

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en
trabajadores del Mercado A - Z - La Victoria, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Mercy Fiorella Lara Asenjo

ASESOR

Victor Daniel Linares Baca

<https://orcid.org/0000-0002-7073-4080>

Chiclayo, 2026

**Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos
en trabajadores del Mercado A - Z - La Victoria, 2024**

PRESENTADA POR
Mercy Fiorella Lara Asenjo

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Eduardo Paredes Bodegas
PRESIDENTE

Javier Alejandro Quiñones Chapoñan
SECRETARIO

Victor Daniel Linares Baca
VOCAL

Dedicatoria

“Dedicado a mis padres, por su sacrificio, paciencia y apoyo continuo. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles y ser el soporte fundamental de mi formación personal y profesional. A mis hermanos, por su respaldo constante y cariño sincero, que me motivaron a seguir adelante sin rendirme. A mis docentes, por su orientación y valiosa enseñanza impartiendo sus conocimientos y vasta experiencia, los cuales fueron fundamentales en mi formación académica.”

Agradecimiento

“Expreso mi agradecimiento a Dios, por concederme la fortaleza y perseverancia necesaria para culminar esta etapa de mi formación profesional guiando cada paso de este proceso. A mis docentes, por su orientación académica que contribuyo en el desarrollo y culminación de la presente investigación. A mi familia, por su amor incondicional, comprensión, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso.”

Mercy Fiorella Lara Asenjo

Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en trabajadores del Mercado A - Z - La Victoria, 2024

 Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Document Details

Submission ID

trn:oid:::3117:553630230

Submission Date

Feb 6, 2026, 12:54 AM GMT-5

Download Date

Feb 6, 2026, 12:56 AM GMT-5

File Name

TURNITIN PARA TESIS VERSION FINAL SUSTENTACION.docx

File Size

36.1 KB

14 Pages

5,462 Words

30,694 Characters




2% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
 - Cited Text
 - Small Matches (less than 15 words)
-

Top Sources

- 2%  Internet sources
 - 0%  Publications
 - 2%  Submitted works (Student Papers)
-

Índice

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Revisión de la literatura	8
Materiales y métodos	11
Resultados y Discusión	13
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
Referencias	25
Anexos	30

Resumen

Objetivo: Determinar los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en trabajadores del Mercado A-Z del distrito de La Victoria, 2024. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó el cuestionario de Actitudes hacia la Donación de Órganos Postmortem (ADOP), de 21 ítems en escala Likert (1–5), que evalúa actitud favorable, desfavorable y de desconfianza. Los puntajes se categorizaron en niveles bajo, moderado y alto mediante cuartiles (Q1–Q3). **Resultados:** Se analizaron 220 encuestas válidas; el instrumento mostró adecuada consistencia interna (alfa de Cronbach = 0.732). Predominó la actitud favorable hacia la donación de órganos (mediana: 28.0; RIC: 26.0–32.0), equivalente al 80% del puntaje máximo. La actitud desfavorable alcanzó una mediana de 22.0 (RIC: 17.0–28.0; 49%), mientras que la desconfianza presentó una mediana de 17.0 (RIC: 14.0–18.0; 68%), lo que refleja niveles bajo-moderados de rechazo y un nivel intermedio de desconfianza. Tanto la actitud favorable como la actitud desfavorable se asociaron significativamente con la edad, la procedencia y la religión ($p < 0.05$). Adicionalmente, la actitud favorable mostró asociación con el grado de instrucción ($p = 0.002$). No se halló asociación entre la desconfianza y los factores sociodemográficos evaluados ($p > 0.05$). **Conclusión:** En los trabajadores del Mercado A-Z predominó una actitud favorable hacia la donación de órganos, mientras que la actitud desfavorable y la desconfianza se ubicaron en niveles intermedios. Esta disposición positiva se asoció principalmente con ser joven (18–29 años), contar con mayor nivel educativo, proceder de la costa y la afiliación religiosa; en contraste, la desconfianza no mostró relación con las características sociodemográficas evaluadas.

Palabras clave: Obtención de tejidos y órganos, actitud, factores sociodemográficos, donación de órganos.

Abstract

Objective: To determine the factors related to attitudes toward organ donation among workers at the A-Z Market in the La Victoria district, 2024. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study with simple random probability sampling. The Attitudes toward Postmortem Organ Donation (ADOP) questionnaire was applied, consisting of 21 items on a Likert scale (1–5), which assesses favorable, unfavorable, and distrustful attitudes. Scores were categorized into low, moderate, and high levels using quartiles (Q1–Q3). **Results:** 220 valid surveys were analyzed; the instrument showed adequate internal consistency (Cronbach's alpha = 0.732). A favorable attitude toward organ donation predominated (median: 28.0; IRC: 26.0–32.0), equivalent to 80% of the maximum score. The unfavorable attitude reached a median of 22.0 (IQR: 17.0–28.0; 49%), while distrust had a median of 17.0 (IQR: 14.0–18.0; 68%), reflecting low-moderate levels of rejection and an intermediate level of distrust. Both favorable and unfavorable attitudes were significantly associated with age, origin, and religion ($p < 0.05$). Additionally, favorable attitudes were associated with educational attainment ($p = 0.002$). No association was found between distrust and the sociodemographic factors evaluated ($p > 0.05$). **Conclusion:** Among workers in the A-Z Market, a favorable attitude toward organ donation predominated, while unfavorable attitudes and mistrust were at intermediate levels. This positive disposition was mainly associated with being young (18–29 years old), having a higher level of education, coming from the coast, and religious affiliation; in contrast, distrust showed no relationship with the sociodemographic characteristics evaluated.

Keywords: Tissue and organ procurement, attitude, sociodemographic factors, organs donation.

Introducción

El trasplante de órganos, tejidos y células es una estrategia esencial para mejorar y prolongar la vida; sin embargo, la demanda mundial continúa en aumento debido al mayor acceso a los servicios de salud, los cambios en el estilo de vida que favorecen la insuficiencia orgánica y el incremento de enfermedades crónicas asociado al envejecimiento poblacional. La OMS prevé que el crecimiento de las enfermedades no transmisibles elevará aún más la necesidad de trasplantes, cuyo éxito depende en gran medida de la disposición de la población a donar. En este contexto, factores sociodemográficos como la edad, el sexo, el nivel educativo, el estado civil, la religión y el origen étnico influyen en las actitudes hacia la donación post mortem (1–3).

La investigación en trabajadores de un mercado buscó analizar cómo factores sociodemográficos como nivel educativo, acceso a información y situación económica influyen en sus percepciones sobre la donación de órganos. En contextos de vulnerabilidad pueden presentarse desconfianza hacia el sistema de salud y creencias que limitan la disposición a donar, por lo que comprender estas actitudes resulta clave para identificar barreras y diseñar estrategias de sensibilización más adecuadas a su realidad (4).

Según el IRODaT, en 2022 Estados Unidos registró la mayor tasa de donantes de órganos con 41,6 por millón de habitantes, seguido de España con 40,8, país que además realizó 5383 trasplantes ese año (aprox. 7 donantes y 15 trasplantes diarios). Estos resultados se asocian a políticas sostenidas de educación, transparencia y campañas de sensibilización que han fortalecido la cultura de donación (5–7).

