 %) y Torres B. (60 %), quienes también hallaron mayor participación femenina. (18, 19, 21)

En relación con la residencia, el 74,6 % de los estudiantes provienen de zonas urbanas, mientras que el 25,4 % residen en áreas rurales. Esta distribución puede estar relacionada con el acceso a la educación superior y la centralización de servicios educativos en contextos urbanos. Torres B. también reportó una mayor cantidad de estudiantes de zonas urbanas en su estudio. (21)

En cuanto al ciclo académico, el mayor porcentaje de estudiantes pertenece al segundo ciclo (35,5 %), seguido del cuarto (21,3 %) y sexto ciclo (21,9 %). En menor proporción se encuentran los estudiantes de los ciclos VIII (14,2 %), IX (3,6 %), X (3,0 %) y III (0,6 %), lo que sugiere una mayor participación de estudiantes de los primeros niveles formativos. Esta tendencia también fue observada por Lucio A., quien encontró que la mayoría de participantes se encontraba en ciclos intermedios (III a VI), mientras que Torres B. identificó mayor concentración en los ciclos IV y VI. (19, 21)

Con respecto al estado civil, casi la totalidad de los estudiantes son solteros (98,8 %), mientras que solo el 1,2 % convive con una pareja, lo cual es consistente con el rango etario predominante en la muestra. Este dato se asemeja a lo reportado por Pérez C., donde el 93,3 % de los encuestados también eran solteros. (25)

En relación con los conocimientos culturales sobre la donación de órganos, se observa que el 55,0 % de los estudiantes tiene conocimientos medianamente correctos sobre las condiciones para ser donante, mientras que el 30,2 % posee conocimientos erróneos y solo el 14,8 % tiene

conocimientos correctos. Resultados parecidos obtuvo Cerquín R., quien reportó que el 61,29 % de los estudiantes tenía conocimiento medio. En cambio, Lucio A. y Loja D. encontraron que el 82 % tenía un conocimiento alto sobre donación, lo que muestra una diferencia importante con los estudiantes de la UNC. (27, 19, 22)

Sobre las consecuencias de ser donante, el 36,1 % posee conocimientos medianamente correctos, el 34,9 % tiene conocimientos erróneos y el 29,0 % maneja información correcta. En cuanto a las implicancias morales, se evidencia que el 45,6 % presenta creencias erróneas, el 24,9 % tiene conocimientos medianamente adecuados y el 29,6 % posee un entendimiento correcto. Finalmente, frente a otras consideraciones culturales, como mitos o creencias, el 43,2 % tiene conocimientos medianamente correctos, el 35,5 % erróneos y el 21,3 % correctos. López J. encontró que el 80 % de sus encuestados no sabían qué órganos se podían donar en vida, lo que coincide con el desconocimiento encontrado en este estudio. (18)

Según el modelo de creencias en salud, las ideas que tienen las personas sobre los beneficios y riesgos influyen en lo que están dispuestas a hacer. Por eso, si los estudiantes tienen ideas equivocadas sobre la donación, es menos probable que quieran participar. Además, la teoría de Nola Pender indica que el entorno cultural y social tiene mucho peso en las decisiones sobre salud, por lo tanto, sería útil trabajar más este tema desde la educación. (23, 48)

Respecto a la religión, la mayoría de los estudiantes se identifican como católicos (70,4 %), seguidos por evangélicos (17,2 %). En menor proporción se encuentran los estudiantes adventistas (4,1 %), sin religión (4,1 %) y otros credos (4,1 %). Estos datos se relacionan con lo hallado por Torres B. (66,7 % católicos) y Pérez C. (61,3 % católicos). Según Walter G., la religión puede tener una gran influencia en la decisión de donar órganos, especialmente si la creencia religiosa lo permite o lo alienta. Esto también se menciona en el modelo de creencias en salud, ya que las decisiones dependen de lo que la persona cree correcto o permitido. Por eso, se sugiere incluir contenidos religiosos positivos en campañas de concientización. (21, 25, 23)

El análisis de los factores socioculturales de los estudiantes de enfermería revela un perfil mayoritariamente joven, femenino, urbano y soltero, lo cual se alinea con la tendencia histórica y actual de la feminización de la profesión de enfermería, así como con el ingreso predominante de estudiantes recién egresados de la educación secundaria. Esta característica etaria puede influir en las actitudes hacia la donación de órganos, dado que los jóvenes se encuentran en

proceso de formación y construcción de valores éticos y sociales, lo cual podría hacerlos más receptivos a temas vinculados al altruismo y la solidaridad, siempre y cuando cuenten con la información adecuada.

El hecho de que el 74,6 % de los estudiantes provenga de zonas urbanas podría asociarse con una mayor exposición a campañas de información, medios de comunicación y acceso a servicios de salud, lo cual influye positivamente en el conocimiento y actitudes hacia la donación. No obstante, este hallazgo también evidencia una brecha con el sector rural, donde el acceso a educación y recursos informativos puede ser más limitado, impactando potencialmente en la formación integral de los estudiantes que provienen de estas áreas.

En cuanto al ciclo académico, la alta participación de estudiantes del segundo ciclo (35,5 %) sugiere que una gran parte del grupo encuestado aún se encuentra en las etapas iniciales de formación profesional. Esto implica que sus conocimientos sobre temas complejos como la donación de órganos pueden estar influenciados por creencias previas, conocimientos parciales o mitos no contrastados con evidencia científica. De ahí la importancia de incorporar estos temas desde los primeros ciclos del plan curricular, con un enfoque formativo y crítico.

En relación con los aspectos culturales asociados a la donación de órganos, los resultados muestran que una proporción considerable de estudiantes mantiene conocimientos erróneos o medianamente correctos sobre las condiciones para ser donante, las consecuencias de la donación, sus implicancias morales y otras consideraciones culturales. Por ejemplo, solo el 14,8 % de los encuestados tiene conocimientos correctos sobre las condiciones para donar, y únicamente el 29,0 % comprende adecuadamente las consecuencias de este acto. Esta situación evidencia la persistencia de desinformación o conocimientos incompletos, incluso en estudiantes de una carrera del área de salud, lo cual podría limitar su predisposición a donar órganos y afectar su futura capacidad para educar a los pacientes sobre este tema.

