

## Reporte de Análisis de Similitud

|   |   |
|---|---|
| Archivo:                                      | 2A Paredes Berrospi, Kassia Alejandra-TÍTULO PROFESIONAL-2024   |
| Fecha del Análisis:                           | 26/12/2024  |
| Operador del Programa Informático:            | DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH   |
| Correo del Operador del Programa Informático: | ddiazc@unfv.edu.pe  |
| Porcentaje:                                   | 22%   |
| Asesor:                                       | Mg. Aguirre Ocaña, Gladys Nancy   |
| Título:                                       | "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA LA LUZ SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, LIMA, 2024.." |
| Enlace:                                       | ARCHIVO PDF   |

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:



Firma:

  
Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO  
IEEE  
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Nombres y Apellidos:

**Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS**



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL  
TÉCNICO DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA LA LUZ  
SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, LIMA, 2024

Línea de Investigación:  
Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor

Paredes Berrospi, Kassia Alejandra

Asesora

Aguirre Ocaña, Gladys Nancy

Jurado

Caffo Marrufo, Marlene Esperanza

Sánchez Salazar, Silvia

Astocóndor Fuertes, Ana María

Lima – Perú  
2024

# Conocimiento y actitudes del personal técnico de enfermería de la Clínica la Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024

*por* Paredes Berrospi Kassia Alejandra

---

**Fecha de entrega:** 26-dic-2024 04:28p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2558276493

**Nombre del archivo:** TESIS\_CON\_CARATULA\_DE\_KASSIA\_PAREDES\_FINAL\_.docx (314.87K)

**Total de palabras:** 12207

**Total de caracteres:** 65573



## RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024. La investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y corte transversal, cuya muestra se compuso de 52 participantes, mediante muestreo censal, los cuales fueron encuestados. Los resultados mostraron un alto nivel de conocimiento sobre la donación de órganos (100 %), una actitud medianamente positiva (50 %) y una correlación entre las variables de ,371 con un p-valor de  $0.007 < 0.05$ , mediante la prueba de Rho de Spearman. En conclusión, existe una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería.

**Palabras clave:** conocimiento, actitud, donación de órganos.

## ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between the knowledge and attitudes of the nursing technical personnel of the La Luz clinic on organ donation, Lima, 2024.

The research was of basic type, quantitative approach, descriptive-correlational level, non-experimental design and cross-sectional, whose sample was composed of 52 participants, through census sampling, who were surveyed. The results showed a high level of knowledge about organ donation (100 %), a moderately positive attitude (50 %) and a correlation between the variables of ,371 with a p-value of  $0.007 < 0.05$ , using Spearman's Rho test. In conclusion, there is a positive, moderate and statistically significant correlation between knowledge and attitudes of nursing technical personnel.

**Keywords:** knowledge, attitude, organ donation.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Descripción y formulación del problema

#### 1.1.1. Descripción del problema

El trasplante de órganos corresponde a una práctica médica que se realiza en más de un centenar de naciones, ya que constituye la última posibilidad para miles de pacientes con falla terminal de un órgano; sin embargo, la carencia de órganos disponibles es proporcional a la demanda existente. A pesar de que la mayoría de la población muestra su apoyo hacia el acto de donar órganos, estas predisposiciones no se materializan en la práctica y el total de donaciones sigue siendo reducido. Por ello, la cultura de donar órganos juega un papel crucial en las actitudes de la población, ya que establece la conformidad o la negación de esta práctica (Zamora & Díaz, 2018).

En el escenario mundial, la demanda de órganos ha experimentado un crecimiento constante debido a varios factores, tales como un mayor acceso a seguros de salud, variaciones en los patrones de vida que contribuyen a la insuficiencia terminal de órganos, modificaciones en la prevalencia de enfermedades como producto del envejecimiento de la ciudadanía y un aumento en el diagnóstico de enfermedades preexistentes en una población mejor educada (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Las tasas de donación de órganos varían considerablemente, abarcando un rango desde 2 hasta 47 donantes por millón de habitantes (pmha). En Europa, Italia presenta una tasa de donación del 22 %, Francia del 26 %, Bélgica del 30 % y España del 36 %. En promedio, los países europeos presentan una tasa de donación de 22 donantes pmha, siendo España el país destacado con una tasa de 47 donantes pmha. Estos datos revelan la existencia de una disparidad significativa en las tasas de donación entre distintos países, lo que exhibe la presencia de múltiples factores que ejercen influencia en la decisión de donar, puesto que mientras algunos

países registran tasas relativamente bajas, otros alcanzan niveles significativamente más altos (Organización Nacional de Trasplantes, 2019).

Una posible razón por la cual los servicios de salud podrían tener un conocimiento inferior respecto al acto de donar órganos es la participación limitada en el transcurso del proceso, dado que, excluyendo al cuerpo médico, los demás se concentran en labores de cuidado o mantenimiento del donante. En este contexto, el modelo español ha sido adoptado por muchos países con el fin de incrementar su índice de donación, siendo uno de los factores clave de este éxito el compromiso activo del personal de salud, ya que influyen en la percepción que posee la población (Montero et al., 2020).

Dentro del contexto de americano, en Estados Unidos, el índice de donación de órganos se encuentra en 32 donantes pmha. Asimismo, referente a Hispanoamérica, países como Uruguay, Argentina y algunos estados en Brasil presentan tasas de donación superiores a 20 donantes pmha. Por otro lado, en Chile, la tasa de donación ha oscilado entre 6 y 10 donantes pmha. De este modo, tales cifras evidencian las disparidades en las tasas de donación en el área americana (Organización Nacional de Trasplantes, 2019).

En Estados Unidos se implementó un plan de sensibilización masiva centrada en la acción de donar órganos, la cual llegó a obtener un efecto positivo en la comunidad. Como resultado de este programa, la tasa sobre donación aumentó del 47,5 % al 51 %, mientras que la resistencia a donar cayó en un 11 %, pasando del 44 % al 33 %. En lo que respecta a países latinoamericanos, se observó que en Uruguay la oposición a la donación de órganos es del 17,1 %, en Venezuela es del 3,7 %, en Argentina es del 13,7 %, en Brasil es del 12,7 % y en Colombia es del 6,8 % (Collantes & Guevara, 2021).

Asimismo, diversos estudios han confirmado que uno de los obstáculos primarios para la acción de donar órganos en Costa Rica se halla la incapacidad del personal médico para reconocer a posibles donantes. Por eso, es crucial analizar no solo la disposición, sino también



el nivel informativo con que cuentan los trabajadores del sector salud referente a la donación de órganos y los trasplantes. En este contexto, se han realizado investigaciones en residentes y estudiantes de diferentes áreas relacionadas con la salud (Padilla-Cuadra et al., 2015).

En el escenario nacional, el Perú presenta un gran número de individuos que fallecen como resultado de no obtener el donante de órganos necesario para efectuar el trasplante, lo cual indica que todavía las políticas sanitarias no han podido dar solución a esta problemática. Respecto a los demás países sudamericanos, en Perú, pmha se reporta una cifra menor de donantes, en tanto el número de negativas familiares se halla en constante aumento. De este, la nación peruana presenta una tasa de 1,6 pmha (Neciosup, 2018).

Además, se ha observado que solamente el 13,04 % de la población peruana, ha registrado su voluntad para donar órganos en el Documento Nacional de Identidad (DNI). También el 76,42 % ha registrado su negativa a dicha donación, mientras que el 10,54 % no ha manifestado su voluntad de ser donante. De tal forma, dichos datos revelan que en 18 departamentos del país existe una negativa a la donación de órganos. Dichas cifras resaltan la existencia de una percepción negativa o una falta de voluntad para donar órganos en un sector importante de la ciudadanía (Peruano, 2022).

Finalmente, es posible encontrar actitudes positivas hacia la donación de órganos, aunque en ocasiones no hay un registro oficial que respalde esta intención, o se encuentra una negativa en el documento de identidad. Este problema está vinculado con la falta de seguimiento del proceso por parte de los funcionarios del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). Debido a esta razón, se sugiere la introducción de programas relacionados con el acto de donar órganos, los cuales podrían incrementar el nivel de conocimiento tanto entre los empleados como entre las personas que gestionan su DNI por vez primera (Cabrejos-Montalvo et al., 2021).

### 1.1.2. Formulación del problema

#### Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?

#### Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es la actitud del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024?

## 1.2. Antecedentes

### 1.2.1. Internacionales

En México, Unda-Díaz et al. (2024) buscaron evaluar los conocimientos y la actitud respecto a la acción de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, con muestra de 196 profesionales de la salud, que fueron encuestados. Como resultados, el conocimiento sobre el tema mostró que el 88 % comprendía el verdadero significado de la muerte encefálica, asimismo, la mayoría se manifestó a favor de la donación; ya que, al evaluar la disposición personal efectiva, el 78 % indicó que donaría sus órganos y tejidos después de fallecer, el 4 % no lo haría, y los indecisos aumentaron al 18 %; por otro lado, la disposición a donar se mantiene similar en el caso de un familiar, con un 78 % decidido a donar, mientras que

la negativa creció hasta el 22 %. En conclusión, los profesionales bien informados muestran un mayor interés por practicar la donación.

En Irán, Kolagari et al. (2022) buscaron establecer el conocimiento y la actitud referente a la donación y el trasplante de órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, con muestra de 1 078 universitarios de medicina, que fueron encuestados. Como resultados, el promedio hacia la donación y el trasplante fue de  $8.48 \pm 1.71$  y  $48.55 \pm 8.11$ , respectivamente, además, el promedio de conocimientos en mujeres fue ( $P < 0,001$ ), en casados ( $P = 0,001$ ) y los que tenían tarjeta de donación ( $P < 0,001$ ) fue significativamente mayor, además, quienes oyeron sobre donación fue 98,3 % y el trasplante, 98,4 % y la mayoría se informó del tema por programas de televisión, siendo un 47,1 %; por otro lado, la mayor parte (73,8 %) informó estar de acuerdo en donar, pero la mayoría de ellos (67,5 %) no sabía cómo obtener la tarjeta de donación y solo el 9,6 % tenía la tarjeta de donante voluntario. En conclusión, a pesar de la conciencia y la actitud favorable, el número de donantes registrados fue bajo.

En México, Hernández (2021) buscó reconocer la asociación entre la actitud y el conocimiento respecto a la acción de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y correlacional, con muestra de 259 empleados de una Unidad de Medicina Familiar, que fueron encuestados. Como resultados, se situó la edad media en 33 años, abarcando un rango etario de 19 a 60 años, y una desviación estándar de  $\pm 9.2$ , asimismo, el género femenino predominó con 59.6 %, mientras que el masculino representó el 40.4 %; en términos de la categoría contractual, el grupo más numeroso fue el de enfermería, conformando un 13.6 % del total, y en cuanto a la disposición para la donación, el 69.2 % manifestó estar dispuesto, en contraste con el 10 % que se negaría y el 20.8 % que expresó tener dudas. En conclusión, existe una relación entre la actitud y el conocimiento, que fue mayormente positiva, asimismo, una gran proporción de empleados estaría dispuesta a donar órganos a familiares y también a recibirlos en caso de que fuese necesario.