En contraste, América Latina presenta tasas de donación de órganos considerablemente más bajas; según el Registro Latinoamericano de Trasplantes, en 2016 se reportó una tasa aproximada de 15,4 donantes por millón de habitantes. Esta brecha se asocia a factores sociodemográficos, culturales, económicos y educativos que influyen en las actitudes hacia la donación, así como a la persistencia de desconfianza en el sistema de salud y a la limitada implementación de campañas de sensibilización efectivas en varios países de la región (8,9).

El Perú se encuentra entre los países con menores tasas de donación de órganos a nivel mundial; según el Ministerio de Salud, en 2018 se registraron solo 1,6 donantes por millón de habitantes, ubicándolo en el antepenúltimo lugar global. Durante 2020, con el inicio de la pandemia, estas cifras disminuyeron aún más, afectando a numerosos pacientes en lista de espera. Para 2022, EsSalud reportó apenas 235 trasplantes realizados, número insuficiente frente a la demanda existente. En este contexto, factores sociodemográficos como el nivel educativo, la condición socioeconómica y la procedencia influyen de manera determinante

en las actitudes hacia la donación de órganos y, por ende, en las bajas tasas de donación del país (10,11).

Diversos factores influyen en la disposición hacia la donación de órganos. Las creencias religiosas pueden constituir una barrera cuando se considera el cuerpo como sagrado tras la muerte; la edad también interviene, ya que las personas de mayor edad suelen mostrar mayor reticencia por temores relacionados con la muerte y los procedimientos médicos. Asimismo, el nivel educativo y el acceso a información confiable son determinantes, pues la desinformación y los mitos incrementan la desconfianza en el sistema de salud. A ello se suman factores psicológicos, como el miedo a la muerte, que refuerzan la resistencia y disminuyen la intención de donar (12–14).

Ante la problemática expuesta, esta investigación pretende responder a la pregunta: ¿Cuáles son los factores asociados con la actitud de donar en los trabajadores del mercado A-Z - La Victoria, 2024? En cuyo objetivo general tenemos: Determinar los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en los trabajadores del Mercado A - Z del distrito de la Victoria. Como objetivos específicos tenemos el identificar la actitud favorable, desfavorable y de desconfianza hacia la donación de órganos en los trabajadores del Mercado A - Z del distrito de la Victoria.

Revisión de la literatura

Antecedentes

En Malasia realizaron un estudio analítico transversal con el objetivo de conocer cuáles eran los principales factores sociodemográficos que influyen en la actitud hacia la donación de órganos en 383 pacientes de una clínica, los participantes eran mayores de 18 años. Para la investigación se empleó el uso de un cuestionario de 36 preguntas que consistían en factores sociodemográfico, exposición y conocimiento en donación de órganos y muerte cerebral; y aceptación o actitudes hacia la donación; realizándose el análisis mediante el uso de frecuencias y la prueba chi – cuadrado para determinar la asociación (15).

En México se realizó una investigación transversal comparativa para determinar cuáles eran los factores asociados a la aceptación de donar órganos en una población de 117 personas. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario ex profeso y se determinaron las variables de las características sociodemográficas. En cuanto al análisis estadístico se utilizó la prueba chi cuadrado y una regresión logística incluyendo promedios, razón de momios e intervalos de confianza (16).

En ese mismo país se halló otro estudio que tuvo como objetivo el determinar las actitudes hacia la donación de órganos *postmortem* en una población de 897 adultos pertenecientes a dos ciudades para el cual empleó un cuestionario de Actitudes hacia la Donación de Órganos Postmortem (ADOP) conformado por 3 factores, actitudes favorables, actitudes desfavorables y actitudes de desconfianza. Para la elaboración del análisis se utilizó la prueba chi cuadrada realizándose una regresión logística donde se utilizó como predictores de la aceptación de donar órganos los puntajes de los factores del ADOP (17).

En un estudio realizado en Chile se utilizó un análisis comparativo con el objetivo de identificar cuáles eran los factores asociados a la disposición de donar órganos propios y los de un familiar cercano en 244 personas, para el cual se empleó un Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y creencias hacia la donación de órganos el cual estaba dividido en dos partes, la identificación sociodemográfica de la población y el grado de aceptación o desacuerdo hacia la donación (18).

En Chiclayo, se realizó un estudio transversal con el objetivo de determinar los factores asociados a la actitud desfavorable a la donación de órganos en 330 familiares de pacientes de un hospital para el cual se empleó un cuestionario de escala de actitud hacia donación de órganos conformado por 4 componentes, el económico, el social, el ético – moral y el cultural. Para el análisis estadístico se realizó un análisis multivariado de acuerdo con el programa SPSS 20.0 (19).

Bases teóricas

Donación de órganos post mortem

La Organización Mundial de la Salud indica que un donador fallecido es toda aquella persona que por criterio médico ha sido examinado con ausencia de signos vitales; por lo que sus órganos y tejidos pueden ser extraídos para la realización de un trasplante. Sin embargo, para que pueda ser considerado como donador se requiere que las causas de defunción hayan sido de 2 tipos por muerte cerebral o por muerte cardiorrespiratoria (20).

Actitud hacia la donación de órganos

Son las apreciaciones generales y esporádicas que las personas perciben o sienten de algún objeto o persona las cuales pueden llegar a influenciar ya sea de manera buena o mala;

esto permitirá que el individuo genere sus propios pensamientos, percepciones y actitudes en el lugar donde se realice (21). Estas actitudes se pueden clasificar en:

- Actitudes favorables: Son todas aquellas actitudes que permiten tener conformidad o estar a favor de lo que se cree, piensa u opina (21).
- Actitudes desfavorables: Son todas aquellas actitudes que son contrarias o negativas a lo que uno considera; pueden llegar a causar un ambiente perjudicial a la persona (18).
- Actitudes de desconfianza: Son todas aquellas actitudes que hacen que la persona actúe con cautela o incredulidad (18).

Factores sociodemográficos

Son aquellas condiciones externas o ajenas que repercuten en nuestra forma de desarrollarnos como personas (22). Van a estar determinadas por sexo, que son las diferencias biológicas que distinguen a los seres humanos en categorías de masculino y femenino, basadas en características físicas como los cromosomas, las glándulas sexuales, y la anatomía reproductiva. Estas diferencias son determinadas genéticamente y se manifiestan en el desarrollo fisiológico de los individuos, diferenciándolos en términos de sus funciones reproductivas y otras características biológicas (23). Nivel socioeconómico, que es un indicador que se genera para determinar el ingreso o monto económico y social que percibe un individuo, el cual influye hacia la donación de órganos de las personas. Puede ser clasificado en 5 niveles (A, B, C, D, E) (24). Condición laboral: Factores que influyen en el entorno en el cual la persona realiza sus funciones, pudiendo causar un ambiente adecuado o inadecuado que repercute en la salud tanto física como mental del trabajador (13). Influencia familiar: Es el espacio principal donde se forma y desarrolla el comportamiento de la persona, siendo de suma importancia pues tiene una participación frente a la donación de órganos post mortem, los cuales tendrán la potestad de decidir frente al fallecimiento de un paciente (25). Grado de instrucción: Categoría alcanzada por una persona de acuerdo a los años de estudio realizados (26). Estos están conformados por “Ninguno”, que es el menor grado, comprende a las personas que no han realizado ningún grado de instrucción; “Nivel primario”, que es el segundo grado de instrucción educativa; “nivel secundario”, que es el tercer grado de instrucción educativa, y “Nivel superior”, que es la última etapa del grado de instrucción educativa.