Particular preocupación genera el hecho de que un 45,6 % de los estudiantes manifieste implicancias morales erróneas respecto a la donación de órganos, lo que podría estar relacionado con valores culturales, religiosos o familiares arraigados. Estos resultados sugieren que la formación en ética profesional debe reforzar los principios de autonomía, solidaridad y justicia, proporcionando fundamentos para la toma de decisiones informadas y humanizadas.

En cuanto a la religión, si bien la mayoría de estudiantes se identifican como católicos (70,4 %), la presencia de diversas creencias también debe ser considerada en la formación profesional, promoviendo el respeto y la reflexión crítica frente a las distintas posturas religiosas sobre la donación de órganos. La religión, aunque no determina directamente la predisposición, puede influir de manera indirecta a través de valores y creencias personales.

En conjunto, los resultados de esta tabla ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la educación en donación y trasplante de órganos dentro del currículo de enfermería, desde una perspectiva culturalmente sensible, ética y basada en evidencia. Esto no solo contribuirá a formar profesionales con actitudes positivas hacia la donación, sino también capaces de ejercer un rol activo en la promoción de esta práctica en la comunidad.

Tabla 2. Predisposición a la donación de órganos en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería - Universidad Nacional de Cajamarca – 2024

		N	%
Predisposición en vida	No está predispuesto	64	37,9%
	Es indiferente	56	33,1%
	Sí esta predispuesto	49	29,0%
Predisposición en muerte (DNI)	No autoriza	84	49,7%
	No recuerda	18	10,7%
	Sí autoriza	67	39,6%
	Total	169	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, UNC-2024

En la Tabla 2 se presenta la predisposición a la donación de órganos en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería. Se observa que solo el 29,0 % de los estudiantes manifiesta estar predispuesto a donar órganos en vida, mientras que el 37,9 % no muestra predisposición y el 33,1 % se declara indiferente. Asimismo, respecto a la predisposición a la donación después de la muerte, autorización de donación registrada en el Documento Nacional de Identidad (DNI), se evidencia que el 49,7 % de los estudiantes no ha autorizado la donación en muerte, el 39,6 % sí la ha autorizado y el 10,7 % no recuerda si lo ha hecho. Estos resultados reflejan una falta de claridad y decisión respecto a la donación de órganos entre los estudiantes evaluados. Según los datos de Pérez C., el 56 % manifestó su predisposición a donar en vida y un 44 % no lo haría. En contraste, Sandoval B. reportó un 73,4 % con predisposición positiva. Cerquín R. encontró que el 87 % de estudiantes expresó predisposición a donar en vida, lo cual es significativamente superior al 29 % hallado en la

UNC. En cuanto a la donación post mortem, el 75 % de los estudiantes según el estudio de Cerquín R. expresó disposición positiva, lo que también supera notablemente los porcentajes obtenidos en la presente investigación. (25, 24, 27)

Si observamos los resultados obtenidos por López J., donde el 65 % de los estudiantes estaban dispuestos a donar, y los de Lucio A., con un 94 % de predisposición, se evidencia que los porcentajes hallados en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la UNC son considerablemente más bajos. Como se muestra en la Tabla 2, solo el 29 % está predispuesto a donar órganos en vida, mientras que una parte importante no lo está o se muestra indiferente. Esto evidencia una diferencia significativa en la percepción y decisión sobre la donación de órganos, posiblemente asociada al nivel de información o a la influencia de factores socioculturales (18, 19). Asimismo, Loja D. encontró que el 87 % tenía predisposición positiva, mientras que Walter G. reportó que el 67,8 % de sus encuestados mostraron disposición a donar. Estos resultados también contrastan con el bajo porcentaje evidenciado en los estudiantes de la UNC. (22, 23)

Los bajos niveles de predisposición en los estudiantes de la UNC pueden estar relacionados con la falta de información adecuada o la escasa participación en actividades de sensibilización sobre la donación. Según León K., la carencia de conocimientos claros y la ausencia de programas educativos continuos influyen directamente en la decisión de donar. Por su parte, Torres B. señala que las creencias personales y familiares también tienen un papel importante en esta actitud, especialmente cuando no existen espacios de reflexión sobre el tema dentro del entorno educativo (20, 21).

El altruismo, según el Diccionario de la lengua española, es la disposición de ayudar a otros aun a costa del propio bienestar. Soylo D. sostiene que tanto el altruismo como la empatía influyen directamente en la actitud hacia la donación de órganos, ya que se basan en el deseo de ayudar a los demás y en la búsqueda de aprobación social. Estos valores generan una percepción positiva hacia la donación. Por tanto, la baja predisposición encontrada en los estudiantes puede reflejar una falta de desarrollo de estos valores en el entorno académico y familiar (52).

Walter G. también identificó la actitud y el altruismo como factores importantes en la decisión de donar órganos. Esto permite comprender por qué algunos estudiantes presentan menor disposición, al no considerar la donación como una acción significativa o cercana a su realidad cotidiana (23). Además, según Ramos J., muchos adolescentes ven a los donantes como

personas solidarias y humanitarias, lo que indica que una imagen positiva del acto de donar podría fortalecer la intención de hacerlo, especialmente si se refuerza mediante campañas de sensibilización adecuadas (26).