Es España, Montero et al. (2020) buscaron establecer tanto conocimientos como actitudes respecto al acto de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, con muestra de 342 profesionales sanitarios de un centro médico, que fueron encuestados. Como resultados, el 35,5 % exhibió sólidos conocimientos referentes al proceso de donar, caracterizándose por un porcentaje mayor masculino (51,1 % vs 33,1 %;  $p < 0,05$ ), cuerpo médico (55 % vs 34,3 % vs 31,9 %;  $p < 0,05$ ) y menor en los servicios que se vinculan directamente con el proceso de donación (36,8 % vs 31,9 %;  $p < 0,05$ ), además, el 71 % manifestó predisposición a donar, mientras que el 50 % estaría dispuesto a donar los órganos de un pariente, siendo el grupo médico quien mostró mayor porcentaje (70 % vs 50,7 % vs 40,4 %; OR: 3,8;  $p < 0,05$ ), asimismo, el 74,5 % estaba familiarizado con algún escrito legal vinculado a la donación y a los trasplantes. En conclusión, el cuerpo de salud cuenta con un nivel de conocimiento bajo, pero una actitud positiva hacia el acto de donar.

En México, Marván et al. (2020) buscaron establecer la asociación que se produce entre el conocimiento y las actitudes sobre el acto de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo-correlacional, cuya muestra tuvo 348 alumnos de medicina y enfermería, que fueron encuestados. Como resultados, la mayoría reconoció que la falta de órganos es una causa de muerte, pero solo entre el 10 % y el 20 % sabía que la tasa de donación es menor al promedio de los países latinoamericanos, otros creían que la donación desfigura el cuerpo y más de la mitad pensaba que las religiones cristianas se oponen a la donación, aunque la mayoría entendía la definición de muerte encefálica, casi el 40 % de medicina y el 50 % de enfermería creía erróneamente que las personas se recuperan de ello, asimismo, la mayoría sabía que el trasplante puede incluir a personas más allá de la familia, pero muchos pensaban que existen limitaciones de edad o enfermedades cardiovasculares; por otro lado, se halló una correlación  $r = -.269$ ;  $p = .0001$ . En conclusión, existe una correlación baja y negativa entre el conocimiento y las actitudes desfavorables referentes a la donación.

### 1.2.2. Nacionales

En Puno, Quispe (2023) buscó establecer la asociación producto del conocimiento y la actitud en cuanto a la acción de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo-correlacional, con muestra de 50 profesionales de enfermería, que fueron encuestadas. Como resultados, el 46 % alcanzó un nivel establecido como moderado en relación al conocimiento sobre la donación, mientras que el 53,80 % mostró una actitud indiferente respecto a la acción de donar, asimismo, se halló una significancia, a nivel estadístico, de  $p=0.001$  entre las variables. En conclusión, el conocimiento hacia la donación está relacionada positiva y significativamente con las actitudes hacia dicha donación.

En Cajamarca, Guevara (2021) buscó establecer la asociación producto del conocimiento y la actitud en cuanto a la acción de donar órganos. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo-correlacional, con muestra de 118 estudiantes de enfermería, que fueron encuestados. Como resultados, el 97,5% eran jóvenes; el 79,7% pertenecieron al género femenino; el 63,6% procedía de la zona rural; el 60,2% fueron católicos y el 16,1% estaban iniciando los estudios, asimismo, el 66,1 % presentó un conocimiento medio; el 71,2 %, una actitud indiferente y el 51,7%, tanto un conocimiento medio como una actitud de indiferencia; por otro lado, se pudo hallar una relación de  $p=,001$  entre las variables. En conclusión, existe una relación significativa, a nivel estadístico, entre el conocimiento y la actitud respecto a la práctica de donar.

En Lambayeque, Cabrejos-Montalvo et al. (2021) buscaron evaluar el grado de conocimiento y actitudes respecto a la acción de donar órganos y xenotrasplante. El trabajo fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, con muestra de 100 alumnos de Ciencias de la Salud, que fueron encuestados. Como resultados, 76 % no tiene conocimiento acerca de la Ley de Fomento de Donación Solidaria de Órganos y Tejidos Humanos de país, el 96 % conoce los órganos y tejidos susceptibles a donación, además, el 61 % ha mantenido conversaciones sobre

el tema con sus familias; en cuanto a la disposición, el 76 % manifestó su disposición para ceder sus órganos o tejidos tras su muerte, mientras que el 88 % tendría disposición para donar los órganos de sus parientes con el fin de salvar la vida de otro pariente. En conclusión, los conocimientos sobre dicha donación fueron aceptables.

En Ucayali, Almeida (2021) buscó determinar la **el nivel de conocimiento y actitudes** referentes al acto **de donar órganos**. **El trabajo fue** cuantitativo, **no experimental** y **descriptivo-correlacional**, con **muestra de** 102 estudiantes **de** medicina, que fueron encuestados. Como resultados, el total alumnos obtuvo **más de 19 años (100 %)**, **de sexo femenino (44 %)**, **católicos (57 %)**, **entre VI y X ciclo (100 %)** y proceden de la selva (68 %); respecto al nivel de conocimiento, el 72,5 % exhibió **nivel alto**; el 27,5 %, **nivel medio** y el 0 %, **nivel bajo**, asimismo, relación a la actitud, 65 estudiantes son indiferentes hacia la donación (63,7 %) y 37 presentan actitud positiva (36,3 %), finalmente se halló una relación con un valor de  $p=0.017$  entre las variables. En conclusión, existe una relación significativa, a nivel estadístico, entre las actitudes y el conocimiento respecto a dicha donación.

En Piura, Córdova (2020) buscó establecer la asociación producto del conocimiento y la actitud respecto al acto de donar y el trasplante de órganos. **El trabajo fue** cuantitativo, **no experimental** y **correlacional**, con **muestra de** 104 estudiantes universitarios, que fueron encuestados. Como resultados, la actitud fue positiva respecto a la donación y el trasplante con 79.8 % (83), seguido de la indiferencia con 20.2 % (21), asimismo, el nivel de conocimiento fue medio con 74.0 % (77), nivel alto con 25.0 % (26) y nivel bajo con 1.0 % (1); por otro lado, la correlación fue  $r = -0,958$ , con un valor  $p = 0,049$  entre las variables. En conclusión, existe relación directa y significativa, a nivel estadístico, **entre el nivel de conocimiento y la actitud de** respecto a **la donación y trasplante**.

### 1.3. Objetivos

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

#### **Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

Identificar la actitud del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

Establecer la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

Establecer la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

Establecer la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

### 1.4. Justificación

#### **1.4.1. Justificación teórica**

En el ámbito científico, el trasplante de órganos se ha consolidado como una intervención médica altamente eficaz para tratar enfermedades terminales de diversos órganos, prolongando la vida y mejorando significativamente el bienestar de los pacientes. El trasplante se fundamenta en la biocompatibilidad y el avance de la inmunología, lo que permite el éxito de estos procedimientos. En este contexto, el personal técnico de enfermería cumple un papel relevante en la identificación de posibles donantes y la promoción de la donación, ya que su conocimiento y actitudes influyen directamente en el proceso de trasplante.

#### ***1.4.2. Justificación práctica***

En Perú, la práctica de donar órganos enfrenta una serie de desafíos, siendo uno de los principales la falta de conciencia y educación en torno a la importancia de esta práctica. A pesar de los esfuerzos realizados por instituciones médicas y gubernamentales, las tasas de donación siguen siendo bajas. El personal técnico de enfermería, por su contacto directo con los pacientes y sus familias, tiene una posición privilegiada para educar y fomentar la donación. Sin embargo, en muchos casos, no se dispone del conocimiento adecuado ni se adoptan actitudes favorables, lo que limita su capacidad de influir positivamente en este ámbito.

#### ***1.4.3. Justificación metodológica***

Se empleó un diseño cuantitativo, no experimental y correlacional para examinar la asociación producto del conocimiento y las actitudes del equipo técnico de enfermería de la Clínica La Luz sobre la donación de órganos. Para ello, se utilizaron cuestionarios validados para medir ambas variables, garantizando una evaluación precisa y objetiva de los niveles de conocimiento y las actitudes. Incluye la administración de encuestas a un grupo representativo de dicho personal, seguida de análisis estadísticos que permitirán identificar correlaciones significativas entre las variables estudiadas. Esta aproximación metodológica proporcionó una visión clara de la asociación entre las variables de estudio.

#### ***1.4.4. Justificación social***

El acto de donar órganos es solidario, dado que puede salvar numerosas vidas, pero en el Perú aún enfrenta barreras sociales y culturales que impiden su pleno desarrollo. Este estudio posee un impacto social relevante, ya que buscó entender el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería, quienes son actores clave en la sensibilización y fomento de la donación. Los hallazgos de este estudio pueden contribuir a diseñar estrategias educativas y de concientización, tanto para el personal sanitario como para la sociedad en conjunto, fomentando



así una cultura más favorable hacia la donación y, en consecuencia, aumentando las tasas de trasplantes en el país.

## **1.5. Hipótesis**

### ***1.5.1. Hipótesis alterna***

Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

### ***1.5.2. Hipótesis nula***

No existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.2.1. Conocimiento

El conocimiento abarca el conjunto de ideas y capacidades que las personas utilizan para resolver problemas. Incluye tanto aspectos teóricos como prácticos, y comprende desde normas cotidianas hasta directrices para actuar. Aunque se apoya en datos e información, a diferencia de estos, el conocimiento siempre está vinculado a las personas. De esta manera, constituye una parte esencial de cada individuo y refleja sus creencias sobre las conexiones causales (Probst et al., 2001).

#### 2.2.2. Conocimiento sobre donación de órganos

Alude al grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene acerca del proceso mediante el cual se extraen órganos de un donante, ya sea vivo o fallecido, para ser trasplantados a otra persona que los necesita. Este conocimiento incluye aspectos como los criterios y procedimientos para la donación, los requisitos médicos y legales, y el impacto que tiene en elevar el nivel de vida de los posibles destinatarios. Además, abarca la conciencia sobre la necesidad de donantes, los beneficios para los receptores y el rol de la donación en salvar vidas o prolongarlas en casos de insuficiencia o mal funcionamiento de los órganos en pacientes terminales (Baquero & Alberú, 2011).

#### 2.2.3. Dimensiones del conocimiento sobre donación de órganos

**2.2.3.1. Generalidades.** El acto de donar órganos abarca mucho más que simplemente pedir a la familia de un fallecido que done los órganos, ya que conlleva otros retos. Cada fase de este proceso presenta desafíos específicos susceptibles de recibir intervención y mejora. A nivel global, se ha abordado de esta manera, lo que ha llevado a establecer colaboraciones con el objetivo de desarrollar un plan de acción global (Vera et al., 2019).