Materiales y métodos

Diseño de estudio

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.

Población y muestra

La población estuvo conformada por trabajadores pertenecientes al distrito de La Victoria durante el año 2024 dando un promedio total de 334 personas, un grupo demográfico poco estudiado que suele pertenecer a sectores sociodemográficos vulnerables con acceso limitado a la educación y a la información médica, lo que puede afectar sus percepciones y disposición hacia la donación (27).

Para hallar el tamaño de la muestra se utilizó el programa OpenEpi versión 3 (Anexo 05), la cual fue calculada con la fórmula para una población finita, con un intervalo de confianza del 95% y un límite de confianza de 5% obteniéndose un tamaño muestral de 179 personas (28). Sin embargo, se logró abarcar un total de 220 trabajadores con un aumento del 20% a la muestra calculada aproximadamente mejorando la precisión y representatividad de los resultados ante la posibilidad de que algunas personas no deseen participar o por el llenado de fichas incompletas. Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, para el cual fue útil los datos de la población ya determinada administrado por el grupo directivo encargado del mercado (29,30).

Los criterios de inclusión para la elección de los participantes fueron todos aquellos trabajadores mayores de 18 años de edad que estén actualmente empleados y hallan firmado el consentimiento informado. Por otro lado, los participantes que fueron excluidos del estudio fueron aquellas personas que padezcan de alguna enfermedad que no permita su libre autonomía o condición que les impida comprender las preguntas o participantes que no puedan proporcionar consentimiento informado válido. La operacionalización de variables fue descrita mediante una tabla indicando variables, definición operacional, indicadores y valores de la categoría y escalas de medición (31). (Anexo n°01)

Variables

En este estudio se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Kristian Jasson, Roberto Lagunes, José Martínez y María Marván en la ciudad de México el cual cuenta con 21 preguntas en total, 7 respecto a las actitudes favorables, 9 para las actitudes desfavorables y 5 para las actitudes de desconfianza. El cuestionario contiene la validez de contenido mediante expertos, validez de constructo por medio del análisis factorial y la

confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach el cual es de 0.87 indicando una buena confiabilidad. (Anexo n° 03)

Se llevó a cabo una prueba piloto con 80 participantes provenientes de un mercado con características similares a la población objetivo del estudio. El propósito de esta prueba piloto fue evaluar el nivel de comprensión de los participantes respecto a las preguntas del cuestionario diseñado para el estudio principal. Los resultados indicaron que el grado de comprensión de los participantes fue superior al 84%. Este alto nivel de comprensión permitió concluir que el instrumento de recolección de datos era adecuado y claro para la población a estudiar.

Para la recolección de datos además del cuestionario de Actitudes hacia la Donación de Órganos Postmortem (ADOP) se solicitó llenar Adicionalmente una ficha con datos sociodemográficos de la población (anexo n° 02). La recolección de datos fue realizada de manera diaria en el transcurso del tiempo establecido, logrando abarcar el total de participantes. Se le explicó a cada uno de ellos la importancia y el propósito de la investigación solicitando su consentimiento informado de estar de acuerdo en participar.

Análisis de datos

Aplicado los instrumentos, los datos obtenidos se procesaron y tabularon en el programa Excel office 2016 para la obtención de la matriz respectiva. El análisis estadístico fue de tipo descriptivo obteniendo frecuencias y porcentajes. Luego los datos fueron transferidos al programa estadístico SPSS V 25 para la elaboración de tablas y gráficas utilizando la prueba de chi – cuadrado de P o la prueba exacta de Fisher para evaluar asociación entre las variables (32).

Aspectos éticos

El proyecto fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Se respetó el principio de autonomía mediante un procedimiento riguroso para la obtención del consentimiento informado. Antes de la inclusión en el estudio, cada posible participante fue convocado a una reunión individual, durante esta entrevista se fomentó un diálogo abierto, permitiendo que los participantes formularan todas las preguntas necesarias hasta asegurarse de haber comprendido plenamente la información brindada. Una vez resueltas sus dudas, se les

entregó el documento de consentimiento informado en formato impreso, el cual fue leído y firmado tanto por el participante como por el investigador en presencia mutua, conservándose una copia para cada parte (Anexo 04). Se enfatizó que la participación era voluntaria y que podían retirarse del estudio en cualquier momento, sin necesidad de justificar su decisión ni sufrir consecuencia alguna en la atención o beneficios que recibieran. Bajo el principio de beneficencia, se buscó el bien de la comunidad estableciendo un precedente para futuras investigaciones e identificando factores que influyen en la actitud hacia la donación de órganos. El principio de no maleficencia fue observado al preservar la confidencialidad de los datos y proteger a los participantes de cualquier riesgo físico o psicológico. La justicia se aseguró al tratar a todos los participantes sin discriminación alguna. La información recolectada fue almacenada de manera segura, protegida por contraseña, y posteriormente eliminada (33).

Resultados y Discusión

Resultados:

Se estudia una muestra de 220 comerciantes del mercado A-Z del distrito de La Victoria, de los cuales según edad predomina el grupo de adultos de 40 – 49 años, siendo el sexo femenino el más frecuente con un 61.8%, de acuerdo con el estado civil la mayor parte están casados siendo el 32.2%. Según la procedencia la mayoría procedían de la costa con un 73.6%, teniendo casi el 60% una educación superior, mientras que, en cuanto a la religión se observa que la mayoría eran católicos (Tabla 01).

Tabla 01. Aspectos sociodemográficos en los trabajadores del Mercado A - Z del distrito de la Victoria, 2024.

Característica	n = 220¹
Edad	n (%)
40-49 años	58 (26.4)
18-29 años	51 (23.2)
>60 años	41 (18.6)
50-59 años	40 (18.2)
30-39 años	30 (13.6)
Sexo	
femenino	136 (61.8)
masculino	84 (38.2)
Estado civil	
soltero	97 (44.1)
casado	71 (32.3)
conviviente	37 (16.8)
divorciado	10 (4.5)
viudo	5 (2.3)
Grado instrucción	
superior/técnico	131 (59.5)
secundaria	74 (33.6)
primaria	15 (6.8)
Procedencia	
costa	162 (73.6)
sierra	49 (22.3)
selva	9 (4.1)
Religión	
católico	122 (55.5%)
evangélico	74 (33.6%)
ateo	23 (10.5%)
mormón	1 (0.5%)

¹n (%)

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

En la Tabla 2 se presentan las actitudes favorables, desfavorables y de desconfianza hacia la donación de órganos en los trabajadores del Mercado A-Z del distrito de La Victoria, lo cual permite responder los tres primeros objetivos específicos del presente estudio. Previamente, se evaluó la distribución de los puntajes mediante la prueba de Shapiro–Wilk, evidenciándose que las variables no seguían una distribución normal ($p < 0.05$); por ello, los

resultados se describen utilizando mediana y rango intercuartílico (RIC). La actitud favorable mostró una mediana de 28.0 puntos (RIC: 26.0–32.0), lo que representa aproximadamente el 80% del puntaje máximo posible, evidenciando una actitud predominantemente favorable hacia la donación de órganos. En cuanto a la actitud desfavorable, la mediana fue de 22.0 puntos (RIC: 17.0–28.0), equivalente a alrededor del 49% del puntaje máximo, lo que sugiere una presencia baja a moderada de actitudes desfavorables. La actitud de desconfianza presentó una mediana de 17.0 puntos (RIC: 14.0–18.0), correspondiente al 68% del puntaje máximo, indicando un nivel intermedio de desconfianza hacia el proceso de donación.