La información clara y veraz, acompañada del desarrollo de valores solidarios y humanos, resulta fundamental para fomentar una actitud positiva frente a la donación de órganos. Sandoval B., Pérez C. y Cerquín R. afirman que cuando se combinan conocimientos con formación ética y emocional, la predisposición mejora notablemente. En este contexto, la educación en enfermería cumple un rol clave, no solo por el contenido científico que imparte, sino también por su capacidad para formar profesionales con conciencia social y vocación de servicio (24, 25, 27).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender señala que la disposición para realizar acciones saludables, como la donación de órganos, está influida por factores personales y sociales que afectan las decisiones de cada individuo. En los estudiantes de enfermería, estas variables incluyen sus experiencias previas, creencias culturales, nivel de conocimiento y motivaciones, las cuales muchas veces no se abordan completamente en los espacios educativos. Esto se refleja en que solo el 29,0 % de los estudiantes manifestó estar predispuesto a donar órganos en vida, mientras que el 37,9 % no lo está y el 33,1 % se muestra indiferente. La falta de atención a estas dimensiones personales y contextuales puede explicar esta baja predisposición.

El Modelo de Creencias sobre la Salud de Becker y Maiman ayuda a entender que la conducta relacionada con la salud depende de cómo las personas perciben la gravedad del problema, los beneficios esperados y las barreras que creen enfrentar. En el caso de la donación de órganos, si los estudiantes no ven claramente su importancia o perciben obstáculos como miedo o dudas éticas, es menos probable que tengan una actitud favorable. Esto coincide con el hecho de que casi la mitad de los estudiantes (49,7 %) no ha autorizado la donación en su Documento Nacional de Identidad, el 39,6 % sí lo ha hecho y un 10,7 % no recuerda si autorizó.

La combinación de ambos modelos ayuda a comprender que la predisposición a donar no depende solo del conocimiento, sino también de emociones, creencias culturales y contextos sociales. Por ello, las estrategias educativas deben incluir no solo información, sino también acciones para corregir ideas erróneas, motivar a los estudiantes y crear un ambiente de apoyo para la donación. Esto permitirá que la intención de donar se transforme en un compromiso real y consciente.

Tabla 3. Factores sociales y predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería – Universidad Nacional de Cajamarca - 2024

		Predisposición en vida								Predisposición en muerte (DNI)									
		No está predispuesto		Es indiferente		Sí esta predispuesto		Total		P	No autoriza		No recuerda		Sí autoriza		Total		p
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad	16-18 años	11	47,8%	9	39,1%	3	13,0%	23	100,0%	0,238	16	69,6%	2	8,7%	5	21,7%	23	100,0%	0,343
	19-21 años	37	38,1%	32	33,0%	28	28,9%	97	100,0%		44	45,4%	13	13,4%	40	41,2%	97	100,0%	
	22-24 años	14	36,8%	9	23,7%	15	39,5%	38	100,0%		18	47,4%	3	7,9%	17	44,7%	38	100,0%	
	25 años a más	2	18,2%	6	54,5%	3	27,3%	11	100,0%		6	54,5%	0	0,0%	5	45,5%	11	100,0%	
Sexo	Masculino	12	37,5%	10	31,3%	10	31,3%	32	100,0%	0,945	13	40,6%	7	21,9%	12	37,5%	32	100,0%	0,068
	Femenino	52	38,0%	46	33,6%	39	28,5%	137	100,0%		71	51,8%	11	8,0%	55	40,1%	137	100,0%	
Residencia	Rural	23	53,5%	11	25,6%	9	20,9%	43	100,0%	0,050	23	53,5%	5	11,6%	15	34,9%	43	100,0%	0,760
	Urbano	41	32,5%	45	35,7%	40	31,7%	126	100,0%		61	48,4%	13	10,3%	52	41,3%	126	100,0%	
Ciclo	II	27	45,0%	19	31,7%	14	23,3%	60	100,0%	0,083	38	63,3%	5	8,3%	17	28,3%	60	100,0%	
	III	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%		0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%	0,013
	IV	12	33,3%	16	44,4%	8	22,2%	36	100,0%		18	50,0%	5	13,9%	13	36,1%	36	100,0%	
	VI	16	43,2%	6	16,2%	15	40,5%	37	100,0%		17	45,9%	4	10,8%	16	43,2%	37	100,0%	
	VIII	4	16,7%	9	37,5%	11	45,8%	24	100,0%		5	20,8%	2	8,3%	17	70,8%	24	100,0%	
	IX	2	33,3%	3	50,0%	1	16,7%	6	100,0%		3	50,0%	0	0,0%	3	50,0%	6	100,0%	
	X	2	40,0%	3	60,0%	0	0,0%	5	100,0%		3	60,0%	1	20,0%	1	20,0%	5	100,0%	
Estado civil	Soltero(a)	63	37,7%	55	32,9%	49	29,3%	167	100,0%	0,657	82	49,1%	18	10,8%	67	40,1%	167	100,0%	0,359

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, UNC-2024

La Tabla 3 muestra la relación entre los factores sociales (edad, sexo, lugar de residencia, ciclo académico y estado civil) y la predisposición de los estudiantes de enfermería hacia la donación de órganos, tanto en vida como después de la muerte (autorización en el DNI).

En cuanto a la edad, el grupo de 19 a 21 años concentró el mayor número de participantes, con una distribución equitativa entre las tres categorías de predisposición en vida. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad y la predisposición, ni en vida ($p = 0.238$) ni en muerte ($p = 0.343$). A pesar de ello, se observa una ligera tendencia hacia mayor predisposición en los grupos de mayor edad, lo que coincide con estudios previos que señalan que la madurez y la conciencia social aumentan con la edad, favoreciendo actitudes solidarias como la donación de órganos (20, 25, 27).

En relación con el sexo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas ni en la predisposición en vida ($p = 0.945$) ni en muerte ($p = 0.068$). No obstante, se observa que las mujeres presentan una ligera tendencia a no autorizar la donación en el DNI (51,8 %), mientras que los varones muestran una distribución más equilibrada. Estos resultados podrían estar influenciados por factores culturales, familiares y emocionales, como lo sugieren Lucio A., Ramos J. y Walter G., quienes señalan que, aunque las mujeres tienden a mostrar mayor sensibilidad frente a temas de salud, también manifiestan más dudas o reservas respecto a la donación de órganos (19, 23, 26).