**A. Donación de órganos.** Se considera el acto más generoso que un individuo puede realizar y se aprecia como el acto de solidaridad más importante entre individuos. No se debe realizar ningún pago, ya que implica brindar una posibilidad de vida a alguien que sufre de una condición crónica y se halla en espera de atención. El adecuado tratamiento terapéutico que reciben estas personas se logra gracias a la generosidad de quienes donan órganos, por lo que resulta esencial difundir masivamente esta acción con la finalidad de salvar más vidas (Ministerio de Salud, 2018).

En este sentido, la donación es un acto que sin duda alguna tiene un efecto considerable en la vida de los familiares que han decidido donar. Estas personas muestran una mayor sensibilidad hacia la humanidad y se convierten en promotores de la donación en su entorno. De manera automática, el ser querido que fue donante se convierte en una figura especial para su familia (Cáceres-González et al., 2020).

Bajo este punto de vista, la participación de la familia juega un rol crucial en la resolución final respecto a la donación. En muchos países, aunque las leyes estipulen si el consentimiento debe ser informado o presunto, al final son los familiares cercanos o los herederos legales de la persona fallecida quienes tienen la autoridad para decidir si la donación se lleva a cabo (Abadie & Gay, 2006).

De otra parte, el acto de donar implica la transferencia de un tejido u órgano de una persona a otra, ya sea que el donante esté vivo o fallecido. En este proceso, el personal de enfermería juega un papel crucial, ya que se encarga de llevar a cabo la detección, supervisión y obtención de órganos y tejidos, además de establecer una comunicación con la familia del donante (Canihuante et al., 2021).

**B. Importancia de la donación.** Radica en su capacidad de contribuir a una mejor calidad de vida para aquellos que padecen insuficiencia en determinados órganos y cuyo promedio de vida se encuentra limitada a un trasplante. El trasplante representa la única salida

para quienes precisan de un corazón, hígado o pulmón para sobrevivir. Por ejemplo, aquellos en espera de un riñón, el trasplante les brinda la posibilidad de dejar de depender de la diálisis, lo que supone una mejora considerable en su bienestar (Ministerio de Salud, 2016).

Asimismo, su importancia reside en la oportunidad de proporcionar un tratamiento eficaz a personas que, a través de este procedimiento, tienen la posibilidad de salvar sus vidas o mejorar su calidad. Así, la implementación de diferentes estrategias permite atenuar la disparidad entre la demanda y la oferta de órganos a nivel global (Castellanos, 2018).

**C. Donante de órganos.** La donación se considera una acción altruista y se reconoce como la máxima exhibición de bondad entre las personas. Existen numerosas personas que precisan un trasplante para mantener la vida o mejorar su estado de salud. Lo cierto es que las listas de espera continuarán creciendo si no se logra incrementar la cantidad de donaciones, por lo que la única solución para abordar esta situación es convertirse en donante y alentar a otros para que también se conviertan, ya que cuanto más amplia sea la base de donantes, más vidas podrán salvarse (Organización Nacional de Trasplantes, 2023).

Además, el organismo internacional ha destacado que cualquiera puede ser donante si opta por ello en vida, con la finalidad de que sus órganos puedan contribuir a mejorar o salvar la vida de otros tras su fallecimiento; sin embargo, es importante tener en cuenta que no todos pueden ser donantes. Para ser elegible, es indispensable que el deceso tenga lugar en la UCI de un hospital, donde se puedan preservar los órganos y realizar los análisis pertinentes para una adecuada evaluación de cada posible donante. Por tal, será el equipo de salud quien, tras completar dichas pruebas, establecerá si el fallecido puede ser donante y cuáles órganos son susceptibles de ser donados.

**D. Tipos de donantes.** De acuerdo al Servicio Andaluz de Salud (2019), la donación de implica que una persona entregue, gratuitamente, un órgano o tejido propio a alguien que lo

necesite debido a una enfermedad. Así, conforme a la procedencia de dicho órgano o tejido, es factible identificar dos tipos de donantes:

D1. **Donante vivo.** Es aquel individuo que decide donar un órgano mientras está vivo. Estos trasplantes se llevan a cabo con la certeza de que la extracción no causará ningún inconveniente de salud en el donante. Entre los tipos más comunes de donantes vivos se destacan los de sangre, de cordón umbilical, médula ósea y riñón. El órgano que es donado en vida siempre se destina a una persona específica, que generalmente es un miembro de la familia, aunque no es obligatorio.

D2. **Donante fallecido.** Se utiliza esta terminología para referirse a aquella persona que escoge donar sus órganos o tejidos para que puedan ser extraídos tras su muerte. Dentro de esta clase, los donantes pueden ser aquellos que han experimentado muerte encefálica, es decir, un daño irreparable del cerebro, o bien donantes en asistolia, estos, es, los que han experimentado un paro cardíaco irreversible.

**2.2.3.2. Requisitos del donante.** Para Martínez et al. (2019), en todos los casos de donantes se lleva a cabo la extracción de los órganos bajo condiciones apropiadas para su posterior trasplante. En el caso de donantes fallecidos, se donarán todos sus órganos, mientras que, en el caso de los donantes vivos, solo pueden donar órganos emparejados, como los riñones, parte del hígado, pulmón o páncreas. Si se efectúa la donación de más de un órgano, se considera un proceso multiorgánico. Desde esta perspectiva, los donantes de órganos pueden ser clasificado del siguiente modo:

**A. Donante vivo.** Toda persona puede ser considerada como donante vivo, solo debe contar con más de 18 años y estar saludable física y mentalmente, esto es, no presentar algún tipo de enfermedad crónica. Además, se le exigirá obtener un certificado de salud emitido por un médico distinto al que llevará a cabo el trasplante (Martínez et al., 2019). Los órganos vitales del cuerpo, indispensables para la supervivencia, incluyen el corazón, el hígado, los pulmones,

los riñones y el páncreas. En el caso de la donación en vida, es posible donar un riñón, un lóbulo del hígado, un pulmón o un lóbulo pulmonar, entre otros. Por otro lado, existen órganos no vitales, como la vesícula biliar, cuya ausencia no compromete el funcionamiento general del cuerpo, ya que este puede adaptarse a su falta (Fernández-Tresguerres, 2009).

**B. Donante muerto.** Hace referencia a un individuo que ha fallecido y cuyo corazón ha dejado de latir de manera permanente. En esta situación, la causa del fallecimiento puede ser una parada cardíaca o una enfermedad o lesión que ha ocasionado el cese irreversible de las funciones cardiovasculares (Martínez et al., 2019). En este sentido, se requiere el consentimiento previo del donante en vida o de algún familiar (Espinoza, 2023).

**C. Donante con muerte cerebral.** Se refiere a aquellos sujetos que han experimentado muerte encefálica, la cual se define como un proceso irreversible en el que se detiene la actividad del tronco cerebral, mientras que el corazón continúa latiendo. De este modo, pueden donar diversos órganos (riñones, hígado, pulmones, corazón, entre otros) y tejidos; sin embargo, debe realizarse en un plazo menor a 48 horas o 72, como máximo, antes de que todos los órganos dejen de funcionar por completo.

**D. Contraindicaciones para la donación.** De acuerdo a Escalante (2016), las contraindicaciones médicas son condiciones que, a juicio del equipo de trasplantes, impiden la posibilidad de donar órganos. Además, los criterios generales de exclusión se basan en las recomendaciones establecidas por la Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Estas contraindicaciones pueden abarcar diversos aspectos, como:

D1. Infecciones activas. En caso de que el donante presente una infección activa, como hepatitis B, hepatitis C, VIH u otras enfermedades transmisibles, normalmente se le excluye de la posibilidad de realizar una donación.

D2. Enfermedades transmisibles. En caso que el donante padece enfermedades transmisibles, como la enfermedad de Chagas, la enfermedad de Lyme, la sífilis, la malaria o la

enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, por lo general se le excluye de la posibilidad de realizar una donación.

D3. Uso de drogas. En caso de que el donante haya tenido antecedentes de consumo de drogas intravenosas en el pasado, es posible que sea excluido debido al aumento de probabilidad de contraer infecciones sanguíneas.

D4. Cáncer. En caso de que el donante ha experimentado un historial de cáncer en el pasado, particularmente si ha sido diagnosticado recientemente o se encuentra en proceso de tratamiento, es probable que se le excluya de la posibilidad de donar.

D5. Enfermedades del corazón. Las personas que presentan enfermedades cardíacas graves, como enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca congestiva no controlada o cardiopatía congénita grave, no son consideradas elegibles para realizar donaciones.

D6. Enfermedades pulmonares. Es probable que se excluya de la donación a aquellos donantes que presenten enfermedades pulmonares crónicas graves, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en etapa avanzada o fibrosis pulmonar.

D7. Enfermedades del riñón. Usualmente, los individuos con enfermedad renal crónica en su fase terminal, insuficiencia renal o que se encuentran en tratamiento de diálisis suelen ser excluidas de la posibilidad de donar.

**2.2.3.3. Organismos que regulan la donación.** De acuerdo a Mendoza-Rea et al. (2022), no todos los estudiantes reciben enseñanzas sobre donación y trasplante de órganos en su formación como futuros médicos. Por esta razón, resulta crucial que los futuros profesionales reciban información adecuada y se gradúen con un sólido nivel de conocimiento sobre las leyes y organismos encargados de regular los programas de donación. Así, la OPS (2022), señaló que las instituciones internacionales en donación tienen por propósito apoyar los programas nacionales de donación y trasplante, garantizando el acceso equitativo a células, tejidos y órganos, y promoviendo la ética y la transparencia en la prevención del tráfico de estos.

**A. Observatorio Global de Donación y Trasplantes (GODT).** A nivel global, su objetivo principal es proporcionar información completa y actualizada acerca de la donación y el trasplante de órganos, células y tejidos, dirigida tanto a especialistas como a la población en general. Además, se presenta como un instrumento esencial, facilitando el intercambio de información pertinente y confiable entre los profesionales involucrados. También Impulsa la colaboración internacional por medio de su plataforma web, recopilando, investigando y distribuyendo información vinculada a cuestiones legales y organizativos referentes a los trasplantes, junto con estadísticas anuales de actividad trasplantadora mediante el Registro Mundial de Trasplantes (Observatorio Global de Donación y Trasplantes, 2016).

**B. Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre (Digdot).** Es el órgano principal del Ministerio de Salud, que está bajo la supervisión del Viceministerio de Salud Pública, y tiene la responsabilidad de supervisar y regular la política sectorial en relación a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Se encarga de actividades relacionadas con la recolección, donación, preservación, almacenamiento, transfusión y provisión de sangre, así como de sus constituyentes y productos derivados. Asimismo, se ocupa de diseñar, aplicar y supervisar las normas, directrices y estrategias para garantizar el cumplimiento de la política sectorial que está a su cargo. Además, lleva a cabo intervenciones para favorecer la donación en la población. En su funcionamiento, ejerce las funciones de la Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT) y del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS). Esta institución posee dos unidades orgánicas que son la Dirección de Donaciones y Trasplantes (Didot) y la Dirección de Banco de Sangre y Hemoterapia (Diban) (Ministerio de Salud, 2018).