Tabla 02. Actitudes favorables, desfavorables y de desconfianza en los trabajadores del Mercado A - Z del distrito de la Victoria, 2024.

Dimensión	Mediana (RIC: Q1–Q3)¹
Actitud favorable	28.0 (26.0–32.0)
Actitud desfavorable	22.0 (17.0–28.0)
Actitud de desconfianza	17.0 (14.0–18.0)

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

Los puntajes fueron clasificados en niveles bajo, moderado y alto según puntos de corte definidos por cuartiles (Q1–Q3) para evaluar la relación entre estos niveles y los diversos posibles factores analizados en el presente estudio. Se encontró una asociación estadísticamente significativa con el grupo etario ($p < 0.001$). Los trabajadores de 18 a 29 años presentaron una mayor proporción de actitud favorable alta (60.8%), mientras que en los grupos de mayor edad predominó la actitud favorable baja o moderada. Se observó una asociación significativa con el grado de instrucción, observándose una mayor proporción de actitud favorable alta en trabajadores con nivel superior o técnico, en comparación con aquellos con menor nivel educativo. La procedencia también mostró asociación significativa, destacando una mayor proporción de actitud favorable alta en trabajadores provenientes de la costa. Respecto a la religión, se observó una asociación estadísticamente significativa. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la actitud favorable y el sexo ni el estado civil ($p > 0.05$) (Tabla 3).

Tabla 3. Asociación entre los factores sociodemográficos y la actitud favorable hacia la donación de órganos.

Característica	Baja N = 78¹	Moderada N = 73¹	Alta N = 69¹	p-valor²
Edad	n (%)	n (%)	n (%)	<0.001
40-49 años	23 (39.7)	25 (43.1)	10 (17.2)	
18-29 años	15 (29.4)	5 (9.8)	31 (60.8)	
>60 años	16 (39.0)	19 (46.3)	6 (14.6)	
50-59 años	16 (40.0)	14 (35.0)	10 (25.0)	
30-39 años	8 (26.7)	10 (33.3)	12 (40.0)	
Sexo				0.3
femenino	43 (31.6)	46 (33.8)	47 (34.6)	
masculino	35 (41.7)	27 (32.1)	22 (26.2)	
Estado civil				>0.9
soltero	29 (29.9)	26 (26.8)	42 (43.3)	
casado	28 (39.4)	22 (31.0)	21 (29.6)	
conviviente	16 (43.2)	16 (43.2)	5 (13.5)	
divorciado	4 (40.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	
viudo	1 (20.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	
Grado instrucción				0.002
superior/técnico	45 (34.4)	34 (26.0)	52 (39.7)	
secundaria	29 (39.2)	29 (39.2)	16 (21.6)	
primaria	4 (26.7)	10 (66.7)	1 (6.7)	
Procedencia				0.027
costa	53 (32.7)	50 (30.9)	59 (36.4)	
sierra	19 (38.8)	20 (40.8)	10 (20.4)	
selva	6 (66.7)	3 (33.3)	0 (0.0)	
Religion				0.009
católico	36 (29.5)	47 (38.5)	39 (32.0)	
evangélico	34 (45.9)	23 (31.1)	17 (23.0)	
ateo/mormón	8 (33.3)	3 (12.5)	13 (54.2)	

¹n (%)

²prueba chi cuadrado de independencia; test exacto de Fisher

La Tabla 4 evidencia una asociación estadísticamente significativa con el grupo etario. En los trabajadores mayores de 60 años, se observó una mayor proporción de actitud desfavorable alta (43.9%), mientras que en el grupo de 18 a 29 años predominó la actitud desfavorable baja (49.0%). La procedencia mostró una asociación significativa con la actitud desfavorable (p = 0.028). Los trabajadores provenientes de la sierra presentaron una mayor proporción de actitud desfavorable alta (51.0%), en comparación con aquellos procedentes

de la costa y la selva. En relación con la religión, se evidenció una asociación estadísticamente significativa. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la actitud desfavorable y el sexo, el estado civil ni el grado de instrucción.

Tabla 4. Asociación entre los factores sociodemográficos y la actitud desfavorable hacia la donación de órganos.

Característica	Baja N = 76¹	Moderada N = 72¹	Alta N = 72¹	p-valor²
Edad	n (%)	n (%)	n (%)	0.031
40-49 años	20 (34.5)	19 (32.8)	19 (32.8)	
18-29 años	25 (49.0)	11 (21.6)	15 (29.4)	
>60 años	5 (12.2)	18 (43.9)	18 (43.9)	
50-59 años	12 (30.0)	15 (37.5)	13 (32.5)	
30-39 años	14 (46.7)	9 (30.0)	7 (23.3)	
Sexo				0.2
femenino	51 (37.5)	39 (28.7)	46 (33.8)	
masculino	25 (29.8)	33 (39.3)	26 (31.0)	
Estado civil				0.7
soltero	38 (39.2)	32 (33.0)	27 (27.8)	
casado	25 (35.2)	22 (31.0)	24 (33.8)	
conviviente	10 (27.0)	11 (29.7)	16 (43.2)	
divorciado	2 (20.0)	4 (40.0)	4 (40.0)	
viudo	1 (20.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	
Grado instrucción				0.3
superior/técnico	50 (38.2)	43 (32.8)	38 (29.0)	
secundaria	22 (29.7)	26 (35.1)	26 (35.1)	
primaria	4 (26.7)	3 (20.0)	8 (53.3)	
Procedencia				0.028
costa	62 (38.3)	55 (34.0)	45 (27.8)	
sierra	10 (20.4)	14 (28.6)	25 (51.0)	
selva	4 (44.4)	3 (33.3)	2 (22.2)	
Religión				0.041
católico	43 (35.2)	42 (34.4)	37 (30.3)	
evangélico	19 (25.7)	27 (36.5)	28 (37.8)	
ateo/mormón	14 (58.3)	3 (12.5)	7 (29.2)	

¹n (%)

²prueba chi cuadrado de independencia; test exacto de Fisher

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la actitud de desconfianza y las variables edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia ni

religión ($p > 0.05$). La actitud de desconfianza se distribuyó de manera similar entre los distintos grupos sociodemográficos evaluados, predominando los niveles bajo y moderado en todas las categorías analizadas (Tabla 5).

Tabla 5. Asociación entre los factores sociodemográficos y la actitud de desconfianza hacia la donación de órganos.