Respecto al lugar de residencia, se evidenció una asociación estadísticamente significativa con la predisposición en vida ($p = 0.050$). Los estudiantes provenientes de zonas rurales mostraron menor predisposición a donar (53,5 %), en comparación con los estudiantes de zonas urbanas (32,5 %). Esta diferencia no se observó en la predisposición en muerte ($p = 0.760$). Este hallazgo concuerda con los estudios de Torres B. y Sandoval B., quienes atribuyen esta menor disposición a la persistencia de mitos, creencias erróneas y a una limitada exposición a campañas de información en contextos rurales (21, 24).

Una de las asociaciones más relevantes se encontró con el ciclo académico, donde se identificó significancia estadística en la predisposición en muerte ($p = 0.013$). Se destaca el ciclo VIII, en el que el 70,8 % de los estudiantes autorizó la donación en el DNI, frente a un 28,3 % en el ciclo II. Aunque no se alcanzó significancia en la predisposición en vida ($p = 0.083$), se observó una tendencia progresiva de mayor aceptación en los ciclos superiores. Estos resultados

coinciden con los hallazgos de López J. y León K., quienes sostienen que el avance académico favorece una actitud más informada y reflexiva sobre la donación, gracias al acceso a contenidos formativos y a experiencias clínicas directas (18, 19, 20).

En cuanto al estado civil, la mayoría de los participantes eran solteros. No se identificó una relación estadísticamente significativa con la predisposición, ni en vida ($p = 0.657$) ni en muerte ($p = 0.359$). Sin embargo, algunos estudios, como los de Sandoval B. y Pérez C., han señalado que las personas solteras tienden a postergar decisiones relacionadas con la muerte, lo cual podría explicar una menor disposición a autorizar la donación en esta población (24, 25).

Desde el enfoque del modelo de creencias en salud, estos resultados pueden interpretarse a partir de la evaluación que los individuos hacen de los beneficios y riesgos percibidos. La falta de información clara, la influencia de creencias culturales y religiosas, así como el nivel de formación académica, pueden afectar directamente la decisión de autorizar o no la donación de órganos.

Tal es así, que estudios como el de López J. han evidenciado que solo el 27 % de los estudiantes ha recibido información sobre este tema, lo cual podría estar relacionado con la baja predisposición observada. Esta situación resalta la importancia de fortalecer la educación y comunicación en salud sobre la donación de órganos desde los primeros ciclos formativos (18).

En síntesis, los resultados revelan que la residencia y el ciclo académico son factores sociales que influyen significativamente en la predisposición hacia la donación de órganos. Aunque otros factores como edad, sexo y estado civil no mostraron significancia estadística, se identificaron tendencias importantes que merecen atención. Estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar estrategias educativas y campañas de sensibilización adaptadas al contexto sociocultural y nivel formativo de los estudiantes, promoviendo una actitud crítica, reflexiva y solidaria frente a la donación de órganos.

Tabla 3.1 Factores culturales y predisposición a la donación de órganos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de enfermería - Universidad Nacional de Cajamarca - 2024,

		Predisposición en vida								Predisposición en muerte (DNI)									
		No está predispuesto		Es indiferente		Sí esta predispuesto		Total			No autoriza		No recuerda		Sí autoriza		Total		
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	P	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	P
Condiciones para ser donante	Erróneas	25	49%	11	22%	15	29%	51	100%	0,156	36	71%	2	4%	13	25%	51	100%	0,001
	Medianamente correctas	29	31%	35	38%	29	31%	93	100%		36	39%	16	17%	41	44%	93	100%	
	Correctas	10	40%	10	40%	5	20%	25	100%		12	48%	0	0%	13	52%	25	100%	
Consecuencias de ser donante	Erróneas	42	71%	13	22%	4	7%	59	100%	0,001	46	78%	6	10%	7	12%	59	100%	0,001
	Medianamente correctas	17	28%	23	38%	21	34%	61	100%		26	43%	6	10%	29	48%	61	100%	
	Correctas	5	10%	20	41%	24	49%	49	100%		12	24%	6	12%	31	63%	49	100%	
Implicancias morales	Erróneas	43	56%	18	23%	16	21%	77	100%	0,001	49	64%	8	10%	20	26%	77	100%	0,001
	Medianamente correctas	16	38%	19	45%	7	17%	42	100%		20	48%	8	19%	14	33%	42	100%	
	Correctas	5	10%	19	38%	26	52%	50	100%		15	30%	2	4%	33	66%	50	100%	
Otras consideraciones	Erróneas	45	75%	10	17%	5	8%	60	100%	0,001	50	83%	6	10%	4	7%	60	100%	0,001
	Medianamente Correctas	17	23%	30	41%	26	36%	73	100%		30	41%	11	15%	32	44%	73	100%	
	Correctas	2	6%	16	44%	18	50%	36	100%		4	11%	1	3%	31	86%	36	100%	
Religión	Ninguno	4	57%	0	0%	3	43%	7	100%	0,317	3	43%	1	14%	3	43%	7	100%	0,407
	Católico	39	33%	43	36%	37	31%	119	100%		56	47%	10	8%	53	45%	119	100%	
	Evangélico	13	45%	10	34%	6	21%	29	100%		19	66%	5	17%	5	17%	29	100%	
	Adventista	5	71%	1	14%	1	14%	7	100%		3	43%	1	14%	3	43%	7	100%	
	Otros	3	43%	2	29%	2	29%	7	100%		3	43%	1	14%	3	43%	7	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, UNC-2024

En la Tabla 3.1 se observa la relación entre factores culturales y la predisposición de los estudiantes de enfermería hacia la donación de órganos, tanto en vida como tras la muerte (expresada en el DNI). Los factores considerados fueron el conocimiento sobre condiciones para ser donante, consecuencias de la donación, implicancias morales, otras creencias culturales, y religión.