**C. Bases legales.** La donación de órganos no solo regula la donación de personas fallecidas, sino que también establecen los derechos y responsabilidades tanto del donante como del receptor (Araujo, 2018). De acuerdo a El Peruano (2016), en el Perú, se encuentra vigente



la Ley N.º 29471, conocida como "Ley que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos". Esta normativa fue actualizada por la Ley N.º 30473. Según estas leyes, se establece que los ciudadanos pueden expresar su voluntad de ser o no donantes mediante el DNI. En dichas leyes se menciona lo siguiente:

C1. Art. 1: Declaratoria de interés nacional. Se establece como de interés común fomentar la obtención, donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, según lo establecido en la ley correspondiente.

C2. Art. 2: Autorización para donar. El consentimiento para la extracción y procesamiento de órganos o tejidos de personas fallecidas se efectúa a través de la declaración del titular ante el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), de acuerdo con el artículo 32, inciso k, de la Ley N.º 26497, Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. También se puede otorgar a través de la firma del acta de consentimiento para la donación voluntaria en un centro de salud, según lo estipulado en dicha ley. Cabe precisar que solo el donante puede revocar esta autorización.

C3. Art. 3: Acto de consentimiento para la donación voluntaria de órganos y tejidos. Requiere tener una declaración clara y detallada por parte del donante, y se mantiene en carácter confidencial. Dicha acta tiene validez desde el instante de su firma hasta que sea anulada por otro escrito que la deje sin efecto. El Ministerio de Salud es responsable de mantener el registro centralizado de estas actas de consentimiento. Además, determina los procesos para recopilar y consultar estas actas de manera centralizada, en colaboración con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). Ninguna instancia de carácter administrativo o judicial tiene autorización para acceder a los datos que expongan la identidad del donante.

C4. Art. 4: Última voluntad del donante. Si se produce un desacuerdo en la declaración del titular inscrito en el DNI y el acta de consentimiento para la donación, prevalecerá la última declaración realizada previa al fallecimiento del donante.

C5. Art. 5: Creación de las unidades de creación en procura. El Minsa tiene la responsabilidad de organizar e implementar en todo el territorio las unidades de procuración de órganos o tejidos en los centros de salud apropiados.

**D. Proceso de donación.** El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (2017) destacó que la duración total del proceso de procuración de órganos puede variar. Comienza desde el momento en que se detecta un posible donante y culmina con la realización de la cirugía de trasplante. Por lo general, este proceso tiene una duración aproximada de 18 a 20 horas, aunque en ocasiones puede extenderse hasta 50 horas.

Así, dicho proceso involucra una estrecha colaboración entre los distintos especialistas en salud y la coordinación de una serie de pasos. Para ADEM (2024) son: detección del donante, evaluación médica, certificación de muerte, consentimiento del donante o familiar, suministro, conservación, procesamiento de compatibilidad y obtención de tejidos.

Además, según la normativa peruana, un ciudadano tiene dos opciones para expresar su deseo de ser donante en vida: a través del DNI y la licencia de conducir, así como la firma de un acta de consentimiento. Este último certifica la voluntad del individuo de ceder sus órganos en caso de deceso para ser utilizados en trasplante. Antes de confirmar la autorización del posible donante, quien previamente pudo haber expresado su intención de donar por ambos caminos mencionados, los médicos del centro de salud deben identificar características específicas médicas, siendo la más destacada que el paciente (donante potencial) presente una grave afección neurológica (Gobierno del Perú, 2019).

#### **2.2.4. Actitud**

La actitud representa una predisposición mental adquirida que influye en cómo una persona reacciona ante determinadas situaciones, orientando su comportamiento de manera anticipada frente a los estímulos que enfrenta. Dicho de otro modo, constituye el resultado de

experiencias previas que puede afectar tanto la toma de decisiones como las emociones asociadas a cada contexto (Mejía, 2009).

### 2.2.5. *Actitud frente a la donación de órganos*

En donación de órganos, la actitud se refiere al estado mental y emocional de los individuos hacia el acto de donar órganos. Aunque el común de la población muestra una actitud positiva respecto a la donación, entendiendo su importancia como un tratamiento definitivo para enfermedades terminales de órganos, existe una notable discrepancia entre esta predisposición y la realidad de la escasez de donantes. Esta actitud puede alterar la toma de decisiones de las personas de convertirse en donantes, afectando así la disponibilidad de órganos en comparación con el número de pacientes en espera (Sebastián-Ruiz et al., 2017).

**2.2.5.1. Generalidades.** A lo largo del siglo anterior hasta el presente, se han planteado diversas definiciones de actitud, con diferentes niveles de complejidad. Según Correa et al. (2019), la actitud se refiere al comportamiento de un individuo al llevar a cabo actividades, ya sea en términos de su personalidad o su forma de actuar.

Por su parte, Castellero (2018) indicó que el término "actitud" se refiere a la combinación de valores y convicciones que permanecen relativamente constantes con el tiempo, y que determinan la predisposición o inclinación de una persona para comportarse de una manera específica o efectuar una acción. Además, la actitud revela la forma en que una persona encara la vida o se enfrenta a evento concretos. También se destaca que la verdadera resiliencia de una persona se muestra por medio de su actitud al enfrentar momentos adversos, como ejemplos de personas que se superan en momentos difíciles.

Del mismo modo, el enfoque consciente es fundamental en la elección personal de una actitud. En este sentido, existen dos opciones disponibles. Por un lado, se puede optar por una mentalidad negativa, derrotista y propensa al fracaso, que inevitablemente provoca pensamientos negativos, angustia y sufrimiento. De otra parte, se puede adoptar una actitud

optimista, alegre, entusiasta y llena de energía, lo cual lleva a experimentar ilusión, Enlace con el presente, felicidad y éxito. Además, las percepciones generales que los individuos realizan sobre los objetos y las personas a su alrededor, y que influyen en sus respuestas implícitas e involuntarias, surgen de manera desconocida para el sujeto, y se activan de manera automática ante el objeto de la actitud. Estas evaluaciones requieren experiencias y evaluaciones previas para formarse adecuadamente.

Las actitudes pueden manifestarse en forma positiva, negativa o neutral, dependiendo de la atracción, el desdén o la indiferencia que los eventos provoquen en el individuo. Estas actitudes están influenciadas por los valores que cada individuo posee y pueden cambiar conforme a cómo dichos valores maduran en su pensamiento. Desentrañar las actitudes de las persona, sobre todo, la indiferencia hacia cualquier objeto de actitud imaginable, ya sean objetos materiales, personas, situaciones o ideas, resultaría complicada (Almeida, 2021).

**2.2.5.2. Formación de las actitudes.** Según Briñol et al. (2007), los sujetos desarrollan actitudes ante la mayoría de los estímulos que los envuelven. Aunque algunas de estas evaluaciones pueden estar influenciadas por factores genéticos, de la misma manera que sucede con estímulos específicos como serpientes, arañas o ciertos sonidos y sabores, cuyo origen se remonta a mecanismos instintivos que han beneficiado a la especie en tiempos remotos, la mayor parte de las actitudes se forman a través del aprendizaje y la evolución social. En este sentido, muchas actitudes se consiguen a través de: condicionamiento operante, modelo de imitación social y refuerzo vicario u observación de comportamientos ajenos.

**2.2.5.3. Dimensiones del conocimiento sobre donación de órganos.** Según diversos estudios, las actitudes se clasifican con base al tipo de información que exhiben. Para Briñol et al. (2007), se pueden identificar diferentes tipos de actitudes en función de su contenido. En este sentido, los autores proponen las siguientes categorías para clasificar las actitudes:

**A. Cognitiva.** Según el sentido común, las actitudes están estrechamente asociadas a las percepciones o creencias que una persona desarrolla respecto al objeto de su actitud. Los juicios acerca de lo que gusta o con lo que se está de acuerdo se basan en las percepciones sobre los atributos positivos o negativos del objeto de actitud, así como en la capacidad para ayudarse a alcanzar las metas. Este componente de las actitudes abarca diversos aspectos como hechos, puntos de vista, ideas, pensamientos, valores, saberes y expectativas, especialmente en términos evaluativos, respecto al objeto de la actitud. Además, se destaca el valor que el objeto o situación representa para el sujeto.

**B. Afectiva.** A través de las experiencias vividas, se establecen asociaciones emocionales con personas, objetos o situaciones, y esto ocurre independientemente de las percepciones del objeto evaluado. Existen diversos mecanismos que explican cómo las emociones influyen en la formación de actitudes. Este proceso implica la validación o contradicción de las creencias a través de sentimientos de valoración, gustos, estados emocionales y reacciones físicas hacia el objeto de la actitud. Estos estados emocionales pueden variar, desde sentirse tenso, ansioso, feliz, preocupado, comprometido o afligido.

**C. Conductual.** Las personas tienen diversas creencias relacionadas con sus actitudes, que abarcan desde evaluaciones sobre la probabilidad y la conveniencia de las conductas asociada al objeto de la actitud, Hasta proyecciones sobre lo que sería deseable para otros. Pese a que este modelo incluye ciertas creencias que impactan la generación y el ajuste de actitudes, no proporciona detalles sobre los procesos cognitivos que median la interacción entre la actitud y la conducta.

### III. MÉTODO

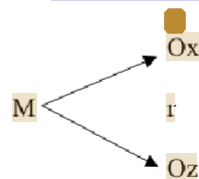
#### 3.1. Tipo de investigación

Fue de tipo básica, dado que tuvo como objetivo producir conocimientos novedosos acerca de un fenómeno o cuestión, sin perseguir un uso práctico inmediato (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Así, buscó ampliar la información acerca de la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la donación de órganos en el personal técnico de enfermería.

Asimismo, fue de enfoque cuantitativo, puesto que constituye un método sistemático para recopilar y analizar datos provenientes de diversas fuentes, usando métodos estadísticos y matemáticos para cuantificar el problema de estudio en cuestión (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En tal sentido, buscó emplear procedimientos estadísticos con el propósito de corroborar las hipótesis formuladas sobre la relación existente entre conocimiento y actitudes del personal técnico de enfermería sobre la donación de órganos.

También fue de diseño no experimental, dado que no hubo intervención en las variables, sino que se emplearon tal y como se encontraron en el entorno (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En consecuencia, se buscó analizar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico sin manipulación alguna de la información.