Característica	Baja N = 84¹	Moderada N = 87¹	Alta N = 49¹	p-valor²
edad	n (%)	n (%)	n (%)	0.2
40-49 años	26 (44.8)	17 (29.3)	15 (25.9)	
18-29 años	22 (43.1)	21 (41.2)	8 (15.7)	
>60 años	15 (36.6)	20 (48.8)	6 (14.6)	
50-59 años	13 (32.5)	18 (45.0)	9 (22.5)	
30-39 años	8 (26.7)	11 (36.7)	11 (36.7)	
sexo				0.5
femenino	55 (40.4)	50 (36.8)	31 (22.8)	
masculino	29 (34.5)	37 (44.0)	18 (21.4)	
Estado civil				0.8
soltero	38 (39.2)	39 (40.2)	20 (20.6)	
casado	27 (38.0)	26 (36.6)	18 (25.4)	
conviviente	13 (35.1)	14 (37.8)	10 (27.0)	
divorciado	4 (40.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	
viudo	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	
Grado instrucción				>0.9
superior/técnico	51 (38.9)	50 (38.2)	30 (22.9)	
secundaria	26 (35.1)	32 (43.2)	16 (21.6)	
primaria	7 (46.7)	5 (33.3)	3 (20.0)	
procedencia				0.11
costa	67 (41.4)	58 (35.8)	37 (22.8)	
sierra	13 (26.5)	27 (55.1)	9 (18.4)	
selva	4 (44.4)	2 (22.2)	3 (33.3)	
Religión				0.6
católico	52 (42.6)	44 (36.1)	26 (21.3)	
evangélico	25 (33.8)	33 (44.6)	16 (21.6)	
ateo/mormón	7 (29.2%)	10 (41.7%)	7 (29.2%)	

¹n (%)

²prueba chi cuadrado de independencia; test exacto de Fisher

Discusión

Se evidenció que las actitudes hacia la donación de órganos en los trabajadores del Mercado A-Z de La Victoria fueron predominantemente favorables, con una mediana de 28.0 puntos (RIC: 26.0–32.0), equivalente a aproximadamente el 80% del puntaje máximo, lo que refleja una disposición mayoritariamente positiva. En contraste, la actitud desfavorable presentó una mediana de 22.0 puntos (RIC: 17.0–28.0), cercana al 49% del puntaje máximo, indicando una presencia baja a moderada, mientras que la desconfianza alcanzó una mediana de 17.0 puntos (RIC: 14.0–18.0), correspondiente al 68% del puntaje máximo, lo que sugiere un nivel intermedio. Estos resultados superan lo reportado por Contreras et al. (2025) en un instituto del seguro social de México, donde el 52.9% mostró actitud favorable, aunque la proporción de actitudes desfavorables fue similar (47.1%) (34). Asimismo, las cifras de actitud desfavorable fueron menores a las encontradas por Zapata et al. (2017) en familiares de pacientes del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, quienes reportaron un 72.3%. (19). Las diferencias podrían deberse a las características de la población estudiada; que, al tener menor exposición directa y prolongada a situaciones críticas del sistema sanitario, estarían menos influenciadas por experiencias negativas. Por el contrario, los familiares de pacientes hospitalizados suelen estar en contacto cercano y continuo con servicios de salud percibidos como limitados o saturados, en contextos de estrés e incertidumbre, lo que puede incrementar la desconfianza y favorecer actitudes más desfavorables hacia la donación de órganos.

En relación con la edad, se encontró una asociación estadísticamente significativa con las actitudes hacia la donación de órganos. El grupo de 18 a 29 años presentó la mayor proporción de actitud favorable alta (60.8%), mientras que en los grupos de 40 a 49 años (17.2%) y mayores de 60 años (14.6%) predominó la actitud favorable baja o moderada ($p < 0.001$). De manera similar, los trabajadores mayores de 60 años mostraron la mayor proporción de actitud desfavorable alta (43.9%), en contraste con el grupo de 18 a 29 años, donde predominó la actitud desfavorable baja (49.0%), evidenciándose también significancia estadística ($p = 0.031$). Estos resultados son concordantes con lo reportado por Jasso et al. en dos ciudades de México, quienes hallaron que los adultos mayores presentaban mayor disposición a no donar en comparación con los jóvenes (17). Este patrón podría explicarse porque los grupos jóvenes suelen mostrar mayor sensibilización sobre la importancia social de la donación y una percepción más altruista del acto de donar; en contraste, las personas de mayor edad tienden a manifestar más preocupaciones por su estado

de salud, temores frente a los procedimientos médicos y mayor desconfianza hacia el sistema sanitario, factores que podrían favorecer actitudes menos favorables hacia la donación de órganos.

En cuanto al grado de instrucción, se evidenció una asociación estadísticamente significativa con la actitud favorable hacia la donación de órganos ($p = 0.002$), observándose que los trabajadores con nivel educativo superior o técnico presentaron la mayor proporción de actitud favorable alta (39.7%), en comparación con aquellos con nivel secundario (21.6%) y primario (6.7%). Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Jasso et al., quienes encontraron que la escolaridad se relaciona de manera significativa con las actitudes desfavorables y de desconfianza, siendo más frecuentes en participantes con educación básica y menores en quienes contaban con estudios medios superiores o universitarios (17). De manera similar, Alghalyini et al. (2024), en un estudio transversal realizado en residentes de Riyadh, evidenciaron que un mayor nivel educativo se asocia con mayor conocimiento y disposición hacia la donación de órganos, mientras que niveles educativos más bajos se relacionan con mayores dudas y menor aceptación (35). En conjunto, estos resultados resaltan el papel de la educación como un factor clave en la formación de actitudes positivas hacia la donación, ya que un mayor nivel de instrucción facilita el acceso a información confiable, mejora la comprensión del proceso y contribuye a disminuir mitos, temores y desconfianza asociados a este procedimiento.

En relación con la procedencia, se encontró una asociación estadísticamente significativa tanto con la actitud favorable ($p = 0.027$) como con la actitud desfavorable ($p = 0.028$). Los trabajadores provenientes de la costa presentaron una mayor proporción de actitud favorable alta (36.4%), mientras que aquellos procedentes de la sierra mostraron una mayor proporción de actitud desfavorable alta (51.0%). Estos hallazgos son comparables con lo reportado por Venorich et al. en comunidades de Bintulu (Malasia), quienes observaron diferencias entre participantes de zonas urbanas y rurales, evidenciando que los residentes urbanos mostraron mejores niveles de conocimiento y prácticas relacionadas con la donación de órganos (36). Estos hallazgos sugieren que el contexto de procedencia puede influir en la formación de actitudes hacia la donación, probablemente por diferencias en el acceso a información, a los servicios de salud y a las campañas de sensibilización, lo que favorecería actitudes más positivas en entornos con mayor exposición a estos recursos.