Respecto al conocimiento sobre las condiciones para ser donante, se observó que los estudiantes con ideas erróneas manifestaron no estar predispuestos en vida (49 %) y una elevada proporción que no autoriza la donación en el DNI (71 %). A medida que el conocimiento mejora, también se incrementó la predisposición, especialmente en la donación en muerte ($p = 0.001$), encontrándose una relación estadísticamente significativa. Este patrón confirma que una comprensión adecuada de los criterios para ser donante influye positivamente en la disposición a autorizar este acto, como señalan Sandoval B. y Pérez C. (24, 25).

En cuanto a las consecuencias de la donación, se identificó una relación estadísticamente significativa tanto en vida como en muerte ($p = 0.001$). Los estudiantes con creencias erróneas (por ejemplo, pensar que donar daña el cuerpo o afecta su dignidad) mostraron la menor predisposición, solo 7 % está predispuesto en vida y 12 % autoriza en el DNI. En cambio, entre quienes poseen información correcta, el 49 % está predispuesto en vida y el 63 % autoriza en muerte. Esto concuerda con León K. y Ramos J., quienes afirmaron que el conocimiento claro de las consecuencias reduce temores y barreras, fomentando una actitud más positiva hacia la donación (20, 26).

Las implicancias morales también presentaron una relación significativa con la predisposición ($p = 0.001$). El 56 % de los estudiantes con interpretaciones erróneas sobre el carácter ético de la donación no está predispuesto en vida, y el 64 % no autoriza en el DNI. En contraste, aquellos con creencias morales correctas mostraron mayor disposición: el 52 % está predispuesto en vida y el 66 % autoriza la donación en muerte. Esto sugiere que los valores éticos y la formación profesional pueden influir decisivamente en estas actitudes.

En relación con otras consideraciones culturales, como creencias infundadas o mitos, también se hallaron diferencias significativas ($p = 0.001$). El 75 % de los estudiantes con concepciones erróneas no está predispuesto a donar en vida y el 83 % no autoriza en el DNI. En cambio, entre quienes poseen conocimientos correctos, el 50 % está predispuesto y el 86 % autoriza.

Este hallazgo refuerza el impacto negativo que tienen las creencias sin fundamento científico, como lo describe Walter G. (23), y la importancia de contrarrestarlas mediante educación basada en evidencia.

En cuanto a la religión no se mostró una relación estadísticamente significativa con la predisposición ($p > 0.05$). Aunque existen diferencias en los porcentajes de aceptación según la afiliación religiosa, estas no son concluyentes. Los estudiantes católicos y de otras religiones se distribuyeron en las tres categorías de forma equilibrada. Este resultado coincide con el estudio de López J., quien halló que, si bien el 44 % de los estudiantes indicó que su religión apoya la donación, esta no influye decisivamente en la disposición a donar (18). Por tanto, se sugiere que la religión puede actuar como un factor facilitador, pero no determinante.

Desde el enfoque teórico, estos resultados se alinean con la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual sostiene que las conductas saludables, como la donación de órganos, pueden fortalecerse mediante la modificación de creencias equivocadas. También se confirma el Modelo de Creencias en Salud, que explica que las decisiones en salud están influenciadas por la percepción de beneficios, riesgos y barreras. En este estudio, las creencias erróneas actuaron como barreras que limitaron la predisposición, mientras que el conocimiento adecuado facilitó una actitud más favorable.

En suma, los resultados evidencian que los factores culturales tienen una influencia significativa en la predisposición a la donación de órganos entre los estudiantes. Las creencias erróneas sobre las condiciones, consecuencias y aspectos morales de la donación, así como los mitos culturales, se relacionan con una menor disposición, mientras que el conocimiento correcto y la educación basada en evidencia promueven actitudes favorables.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de estudiantes tiene entre 19 y 21 años, es de sexo femenino, soltera, residente en zona urbana, cursa el segundo ciclo y profesa la religión católica. En lo sociocultural, poseen información medianamente correcta sobre la donación de órganos, aunque persisten creencias erróneas y mitos.
2. La predisposición a la donación de órganos es baja, debido a que e la mayoría de los estudiantes no está predispuesta a donar en vida, y tampoco ha autorizado la donación en su Documento Nacional de Identidad (DNI),
3. Se identificaron algunos factores sociales que tuvieron una relación estadísticamente significativa, como es el caso de la residencia que mostró una relación significativa con la predisposición en vida ($p = 0.050$) y el ciclo académico, que se relacionó significativamente con la predisposición post mortem ($p = 0.013$),
4. Se hallaron relaciones significativas entre los factores culturales y la predisposición a la donación de órganos, tanto en vida (consecuencias, implicancias morales y otras consideraciones), como post mortem (condiciones, consecuencias, implicancias morales y creencias) ($p=0.001$).

En conclusión, se confirmó que existe una relación estadísticamente significativa entre determinados factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos, tanto en vida como post mortem. Estos hallazgos permitieron aceptar la hipótesis alterna planteada en el presente estudio.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería-Universidad Nacional de Cajamarca