Además, fue de nivel correlacional, debido a que se basó en la cuantificación del grado asociativo entre las variables, sin tener como objetivo establecer una relación de causalidad entre ellas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Por tal, pretendió Explorar las relaciones entre las variables involucradas en el fenómeno, es decir, cómo el conocimiento se asocia con las actitudes del personal técnico acerca de la donación de órganos. De este modo:



Donde:

M, es la muestra: Personal técnico de enfermería

Ox, es la observación o medición de Conocimiento sobre la donación de órganos

r, es el coeficiente de correlación entre Conocimiento y Actitud

Oz, es la observación o medición de Actitud sobre la donación de órganos

Finalmente, fue de corte transversal, ya que el instrumento de investigación se utilizó en un periodo de tiempo específico y limitado (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Esto implica que los datos recopilados se obtuvieron en un momento particular, es decir, solo en una oportunidad el personal técnico completó las encuestas.

### 3.2. Ámbito temporal y espacial

Se efectuó en la clínica La Luz, con sede en el distrito de San Martín de Porres (Lima), durante el periodo 2024. Dicha clínica cuenta con diferentes servicios de salud y personal técnico de diversas especialidades.

### 3.3. Variables

Variable 1: Conocimiento sobre donación de órganos

Dimensiones de la variable:

- Generalidades
- Requisitos del donante
- Instituciones receptoras de órganos

Variable 2: Actitudes sobre donación de órganos

Dimensiones de la variable:

- Cognitiva
- Afectiva
- Conductual

### 3.4. Población y muestra

La población representa en grupo de sujetos, instituciones u objetos que comparten características comunes, sobre las cuales se llevan a cabo análisis e inferencias modificadas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Para este trabajo, la población constó de 52 integrantes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz.

Asimismo, la muestra constituye un subgrupo representativo de la población (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). De este modo, este trabajo contó con una muestra de 52 integrantes del personal técnico de la clínica La Luz (hombres y mujeres), a través de muestreo no probabilístico censal. Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los censos constituyen una actividad significativamente compleja, cuyo objetivo consiste en sondear cada uno y todos los miembros que conforman la población, para con ello ejecutar el análisis y utilizar los datos que fueron recogidos.

#### Criterios de exclusión

- Personal técnico que no esté vinculado con la clínica donde se efectuó el proceso de la investigación.
- Personal técnico que se niegue o no desee participar y responder las preguntas de los cuestionarios.
- Personal técnico que se encuentre trabajando en la clínica por un periodo menor a tres meses.

#### Criterios de inclusión

- Personal técnico que labora en la clínica donde se desarrolló el objeto de la investigación.
- Personal técnico que esté dispuestos a participar de forma voluntaria y colaborar con el estudio.



- Personal técnico que cuente con una experiencia laboral mayor de tres meses en la clínica.

### 3.5. Instrumentos

Se empleó la encuesta como técnica para el recojo de datos, definida como un método sistemático para obtener datos a través de preguntas estructuradas, con el propósito de verificar las hipótesis planteadas, caracterizar las variables y determinar las asociaciones entre ellas. Asimismo, se utilizó el cuestionario como instrumento, el cual es definido como un colectivo estructurado de preguntas diseñadas para obtener información precisa de los participantes (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). De esta manera, fueron dos los cuestionarios:

#### **Cuestionario de Conocimiento sobre la donación de órganos**

De elaboración propia, tiene por objetivo establecer el conocimiento sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería. Asimismo, se compone de 18 preguntas, donde: correcto = 1 e incorrecto = 0. También, se encuentra dividido en 3 secciones: generalidades (1-6), requisitos del donante (7-12) e instituciones receptoras de órganos (13-18).

#### **Cuestionario de Actitudes sobre la donación de órganos**

De elaboración propia, tiene por objetivo establecer las actitudes sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería. Además, se estructura de 16 ítems con preguntas cerradas y valoradas en una escala de Likert de 5 puntos: totalmente en desacuerdo = 1, en desacuerdo = 2, ni en desacuerdo ni de acuerdo = 3, de acuerdo = 4, totalmente de acuerdo = 5. También, se dividió en 3 secciones: cognitiva (1-5), afectiva (6-10) y conductual (11-16).

De este modo, los instrumentos fueron elaborados de manera exclusiva para la realización del estudio, a los cuales se les realizó el juicio de validez por medio de cinco especialistas en el campo, quienes revisaron y determinaron la calidad, la relevancia y la pertinencia. Respecto a la confiabilidad, se obtuvo mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, tras la realización de una prueba piloto en 20 participantes, cuyos valores obtenidos fueron

0.859 para el instrumento de Conocimiento sobre donación y 0.893 para el instrumento de Actitudes sobre donación, los cuales indican que son altamente confiables.

### **3.6. Procedimientos**

Se buscó obtener el consentimiento del director general de la Clínica La Luz para la aplicación del instrumento, proporcionándole una copia del plan de tesis que respalde y justifique la investigación. Además, se efectuó una coordinación con el encargado del personal técnico de enfermería para el recojo de datos. Una vez completados, se procederá a aplicar el instrumento durante un período de aproximadamente dos semanas.

### **3.7. Análisis de datos**

Los datos recolectados fueron introducidos en una matriz de tabla elaborada en SPSS 27.0. Posteriormente, los resultados se presentaron en forma de tablas y gráficos con el objetivo de facilitar su comprensión. De esta manera, se pudo reconocer el grado de correlación producto de las variables de investigación.

### **3.8. Consideraciones éticas**

La investigación garantizó el respeto hacia cada individuo como un ser autónomo, singular y con libertad, reconociendo su derecho y capacidad para tomar decisiones propias sobre su participación en el estudio. Además, se tuvieron en consideración los principios éticos, incluyendo aspectos como la privacidad, confidencialidad y el consentimiento informado:

- Principio de Beneficencia

Se consideró el principio de no provocar ningún daño, buscando maximizar los beneficios de la investigación y reducir los riesgos o posibles perjuicios. Además, se aplicó un enfoque científicamente válido en todo el proceso de recopilación y aplicación, para promover el bienestar de los involucrados.

- Principio de No maleficencia

Desde una perspectiva ética y legal, pretendió no ocasionar ningún tipo de perjuicio, al respetar la información recibida y utilizarla de manera consciente y confidencial. No se realizaron divulgaciones sin el consentimiento previo, a menos que la persona expresamente manifestara su deseo de conocer los resultados de su evaluación.

- Principio de Autonomía

Los participantes del estudio cuentan con la capacidad de decidir libremente si desean formar parte del mismo. Se les consideró como seres autónomos, actuando de acuerdo a sus propias decisiones, sin ninguna obligación o presión. Igualmente, se protegió la protección de la información suministrada por los participantes.

- Principio de Justicia

Durante todo el proceso de investigación, se promovió un ambiente propicio para que los participantes puedan expresar cualquier inquietud o duda que tengan. Por ello los participantes tuvieron la libertad de expresar sus dudas, recibiendo un trato justo, respetuoso y digno de manera voluntaria.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

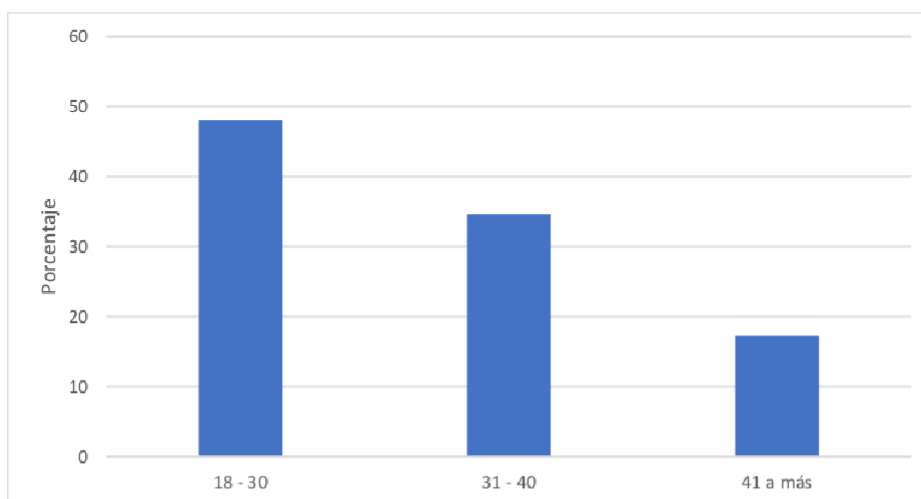
**Tabla 1**

*Edad del personal técnico de enfermería*

|        |          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------|------------|------------|
| Válido | 18 - 30  | 25         | 48.1       |
|        | 31 - 40  | 18         | 34.6       |
|        | 41 a más | 9          | 17.3       |
|        | Total    | 52         | 100.0      |

**Figura 1**

*Edad del personal técnico de enfermería*



La tabla y figura 1 exhiben que la mayoría tiene entre 18 y 30 años, representando el 48.1 %, seguido del grupo de 31 a 40 años, con el 34.6 %, mientras que el menor porcentaje, con un 17.3 %, corresponde a quienes tienen 41 años o más. Esto indica que el personal está compuesto predominantemente por individuos jóvenes, lo cual podría reflejar una tendencia hacia la contratación de personal en sus primeras etapas de formación académica o una menor permanencia en el área conforme incrementa la edad.

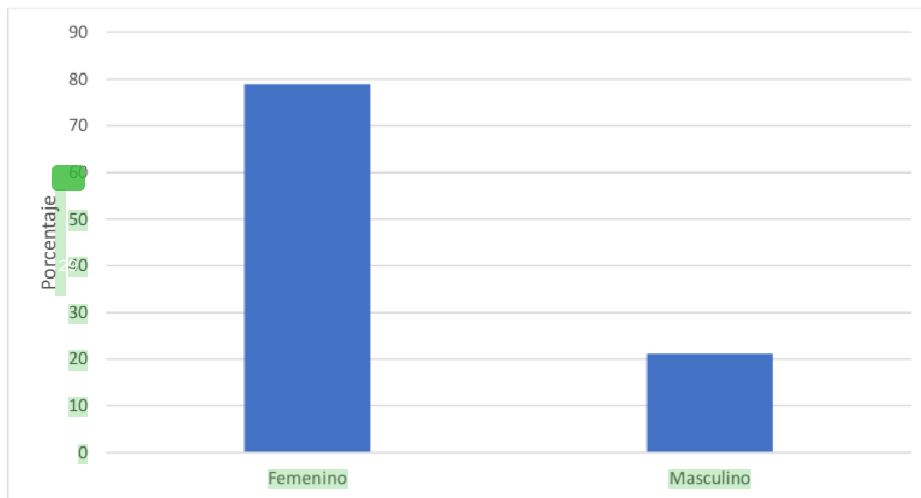
**Tabla 2**

*Sexo del personal técnico de enfermería*

|               |           | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------|-----------|-------------------|-------------------|
| <b>Válido</b> | Femenino  | 41                | 78.8              |
|               | Masculino | 11                | 21.2              |
|               | Total     | 52                | 100.0             |