La religión se asoció de manera significativa con la actitud hacia la donación de órganos, tanto favorable ($p = 0.009$) como desfavorable ($p = 0.041$). El grupo ateo/mormón presentó la mayor proporción de actitud favorable alta (54.2%), frente a los católicos (32.0%) y evangélicos (23.0%). En contraste, la actitud desfavorable alta fue más frecuente en el grupo evangélico (37.8%), mientras que en el grupo ateo/mormón predominó la actitud desfavorable baja (58.3%). Mientras que Contreras et al. (2025), encontró que solo el 6.9% de los participantes consideró que la donación de órganos va en contra de su religión, el 25% manifestó desacuerdo y el 37.3% estuvo totalmente en desacuerdo con dicha afirmación, lo que sugiere que, en general, las creencias religiosas no constituyen una barrera absoluta (34). No obstante, Zapata et al. (2017) hallaron en el análisis multivariado que los católicos, en comparación con los evangélicos, presentaron menor probabilidad de tener una actitud favorable hacia la donación de órganos (RP: 0.47; IC95%: 0.25–0.88; $p = 0.02$), así como también en comparación con los testigos de Jehová (RP: 0.09; IC95%: 0.01–0.62; $p = 0.015$)(19). En conjunto, estos hallazgos sugieren que la influencia de la religión sobre la actitud hacia la donación de órganos no depende únicamente de la afiliación religiosa, sino también de la interpretación individual de las creencias y del nivel de información disponible.

En relación con la actitud de desconfianza hacia la donación de órganos, no se encontró asociación estadísticamente significativa con ninguna de las variables sociodemográficas evaluadas ($p > 0.05$). La actitud de desconfianza se distribuyó de manera similar entre los distintos grupos, predominando los niveles bajo y moderado, como se observó en el grupo de 18 a 29 años (baja: 43.1%, moderada: 41.2%) y en los mayores de 60 años (moderada: 48.8%). La desconfianza podría estar influenciada por factores transversales a la población, como percepciones generales sobre el sistema de salud o información difundida por los medios de comunicación, más que por características sociodemográficas específicas (37,38).

Dentro de las limitaciones del estudio, se indica que el diseño transversal no permite establecer relaciones causales entre las variables evaluadas. Sin embargo, el estudio presenta fortalezas como el uso de un muestreo probabilístico, además, el instrumento utilizado fue previamente validado y mostró una adecuada consistencia interna, lo que indica una buena confiabilidad de la prueba. En cuanto a los aspectos éticos, se garantizó la confidencialidad y privacidad de los participantes mediante la codificación de los cuestionarios y el manejo restringido de la información recolectada.

En ese sentido, este estudio brinda información sobre los factores asociados a la actitud hacia la donación de órganos en trabajadores de un mercado, evidenciando un predominio de actitudes favorables, especialmente en los jóvenes de 18 a 29 años (60.8% de actitud favorable alta), en aquellos con mayor nivel educativo (39.7%) y en los procedentes de la costa (36.4%). No obstante, la presencia de actitudes desfavorables y de desconfianza en una proporción importante de la población refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y sensibilización, orientadas a mejorar el conocimiento sobre la donación de órganos, reducir temores infundados y promover un cambio positivo en la actitud de la población hacia este acto solidario.

Conclusiones

- En los trabajadores del Mercado A-Z del distrito de La Victoria predominó una actitud favorable hacia la donación de órganos, evidenciándose que la mayoría de participantes mostró disposiciones positivas frente a esta práctica. En contraste, las actitudes desfavorables y de desconfianza se presentaron en menor proporción, aunque aún estuvieron presentes en un grupo de trabajadores, lo que sugiere la persistencia de ciertas reservas y percepciones negativas respecto a la donación.
- Se asoció la edad con la actitud hacia la donación de órganos, observando que los trabajadores más jóvenes concentraron la mayor proporción de actitudes favorables, mientras que en los de mayor edad tendieron a predominar las actitudes desfavorables.
- El grado de instrucción se asoció con la actitud favorable hacia la donación de órganos. Se observó que los trabajadores con educación superior o técnica mostraron una mayor proporción de actitudes favorables, mientras que quienes contaban con nivel secundario o primario presentaron menores niveles de predisposición positiva.
- Se encontró relación entre la procedencia y la actitud hacia la donación de órganos. Los trabajadores originarios de la costa concentraron la mayoría de actitudes favorables, mientras que los procedentes de la sierra tendieron a mostrar actitudes desfavorables.
- La religión influyó tanto en la actitud favorable como en la desfavorable hacia la donación de órganos. La mayoría de los participantes ateos o mormones mostraron actitudes favorables, mientras que en el grupo evangélico predominó la actitud desfavorable. En los católicos se observó una tendencia hacia actitudes favorables bajas o moderadas.

Recomendaciones

- Se recomienda que las estrategias de promoción de la donación de órganos consideren intervenciones diferenciadas según el grupo etario. Los trabajadores de 18 a 29 años, quienes presentaron la mayor proporción de actitud favorable alta (60.8%), pueden ser fortalecidos como grupo promotor de mensajes positivos sobre la donación. En contraste, en los trabajadores mayores de 60 años, que mostraron una mayor proporción de actitud desfavorable alta (43.9%), se sugiere reforzar la información orientada a corregir percepciones erróneas, enfatizando que la edad por sí sola no constituye un impedimento para la donación.
- Debido a que el nivel de instrucción se asoció significativamente con la actitud favorable, se recomienda adaptar las estrategias educativas según el nivel educativo, priorizando a los trabajadores con menor grado de instrucción, en quienes se observó una menor proporción de actitud favorable alta, brindándoles información clara y comprensible sobre el proceso de donación y sus beneficios.
- Acerca de la procedencia, se recomienda diseñar intervenciones sensibles al ámbito sociocultural, considerando que los trabajadores procedentes de la sierra presentaron una mayor proporción de actitud desfavorable alta (51.0%), mientras que los procedentes de la costa mostraron mayor actitud favorable alta (36.4%).

Referencias

1. Martí Manyalich V. Evolución del procuramiento de órganos en el mundo. Med. Las Condes. [Internet]. 2010 [citado el 15 de mayo de 2023]; 21(2):145–151. Disponible en:
2. González et al. Donación Internacional de Órganos. Rev Pan Salud Pública. [Internet]. 2022 [citado el 02 de mayo de 2023];10(14):1–2. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56150/v46e972022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Matesanz et al. Potencial de donación. Rev. Nefrología. [Internet]. 2021 [citado el 02 de mayo de 2023]. 16(2):14-19 Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=X0211699596023243&r=100>
4. Health resources and service administration [Internet]. Washington: United States; c2023: Estadísticas sobre la donación de órganos; 12 de mayo de 2023 [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://donaciondeorganos.gov/conocer/2n8u/estadisticas-sobre-la-donacion-de-organos>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; c2023. La OPS y España firman un acuerdo para fortalecer la donación y el trasplante de órganos en las Américas; 12 de mayo de 2023 [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-3-2023-ops-espana-firman-acuerdo-para-fortalecer-donacion-trasplante-organos-americas>
6. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; c2023. Donación y trasplantes. 21 de mayo de 2023 [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/donacion-trasplantes>.
7. Matesanz Rafael V. El programa Alianza de Cooperación con Latinoamérica. Rev de Nefrología [Internet]. 2005 [citado el 15 de mayo de 2023]; 25(5):455–461. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-el-programa-alianza-cooperacion-con-articulo-X0211699505019003>
8. Ministerio de Salud: Información institucional [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. EsSalud advierte que solo hay dos donantes por cada millón de habitantes en el Perú; 8 de mayo de 2023 [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/156890-essalud-advierte-que-solo-hav-dos-donantes-por-cada-millon-de-habitantes-en-el-peru>
9. Ministerio de Salud: Información institucional [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Más de 6,000 peruanos están a la espera de un trasplante de órgano; 8 de mayo de 2023