1. Incorporar en el plan de estudios de la carrera de Enfermería contenidos que no solo aborden los aspectos técnicos de la donación, sino también sus dimensiones éticas, culturales y sociales.
2. Diseñar e implementar campañas de sensibilización dirigidas a los estudiantes de enfermería, especialmente a aquellos provenientes de zonas rurales o en ciclos iniciales, enfocadas en corregir creencias erróneas, aclarar las condiciones reales para ser donante y promover la donación como un acto altruista y éticamente positivo.
3. Promover espacios de reflexión y debate académico sobre la donación de órganos, donde los estudiantes puedan confrontar sus creencias personales con la evidencia científica y los principios de la bioética, favoreciendo así el desarrollo de actitudes favorables y conscientes hacia la donación en vida y post mortem.
4. Trabajar de manera conjunta con instituciones religiosas, comunitarias y líderes locales para integrar valores culturales y religiosos en los mensajes de concienciación sobre la donación de órganos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Z, Diaz Y. Scielo [Internet]. scielo.org.mx; 2018 [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/tla/v12n44/1870-6916-tla-12-44-98.pdf>
2. Donación de órganos: MedlinePlus en español [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2022 [citado 12 jul 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/organdonation.html#:~:text=La%20donaci%C3%B3n%20de%20%C3%B3rganos%20toma,h%C3%ADgado%2C%20p%C3%A1ncreas%2C%20intestinos%2C%20pulmones>
3. Ribadero V. Motivos que intervienen en la decisión de la donación de órganos de familiares de los pacientes internados [Internet]. 2020 [citado 12 jul 2023]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/>
4. ¿Qué nos motiva para donar? [Internet]. 2021 [citado 12 jul 2023]. Disponible en: <https://fjarno.org/revista-renal/que-nos-motiva-para-donar/>
5. Lombana A. [Internet]. 2020 [citado 12 jul 2023]. Disponible en: http://masteralianza.ont.es/download/tesinas_master_2020/Angelly%20Lombana.pdf
6. Un donante puede salvar 7 vidas [Internet]. 2020 [citado 20 jul 2023]. Disponible en: <https://insp.mx/avisos/un-donante-puede-salvar-7-vidas>
7. La donación de órganos [Internet]. 2018 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: <https://www.alcerourense.com/la-donacion-de-organos/>
8. Adara [Internet]. 2013 [citado 26 ene 2025]. Disponible en: <https://reflexionpsicologica.blogspot.com/2013/03/que-factores-influyen-en-la-donacion-de.html>
9. Rojas R. [Internet]. 2018 [citado 26 ene 2025]. Disponible en: <https://www.saludiarario.com/los-3-principales-motivos-por-los-que-los-mexicanos-no-donan-organos/>
10. Molina M, Toro P, Torres K. [Internet]. revistanefrologia; 2018 [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-principales-causas-negativa-familiar-donacion-organos-tejidos-10-anos-experiencia-articulo-S0211699517301248>
11. [Internet]. 2022 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_18-en.pdf

12. Donación internacional de órganos [Internet]. Revista Panamericana de Salud Pública; 2020 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/donacion-internacional-organos>
13. Servicio de Información sobre Discapacidad [Internet]. 2020 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/noticias/espana-aporta-el-20-de-los-donantes-de->
14. En 2022 aumentaron 40% trasplantes de órganos y tejidos [Internet]. 2023 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: [https://www.gob.mx/salud/prensa/046-en-2022-aumentaron-40-trasplantes-de-organos-y-tejidos#:~:text=En%202022%20se%20realizaron%20en,\)%2C%20Jos%C3%A9%20Salvador%20Aburto%20Morales](https://www.gob.mx/salud/prensa/046-en-2022-aumentaron-40-trasplantes-de-organos-y-tejidos#:~:text=En%202022%20se%20realizaron%20en,)%2C%20Jos%C3%A9%20Salvador%20Aburto%20Morales)
15. En 2022 se realizaron más de 4000 trasplantes de órganos y córneas [Internet]. 2023 [citado 21 jul 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/en-2022-se-realizaron-mas-de-4000-trasplantes-de-organos-y-corneas>
16. Más de 6000 peruanos están a la espera de un trasplante de órgano [Internet]. 2023 [citado 25 jul 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/718305-mas-de-6000-peruanos-estan-a-la-espera-de-un-trasplante-de-organo/>
17. Rivas A. Tasa de donación de órganos se encuentra en su ratio más bajo [Internet]. 2023 [citado 25 jul 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/tasa-de-donacion-de-organos-se-encuentra-en-su-ratio-mas-bajo/>
18. López J. [Internet]. repositorio.puce.edu.ec; 2020 [citado 29 nov 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6e8cd53d-277f-470a-8d43-be9a96d96217/content>
19. Lucio A. Percepción de los estudiantes y de los médicos sobre la autonomía en la donación de órganos [Internet]. 2020;28(1):58-68. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Nbj5W6TdLMX3sW4ZqvH7V8w/?format=pdf&lang=es>
20. León K. [Internet]. 2023 [citado 7 ene 2025]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27942/1/KarinaMichelle_LeonSalinas.pdf
21. Torres B. [Internet]. 2021 [citado 7 ene 2025]. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/download/1299/1142/4966>

22. Loja D. [Internet]. repositorio.upn.edu.pe; 2018 [citado 29 nov 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23141/Loja%20Delgado%2C%20Claret.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Walter G. Vista de factores psicológicos, sociales y culturales relacionados con la donación de órganos en un grupo de adultos peruanos [Internet]. Edu.ar. [citado 28 jul 2023]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/24597/28737>
24. Sandoval B. [Internet]. 2022 [citado 8 ene 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9772/Bancayan%20Sandoval%20Reyna%20%26%20Chirinos%20Valderrama%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Pérez C. [Internet]. 2023 [citado 8 ene 2025]. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/5106/1/MED.%20HUMANA%20-%20Carlos%20Miler%20P%20C3%A9rez%20D%20C3%ADaz.pdf>
26. Ramos J. [Internet]. 2021 [citado 15 sep 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4716/TESISS%20ACTITUD%20FRENTE%20A%20LA%20DONACI%C3%93N%20DE%20%20C3%93RGANOS%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20LA%20INSTITUCI%C3%93N%20EDUCATIVA%20RAM%20CASTILLA%20Y%20MARQUESADO%20N%20%2016001%20%20E2%80%93%20JA%20C3%89N%20%202020-JEISON%20HOLDIN%20RAMOS%20GUEVARA.pdf?sequence=1>
27. Cerquín R. [Internet]. 2023 [citado 8 ene 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6004/TEISIS%20CERQU%20c3%8dN%20MANTILLA%20GUADALUPE.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
28. Editorial Etecé. Factor: concepto, sentido original y significados actuales [Internet]. Concepto; 2023 [citado 26 oct 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/factores/>
29. Gizapedia. Factores sociales [Internet]. 2023 [citado 26 oct 2023]. Disponible en: <https://gizapedia.org/factores-sociales>
30. Da Silva D, Associate. 4 factores que influyen en el comportamiento del consumidor [Internet]. 2022 [citado 26 oct 2023]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>