**Figura 2**

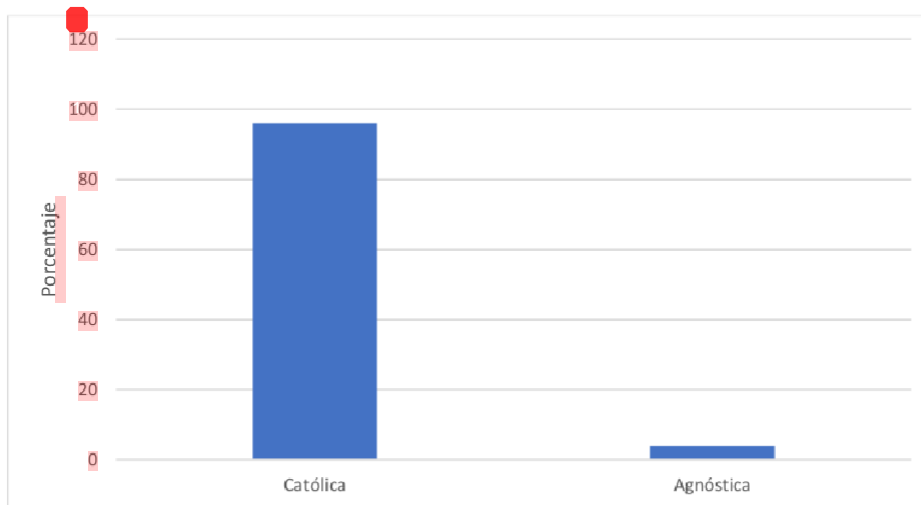
*Sexo del personal técnico de enfermería*



La tabla y figura 2 exhiben que el 78.8 % del personal son mujeres, a su vez que el 21.2 % representa a los hombres. Este indica que el sexo femenino se refleja en una tendencia histórica en la formación del técnico de enfermería, tradicionalmente asociada a las mujeres, aunque la presencia masculina, minoritaria, representa una creciente diversificación de género dentro de esta área laboral.

**Tabla 3***Religión del personal técnico de enfermería*

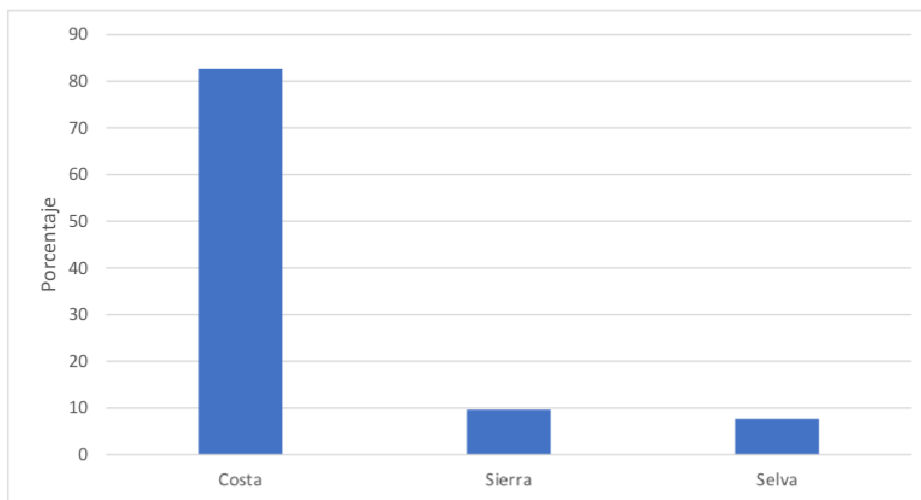
|               |           | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------|-----------|-------------------|-------------------|
| <b>Válido</b> | Católica  | 50                | 96.2              |
|               | Agnóstica | 2                 | 3.8               |
|               | Total     | 52                | 100.0             |

**Figura 3***Religión del personal técnico de enfermería*

La tabla y figura 3 exhiben que la gran mayoría, el 96.2 %, se identifica como católica, mientras que el 3.8 % se considera agnóstica. Esto indica un claro predominio de la religión católica, asimismo, refleja una posible influencia cultural y religiosa en el entorno del personal, la cual podría estar relacionada con la tradición predominante en la región. De otro lado, la presencia de personas agnósticas, aunque reducida, evidencia cierta diversidad en las creencias religiosas dentro del grupo.

**Tabla 4***Procedencia del personal técnico de enfermería*

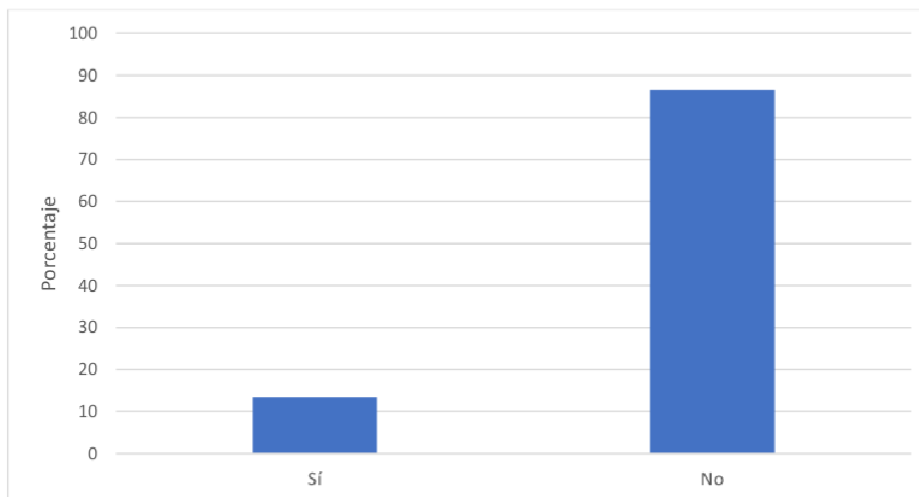
|               |        | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|--------|------------|------------|
| <b>Válido</b> | Costa  | 43         | 82.7       |
|               | Sierra | 5          | 9.6        |
|               | Selva  | 4          | 7.7        |
|               | Total  | 52         | 100.0      |

**Figura 4***Procedencia del personal técnico de enfermería*

La tabla y figura 4 exhiben que el 82.7 % proviene de la costa, seguido por un 9.6 % de la sierra y un 7.7 % de la selva. Esto indica un claro predominio de personas originarias de la costa, la cual podría deberse a la ubicación geográfica del centro de trabajo o a la concentración demográfica y de recursos educativos en esta región. Por otro lado, la presencia de individuos de la sierra y la selva, aunque menor, refleja cierta diversidad en los orígenes del personal, lo que podría enriquecer el entorno laboral con perspectivas culturales variadas.

**Tabla 5***Donante en personal técnico de enfermería*

|               |       | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------|------------|------------|
| <b>Válido</b> | Sí    | 7          | 13.5       |
|               | No    | 45         | 86.5       |
|               | Total | 52         | 100.0      |

**Figura 5***Donante en personal técnico de enfermería*

La tabla y figura 5 exhiben que solo el 13.5 % es donante, mientras que el 86.5 % no lo es. Esto indica claramente un bajo porcentaje de donantes, lo cual podría reflejar limitaciones en la promoción o instrucción en torno a la significancia de la donación, posibles barreras personales o de salud o, incluso, una falta de iniciativas que incentiven esta práctica dentro del entorno laboral.



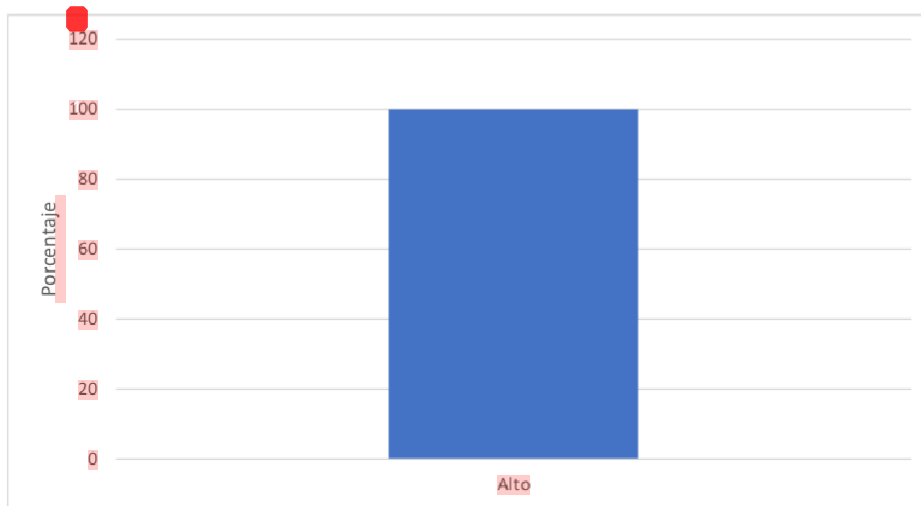
**Tabla 6**

*Conocimiento sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería*

|        |      | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------|------------|------------|
| Válido | Alto | 52         | 100.0      |

**Figura 6**

*Conocimiento sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería*



La tabla y figura 6 exhiben que el 100 % del personal posee un grado elevado de conocimiento acerca del acto de donar de órganos. Esto indica la adecuada formación e información de este grupo respecto al tema, lo que es determinante para su labor en el sector salud, donde pueden desempeñar un rol relevante en la divulgación y sensibilización sobre la donación; sin embargo, contrasta con la baja proporción de donantes que se vio reflejada en la tabla anterior.

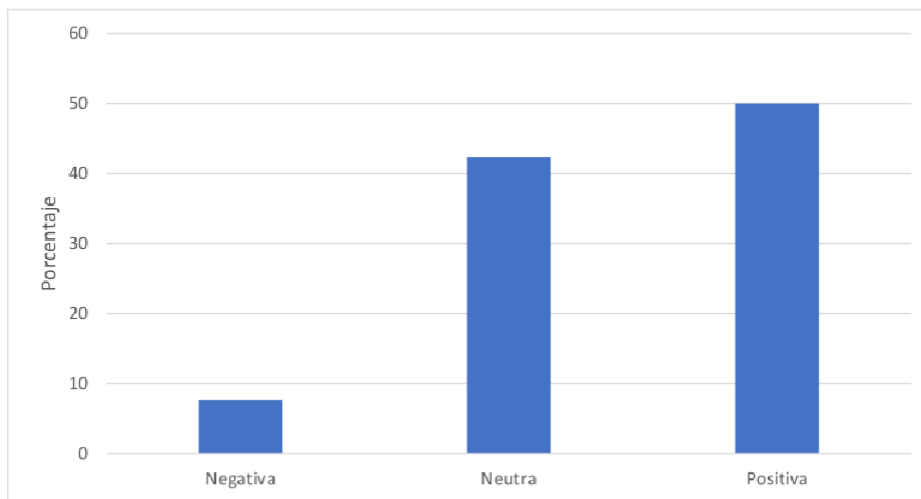
**Tabla 7**

*Actitudes sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería*

|               |              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------|--------------|-------------------|-------------------|
| <b>Válido</b> | Negativa     | 4                 | 7.7               |
|               | Neutra       | 22                | 42.3              |
|               | Positiva     | 26                | 50.0              |
|               | <b>Total</b> | <b>52</b>         | <b>100.0</b>      |

**Figura 7**

*Actitudes sobre la donación de órganos en personal técnico de enfermería*



La tabla y figura 7 exhiben el 50.0 % tiene una actitud positiva, el 42.3 % se mantiene neutral y el 7.7 % presenta una actitud negativa. Esto indica que, aunque la mitad del personal tiene una postura favorable, el porcentaje considerable de actitudes neutras y negativas sugiere que existen dudas, falta de compromiso o posibles barreras culturales, emocionales o éticas que limitan su posicionamiento favorable.