- [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia/206523-mas-de-6000-peruanos-estan-a-la-espera-de-un-trasplante-de-organos>
10. Luo A, He H, Xu Z, Deng X, Xie W. Apoyo social a las familias de donantes de órganos en China: un estudio cuantitativo y cualitativo. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 25 de agosto de 2024];9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.746126>
 11. Fernández-Alonso V, Palacios-Ceña D, Silva-Martín C, García-Pozo A. Facilitadores y barreras en el proceso de donación de órganos: un estudio cualitativo entre enfermeras coordinadoras de trasplantes. *Int J Environ Res Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado el 25 de agosto de 2024];17(21):7996. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17217996>
 12. Somaili M, Masmali A, Haqawi I, Al-Hulaibi M, AlHabji AA, Salami A, et al. Conocimiento y actitud hacia la donación de órganos entre la población adulta en Jazan, Arabia Saudita. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado el 25 de agosto de 2024];14(7). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.27002>
 13. García, D., & Hernández, R. (2022). "Factors influencing the decision to become an organ donor: A cross-sectional study in a Hispanic population." *BMC Public Health*, 22(1), 1234. doi:10.1186/s12889-022-13445-9
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10252116/>
 14. Turhan-Damar H, Akyil Ş. "Factors Affecting Attitudes Toward Organ Donation in Health Care Professionals: A 2023 Study." *Ethics, Medicine and Public Health*. 2023;25:100625. DOI: 10.1016/j.jemep.2023.100625.
 15. Joo Lim K et al. Factors influencing attitude toward organ and tissue donation among patients in primary clinic, Sabah, Malaysia. *Transplant Proc* [Internet]. 2020 [citado el 18 de mayo de 2023]; 52(3):680–690. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134519307675>
 16. Baca Moreno C et al. Vista de Factores asociados a la aceptación de donar órganos entre la población de Querétaro. *Colom Enferm* [Internet]. 2016 [citado el 18 de mayo de 2023]. 12(11):33-40. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1684/1322>
 17. Kristian Jasso L. Actitudes hacia la donación de órganos post mortem en adultos de Xalapa y Cuernavaca. *Acta Investig Psicol* [Internet]. 2018 [citado el 5 de julio de 2023]; 8(2):70–90. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v8n2/2007-4719-aip-8-02-70.pdf>
 18. Neira San Martín H, Navarro Saldaña G, Jofré Oliden I. Factores asociados a la disposición hacia la donación de órganos en una muestra chilena. *Rev Wimb Lu* [Internet]. 2017 [citado

- el 18 de mayo de 2023];12(1):69–84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6048045>
19. César Z, Fernández F. Factores asociados a la actitud hacia la donación de órganos en familiares de pacientes internados en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2014. [tesis doctoral en internet]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. [citado el 18 de mayo de 2023]. 48p. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/306/1/TL_FernandezRiojaFrancisco_ZapataZapataCesar.pdf
 20. Matesanz R. El diagnóstico de muerte encefálica en Latinoamérica. Med Intensiva [Internet]. 2009 [citado el 5 de julio de 2023]; 33(9):413–4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912009000400006
 21. García Silvia, Sauri Sergio, Meza Erika, Asisclo Villagómez. Muerte cerebral. Diagnóstico oportuno y axiomático de una pérdida neurológica definitiva. Med Interna de México. [Internet]. 2012 [citado el 5 de julio de 2023]; 28(6):585-597. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126k.pdf>
 22. Congreso de la República [Internet]. Lima: Gobierno del Perú. c2023 Donación de Órganos y tejidos en el Perú; 8 de julio 2023 [citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/FE22C6CCDCE499B505258330007B40DE/\\$FILE/DONACI%C3%93N-%C3%93RGANOS-TEJIDOS-PER%C3%9A.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/FE22C6CCDCE499B505258330007B40DE/$FILE/DONACI%C3%93N-%C3%93RGANOS-TEJIDOS-PER%C3%9A.pdf)
 23. Stoller RJ. Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity. New York: Science House; 1968.
 24. Butler J. Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity. New York: Routledge; 1990.
 25. Bermudez Ccala A. Actitud Hacia La Donación De Órganos En Adultos En La Asociación De Propietarios El Olivar Iv - Carabayllo [Tesis doctoral en internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [citado el 5 de julio de 2023]. 49p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23049/Berm%c3%badez_CA_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Sánchez S. Actitudes hacia la tolerancia y cooperación de ambientes multiculturales: Evaluación e intervención en un contexto concreto. 1ª ed. Vol 1. España: Universidad de Granada; 2009. 336p.
 27. Páez D. Psicología social, cultura y educación. [Internet]. 1ª ed. Vol 1. España: Pearson Educación; 2006. [citado el 5 de julio de 2023]. 958p. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado_2014/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf

28. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación . 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
29. Charan J, Biswas T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? Indian J Psychol Med. 2021;43(1):9–14.
30. Pérez San Gregorio M. Dominguez Roldan M. Murillo Cabezas F. Nuñez Roldan A. Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. Psicothema [Internet]. 2015 [citado el 5 de julio de 2023]; 5(2):241-253. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/879.pdf>
31. Miedes y Mariví Martínez Sancho AC. Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos [Internet]. Psicothema.com. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/525.pdf>
32. K. Jasso, R. Lagunes, J. Martínez, M. Marvan. Desarrollo de un cuestionario de actitudes hacia la donación de órganos post mortem [Internet]. Researchgate.net. 2018 [citado el 30 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327356222_Desarrollo_de_un_cuestionario_de_actitudes_hacia_la_donacion_de_organos_postmortem
33. IBM Corp. IBM SPSS Statistics para Windows, versión 25.0 . Armonk, Nueva York: IBM Corp; 2017.
34. Contreras L. Lezama J. Mendez S. Mendez R. Santelices F. Sosa I. Actitud de los pacientes ante la donacion de organos. Medicina Interna de México. Vol. 41. Nieto Editores; 2025.
35. Alghalyini B, Zaidi ARZ, Faroog Z, Khan MS, Ambia SR, Mahamud G, et al. Awareness and willingness towards organ donation among Riyadh residents: A cross-sectional study. Healthcare (Basel) [Internet]. 2024;12(14):1422. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare12141422>.
36. Venorich N, Selamat NW, Sharif N, Ismail SZI. Awareness on organ donation among urban and rural communities in Bintulu. Journal of Management & Science [Internet]. 2020 [citado el 6 de febrero de 2025];18(1):9. Disponible en: <https://ojs.msu.edu.my/index.php/jms/article/view/237>

37. Kwek, T. K., & Lee, B. Y. (2023). "Religion and organ donation: Exploring the role of religious beliefs and practices in donation intentions." *Journal of Transplantation*, 2023, 7523146. doi:10.1155/2023/7523146 <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/1716>
38. Discurso del santo padre Juan Pablo II con ocasión del XVIII congreso internacional de la sociedad de trasplantes. Fecha de acceso: 15 de abril del 2024. Disponible en: http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/speeches/2000/jul-sep/documents/hf_jp-ii_spe_20000829_transplants.html