31. Cao C. Qué es sociocultural: definición, significado y concepto [Internet]. 2018 [citado 17 nov 2023]. Disponible en: <https://ldefinicion.com/sociocultural/>
32. Editorial Etecé. Cultura [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/cultura/>
33. Sociocultural: ¿Qué es? ¿Cuál es su teoría y aporte educacional? [Internet]. 2020 [citado 25 jul 2023]. Disponible en: <https://www.aicad.es/sociocultural>
34. Conceptodefinicion.net. Descubre los ejemplos de factores socioculturales [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.net/descubre-los-ejemplos-de-factores-ocioculturales/?articulo-expandido=1>
35. Isoglio A. [Internet]. 2016 [citado 29 ene 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5235/523556201003/html/>
36. López U. Barreras culturales y religiosas en la donación de órganos [Internet]. 2024 [citado 29 ene 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/barreras-culturales-religiosas-donacion-organos/#:~:text=Este%20art%C3%ADculo%20explora%20c%C3%B3mo%20las%20creencias%20culturales%20y,donaci%C3%B3n%20de%20%C3%B3rganos%20de%20manera%20%C3%A9tica%20y%20sensible>
37. La buena predisposición como actitud vital [Internet]. 2019 [citado 17 nov 2023]. Disponible en: <https://mapsicologos.com/2019/12/05/la-buena-predisposicion-como-actitud-vital/?cn-reloaded=1>
38. Predisposición - Conceptodefinición [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/predisposicion/>
39. Editorial Leto. 5 predisposiciones que afectan las decisiones de selección [Internet]. 2023 [citado 18 nov 2023]. Disponible en: <https://rhenlasempresas.com/2023/01/03/5-predisposiciones-que-afectan-las-decisiones-de-seleccion/>
40. La donación de órganos y tejidos [Internet]. American Kidney Fund; 2022 [citado 18 nov 2023]. Disponible en: <https://kidneyfund.org/es/la-donacion-de-un-rinon/la-donacion-de-organos-y-tejidos>

41. Trasplante de donante vivo [Internet]. Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2023 [citado 18 nov 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/living-donor-transplant/about/pac-20384787>
42. Por qué donar: razones para ser un donante de órganos [Internet]. 2020 [citado 18 nov 2023]. Disponible en: <https://blog.clinicainternacional.com.pe/razones-ser-donante-organos/>
43. Cruz A. Donar mis órganos al morir, ¿qué necesito saber? [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2022/05/22/donar-organos-morir-necesito-179797.html>
44. La muerte encefálica es el principal requisito para la donación de órganos [Internet]. 2019 [citado 15 dic 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/69413-la-muerte-encefalica-es-el-principal-requisito-para-la-donacion-de-organos>
45. Organs and tissues for transplant [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2023]. Disponible en: <https://donatelifenet.com/donation/organs/>
46. Rangel M. Modelo de creencias en salud: un modelo para el cambio de comportamiento en personas con diabetes [Internet]. 2020 [citado 29 dic 2023]. Disponible en: <https://coned.org.mx/modelo-de-creencias-en-salud-un-modelo-para-el-cambio-de-comportamiento-en-personas-con-diabetes/>
47. Mitjana L. ¿Qué es el modelo de creencias sobre la salud? [Internet]. 2019 [citado 26 oct 2023]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/modelo-creencias-salud>
48. Hernández. Nola Pender: modelo de promoción de la salud [Internet]. 2022 [citado 25 jul 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
49. Reyes L. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022 Z [Internet]. Eumed.net; [citado 18 ago 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4452/6830>
50. Castillo M. Conocimiento y predisposición frente a la donación de órganos en universitarios [Internet]. [citado 18 ago 2024]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12866/30-donacionesytrasplantes-mereles-liza-uni.pdf

51. Loggi dice Z. Metodología de la investigación [Internet]. Eumed.net; [citado 25 jul 2023].

Disponible en:

<http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html>

52. Real Academia Española [Internet]. [citado 14 ene 2024]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/altruismo>

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

AUTORA: Christa Otilia Vásquez Silva, Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Instrumento de recolección de datos: “Factores socioculturales y predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la escuela académico profesional de enfermería - Universidad Nacional de Cajamarca – 2024”

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas referentes a datos generales y la donación de órganos, lea con atención y marque (Totalmente en desacuerdo), (Desacuerdo), (Indiferente), (De acuerdo), (Totalmente de acuerdo), según crea conveniente, responda las preguntas, con la mayor veracidad posible. Muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos:.....

A. EDAD

- | | |
|-----------------|------------------|
| A) 16 – 18 años | C) 22 – 24 años |
| B) 19 – 21 años | D) 25 años a más |

B. SEXO

- | | |
|--------------|-------------|
| A) Masculino | B) Femenino |
|--------------|-------------|

C. CICLO ACADÉMICO

- | | |
|--------|---------|
| A) I | F) VI |
| B) II | G) VII |
| C) III | H) VIII |
| D) IV | I) IX |
| E) V | J) X |

D. LUGAR DE RESIDENCIA

- | | |
|----------|-----------|
| A) Rural | B) Urbano |
|----------|-----------|

E. RELIGIÓN:

- A) Ninguno
- B) Católico
- C) Evangélico
- D) Adventista
- E) Otros

F. ESTADO CIVIL

- A) Soltero (a) D) Divorciado (a)
 B) Casado (a) E) Conviviente
 C) Viudo (a)

II. PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

1. ¿Usted autoriza donar sus órganos en su DNI?

- A) Sí autoriza
 B) No autoriza
 C) No recuerda

FACTORES CULTURALES RESPECTO A DONACIÓN DE ÓRGANOS	Totalmente en	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
PREDISPOSICIÓN A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN VIDA					
1. ¿Está de acuerdo con la donación de órganos?	1	2	3	4	5
2. ¿Donaría sus órganos solo si se trata de un familiar?	1	2	3	4	5
3. ¿Estaría dispuesto a donar los órganos de sus parientes fallecidos?	5	4	3	2	1
CREENCIAS SOBRE CONDICIONES PARA SER DONANTE DE ÓRGANOS					
4. ¿Considera que la donación de órganos es posible a cualquier edad?	1	2	3	4	5
5. ¿La muerte cerebral es un impedimento para donar órganos?	5	4	3	2	1
6. ¿Las personas que donan sus órganos, lo hacen sin consentimiento?	5	4	3	2	1
CREENCIAS RESPECTO A LAS CONSECUENCIAS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS					
7. ¿La donación de órganos es necesaria para salvar la vida?	1	2	3	4	5
8. ¿Al recibir un trasplante de órgano, se mejora la calidad de vida?	1	2	3	4	5
9. ¿Al donar órganos, se puede dañar la salud del donador?	5	4	3	2	1
CREENCIAS DE ORDEN MORAL					
10. ¿Siente respeto por las personas que acceden a donar sus órganos?	1	2	3	4	5

11. ¿Donar órganos es el mejor regalo que se puede hacer a otras personas?	1	2	3	4	5
12. ¿La donación de órganos es una falta de respeto para el cuerpo de la persona que lo hace?	5	4	3	2	1
13. ¿Cree que si donan sus órganos, cuando muera no descansarán en paz?	1	2	3	4	5
14. ¿El trasplante de órganos se realiza a personas que lo merecen?	1	2	3	4	5
15. ¿La donación de órganos va en contra de su religión y fe?	5	4	3	2	1
16. ¿Respetaría la decisión de un familiar de donar sus órganos al fallecer?	1	2	3	4	5
17. ¿No donaría los órganos de un familiar fallecido, debido a que la donación no ayuda a las familias ante el dolor por la pérdida de un ser querido?	5	4	3	2	1
18. ¿No donaría sus órganos debido a que las instituciones que realizan el trasplante de órganos no realizan los procedimientos de acuerdo a la ley?	5	4	3	2	1
OTRAS CONSIDERACIONES					
19. ¿En la renovación de su DNI, aceptaría donar sus órganos?	1	2	3	4	5
20. ¿El desconocimiento sobre el tema de donación de órganos, influye en la decisión de no ser donante?	1	2	3	4	5
21. ¿Fomentaría la donación de órganos?	1	2	3	4	5
22. ¿La presencia del tráfico de órganos influye en su decisión de ser donante de órganos?	5	4	3	2	1
23. ¿Como estudiante de la carrera profesional de enfermería, considera importante fomentar la donación de órganos?	1	2	3	4	5

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores socioculturales y predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la escuela académico profesional de enfermería - Universidad Nacional de Cajamarca – 2024”.

AUTORA: Christa Otilia Vásquez Silva, Bachiller en Enfermería - Universidad Nacional de Cajamarca.

Propósito del estudio: La donación de órganos se ha convertido en unos de los actos altruistas más significativos por parte de la humanidad en varios países, sin embargo, la falta de concientización debido a la poca información o información errónea sobre el tema, afecta la toma de una decisión correcta, la sociedad debe saber que un conocimiento adecuado puede generar una percepción favorable frente a la donación de órganos, puesto que ayudaría a tener una nueva visión respecto al tema.

Descripción del procedimiento: en la presente investigación, se aplicará un cuestionario en el que se recolectará datos personales como: edad, sexo, ciclo, etc. Además, consta de 24 preguntas en relación a las creencias y predisposición sobre la donación de órganos, así mismo, no causará ningún tipo de daño y todos los datos recolectados se manejarán con suma discreción. Tiene como finalidad analizar los factores socioculturales y la predisposición a la donación de órganos en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNC y así poder contribuir a futuras acciones que busquen incentivar la donación de órganos. La participación del estudio no es obligatoria, ni generará gastos económicos al participante.

Yo, con código estudiantil N°....., siendo informado de forma verbal y escrita, sobre el propósito, los objetivos y la importancia de este estudio, autorizo que se me realice la encuesta y que se utilice la información de la manera más conveniente para la realización de la investigación.

.....
Firma del participante

ANEXO 3

PRUBAS ESTADÍSTICAS

A. Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	169	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	169	100,0

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento, por lo tanto, los 69 datos de las personas encuestadas, se encuentran como casos válidos.

A. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	0.823
Nº de elementos	30

El instrumento del presente trabajo, denominado, presenta un coeficiente de Alfa de Cronbach es de 0.823, lo que demuestra la confiabilidad de dicho instrumento.

Christa Vásquez

TESIS-VÁSQUEZ SILVA, CHRISTA OTILIA TURNITIN
29.08.2025 (2).docx

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:488446465

Fecha de entrega

29 ago 2025, 11:26 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 ago 2025, 3:42 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS-VÁSQUEZ SILVA, CHRISTA OTILIA TURNITIN 29.08.2025 (2).docx

Tamaño del archivo

134.0 KB

62 páginas

18.983 palabras

104.212 caracteres

16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 0%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 0% 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	conceptodefinicion.net	1%
2	Internet	www.beaconhealthsystem.org	<1%
3	Internet	rhenlasempresas.com	<1%
4	Internet	donatelife.net	<1%
5	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
6	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
7	Internet	core.ac.uk	<1%
8	Internet	www.cmp.org.pe	<1%
9	Internet	elcomercio.pe	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%