## 4.2. Resultados inferenciales

### Prueba de normalidad

Para establecer cómo es la distribución de las variables Conocimiento sobre la donación de órganos y Actitudes sobre la donación de órganos, se ejecutó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en vista de que el tamaño muestral es superior a 50, siendo  $n = 52$ .

**H<sub>0</sub>:** La distribución de las variables responde a una distribución normal.

**H<sub>a</sub>:** La distribución de las variables no corresponde a una distribución normal.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad para las variables Conocimiento sobre la donación de órganos y Actitudes sobre la donación de órganos*

|   | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       |
|---|---------------------------------|----|-------|
|   | Estadístico                     | gl | Sig.  |
| Conocimiento sobre la donación de órganos | 0.127                           | 52 | 0.036 |
| Actitudes sobre la donación de órganos    | 0.129                           | 52 | 0.030 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 8 exhibe que la prueba dio valores estadísticos de 0.127 y 0.129, y p-valor de 0.036 y 0.030 para Conocimiento sobre la donación de órganos y Actitudes sobre la donación de órganos, respectivamente, lo que muestra que los datos no siguen una distribución normal significativa, lo que exige un análisis no paramétrico, siendo el Rho de Spearman el más pertinente, debido a que mejor se acomoda a la naturaleza de los datos. A raíz de ello, se descarta la H<sub>0</sub> y se confirma la H<sub>a</sub>.

## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**Tabla 9**

*Correlación entre las variables Conocimiento sobre la donación de órganos y Actitudes sobre la donación de órganos*

|                    |   |                                | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos | Actitudes sobre<br>la donación de<br>órganos |
|--------------------|---|--------------------------------|---|--|
| Rho de<br>Spearman | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos | Coefficiente de<br>correlación | 1.000   | ,371**                                       |
|                    |   | Sig. (bilateral)               |   | 0.007  |
|                    |   | N                              | 52  | 52   |
|                    | Actitudes sobre la<br>donación de<br>órganos    | Coefficiente de<br>correlación | ,371**  | 1.000  |
|                    |   | Sig. (bilateral)               | 0.007   |  |
|                    |   | N                              | 52  | 52   |

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 9 exhibe que Rho dio ,371 y un p-valor de  $0.007 < 0.05$  mostrando una correlación significativa, a nivel estadístico, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y las Actitudes sobre la donación de órganos en el personal técnico de enfermería. A raíz de ello, se descarta la H<sub>0</sub> y se confirma la H<sub>a</sub>.

### Hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**Tabla 10**

Correlación entre la variable *Conocimiento sobre la donación de órganos* y la dimensión *Cognitiva*

|                            |  | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos |        |           |
|----------------------------|--|---|--------|-----------|
|                            |  |   |        | Cognitiva |
| <b>Rho de<br/>Spearman</b> | <b>Conocimiento<br/>sobre la donación<br/>de órganos</b> | Coeficiente de<br>correlación                   | 1.000  | ,418**    |
|                            |  | Sig. (bilateral)                                |        | 0.002     |
|                            | <b>Cognitiva</b>   | N   | 52     | 52        |
|                            |  | Coeficiente de<br>correlación                   | ,418** | 1.000     |
|                            |  | Sig. (bilateral)                                | 0.002  |           |
|                            |  | N   | 52     | 52        |

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 10 exhibe que Rho dio ,418 y un p-valor de  $0.002 < 0.05$  mostrando una correlación significativa, a nivel estadístico, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Cognitiva en el personal técnico de enfermería. A raíz de ello, se descarta la H<sub>0</sub> y se confirma la H<sub>a</sub>.

### Hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**Tabla 11**

Correlación entre la variable *Conocimiento sobre la donación de órganos* y la dimensión *Afectiva*

|                    |   | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos |       |          |
|--------------------|---|---|-------|----------|
|                    |   |   |       | Afectiva |
| Rho de<br>Spearman | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos | Coefficiente de<br>correlación                  | 1.000 | 0.047    |
|                    |   | Sig. (bilateral)                                |       | 0.742    |
|                    | Afectiva  | N   | 52    | 52       |
|                    |   | Coefficiente de<br>correlación                  | 0.047 | 1.000    |
|                    |   | Sig. (bilateral)                                | 0.742 |          |
|                    |   | N   | 52    | 52       |

La tabla 11 exhibe que Rho dio 0,047 y un p-valor de 0.742 > 0.05 mostrando que no existe una correlación significativa, a nivel estadístico, entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Afectiva en el personal técnico de enfermería. A raíz de ello, se confirma la H<sub>0</sub> y se descarta la H<sub>a</sub>.

### Hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual del personal técnico de enfermería de la clínica La Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024.

**Tabla 12**

*Correlación entre la variable Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Conductual*

|                            |  | Conocimiento<br>sobre la donación<br>de órganos |              |            |
|----------------------------|--|---|--------------|------------|
|                            |  |   | Conocimiento | Conductual |
| <b>Rho de<br/>Spearman</b> | <b>Conocimiento<br/>sobre la donación<br/>de órganos</b> | Coefficiente de<br>correlación                  | 1.000        | ,425**     |
|                            |  | Sig. (bilateral)                                |              | 0.002      |
|                            |  | N   | 52           | 52         |
|                            | <b>Conductual</b>  | Coefficiente de<br>correlación                  | ,425**       | 1.000      |
|                            |  | Sig. (bilateral)                                | 0.002        |            |
|                            |  | N   | 52           | 52         |

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 12 exhibe que Rho dio ,425 y un p-valor de  $0.002 < 0.05$  mostrando una correlación significativa, a nivel estadístico, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Conductual en el personal técnico de enfermería. A raíz de ello, se descarta la H<sub>0</sub> y se confirma la H<sub>a</sub>.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto al objetivo general, se halló que Rho dio ,371 y un p-valor de  $0.007 < 0.05$  señalando una correlación significativa, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y las Actitudes sobre la donación de. Estos hallazgos se relacionan con los Unda-Díaz et al. (2024), quienes encontraron que una gran proporción de los profesionales de la salud (88 %) tenían un buen nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, lo que se correlacionó con una actitud positiva de disposición hacia la donación, ya que un 78 % de los participantes estarían abiertos a la donación de sus órganos. Este resultado es consistente con el 50 % de actitud positiva reportado en el personal técnico de enfermería, sugiriendo que un nivel de conocimiento elevado puede estar relacionado con una disposición favorable hacia la donación de órganos. Por otro lado, los resultados de Quispe (2023), que reportaron una relación significativa entre el conocimiento y la actitud respecto a la acción de donar ( $p=0.001$ ), también respaldan la idea de que una mayor información y conocimiento sobre el tema puede mejorar la actitud respecto al acto de donar.

Respecto al objetivo específico 1, se halló que el 100 % del personal posee un nivel elevado de conocimiento sobre la donación de órganos. Esto indica la adecuada formación e información de este grupo respecto al tema, lo que es determinante para su labor en el sector salud, donde pueden desempeñar un rol relevante en la promoción y sensibilización sobre la donación. Estos hallazgos difieren con los de Montero et al. (2020), quienes hallaron que solo un 35.5 % de los profesionales sanitarios mostraron buenos conocimientos sobre la acción de donar órganos, destacando la necesidad de mejorar la formación y educación en este ámbito. En el presente estudio, el 100 % del personal posee un conocimiento elevado, lo que indica que, en este contexto específico, los trabajadores están más informados. Este resultado es similar al de Cabrejos-Montalvo et al. (2021), donde el 96 % de los participantes conocían los órganos y



tejidos susceptibles a donación, lo que resalta una conciencia generalizada en la comunidad profesional de la salud sobre la acción de donar, pero también sugiere la importancia de asegurar que el conocimiento sea aplicable y relevante para la práctica diaria.

Respecto al objetivo específico 2, se halló que el 50.0 % tiene una actitud positiva, el 42.3 % se mantiene neutral y el 7.7 % presenta una actitud negativa. Esto indica que, aunque la mitad del personal tiene una postura favorable, el porcentaje considerable de actitudes neutras y negativas sugiere que existen dudas, falta de compromiso o posibles barreras culturales, emocionales o éticas que limitan su posicionamiento favorable. Estos hallazgos se relacionan con los de Hernández (2021), quien encontró que un 69.2 % de los profesionales tienen predisposición a donar, lo que se alineó con una actitud positiva hacia la donación. De manera similar, en el presente estudio, un 50 % mostró una actitud positiva, mientras que el 42.3 % se mantuvo neutral, indicando que hay un interés significativo, pero también áreas donde existen dudas o falta de compromiso. Por otro lado, Guevara (2021) encontró que un 71.2 % de los alumnos de enfermería mostraron una actitud indiferente hacia la donación, lo que resalta que, aunque el conocimiento puede estar presente, las actitudes pueden variar, y es necesario un enfoque más profundo para promover cambios actitudinales más favorables hacia la donación de órganos.

Respecto al objetivo específico 3, se halló que  $Rho$  dio ,418 y un p-valor de  $0.002 < 0.05$  señalando una correlación significativa, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Cognitiva en el personal técnico de enfermería. Estos hallazgos guardan conformidad con los de Kolagari et al. (2022), quienes informaron que los estudiantes de medicina con mayor conocimiento sobre la donación mostraron actitudes más favorables y una mayor disposición a donar órganos, lo que apoya la correlación significativa encontrada entre el conocimiento y la dimensión cognitiva en este estudio. De manera similar,

Córdova (2020) halló que los profesionales de salud con mejor conocimiento sobre la donación tuvieron una mayor capacidad para identificar los beneficios y la importancia de la donación.

Respecto al objetivo específico 4, se halló que Rho dio 0,047 y un p-valor de 0.742 > 0.05 señalando que no existe una correlación significativa entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Afectiva en el personal técnico de enfermería. Estos hallazgos se alinean con los de Marván et al. (2020), quienes hallaron que, aunque los estudiantes de medicina y enfermería comprendían bien el concepto de muerte encefálica, muchos aún tenían dudas sobre la disposición para donar, lo que refleja una desconexión entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la donación. Esto se observa también en este estudio, que halló una correlación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva ( $p=0.742$ ). De modo similar, Almeida (2021) halló que, aunque el 72.5 % de los estudiantes de medicina tenían un alto nivel de conocimiento, muchos aún presentaban una actitud indiferente, lo que sugiere que la emoción y la motivación no siempre están directamente relacionadas con el conocimiento técnico, lo que podría explicar la falta de correlación significativa en este estudio.

Respecto al objetivo específico 5, se halló que Rho dio ,425 y un p-valor de 0.002 < 0.05 señalando una correlación significativa, positiva y moderada entre el Conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión Conductual en el personal técnico de enfermería. Estos hallazgos se alinean con los de Córdova (2020), quien concluyó que los profesionales de la salud con un mayor conocimiento sobre la donación eran más propensos a participar activamente en comportamientos relacionados con el fomento de la donación, lo que confirma la correlación positiva hallada en este estudio entre el conocimiento y el componente conductual. Asimismo, Quispe (2023) encontró una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la acción de donar, lo que respalda la idea de que una mayor educación y conciencia puede influir positivamente en la adopción de comportamientos más activos en la promoción de la donación.

## VI. CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería sobre la donación de órganos, lo que resalta la importancia de contar con una formación adecuada, que no solo promueve una mejor comprensión del tema, sino también una actitud favorable referente al acto de donar órganos.
- El personal técnico de enfermería exhibe un alto nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, lo que refleja una adecuada preparación e información sobre el tema, lo cual es fundamental para su rol en el área de salud y su capacidad para transmitir este conocimiento a los pacientes y la comunidad.
- El personal técnico de enfermería tiene una actitud predominantemente positiva referente a la donación de órganos, aunque también existen posturas neutras y negativas, lo que sugiere que pueden existir factores que aún inciden sobre la elección de adoptar una actitud totalmente favorable, como dudas, barreras emocionales o éticas.
- Existe una correlación positiva y significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería respecto a la donación de órganos, lo cual exhibe que un mayor conocimiento está relacionado con una comprensión más profunda y racional sobre el tema, lo que favorece la toma de decisiones conscientes.
- No existe una correlación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería en relación con la donación de órganos, lo que sugiere que el conocimiento sobre el tema no influye de manera directa en los sentimientos o emociones del personal hacia la donación de órganos, lo cual podría estar condicionado por otros factores.

- Existe una correlación positiva y significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual del personal técnico de enfermería sobre la donación de órganos, lo cual exhibe que el conocimiento adquirido sobre el tema tiene un impacto en las acciones y comportamientos del personal, promoviendo la difusión y práctica de donar órganos.

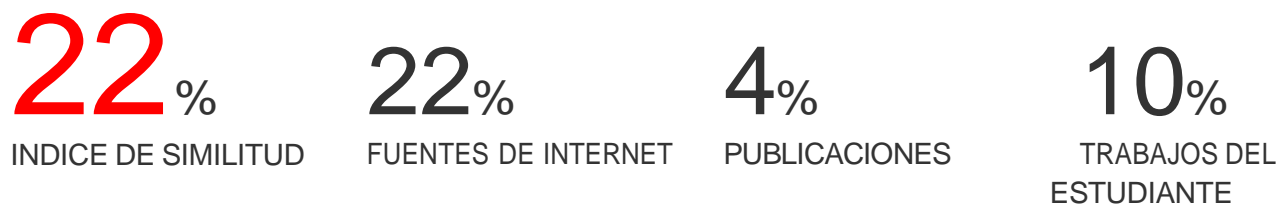
## VII. RECOMENDACIONES

- A la clínica La Luz, proporcionar espacios de discusión y capacitación continua sobre la donación de órganos para reforzar la relación positiva entre el conocimiento y las actitudes del personal técnico de enfermería. Estos espacios permitirían resolver dudas y promover una mayor sensibilización sobre los beneficios y la relevancia del acto de donar órganos, con el propósito de potenciar las actitudes favorables y mitigar las dudas que pudieran existir en el personal con actitudes neutrales o negativas.
- Mantener y seguir actualizando la formación sobre la donación de órganos dirigida al personal técnico de enfermería. Dado que el personal posee un alto nivel de conocimiento, resulta indispensable seguir proporcionando actualizaciones y profundizar en temas relevantes, asegurando que el equipo esté al tanto de los últimos avances y normativas relacionadas con la donación de órganos para que continúen desempeñando un rol clave en la sensibilización.
- Implementar programas que promuevan una actitud más positiva hacia la práctica de donación. Estos programas pueden incluir talleres, testimonios de personas que han sido beneficiadas, y actividades de sensibilización que aborden posibles barreras culturales, emocionales y éticas, con el fin de aumentar el porcentaje de actitudes favorables y reducir las actitudes neutrales y negativas entre el personal técnico de enfermería.
- Reforzar la conexión entre el conocimiento sobre la donación de órganos y la dimensión cognitiva del personal técnico de enfermería. Para lograrlo, se pueden desarrollar actividades que fomenten una mayor reflexión crítica sobre los beneficios de la donación, utilizando materiales educativos que fortalezcan el aspecto cognitivo, promoviendo un conocimiento más profundo y racional sobre el tema.

- Revisar las estrategias de formación para fortalecer la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva del personal técnico de enfermería. Aunque no se encontró una correlación significativa, sería útil implementar programas de apoyo emocional y ético que aborden las barreras afectivas, ayudando al personal a integrar su conocimiento con una postura emocional más comprometida y positiva respecto a la donación de órganos.
- Incentivar el comportamiento conductual relacionado con la donación de órganos entre el personal técnico de enfermería. Para lograrlo, se pueden organizar actividades prácticas como simulacros que promuevan la toma de decisiones y el desempeño adecuado en situaciones reales relacionadas con la donación de órganos, ayudando a transformar el conocimiento en acciones concretas.

# Conocimiento y actitudes del personal técnico de enfermería de la Clínica la Luz sobre la donación de órganos, Lima, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b><br>Trabajo del estudiante                   | <b>4%</b> |
| <b>2</b> | <b>repositorio.unfv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet   | <b>2%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.unu.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                       | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>repositorio.unac.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>repositorio.upla.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                       | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | <b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b><br>Trabajo del estudiante | <b>1%</b> |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 9  | <a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | 1%  |
| 10 | <a href="http://www.lexsoluciones.com">www.lexsoluciones.com</a><br>Fuente de Internet                 | 1%  |
| 11 | <a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a><br>Fuente de Internet                                       | <1% |
| 12 | <a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | <1% |
| 13 | <a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 14 | Submitted to Universidad Nacional de San<br>Cristóbal de Huamanga<br>Trabajo del estudiante            | <1% |
| 15 | <a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 16 | <a href="http://ojs.unemi.edu.ec">ojs.unemi.edu.ec</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| 17 | <a href="http://cdn.www.gob.pe">cdn.www.gob.pe</a><br>Fuente de Internet                               | <1% |
| 18 | Submitted to Universidad Privada San Juan<br>Bautista<br>Trabajo del estudiante                        | <1% |
| 19 | <a href="http://repositorio.unfv.edu.pe:8080">repositorio.unfv.edu.pe:8080</a><br>Fuente de Internet   | <1% |



Recomendaciones al Componente

20

[rdu.unc.edu.ar](http://rdu.unc.edu.ar)

Fuente de Internet

21

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

22

[repositorio.unapiquitos.edu.pe](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe)

Fuente de Internet

23

[www.repositorio.unach.edu.pe](http://www.repositorio.unach.edu.pe)

Fuente de Internet

24

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

25

Submitted to Universidad Privada del Norte

Trabajo del estudiante

26

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

27

Submitted to Universidad Manuela Beltrán

Trabajo del estudiante

28

[repositorio.unprg.edu.pe](http://repositorio.unprg.edu.pe)

Fuente de Internet

29

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

30

[www.spsd.org.pe](http://www.spsd.org.pe)

Fuente de Internet

31

Suarez, Monica Maria Salazar. "Análisis y

< <1%

1  
% <1%

---

---

< <1%

1  
% <1%

---

---

< <1%

1  
% <1%

---

---

<

1  
%

---

<

1  
%

---

<

1  
%

---

41

32

33

34

35

36

37

38

39

40

Comuni  
caciona  
l de la  
Politica  
de  
Donaci  
on y  
Traspla  
nte de  
organos  
en el  
Peru  
Periodo  
2014-  
2015",  
Pontifici  
a  
Universi  
dad  
Catolica  
del  
Peru -  
CENTR  
UM  
Catolica  
(Peru),  
2022  
Publicación

Sub  
mitt  
ed  
to  
Uni  
vers  
idad  
Coo  
per  
ativ  
a  
de  
Col  
om  
bia  
Trabajo  
del  
estudia  
nte  
stud  
.eps  
ilon.  
slu.  
se  
Fuente  
de  
Internet  
ww  
w.m  
iami  
.co  
m

Fuente de Internet

[www.risolidaria.org.pe](http://www.risolidaria.org.pe)

Fuente de Internet

[repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe)

Fuente de Internet

[repositorio.usmp.edu.pe](http://repositorio.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

[core.ac.uk](http://core.ac.uk)

Fuente de Internet

[renati.sunedu.gob.pe](http://renati.sunedu.gob.pe)

Fuente de Internet

[repositorio.ug.edu.ec](http://repositorio.ug.edu.ec)

Fuente de Internet

[repositorio.unjbg.edu.pe](http://repositorio.unjbg.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

---

42 [repositorio.upn.edu.pe](http://repositorio.upn.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

43 [biblioteca.agn.gob.do](http://biblioteca.agn.gob.do)  
Fuente de Internet

<1 %

---

44 [juegos-movil-gratis.esloquebuscas.net](http://juegos-movil-gratis.esloquebuscas.net)  
Fuente de Internet

<1 %

---

45 [repositorio.uap.edu.pe](http://repositorio.uap.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

46 [repositorio.upao.edu.pe](http://repositorio.upao.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

47 [repositorio.urp.edu.pe](http://repositorio.urp.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

48 [riunet.upv.es](http://riunet.upv.es)  
Fuente de Internet

<1 %

---

49 [www.coursehero.com](http://www.coursehero.com)  
Fuente de Internet

<1 %

---

50 [donacion.organos.ua.es](http://donacion.organos.ua.es)  
Fuente de Internet

<1 %

---

51 [eumed.net](http://eumed.net)  
Fuente de Internet

<1 %

---

52 [habitat.aq.upm.es](http://habitat.aq.upm.es)  
Fuente de Internet

< %  
1

---

**53** [issuu.com](http://issuu.com) Fuente de Internet <1%

---

**54** [repositorio.uandina.edu.pe](http://repositorio.uandina.edu.pe) Fuente de Internet <1%

---

**55** [www.grafiati.com](http://www.grafiati.com) Fuente de Internet <1%

---

**56** [www.uclm.com](http://www.uclm.com) Fuente de Internet <1%

---

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias      Apagado

Excluir bibliografía      Activo