Anexos

Anexo 01. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Factores sociodemográficos	Variable que describe alguna característica específica de una población humana.	Edad	18 - 29 años 30 - 39 años 40 - 49 años 50 - 59 años >60 años	Cuantitativa	De razón	Ficha sociodemográfica
		Sexo	Masculino Femenino	Cuantitativa	Nominal	
		Estado civil	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Cuantitativa	Nominal	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior/técnica Ninguno	Cuantitativa	Nominal	
		Procedencia	- Costa - Sierra - Selva	Cuantitativa	Nominal	
		Religión	Evangélico Católico Testigo de Jehová Mormón Adventista Ateo Otro	Cuantitativa	Nominal	
Actitud hacia la donación de órganos	Es la postura consciente y solidaria frente a la disposición de sus órganos o tejidos en vida o después de su muerte.	Actitudes favorables 7	Ítem 1, 4, 8, 11, 15, 18, 21	Cualitativa	Nominal	Encuesta / Cuestionario de actitudes hacia la donación de órganos post mortem en escala tipo Likert.
		Actitudes desfavorables 9	Ítem 2, 5, 6, 9, 12, 13, 16, 19, 20	Cualitativa	Nominal	
		Actitudes de desconfianza 5	Ítem 3, 7, 10, 14, 17	Cualitativa	Nominal	



Anexo 02. Ficha de Recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Facultad de Medicina
Escuela de Medicina

“FACTORES RELACIONADOS CON LA ACTITUD HACIA LA DONACIÓN DE
ÓRGANOS EN TRABAJADORES DEL MERCADO A - Z - LA VICTORIA, 2024”.

1. Edad:
 - 18 - 29 años
 - 30 - 39 años
 - 40 - 49 años
 - 50 - 59 años
 - Mayor de 60 años

2. Sexo:
 - Masculino
 - Femenino

3. Estado civil
 - Soltero
 - Casado
 - Conviviente
 - Viudo
 - Divorciado

4. Nivel de instrucción
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior/técnica

5. Procedencia
 - Costa
 - Sierra
 - Selva

6. Religión
 - Evangélica
 - Católica
 - Ateo
 - Testigo de Jehová
 - Mormón
 - Otra

Anexo 03: CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS POSTMORTEM

A continuación se presentan varias afirmaciones sobre la donación de órganos al morir. Le pedimos que conteste marcando con una "X" en la respuesta que se ajuste a su realidad de que tan de acuerdo o desacuerdo está con ellas, siendo:

1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (1)	EN DESACUERDO (2)	INDECISO (3)	DE ACUERDO (4)	TOTALMENTE DE ACUERDO (5)
1. Es necesario fomentar la cultura de donación de órganos al morir	1	2	3	4	5
2. La donación de órganos va en contra de mi religión.	5	4	3	2	1
3. Me angustia pensar que si tengo un accidente y soy donador sea mal atendido.	5	4	3	2	1
4. El donar órganos ayuda a mejorar la calidad de vida de otros.	1	2	3	4	5
5. Prolongar la vida por medio de la donación de órganos es artificial.	5	4	3	2	1
6. Me da miedo que al morir se donen mis órganos.	5	4	3	2	1

7. Desconfío de las instituciones en las que se realizan trasplantes de órganos.	5	4	3	2	1
8. Es satisfactorio que los órganos puedan servir a otros, aunque sean desconocidos.	1	2	3	4	5
9. Es desagradable pensar que, al donar los órganos, el cuerpo queda incompleto.	5	4	3	2	1
10. Con la donación de órganos se hace negocio.	5	4	3	2	1
11. Si un familiar antes de morir decide donar sus órganos, yo haría lo necesario para que se lleve a cabo la donación	1	2	3	4	5
12. Cuando se está triste por la muerte de un familiar, es una falta de respeto pedir que sus órganos se donen	5	4	3	2	1
13. Donar órganos interrumpe el proceso natural de morir	5	4	3	2	1
14. Me preocupa no estar realmente muerto cuando se haga la cirugía para la donación de órganos.	5	4	3	2	1
15. Al donar órganos se da esperanza a otras personas.	1	2	3	4	5
16. Me opongo a donar mis órganos porque estos pertenecen a una sola persona	5	4	3	2	1

17. Me opongo a donar mis órganos al morir porque hay mucha corrupción en el proceso.	5	4	3	2	1
18. Al morir, nuestros órganos pueden servir para que otras personas recuperen su salud.	1	2	3	4	5
19. La donación de órganos es una falta de respeto para el cuerpo del que dona.	5	4	3	2	1
20. Siento que si mis órganos se donan cuando muera no descansaré en paz.	5	4	3	2	1
21. La donación de órganos es un acto de amor al prójimo.	1	2	3	4	5



Anexo 04: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – USAT

Investigador (a): Lara Asenjo Mercy Fiorella

Título: Factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en una población de Lambayeque, 2023.

Propósito del estudio

El presente estudio a realizar tiene como propósito evaluar “Los factores relacionados con la actitud hacia la donación de órganos en una población de Lambayeque, 2023.” Para el cual se le invita a participar, ya que este estudio brindará mayor información de la problemática que presenta nuestro país en cuanto a la donación de órganos siendo de utilidad para la creación de nuevas medidas preventivas en este campo.

Procedimientos

Si usted desea participar del presente estudio a realizar, se le brindará dos instrumentos que solo le tomará aproximadamente 15 a 20 minutos de su tiempo, el primer cuestionario consta de 15 preguntas y el segundo de 21 preguntas. Todas las preguntas son con respuesta múltiple y para marcar.

Riesgos

No se generarán riesgos por participar en el presente estudio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Beneficios

El trabajo de investigación beneficiará a la comunidad pues brindará datos sobre los principales factores que se puedan ver involucrados a la falta de donación de órganos en nuestro país. Asimismo sentará un precedente para futuros trabajos con la misma línea de investigación en mejora de las deficiencias presentes.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por estar participando en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, sólo contará con la satisfacción de haber contribuido a la investigación.

Confidencialidad

El investigador mantendrá de manera segura y confidencial los datos obtenidos del estudio para el cual no solicitará nombres, la información que se recoja será almacenada en un Excel en una computadora personal de manera encriptada, no se usará para ningún otro propósito ni se mostrarán los archivos a personas extrañas al estudio.

Uso de la información obtenida:

Se desea conservar la información de sus respuestas con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, posteriormente esta información será eliminada. Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante

La participación en el siguiente estudio es de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, en el cual se explicará los derechos que poseen los participantes, en el caso que alguna pregunta transgrede su persona puede retirarse de manera parcial o total del estudio. A la par, ante alguna duda o inquietud no desista en comunicarse con el autor mediante el número telefónico 939450890 o al correo institucional 48771104@usat.pe.

Consentimiento:

He leído y comprendido el consentimiento informado, dándome a conocer los riesgos y beneficios que puede desencadenar el estudio. Es por ello que, con la información oportuna, completa y adecuada, acepto voluntariamente participar y también estoy informado sobre la posibilidad de no participar y poder retirarme en cualquier momento del estudio. Al firmar el documento recibiré una copia como cargo del consentimiento aceptado.

Participante

Nombre y apellidos.....
Fecha.....

Investigadora

Nombre: Lara asenjo Mercy Fiorella
Fecha.....

Anexo 05. Tamaño muestral

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	334
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/- %)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	179
80%	111
90%	150
97%	196
99%	223
99.9%	256
99.99%	274

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa