

**UNIVERSIDAD CATÓLICA CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



**TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE MÉDICA**

**CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES Y  
MITOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE EN USUARIOS DE  
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO  
ARTEAGA. AÑO 2017.**

**AUTORA: MARÍA JOAQUINA ESPINOZA AGUILAR**

**DIRECTORA: DRA. PATRICIA OCHOA**

**ASESORA: DRA. PATRICIA VANEGAS**

**CUENCA - ECUADOR**

**2018**

## RESUMEN

**Antecedentes:** La donación de sangre, debe basarse en una cultura de voluntariedad, altruismo y repetitividad, sin embargo, en nuestro medio la mayoría de donaciones son dirigidas o por reposición.

**Objetivo general:** Describir los conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre donación de sangre en los usuarios de Consulta Externa del Hospital José Carrasco Arteaga, año 2017.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. El universo y la muestra se correlacionan con 235 usuarios que cumplieron los criterios de inclusión, se realizaron llamadas telefónicas y se aplicó una encuesta validada por Vasquez y col., con un consentimiento informado verbal que fue grabado. El análisis de datos se realizó por medio del programa SPSS MB 15, los resultados se presentaron por medio de tablas de frecuencias y porcentajes. Se aplicaron procedimientos éticos y de confidencialidad de los datos.

**Resultados:** El 54.5% de encuestados fueron mujeres, con una media de edad de 40.16 años (DS  $\pm$  15.32). El 77% estuvo a favor de la donación de sangre. Un 72.8% nunca ha donado, aunque el 91.5% consideró necesaria esta práctica. El 83.4% conocían la utilidad de la sangre donada y un 59.6% desconocía el periodo óptimo entre donaciones, el 15.7% no sabía dónde donar. Las motivaciones fueron: catástrofe nacional (85.7%), para un familiar o amigo (96.1%) y las desmotivaciones: causas médicas (87%), desconfianza en el material (44.4%). En cuanto a los mitos: el contagio de una enfermedad (51.5%), insuficiente cantidad de sangre (34.9%) y el aumento de peso (27.7%).

**Palabras claves:** DONACIÓN, CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES, MITOS

## ABSTRACT

**Background:** blood donation should be based on a culture of voluntariness, altruism and repetitiveness, however, in our environment, most donations are directed or by replacement.

**General objective:** To describe the knowledge, motivations, lack of motivation and myths about blood donation in External Consultation users of José Carrasco Arteaga Hospital, year 2017.

**Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional study. The universe and the sample are correlated with 235 users who fulfilled the inclusion criteria, telephone calls were made and a survey validated by Vasquez and col was applied, with verbal informed consent that was recorded. The data analysis was carried out through the SPSS MB 15 program, the results were presented by means of frequency and percentage tables. Ethical and confidentiality procedures of the data were applied.

**Results:** 54.5% of the respondents were women, with an average age of 40.16 years (SD  $\pm$  15.32). 77% were in favor of blood donation. 72.8% have never donated, although 91.5% considered this practice necessary. 83.4% knew the usefulness of donated blood and 59.6% did not know the optimal period between donations, 15.7% did not know where to donate. The motivations were: national catastrophe (85.7%), for a family member or friend (96.1%) and lack of motivation: medical causes (87%), distrust in the material (44.4%). About the myths: the infection of a disease (51.5%), insufficient amount of blood (34.9%) and weight gain (27.7%).

**KEYWORDS:** DONATION, KNOWLEDGE, MOTIVATIONS, LACK OF MOTIVATION, MYTH

## PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

### PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo MARIA JOAQUINA ESPINOZA AGUILAR portadora de la cédula de ciudadanía No 0103929071. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES Y MITOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE EN USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA. AÑO 2017." de conformidad a lo establecido en el artículo 144 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, a 12 noviembre de 2018

F. Joaquina Espinoza Aguilera

Manual Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	9
III. JUSTIFICACIÓN.....	11
IV. MARCO TEÓRICO .....	13
4.1 ANTECEDENTES .....	13
4.2 BASES TEÓRICAS.....	19
V. OBJETIVOS.....	25
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	25
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	25
VI. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
a. Diseño general del estudio.....	26
6.3 Operacionalización de variables (anexo 6).....	26
6.4 Métodos e instrumentos para recolección de información.....	26
6.5 Aspectos éticos.....	28
VII. RESULTADOS .....	29
7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN .....	29
7.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE.....	30
7.2.1 Conocimientos.....	30
7.2.2 Motivaciones.....	31
7.2.3 Desmotivaciones .....	33
7.2.4 Mitos .....	35
7.2.5 Información general sobre donación de sangre.....	36
VIII. DISCUSIÓN .....	38
IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	42
a. CONCLUSIONES .....	42
b. RECOMENDACIONES .....	43
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
XI. ANEXOS.....	49
ANEXO NO. 1 OFICIO DE BIOÉTICA.....	49
ANEXO NO. 3 FOMULARIO DE DATOS LLENO.....	52
ANEXO NO. 4 INFOME DE ANTIPLAGIO .....	55
ANEXO NO. 5 RÚBRICA DE PARES REVISORES, RÚBRICA DE REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.....	56
ANEXO 7. CUESTIONARIO VALIDADO.....	60

ANEXO 8: ESCALA DE GRAFFAR-MENDEZ CASTELLANOS.....	61
ANEXO 9: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	62
ANEXO 10: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	65
ANEXO 11: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	66
ANEXO 12: PRESUPUESTO.....	66

## **DEDICATORIA**

A mi hijo Matías Joaquín, quien ha sido mi motor y mi impulso durante toda mi carrera, con él descubrí la luz para brillar cada día y sin duda esa luz jamás se apagará.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, a la Universidad Católica de Cuenca por haberme formado como futura médica, a mis abuelos Marcelo y Lucia quienes me han apoyado siempre y han sido mi pilar y fortaleza, a mis profesoras Dra. Patricia Ochoa y Dra. Patricia Vanegas quienes me ayudaron a la realización de esta investigación, a mí querida amiga y maestra Dra. Janeth Tapia quien me ha guiado y apoyado durante este trabajo, a mis amigos y amigas que me han acompañado a lo largo de este camino.



## I. INTRODUCCIÓN

La donación de sangre, definida como la “extracción de dicho fluido a personas que ofrecen su consentimiento, y que es empleada en el tratamiento de enfermedades, cirugías, accidentes o subproducto de fármacos”, debería sin duda ser un acto altruista de humanizada labor, donde de manera desinteresada “experimentamos solidaridad con todos los que sufren aunque no les hayamos visto jamás en la vida” (1).

Hoy en día para cubrir las necesidades de sangre se justifica la posición dominante, basada en cubrir dichos requerimientos por medio de la donación voluntaria, fundamentada en la solidaridad, y que deja de lado un mundo basado en el contrato, el comercio y los rubros económicos. Sin embargo, en muchas ocasiones, se desconoce el receptor de la sangre donada, por lo que el acto de donar genera un sentimiento de obligación moral en los donantes, caracterizada por libertad, gratuidad y espontaneidad, lo cual motiva futuras donaciones en la misma persona (2).

Por otro lado, ante la incapacidad de la industria farmacéutica de elaborar un sustituto artificial de la sangre y tomando en cuenta que desde una perspectiva biomédica este fluido es imprescindible en múltiples actos médicos, y que su escasez podría poner en serio peligro la vida de un paciente, es fundamental desde todos los campos, promover la donación voluntaria y altruista de sangre, la cual ha resultado ser el mejor método para satisfacer la demanda generada por los sistemas sanitarios (3) (4) (5).

Es preciso entonces concientizar y comprometer a la población sobre la casi desesperada necesidad de donar sangre, la cual debería estar respaldada por programas de educación, medios de comunicación y bancos de sangre, donde se resalten los beneficios y la seguridad de disponer de donantes voluntarios, altruistas y repetitivos de sangre, cuya solidaridad podría salvar muchas vidas, ofrecer tratamiento a diversas enfermedades y garantizar el cumplimiento en la producción de productos farmacológicos (6) (7).

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2011 se estimó que hubo 107.8 millones de donaciones anuales de sangre, de estas 96.4 millones fueron sangre total y 11,4 millones por aféresis, a su vez 73.6 millones ( 85.7%) correspondieron a donaciones voluntarias y 11.7 millones ( 13.7 %, fueron de tipo familiar o de reposición y 335.000 (0.4% de donantes remunerados) (8). Alrededor del 50% de donantes procedieron de países en desarrollo, donde vive aproximadamente el 16% de la población mundial, en contraste a esto, en las naciones de medianos ingresos, donde habitan el 72% de la población mundial, se recolectó el 48% de donaciones, y el 2% de aquellos con bajos ingresos, por lo que la tasa de donación quedó constituida en todo el globo terráqueo a 10 donaciones por cada 1000 habitantes(9).

Estados Unidos, China, India, Alemania, Brasil, Italia, Francia, Indonesia y Rusia aportan el 60% de donaciones a nivel mundial, ya que presentan un índice promedio de 15 veces mayor que muchos países en vías de desarrollo (10). En la región del Mediterráneo el porcentaje de donaciones bordea el 94.5%, en Europa el 98.5%, en África, América y el sudeste asiático es de 71.2, 77.3 y 82.5 % respectivamente, estas desigualdades de disposición de sangre por regiones se ven afectadas debido a que en los diferentes países no poseen un programa estructurado de donaciones de sangre, por lo que no pueden disponer de la cantidad suficiente del fluido para enfrentar emergencias, cirugías electivas y condiciones que requieran el uso de sangre y sus hemoderivados (9).

Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) América Latina y el Caribe, durante el año 2011, recolectaron 9 275,914 unidades de sangre, con una tasa de donación de 15 por cada 1000 habitantes, (11) una cifra muy inferior a los países de ingresos altos, este registro plasma un serio problema en alcanzar el umbral óptimo de suministro de dicho fluido, lo cual ha producido que las necesidades transfusionales superen el número de donaciones, esta brecha muchas veces ha terminado con la muerte de los pacientes que las necesitan (12) (13). Además de la escasez de donación de sangre, sobre todo a nivel de Latinoamérica, es muy cuestionada la denominada

donación no voluntaria, definida como el acto remunerado o sangre intercambiada (12).

En nuestro país en el año 2017, el porcentaje de donación fue de apenas el 1.4% lo que se traduce con una tasa de donación de 14 por cada 1000 habitantes, cifra que no se ha modificado en los últimos 3 años, lo cual, como es de esperarse se ha traducido con una deficiencia de sangre a nivel nacional además de que los bancos de sangre en el Ecuador tienen pocas o nulas reservas de este fluido vital, y, aunque la Ley Orgánica de Salud, prohíbe la comercialización y lucro por el procesamiento de la donación, según el Tarifario Nacional de Prestaciones del Sistema de Salud fija un valor aproximado de 52,67 por cada componente sanguíneo (14).

De lo documentado en la literatura, la mayoría de donaciones se obtienen por reposición o de tipo familiar, y en muchas ocasiones los donantes se ven obligados a proveer sangre por circunstancias de orden sanitario y de atención al paciente, lo cual se traduce con una reducción en las garantías de seguridad transfusional al receptor, además de la búsqueda de potenciales donadores remunerados encubiertos (15) (16).

En este contexto las disparidades en la disponibilidad de sangre, han hecho que haya un aumento en la morbi-mortalidad en grupos vulnerables como niños, ancianos y mujeres embarazadas, es así que cada año mueren más de 500 mil mujeres por causas del embarazo, parto y puerperio, de las cuales el 25% se dieron por hemorragias, siendo las transfusiones sanguíneas una de las intervenciones claves para salvar vidas en emergencias obstétricas, y su escasez evidente en países en desarrollo ha hecho que la mortalidad materna sea más elevada en estas naciones; los niños, por su parte, también sufren los estragos de la falta de dicho fluido vital, pues la deficiencia de sangre en áreas endémicas de malaria o aquellas zonas con alta incidencia de enfermedades como talasemia o anemia drepanocítica podrían tener resoluciones fatales en dicha población (9) (11).

Resulta fundamental entonces disipar los temores infundados que tienen las personas sobre la donación de sangre, dichos miedos se han enraizado en base

a percepciones erróneas acerca de lo que podría suceder si llegaran a extraerles dicho fluido, por lo que en Ecuador se pretende de acuerdo a las políticas públicas mejorar el abastecimiento de sangre para asegurar a quien necesite este vital elemento, cuente con él en la cantidad suficiente y en el momento oportuno, y, para lograr este propósito es necesario realizar un diagnóstico en la población sobre los conocimientos, motivaciones y mitos de las personas hacia la donación de sangre, por ello nos hemos planteado esta investigación con la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre donación de sangre que tienen los usuarios de consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga durante el periodo de agosto del 2018?

### **III. JUSTIFICACIÓN**

En los últimos 3 años el país mantuvo una donación por debajo de los niveles mínimos del 2% recomendados por la Organización Mundial de Salud (OMS), además que la mayoría de donantes son coactivos o dirigidos, es decir por presión familiar o social, y por cumplir requisitos para cubrir necesidades de hospitalización o de una cirugía (17).

Culturalmente nuestra población no está concientizada en la importancia de donar sangre, por ello se pretende por medio de la presente investigación promover la captación y el mantenimiento de donantes voluntarios desde el Hospital José Carrasco Arteaga, iniciando por la exposición que tienen los usuarios de esta casa de salud en torno a este tema que se enmarca dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) 2013-2017, en el área del Sistema Nacional de Salud, línea de medicamentos e Insumos, sublínea de abastecimiento.

A pesar de la importancia que reviste la donación de sangre no solo a nivel nacional sino internacional, hay poca información disponible, por lo que es necesario realizar este estudio, el cual servirá como sustento para establecer estrategias que puedan estimular a la población ecuatoriana en el ámbito de la donación voluntaria de sangre, lo cual generará un impacto positivo, que

beneficiará de manera directa a los futuros receptores de sangre, logrando así salvar muchas vidas. La difusión de los resultados que arroje la presente investigación será retroalimentada a las instituciones participantes y a las autoridades pertinentes.

Finalmente, el presente estudio fue factible en virtud a que se dispusieron de los recursos humanos, económicos y materiales suficientes para poder ponerlo en marcha, además que el tiempo planteado resultó suficiente para para cumplir los objetivos propuestos en la investigación en concordancia a la metodología planteada.

## IV. MARCO TEÓRICO

### 4.1 ANTECEDENTES

La sangre y sus derivados son considerados recursos fundamentales en el ámbito de la Salud Pública, siendo así prioritario en el interés nacional su obtención. Un problema permanente y grave que enfrenta día a día el Sistema Nacional de Salud (SNS) es la insuficiente cantidad de sangre y componentes sanguíneos de manera oportuna y en cantidades adecuadas, muchas veces provocado por la falta de donantes voluntarios y repetitivos, y, a la ausencia de normas y lineamientos claros y fundamentados para la selección apropiada de los donantes, lo que ha ocasionado la pérdida de un importante número de donantes idóneos, siendo en su mayoría por causas insustanciales (18).

Según la OPS en cada país al menos deberían existir 50 donantes de sangre voluntarios y repetitivos por cada mil habitantes (19). En Ecuador según cifras del MSP al menos el 2% de la población debería donar, sin embargo, apenas el 1,4% es donante voluntario; esto a pesar de los esfuerzos del MSP para alcanzar esa meta. Por lo que nuestro país es considerado como uno de los países de Latinoamérica con un nivel bajo de donantes voluntarios de sangre, teniendo como consecuencia el no poder abastecer de manera adecuada a la población que necesita de este recurso vital (20).

Cabe recalcar, que existen factores favorecedores o limitantes relacionados con la donación(21), todo esto parte desde el nivel de conocimientos que tiene cada individuo; según diversas investigaciones se ha podido conocer y analizar cuáles son los principales hechos que limitan o incitan a una persona a donar, siendo de carácter motivador en la mayoría de los casos: si un familiar o amigo necesita esa sangre (generalmente en Latinoamérica) (22), salvar una vida, colaboración o compromiso social. En cuanto a la religión se ha identificado como un factor intermedio ya que en algunos casos juega un papel limitante y en otro favorecedor. Dentro de los factores que limitan se puede observar la falta de información, el miedo al material empleado para la extracción de sangre, el desconocimiento sobre dónde acudir a donar, y a su vez, se encuentran los mitos

tales como la creencia de contagiarse de alguna enfermedad o padecer anemia(23).

Al respecto del tema desarrollado en la presente investigación, en el estudio realizado por Estupiñán y colaboradores., en Colombia en el año 2017, acerca de los factores relacionados con la donación de sangre en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cali, se encontró que del total de la muestra el 74,8% no había donado sangre anteriormente y del 25,2% que si lo había hecho solo el 7,6% había donado en el último año, el 90,1% del total de la población encuestada estaría dispuesto a donar sangre en un futuro; en cuanto a las razones por las cuales lo harían voluntariamente se pudo observar que cerca del 93% de encuestados lo haría para ayudar a las personas que lo necesitan, el 50% en caso de catástrofe Nacional, y para el 33,6% sería muy importante el hecho de poder donar sangre en su mismo centro de estudio. Entre los factores que influyen de manera negativa son: desconfianza de esterilidad del instrumental (65%), y comercializar con la sangre (40%). Por otro lado, el hecho de recibir mayor información a la hora de donar sangre fue importante para el 35,9%. Así mismo, gran parte de los encuestados manifestó que sería de mucha ayuda recibir mayor información y educación al respecto (24).

Según el trabajo hecho por Vásquez en 2015, con estudiantes de Ciencias de la Salud en Perú acerca de los factores asociados a la donación voluntaria de sangre, da como resultado que los principales factores motivantes fueron el poder ayudar a las personas que lo necesitan (98%), seguido de la importancia que le dan a la cercanía de los centros de donación (78%) , a su vez, describe que los factores que afectan negativamente la donación voluntaria de sangre son: la desconfianza a la esterilidad del material (78%), seguida del temor a contraer alguna enfermedad infectocontagiosa (66%) (25).

Balegh et al., estudio realizado en 2015 titulado “aumentando la intención de donar sangre en no-donadores, abordando las barreras comunes” trata de una investigación realizada en 224 adultos considerados potencialmente donadores, cuyo objetivo fue examinar los efectos directos de las intervenciones conductuales breves en la intención de los participantes para donar sangre a

futuro, este estudio tuvo como conclusión que una intervención simple puede tener efectivo incremento en la intención de donar en personas que no lo habían hecho antes, la población se dividió en cuatro grupos, el primero observó una página web con videos tutoriales de donación, información concreta de ésta e historias de personas beneficiarias de aquella sangre, todo ésto con el propósito de reducir los aspectos negativos; al segundo grupo se le colocó un audio de atención plena para reducir la ansiedad, en el tercer grupo se aplicó AT (tensión aplicada) lo que consistió en mostrar un video instructivo de cómo relajar la musculatura de las cuatro extremidades con el propósito de disminuir reacciones vasovagales durante el proceso de donación, por último las personas del cuarto grupo esperaron sentadas sin ninguna intervención. A todos los participantes se les aplicó un cuestionario pre y post intervención. Se reflejó un incremento significativo de predisposición a la donación en los tres primeros grupos, teniendo como el de mayor intención al grupo sometido a tensión aplicada, seguida de aquellos que observaron videos y material informativo en página web y por último los que escucharon el audio. El estudio sugiere que al momento de realizar una intervención para aumentar la captación de donantes nuevos se pueden elegir distintos blancos en los cuales trabajar con el propósito de disminuir barreras asociadas al acto de la donación (26).

Cruz et al., en el año 2013 investigaron los principales aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en promotores de la donación de un Banco de sangre en Bogotá, Colombia. Describiendo como resultados: en cuanto a los imaginarios sociales en la población masculina: “miedo a las agujas” en un 55,7% mientras que para el género femenino fue “aumento o pérdida de peso” en un 45,28%. Dentro de los aspectos que motivan a los individuos a donar fueron: para la población femenina la “colaboración” (33%) seguido del “altruismo” (29%), para la población masculina fue “beneficio propio” (23%) y la “colaboración” (21%). También se describe que en ambas poblaciones existe la creencia de que se comercializa con la sangre y la idea de no contar con la cantidad suficiente de sangre (27).

Ferguson y col., (2012) explora el patrón de las creencias de los donantes de sangre primerizos y experimentados con la finalidad de diferenciar el altruismo



puro con el altruismo no totalmente puro. El estudio se realizó en 12,580 donantes voluntarios de sangre, en ellos se indagó acerca de la razón que les impulsa a donar, dentro de los participantes que refirieron hacerlo porque les importaba contribuir con aquellas personas que lo necesiten y por ende querían ayudar, fueron catalogadas en el grupo de 'altruismo puro', mientras que el grupo que refería que lo hacía solo para sentirse bien consigo mismo se catalogaron como 'altruismo impuro'. De esta población se observó que los donantes que van por primera vez mostraron un factor de altruismo parcial, mientras que para los donantes experimentados es uno completo. A su vez los autores también describen que el nivel de confianza de la persona juega un papel importante en todo esto, ya que existe una asociación entre la confianza y el altruismo puro, es así que aquellos que lo hacen tienen la creencia de que los demás harán lo mismo si fuese necesario, describiendo este punto como cooperación condicional (28).

Gillet et al., (2015), en su estudio acerca de la donación de sangre total por primera vez, describe que la donación por lo general es segura, sin embargo puede existir reacciones secundarias a ésta (1% aproximadamente), principalmente vasovagales, teniendo como factores de riesgo clásicos sexo, edad, estado del donante y volumen de sangre relativo; en el estudio se trabajó con 523,471 donaciones de los cuales 33,279 fueron de donantes que lo hicieron por primera vez. Los autores describen que quienes experimentan una reacción en la primera donación tienen bajo porcentaje de volver a donar y un alto riesgo de reacción vasovagal en las siguientes donaciones; por lo que recomiendan incrementar medidas de prevención en los bancos de sangre para evitar dichos sucesos y a su vez disminuir la cantidad de posibles desertaciones de donantes voluntarios (29).

Bagot K y colaboradores en 2016 publicaron en la revista 'Transfusion' su estudio acerca de donación voluntaria de sangre, dicho estudio se realizó por medio de entrevistas telefónicas con 60 donantes reclutados a los cuales se efectuó preguntas abiertas acerca de la voluntad y flexibilidad que tienen para donar sangre, teniendo como resultados que independientemente del historial de donación que tenga cada uno, los donantes están dispuestos a hacerlo y ser

flexibles en este hecho siempre y cuando se les proporcione información relevante acerca de la experiencia de donar (30).

Cardona J., en el año 2011 realizó una investigación cuyo objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de sangre en estudiantes universitarios en la ciudad de Antioquia-Colombia, el estudio fue realizado a 417 estudiantes mediante encuesta anónima, de los cuales el 52% fueron mujeres y el 48% hombres, en su mayoría pertenecen a un estrato socioeconómico medio (62,9%) teniendo como resultados que: el 74.8% de los encuestados está de acuerdo con la donación como aporte voluntario de sangre; en cuanto a conocimientos el 76.3% identifica el VIH/SIDA como infección transmitida por la transfusión, el 56% ve como riesgo de la donación la transmisión de alguna enfermedad, el 76.8% sabe la edad y un 70.3% conoce cuál es el peso mínimo para poder donar. Además, el 89.6% sabe dónde ir a donar sangre, y el 98.5% afirma que la sangre es analizada antes de ser transfundida. En lo que respecta a las actitudes, el 93,4% considera necesario donar sangre, sin embargo, el 54,8% jamás lo ha hecho, un 93,8% refiere que donaría sangre en un futuro y el 43,6% cree que se comercializa con la sangre. Dentro de los factores que desmotivan al momento de donar se describe: causas médicas (63,3%) temor a la extracción de sangre (21,4%), pensar que se tendrá anemia y/o debilidad (21,5%), desconfía de la esterilidad del material (17%); respecto a las razones para donar se describe: haber donado sangre previamente (45.2%) y donar para un amigo o familiar enfermo (27.8%). De esta manera el autor concluye que los participantes no cuentan con conocimientos, actitudes y prácticas óptimas, por lo que sugiere la implementación de estrategias que aumenten la donación altruista de sangre en esta población (31).

Cruz H., en su investigación aspectos motivacionales de donantes voluntarios de sangre en un móvil de recolección de la ciudad de Bogotá, Colombia el 2012 realizó una encuesta a 500 donantes voluntarios distribuidos en 58% mujeres y 42% varones, tuvo como resultado que los principales aspectos motivacionales son la promoción de la salud con un 18%, para salvar vidas 14.4%, donación de sangre como hábito saludable 13,8%, curiosidad ante el proceso 13,2%, tipo de sangre es escaso 9,4%, compromiso social 6,6%, invitación a donar diferente a

promoción de la donación 6,6%. La población de estudio tiene información clara sobre los aspectos que los motivan a realizar la donación voluntaria y altruista(32).

Pedraza J., (2014) estudio en Bogotá, Colombia cuyo objetivo fue investigar la calidad de atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades, concluye que los individuos que al donar sangre no quedaron satisfechos con la atención e información recibida no volverán a donar en un futuro y que inclusive recomendarán a otras personas (familiares y/o amigos) que no realicen una donación (33).

Martin –Santana J., (2012) en su investigación acerca de cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales describe que la calidad de atención otorgada a los donantes influye directa y positivamente en la satisfacción e intención de volver a donar en un futuro, demostrando que no solo se debe velar por conseguir donantes sino también por el personal que labora en las instituciones encargadas de su recolección, ya que la capacidad de los mismos para transmitir confianza y seguridad a los donantes juega un rol muy importante al garantizar una buena experiencia y por ende una próxima donación (34).

Aldamiz C. y Aguirre M., (2014) estudio acerca del Modelo de comportamiento de los donantes de sangre y estrategias de marketing para retenerles y atraerles, por medio de análisis de algunas investigaciones realizadas en España sobre las motivaciones para donar sangre, se describe que para incrementar la cantidad de donaciones es muy importante conocer el proceso de toma de decisiones del donante, por lo que proponen un modelo con diferentes puntos de partida: factores externos e internos; teniendo como externos a las cuestiones legales, programas de educación, la información acerca de la necesidad de sangre, las normas sociales, los grupos de referencia y las redes sociales. Entre los factores internos que influyen en el proceso de decisión de los donantes de sangre se encuentran las características personales, las experiencias vividas, las motivaciones, actitudes, situaciones y los riesgos percibidos. Las autoras a su vez describen que entre las motivaciones para donar sangre en España, la gran mayoría lo hace por solidaridad o altruismo (45%), seguido de la petición de un

miembro de la familia (19,8%) (35).

France C., (2016) investigación sobre la motivación en donantes de sangre, se asignó al azar donantes de sangre voluntarios, de los cuales un grupo recibió una llamada telefónica motivacional y el otro grupo una llamada simple para agendar su próxima donación, el primer grupo tuvo un incremento motivacional significativo a comparación del segundo, dando como conclusión del estudio que la entrevista motivacional es una estrategia importante para promover la motivación del donante (36).

Bagot K y col., (2016) estudio a través de la revisión de 33 investigaciones acerca de las motivaciones y desmotivaciones en la donación, dirigido a donantes primerizos; concluyen que los métodos tradicionales como recordatorios o incentivos tiene menor efectividad pese a que la intervención a nivel psicológico en el comportamiento de cada individuo es positivo, el mayor efecto encontrado fue cuando se brindó apoyo individual. Describiendo así, que el mejoramiento en donación individualizada y la búsqueda de donantes nuevos son áreas prometedoras para futuras investigaciones (37).

## **4.2 BASES TEÓRICAS**

Donación: f. Der. Liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta (38).

Donante: m. y f. Persona que voluntariamente cede un órgano, sangre, etc., destinados a personas que lo necesita (38).

Sangre: f. Líquido, generalmente de color rojo, que circula por las arterias y venas del cuerpo de los animales, se compone de una parte líquida o plasma y de células en suspensión: hematíes, leucocitos y plaquetas, y cuya función es distribuir oxígeno, nutrientes y otras sustancias a las células del organismo, y recoger de estas los productos de desecho (38).

Mito: m. Narración maravillosa, Historia ficticia o personaje literario o artístico que encarna algún aspecto universal de la condición humana. Persona o cosa a la que se atribuyen cualidades o excelencias que no tiene (38).

Motivación: f. Conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona (38).

Desmotivación: f. Falta o pérdida de motivación (38).

Conocimiento: m. Noción, saber o noticia elemental de algo. / m. Entendimiento, inteligencia, razón natural.(38)

## **TIPOS DE DONANTES**

La clasificación de donantes de sangre es diferente en cada país pero en su mayoría se describen de la siguiente manera:

- Donante voluntario altruista no remunerado

Se define como “la persona que dona sangre, plasma o algún componente sanguíneo por su propia voluntad, con el deseo de ayudar y no recibe pago por ello, ni en efectivo o de otra forma que sea considerada como sustituto del dinero” (39).

- Donante de reposición (familiar o amigo)

Es la persona que dona sangre condicionada por el centro hospitalario, con la finalidad es preveer las necesidades de sangre o reponer la utilización de ésta en los pacientes (39).

Este tipo de donante incluye dos variantes:

- a) La familia dona la misma cantidad de sangre que recibe el paciente. Esta sangre ingresa al Banco de Sangre y se utiliza de acuerdo a las necesidades. El donante ignora la identidad del receptor.
- b) Donación dirigida, en la cual el donante solicita que su sangre se destine a un paciente determinado.

- Donante autólogo

Es la persona que previa evaluación y autorización médica, dona su sangre antes de la cirugía, la cual es conservada para un requerimiento transfusional personal (39).

Esta práctica es una alternativa de transfusión muy segura, ya que se eliminan los riesgos de aloinmunización post-transfusión y cubre los requerimientos en pacientes con grupos sanguíneos sumamente raros.

- Donante de aféresis

Es la persona a quien se le extrae por medio de un procedimiento mecánico y de forma selectiva un componente sanguíneo, reinfundiéndole el resto de los componentes no separados (39).

- Donante remunerado o comercial

Persona que dona sangre a cambio de dinero u otra forma de retribución, que puede cambiarse por dinero. Son capaces de estafar e incluso mentir al momento de su interrogatorio, lo que pone en riesgo la seguridad de la sangre(39).

En nuestro País, La Cruz Roja Ecuatoriana maneja tres tipos de donantes; los donantes voluntarios, los repetitivos y de conversión. El primero hace referencia a las personas que acuden por voluntad propia; el segundo son aquellas personas que donan más de una vez al año y, por último, los donantes de conversión son personas que requieren de una pinta de sangre y a cambio de la misma tienen que ser recompensadas por un familiar del solicitante (40).

Diario el comercio en su publicación del 14 de junio de 2017 fecha en la cual se celebra anualmente el día mundial del donante de sangre expone acerca de los mitos que giran en torno a esta práctica, enumerando entre las causas más comunes: el desconocimiento, la falta de información, el temor y mitos que existen. Dentro de los principales mitos se describe: miedo al dolor durante la donación, adquirir enfermedades, tomar algún tipo de medicación que impida la

donación, e incluso la posibilidad de aumentar de peso; por lo que el MSP ha desarrollado ciertas estrategias para aclarar las dudas y acabar con las creencias poco fundamentadas, sin embargo, el alcance es menor al esperado (41).

La donación de sangre se ha vuelto un acto de carácter social, en el cual influyen factores sociales y culturales que se encuentran en relación a patrones de conducta de cada individuo tales como convicciones religiosas, solidarias, de contraprestación, tabúes, estrato socio económico entre otras. Por consiguiente, la donación es un acto humanista que abarca múltiples de mecanismos internos y externos convirtiéndolo en un proceso complejo, en el que se debe siempre resaltar la protección, conservación y promoción de la salud e integridad del donante (42).

## **SELECCIÓN DE DONANTES**

En el Ecuador es de carácter prioritario la disponibilidad de sangre y sus derivados, sin embargo, la selección de cada donante es imprescindible; este hecho implica una serie de preguntas que reúnen gran parte de los posibles factores de riesgo, y por ende poder identificados previamente, para evitar poner en riesgo la salud del donante y también de los futuros receptores del componente sanguíneo obtenido, En el estudio realizado por Gutiérrez y Vázquez-Del Ángel, en México en el año 2015, en 207,556 pre-donantes registrados; se identificaron factores de riesgo para la donación de sangre en el 37% de la población, siendo los principales: Hemoglobina (Hb) y Hematocrito (Hto) bajos (25.25%), plasma con lipemia/quiloso (14.94%), leucocitos elevados 10.06%, Hb y Hto altos (8.7%), relaciones con más de una pareja sexual (8.14%), caries grado IV (7.31%) (43); por lo cual el MSP a fin de garantizar el derecho a la salud, pone a disposición de los servicios de sangre un formulario de selección de donantes con el propósito de garantizar el suministro suficiente, oportuno y seguro de componentes sanguíneos a la población ecuatoriana. Dicho formulario es un instrumento único y oficial, mediante el cual se estandarizan los criterios técnicos y éticos para la selección del donante potencial de sangre y componentes sanguíneos, a su vez, contiene también la declaración y consentimiento informado del donante (44).

El proceso de selección de donantes, es uno de los más importantes para proteger la seguridad de la sangre, comprende desde la captación de la población que tiene la intención de donar, hasta la venopunción que permitirá la recolección de la sangre. La selección de donantes aporta el mayor porcentaje de la seguridad de la sangre colectada, complementándose con las pruebas de tamizaje normadas y que se efectúan de rutina en todas las unidades de sangre. El propósito principal es determinar si el donante potencial goza de buena salud a fin de proteger al “receptor”. La selección de donantes está basada en una entrevista amplia que incluye historial médico y evaluación física realizadas el mismo día de la donación (44).

El servicio de sangre deberá realizar las siguientes actividades en función de los criterios técnicos establecidos en cada una de ellas:

1. Recepción y asesoría del donante potencial antes de la donación
2. Diligenciamiento personal del formulario de selección
3. Entrevista con el donante potencial
4. Examen físico al donante potencial
5. Decisión en la entrevista y valoración física ( selección del donante potencial) (18).

#### **Requisitos mínimos para donar sangre:**

- Tener buena salud y voluntad de ayudar a los demás
- Presentar el documento de identificación (cédula de ciudadanía, licencia de conducir o pasaporte)
- Tener entre 18 y 65 años de edad
- Pesar mínimo 110 libras (50 kilos)
- Haber desayunado o almorzado normalmente, evitando lácteos y grasas
- Tener al menos 6 horas de descanso (sueño) (18).

#### **REACCIONES ADVERSAS A LA DONACIÓN**

Las reacciones adversas (RA) son todas aquellas situaciones imprevistas que se originan en el proceso de la donación y que ponen en riesgo la estabilidad, integridad o salud del donante. (45) Las RA a la donación pueden clasificarse



según el orden en el que ocurran los eventos y pueden ser sistémicas o locales (46).

Dentro de los síntomas o signos que con mayor frecuencia se presentan están: náusea, vómito, diaforesis, hematomas, daño neurológico por la aguja, fístula arteriovenosa, flebitis, pérdida de conciencia, hipotensión, bradicardia, angina de pecho e incluso infarto al miocardio (45).

### **CLASIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS DE ACUERDO AL ORDEN DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO**

- Pre-donación: se produce en el momento antes de realizar la flebotomía, en este momento los signos y síntomas se dan de forma inesperada, se presenta hipotensión, enfriamiento de la piel, sudoración excesiva, palidez, malestar general; o durante la toma de muestra, en donde puede ocurrir una reacción vasovagal. (45)
- Durante la donación: al momento en que la sangre empieza a circular hacia la bolsa recolectora, el donante puede presentar desde palidez y ansiedad, hasta alteraciones en el ritmo respiratorio, disminución de la presión arterial, descenso de la frecuencia cardíaca, entre otros.(45)
- Post-donación: puede suceder después de unos minutos hasta doce horas posteriores a la donación, el individuo puede presentar debilidad, reacción vasovagal con pérdida de la conciencia por algunos segundos, tetania, convulsión, angina de pecho, inclusive incontinencia urinaria e infarto al miocardio. (45).

Cabe recalcar que las RA en cuanto a la donación tienen una prevalencia estimada entre el 11 y el 21%, en donde se incluyen los hematomas con un 9 al 16%, las reacciones vasovagales con el 2 al 5% y por debajo de 0.5% las reacciones sistémicas. (45)(47).

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

- Describir los conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre donación de sangre en los usuarios de consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga, durante el mes de agosto del 2018.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio según: edad, sexo, residencia, religión, etnia, instrucción y nivel socioeconómico.
- Identificar los conocimientos de los participantes sobre donación de sangre, utilizando una encuesta validada.
- Describir las desmotivaciones sobre donación de sangre en la población de estudio, utilizando una encuesta validada.
- Establecer los mitos de los usuarios sobre donación de sangre, utilizando una encuesta validada.

## **VI. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **a. Diseño general del estudio**

- Tipo de estudio: observacional, transversal, descriptivo.
- Área de estudio: la presente investigación se realizó en el Hospital José Carrasco Arteaga (HJCA), localizado en el cantón Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador, Zona de Salud 6.
- Universo de estudio: estuvo conformado por aproximadamente 43,254 usuarios que acudieron al área de consulta externa del Área de Medicina Interna durante el mes de agosto del 2017 en el HJCA.
- Selección y tamaño de la muestra: se calculó una muestra mínima de 181 participantes, utilizando la fórmula con la corrección de población conocida, con base en los supuestos de proporción de donantes voluntarios familiares o de reposición del 13.7%, con un nivel de confianza del 95 %, 5% de error. Tomando en cuenta un porcentaje de deserción del 30%, la muestra final se constituyó por 235 participantes.

### **6.2 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **6.2.1 Criterios de inclusión**

- Pacientes mayores de 18 años que acudieron a consulta médica en el área de Consulta Externa de Medicina Interna del HJCA durante el mes de agosto del 2017.
- Aceptación verbal del consentimiento informado.

#### **6.2.2 Criterios de exclusión**

- Usuarios que no terminen el llenado del formulario de estudio.

### **6.3 Operacionalización de variables (anexo 6)**

### **6.4 Métodos e instrumentos para recolección de información**

#### **6.4.1 Método: observacional**

#### **6.4.2** Técnica: encuesta

**6.4.3** Instrumento: para la recolección de datos se empleó un formulario validado y aplicado previamente en la investigación realizada por Vásquez y col., acerca de los conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población de Chile, dicho estudio fue publicado en la revista Panamericana de Salud Publica en el año 2007. El cuestionario fue organizado en varias secciones, la primera que recogió variables sociodemográficas y la segunda información concerniente a conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre donación de sangre en los participantes del estudio, con preguntas dicotómicas (sí o no) y preguntas con escalas tipo Likert con cinco opciones de respuesta. (5) (48).

La escala Escala de Graffar-Mendez Castellanos, se aplicó con el fin de clasificar el estrato socioeconómico de los participantes, la misma que se basó en 4 variables: la profesión del jefe de la familia, la instrucción de la madre, la principal fuente de ingresos de la familia y las condiciones de alojamiento; se interpretó de acuerdo a un puntaje que fluctuó entre 4 a 20, dando a mayor puntaje menor estrato económico, desde un estrato alto hasta marginal (49).

Se realizó una prueba piloto del instrumento en 20 usuarios de consulta externa del Dispensario Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con la finalidad de realizar las modificaciones necesarias, llegando a obtener la encuesta final que fue aplicada en la presente investigación.

Posteriormente se contactó vía telefónica a los participantes del estudio, la investigadora se presentó, identificó y explicó brevemente la finalidad de la investigación, solicitando la aprobación verbal para responder las preguntas del cuestionario, dicho consentimiento y entrevista fueron grabadas para sustento y verificación de la información.

- 6.4.4** Autorización: se solicitó autorización para la ejecución de la investigación a la decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, además del Director del HJCA y del Dispensario Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- 6.4.5** Supervisión: El presente estudio fue supervisado por la Dra. Patricia Ochoa Zamora, directora de la investigación.
- 6.4.6** Plan de tabulación y análisis de resultados: los datos fueron tabulados en una matriz de Excel, la información se analizó por medio del programa SPSS 15 Mb, los resultados se presentan en forma de tablas personalizadas, de acuerdo al tipo de variable con el propósito de resumir la información se trabajó con las cuantitativas con la media aritmética ( $\bar{x}$ ) y la desviación estándar (DS), y para las cualitativas se aplicó frecuencias ( $N^{\circ}$ ) y porcentajes (%).
- 6.4.7** Programas a utilizar: En el manejo, la presentación y el análisis de datos se utilizarán los programas IBM SPSS 15 y Epi Info 07 y Epidat 3.1.

### **6.5 Aspectos éticos**

- Presentación y aprobación del protocolo a la Comisión de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca y de las autoridades de las instituciones participantes.
- Los formularios fueron codificados con números de 3 dígitos que reemplazaron a los nombres de los participantes, dicho número asignado inició en 001.
- Se solicitó el consentimiento informado verbal antes de solicitar información de preguntas del cuestionario.
- El acceso a la matriz de datos fue únicamente realizado por la investigadora del presente estudio.
- La autora declara que no existieron conflictos de interés con los participantes de la investigación.

## VII. RESULTADOS

### 7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

Tabla 1

Distribución según variables sociodemográficas de 235 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
Edad *	< 20 años	2	0.9
	20 a 39 años	25	10.6
	40 a 64 años	115	48.9
	65 años	93	39.6
	Total	235	100
Sexo	Hombre	107	45.5
	Mujer	128	54.5
	Total	235	100
Residencia	Urbana	181	77
	Rural	54	23
	Total	235	100
Religión	Católica	208	88.5
	Testigo de Jehová	5	2.1
	Evangélica	7	3.0
	Otras	15	6.4
	Total	235	100
Etnia	Mestizo	213	90.6
	Afro ecuatoriano	1	0.4
	Blanco	11	4.7
	Indígena	4	1.7
	Mulato	5	2.1
	Montubio	1	0.4
	Total	235	100
Instrucción	Analfabeto	1	0.4
	Primaria	52	22.1
	Secundaria	89	37.9
	Superior	88	37.4
	Cuarto Nivel	5	2.1
	Total	235	100
Nivel Socioeconómico	Alto	4	1.7
	Medio-alto	72	30.6
	Medio-bajo	93	39.6
	Bajo	57	24.3
	Marginal	9	3.8
	Total	235	100

\*Ciclos de vida Modelo Atención Integral de Salud \*media: 48.16 años (DS± 15.32).

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

Participaron en el estudio 235 personas, de las cuales el 48.9 tuvieron rangos de edad de entre 40 a 64 años con una media de 40.16 y 15.32 de desviación estándar, el 54.5% fueron mujeres, el 77% vivían en zonas urbanas, en cuanto a la religión un 88.5% fueron católicos y el 90.6% se auto identificaron como mestizos, en referencia a la instrucción el 37.9% y 37.4% refirieron instrucción secundaria y superior respectivamente, finalmente en lo que respecta a nivel socioeconómico la mayor parte de la población fueron encasillados según la escala aplicada para este fin con un nivel medio alto con un 39.6%, sin embargo el 24.3% se caracterizaron por tener un bajo nivel (tabla 1).

## 7.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE

### 7.2.1 Conocimientos

Tabla 2

Distribución según conocimientos sobre donación de sangre de 235 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
¿Sabe para qué sirve la sangre donada?	Sí	196	83.4
	No	39	16.6
	Total	235	100
¿Cuál es la edad mínima para donar?	15 años	11	4.7
	18 años	97	41.3
	Cualquier edad	20	8.5
	No sabe	107	45.5
	Total	235	100
¿Cuál es el peso mínimo para donar sangre?	50 kilogramos	37	15.7
	60 kilogramos	37	15.7
	> de 80 kilogramos	2	0.9
	No sabe	159	67.7
	Total	235	100
¿Cuánto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra?	1 mes	7	3.0
	3 meses	57	24.3
	1 año	31	13.2
	No sabe	140	59.6
	Total	235	100
¿Cree Ud. que se comercializa con la sangre?	Sí	75	31.9
	No	160	68.1
	Total	235	100
	Sí	214	91.1
	No	21	8.9

¿La sangre donada se analiza antes de ser transfundida?	Total	235	100
¿Sabe dónde ir a donar sangre?	Sí	198	84.3
	No	37	15.7
	Total	235	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

En cuanto a conocimientos sobre donación de sangre, el 83.4% de participantes refirieron conocer para que se utiliza la sangre resultante del proceso de donación, además el 45.5% desconoce la edad mínima para ser un donante aunque el 41.3% indicó que se necesita tener 18 años para donar. En la misma línea el 67.7% de personas indicaron que no saben el peso mínimo necesario para la donación, sin embargo, respecto al periodo de tiempo entre una y otra donación el 59.6% reveló que no tiene conocimiento en torno al tema, no obstante el 24.6% indicó que se debería esperar un periodo mínimo de 3 meses. Finalmente un 15.7% de la población de estudio indicó que no conoce donde ir a donar, el 8.9% describió que la sangre no es analizada antes de ser transfundida y un 31.9% cree que la sangre donada es comercializada (tabla 2).

## 7.2.2 Motivaciones

Tabla 3  
Distribución según intención de donación de sangre de 235 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
¿En un futuro usted consideraría donar sangre o repetir su donación si ya lo hizo antes?	Sí	181	77
	No	54	23
	Total	235	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

Al consultarles a los participantes la intencionalidad de donar sangre en un futuro se evidenció que el 77% (181 personas) de ellos está de acuerdo en donar o repetir su acto de donación, aunque el 23% (54 usuarios) indicó no tener la intención de hacerlo (tabla 3).



Tabla 4  
Distribución según motivaciones para donación de sangre de 181 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
Una catástrofe nacional	Muy importante	154	85.1
	Regularmente importante	22	12.2
	Neutral	3	1.7
	No tan importante	2	1.1
	Total	181	100
Para un familiar o amigo enfermo	Muy importante	174	96.1
	Regularmente importante	7	3.9
	Total	181	100
Por publicidad en la T.V., radio o periódico	Muy importante	48	26.7
	Regularmente importante	43	23.9
	Neutral	32	17.8
	No tan importante	30	16.7
	No es importante en lo absoluto	28	15
	Total	181	100
Por haber donado antes	Muy importante	77	42.5
	Regularmente importante	34	18.8
	Neutral	28	15.5
	No tan importante	14	7.7
	No es importante en lo absoluto	28	15.5
	Total	181	100
Si recibo información acerca de la donación	Muy importante	96	53.0
	Regularmente importante	49	27.1
	Neutral	15	8.3
	No tan importante	14	7.7
	No es importante en lo absoluto	7	3.9
	Total	181	100
Si pudiera donar campañas de donación de sangre	Muy importante	108	59.7
	Regularmente importante	38	21
	Neutral	20	11.0
	No tan importante	4	2.2
	No es importante en lo absoluto	11	6.1
	Total	181	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

En la tabla 4 se puede observar las principales motivaciones de 181 personas que indicaron tener la predisposición de realizar un acto de donación en un futuro, en una escala tipo Likert con una denominación de muy importante fueron: una catástrofe nacional en el 85.7%, la necesidad de un familiar o un amigo en un 96.1%, por publicidad en la televisión, radio o periódico un 26.7%, por una

donación anterior 42.5%, por haber recibido información sobre el tema 53% y por campañas de donación un 59.7%.

### 7.2.3 Desmotivaciones

Tabla 5  
Distribución según desmotivaciones sobre donación de sangre de 54 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
Temor a la extracción de sangre	Muy importante	10	18.5
	Regularmente importante	6	11.1
	Neutral	3	5.6
	No tan importante	3	5.6
	No es importante en lo absoluto	32	59.3
	Total	54	100
Por causas médicas	Muy importante	47	87
	Regularmente importante	1	1.9
	Neutral	1	1.9
	No es importante en lo absoluto	5	9.3
	Total	54	100
Por poca información acerca de la donación	Muy importante	19	35.2
	Regularmente importante	9	16.7
	Neutral	4	7.4
	No tan importante	6	11.1
	No es importante en lo absoluto	16	29.6
	Total	54	100
Desconfianza a la esterilidad del material	Muy importante	24	44.4
	Regularmente importante	11	20.4
	Neutral	3	5.6
	No tan importante	5	9.3
	No es importante en lo absoluto	11	20.4
	Total	54	100
Por creer que se comercializa con la sangre	Muy importante	11	20.4
	Regularmente importante	3	5.6
	Neutral	8	14.8
	No tan importante	2	3.7
	No es importante en lo absoluto	30	55.6
	Total	54	100
Por creencias religiosas	Muy importante	9	16.7
	Regularmente importante	1	1.9
	Neutral	10	18.5
	No tan importante	3	5.6
	No es importante en lo absoluto	31	57.4
	Total	54	100
Por falta de tiempo	Muy importante	4	7.4

	Regularmente importante	5	9.3
	Neutral	9	16.7
	No tan importante	9	16.7
	No es importante en lo absoluto	27	50
	Total	54	100
Por no saber dónde acudir a donar	Muy importante	8	14.8
	Regularmente importante	8	14.8
	Neutral	2	3.7
	No tan importante	5	9.3
	No es importante en lo absoluto	31	57.4
	Total	54	100
Por tener rechazo al ambiente hospitalario	Muy importante	17	31.5
	Regularmente importante	3	5.6
	Neutral	4	7.4
	No tan importante	5	9.3
	No es importante en lo absoluto	25	46.3
	Total	54	100
Por haber tenido hepatitis	Muy importante	19	35.2
	Regularmente importante	3	5.6
	No tan importante	1	1.9
	No es importante en lo absoluto	31	57.4
	Total	54	100
Por pesar poco	Muy importante	16	29.6
	Regularmente importante	5	9.3
	Neutral	2	3.7
	No tan importante	7	13
	No es importante en lo absoluto	24	44.4
	Total	54	100
Por temor a la pérdida de sangre	Muy importante	13	24.1
	Regularmente importante	2	3.7
	Neutral	4	7.4
	No tan importante	5	9.3
	No es importante en lo absoluto	30	55.6
	Total	54	100
Porque nadie me lo ha pedido	Muy importante	21	38.9
	Regularmente importante	8	14.8
	Neutral	6	11.1
	No tan importante	3	5.6
	No es importante en lo absoluto	16	29.6
	Total	54	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

En cuanto a las desmotivaciones sobre donación, 54 participantes refirieron que no donarían sangre, y de ellos al consultarles en una escala tipo Likert las

razones de su negativa se evidenció que consideraron muy importante los siguientes aspectos de la encuesta: el 87% por causas médicas, 44.4% por desconfianza en el material de la extracción, el 38.9% debido a que nunca le han solicitado que lo haga, un 35,2% por tener antecedentes de hepatitis y por disponer de poca información en torno al tema, el 31.5% por rechazo al ambiente hospitalario, el 29.6% debido a que consideran que no tienen el peso suficiente para donar así como un 24.1% temen a la pérdida sanguínea generada al proceso de donación de sangre. Sin embargo, aunque en menor porcentaje, los participantes del estudio expusieron que consideraban muy importante el hecho de que la sangre es comercializada en un 20.4%, un 18.4% por temor a la extracción, el 16.7% por motivos religiosos y el 14.8% debido a que no conoce donde debe acudir a donar (tabla 5).

#### 7.2.4 Mitos

Tabla 6  
Distribución según mitos sobre donación de sangre de 235 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017.

		Frecuencia	%
Aumento de peso	Muy importante	65	27.7
	Regularmente importante	15	6.4
	Neutral	18	7.7
	No tan importante	6	2.6
	No es importante en lo absoluto	131	55.7
	Total	235	100
Anemia	Muy importante	73	31.1
	Regularmente importante	21	8.9
	Neutral	16	6.8
	No tan importante	9	3.8
	No es importante en lo absoluto	116	49.4
	Total	235	100
Pérdida de peso	Muy importante	38	16.2
	Regularmente importante	16	6.8
	Neutral	15	6.4
	No tan importante	16	6.8
	No es importante en lo absoluto	150	63.8
	Total	235	100
Pérdida de la visión	Muy importante	41	17.4
	Regularmente importante	10	4.3
	Neutral	6	2.6
	No tan importante	5	2.1

	No es importante en lo absoluto	173	73.6
	Total	235	100
Contagio de alguna enfermedad	Muy importante	121	51.5
	Regularmente importante	26	11.1
	Neutral	11	4.7
	No tan importante	11	4.7
	No es importante en lo absoluto	66	28.1
	Total	235	100
No tener cantidad suficiente de sangre	Muy importante	82	34.9
	Regularmente importante	22	9.4
	Neutral	17	7.2
	No tan importante	11	4.7
	No es importante en lo absoluto	103	43.8
	Total	235	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

Con respecto a los mitos sobre donación de sangre, los 235 participantes refirieron en una escala tipo Likert que consideran muy importante los siguientes aspectos: el aumento de peso en un 27.7%, la anemia en un 31.1%, la pérdida de peso y de la visión en un 16.2% y un 17.4% respectivamente, el contagio de una enfermedad en con el 51.5% y un 34.9% con no tener suficiente cantidad de sangre. No obstante refirieron que no era importante en lo absoluto el aumento de peso en un 55.7%, la anemia en un 49.4%, la pérdida de peso y de la visión en un 63.8% y un 73.6% respectivamente, el contagio de una enfermedad en con el 28.1% y un 43.8% con no tener suficiente cantidad de sangre (tabla 6).

### 7.2.5 Información general sobre donación de sangre

Tabla 7

Información general sobre donación de sangre de 235 usuarios del Área de Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca agosto del 2017 según nivel socioeconómico.

		Frecuencia	%
¿Ud. ha donado sangre alguna vez?	Sí	64	27.2
	No	171	72.8
	Total	235	100
¿Considera necesario donar sangre?	Sí	215	91.5
	No	20	8.5
	Total	235	100
¿Por qué medio de comunicación le	Televisión	89	37.9
	Correo	27	11.5

gustaría recibir información acerca de la donación?	Radio	11	4.7
	Internet	80	34
	Periódico	6	2.6
	No me interesa recibir información	22	9.4
	Total	235	100

Fuente: base de datos Elaboración: la autora

Con respecto a la información general consultada a los participantes sobre el tema abordado, el 72.8% refirió que nunca ha donado sangre, sin embargo, a pesar de ello, el 91.5% consideró que es necesario realizar la donación y el 37.9% indicó que el mejor medio de comunicación para recibirla es la televisión seguida del correo electrónico en un 11.5%, aunque al 9.4% de los encuestados no le interesa recibir información sobre donación de sangre (tabla 6).

## VIII. DISCUSIÓN

Actualmente es insuficiente número de personas que practican la donación voluntaria de sangre, práctica que es considerada como un acto altruista, voluntario y no remunerado, esta falta de donantes voluntarios ha repercutido enormemente en el cumplimiento del umbral de dicho fluido vital en los diferentes centros hospitalarios, ahondando diariamente el desabastecimiento y la consecuente muerte de pacientes que la necesitan, por ello el atender la demanda de sangre nunca ha sido más crucial (50).

La donación altruista que recomienda la OMS y que es puesta en práctica por los bancos de sangre, además de proporcionar al sistema sanitario un elemento terapéutico imprescindible, es un mecanismo de generación de convivencia social, que desde todo punto de vista estimula la educación y la solidaridad en la población de una nación (3).

En este marco, el presente trabajo ha explorado los conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos de los participantes sobre la donación voluntaria de sangre, a partir de lo cual situamos algunas reflexiones basadas en las premisas de que el promover la donación altruista y voluntaria de sangre es el mejor método para satisfacer las demandas generadas en los sistemas sanitarios.

Muñoz et al, en su estudio descriptivo realizado en España, en el año 2014, sobre conocimientos y actitudes en donación de sangre en adolescentes de Jaén, concluyó que el 68,9% creía que no se comercializa con la sangre donada y 69,4% afirmó desconocer a dónde ir en el caso de que desearan donar, respecto a la edad mínima para ser un donante el 10,6% de los jóvenes opinaron que era 15 años, y un 76,7% pesaron que era a los 18 años, mientras que el 12,7% restante no lo sabía; en relación al peso mínimo el 3,9% contestó que es 50 kg, 49,4% 60 Kg y 19,4% a partir de los 80 Kg, mientras que 27,2% admitió desconocer ese dato; en cuanto al tiempo que creían que debe pasar entre una donación y la siguiente, 37,2% indicó que era un mes, 44,4% tres meses, 14,4% un año, mientras que 4% no lo sabía (48). Por otro lado Carballo y colaboradores, en su investigación en 259

universitarios paraguayos, en el año 2013, concluyeron que el 55% contestaron correctamente a los requisitos para donar sangre (51). Todo esto se contrasta con la presente investigación donde participaron 235 personas, de las cuales el 83.4% refirieron conocer para que se utiliza la sangre resultante del proceso de donación, además el 45.5% desconocía la edad mínima para ser un donante, el 67.7% de personas indicaron que no sabían el peso mínimo necesario para la donación, sin embargo, respecto al periodo de tiempo entre una y otra donación el 59.6% reveló que no tiene conocimiento en torno al tema, el 24.6% indicó que se debería esperar un periodo mínimo de 3 meses, por otro lado el 15.7% de la población de estudio indicó que no conoce donde ir a donar, el 8.9% describió que la sangre no es analizada antes de ser transfundida y un 31.9% cree que la sangre donada es comercializada.

Un aspecto importante sobre donación de sangre es el contexto situacional en el que se realiza, es así que algunos estudios sobre el tema se han centrado en ciertos factores externos que estimulan y/o motivan su praxis, exponiéndose aspectos socio-culturales y psicológicos de las personas que condicionan el acto de donar sangre como por ejemplo: desastres naturales, sociales o tragedias de cualquier naturaleza, lo cual conlleva a un rápido suministro de sangre, sin embargo no asegura la constancia del acto de donación (50). En este contexto, Vásquez, en el año 2014, en su investigación, en 220 estudiantes universitarios peruanos, concluyó que los principales factores motivantes a donar fueron el poder ayudar a las personas que lo necesitan (98%), seguido de la importancia que le dan a la cercanía de los centros de donación (78%) (52). Carballo y colaboradores, en su estudio en 259 estudiantes en Paraguay, en el año 2013, observó que el 85% de personas consideraron muy importante el acto de donar, el 91% contestó que sí donaría en un futuro en contraste con un 9% que indicó que no lo haría, el 46% respondió que donaría a alguien que lo necesite, el 37% por su familia, el 11% por su país (51).

Arias et al, en Perú en el año 2018, en un estudio de orden cualitativo con orientación fenomenológico en un hospital público de Lima en 12 donantes,



cuyo objetivo fue conocer las experiencias y percepciones de estas personas, concluyeron que los entrevistados no tenían mayor información sobre la posibilidad de realizar donaciones voluntarias, además que todos los participantes refirieron su intención de participar en futuras donaciones (53). Bermúdez y colaboradores, en Colombia, en año 2013, observaron que los aspectos que motivan a las personas a la donación fue la “colaboración” en un 33%, seguido del “altruismo” en un 29% (54). En nuestro estudio con respecto a las motivaciones que las personas refirieron tener sobre la donación fueron: una catástrofe nacional en el 85.7%, la necesidad de un familiar o un amigo en un 96.1%, por publicidad en la televisión, radio o periódico un 26.7%, por una donación anterior 42.5%, por haber recibido información sobre el tema 53% y por campañas de donación un 59.7%.

Por otro lado, se han descrito una multiplicidad de factores que inhiben la donación voluntaria de sangre y que por ende pueden influenciar negativamente en el reclutamiento de donantes voluntarios, entre estos se describen: miedo a las agujas, convicciones religiosas, falta de información, ideas erróneas de comercialización, desconfianza de la esterilidad del material empleado, la necesidad de reservar su sangre ante la reposición o donación en caso de extrema necesidad, entre otros (51).

Vásquez, en el año 2014, en su investigación en 220 estudiantes de medicina y enfermería de la Universidad de Lima Metropolitana, expuso que los principales factores que inhiben la donación voluntaria de sangre fueron: la desconfianza a la esterilidad del material (78%), seguida del temor a contraer alguna enfermedad infectocontagiosa (66%) (52). Por otro lado, Cruz Bermúdez y colaboradores, en Colombia, relataron que la distribución de los imaginarios sociales descritos por los participantes para no donar fueron: para los hombres con un 55.77% “el miedo a las agujas”, mientras que para las mujeres fue “aumento o pérdida de peso” en un 45,28% (54). Faraldo, en el año 2015, en su estudio con 300 profesionales de la salud en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, al preguntarles sobre las razones por las cuales no donarían, el 52.4% indicó que no lo haría por causas médicas y el 12.4% por falta de tiempo (55). Esta información es comparable con los

resultados de la presente investigación donde las principales razones por las cuales los entrevistados se ven desmotivados de manera muy importante para la donación según la escala tipo Likert son: causas médicas (87%), desconfianza en el material de la extracción (44.4%), debido a que nunca le han solicitado que lo haga (38.9%), por tener antecedentes de hepatitis (35,2%), por disponer de poca información en torno al tema (35.2%), por rechazo al ambiente hospitalario (31.5%), debido a que consideran que no tener el peso adecuado para donar (29.6%) y el temor a la pérdida sanguínea generada al proceso de donación de sangre (24.1%).

En cuanto a los mitos y/o creencias sobre donación de sangre, resulta muy importante ponerlos en evidencia, ya que los mismos influyen en el proceso para la donación voluntaria y por ende en la masificación de donantes altruistas y voluntarios de sangre (56). Es así que Carballo et al, en el año 2013, en su estudio realizado en Paraguay, en 259 estudiantes universitarios, concluyó que el 29% de los encuestados refirió no tener ninguna creencia asociada a la no donación de sangre, el 28% dijo creer que puede contagiarse de alguna enfermedad y el 23% que podría aumentar de peso, el 16% que sufriría de anemia y el 4% consideró que no tenía una cantidad suficiente para la donación (51). No obstante Cueva y Guillén, en el año 2017, en su investigación en 256 estudiantes universitarios peruanos, observó que el 15.4% consideraba que donar sangre les causaba anemia, un 31.4% refirió que podría adquirir alguna enfermedad por el acto de donación y el 9 % refirió que esta práctica aumenta de peso (57). En contraposición a esta postura, los datos obtenidos en este estudio muestran según la escala tipo Likert que los encuestados consideraron muy importantes los siguientes enunciados: aumento de peso (27.7%), anemia (31.1%), pérdida de peso y de la visión (16.2% y 17.4% respectivamente), contagio de alguna enfermedad (51.5%) y no tener suficiente cantidad de sangre (34.9%).

Cueva y Guillén, en el año 2017, en Lima, ponen en evidencia que el 45% de los estudiantes encuestados refirieron haber tenido alguna experiencia en donación (57), así como Carballo et al, en Paraguay, en el año 2013, donde relatan que el 70% de participantes indicaron nunca haber donado sangre

frente al 30% que si lo hizo, de los cuales el 58% fue voluntariamente y un 42% por reposición (51). Lo cual se ve estrechamente relacionado con nuestros resultados donde el 72.8% de los participantes refirió que nunca ha donado sangre, sin embargo, el 91.5% consideró que es necesario realizar la donación.

Muñoz et al, en España, en el año 2014, respecto al medio de comunicación concluyó que los participantes preferirían recibir información sobre la donación de sangre por televisión en un 58,9%, a través de internet un 21,7%, seguido por la radio con un 7,8% (48). Resultados similares se encontraron en este estudio con un 37.9% que indicaron que el mejor medio informativo es la televisión, seguida de internet con un 34%, sin embargo, cabe resaltar que el 9.4% de la población no está interesada en recibir información sobre el tema.

## **IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **a. CONCLUSIONES**

- De la totalidad de la muestra se concluye que la mayoría de participantes refirieron conocer para que se utiliza la sangre resultante del proceso de donación, sin embargo más de la mitad desconoce el peso mínimo y el periodo de tiempo necesario para donar, además un buen porcentaje no sabe la edad mínima para ser un donante. Por otro lado, aunque en menor frecuencia los participantes indicaron que no conocían donde ir a donar y otros refirieron que la sangre donada es comercializada.
- Sobre las principales motivaciones de los usuarios del estudio, la mayoría indicó que donaría si hubiera una catástrofe nacional o para un familiar o amigo enfermo. Más de la mitad de los participantes refirieron que sus motivaciones se basaban en haber tenido una experiencia previa con la donación o por haber recibido información sobre el tema.
- Por otro lado de los encuestados que indicaron que no donarían en un futuro, la mayoría refirió como causa principal problemas médicos, casi

la mitad de ellos indicaron a su vez que presentaban desconfianza en el material de extracción o simplemente no lo han hecho porque nunca se les solicitó que lo hagan. Un menor porcentaje indicó que no disponían información sobre el tema, y otros por miedo a la pérdida sanguínea, por la comercialización de su sangre, motivos religiosos, temor a la extracción o por no conocer dónde ir a donar.

- Sobre los mitos en donación de sangre, la mayoría de participantes refirieron el temor al contagio de una enfermedad y el no tener una cantidad suficiente de sangre para la donación, además aunque en menor frecuencia consideraron muy importante el aumento y pérdida de peso, así como la reducción de la visión.
- Finalmente, casi todos los participantes refirieron que es necesario el acto de la donación, no obstante más de la mitad de ellos nunca ha donado sangre. En cuanto a la recepción de la información sobre el tema planteado la mayor parte indicó que sería mejor recibirla por televisión e internet.

#### **b. RECOMENDACIONES**

- Se deberían estimular programas que fomenten la cultura de donación y que provean información, educación y difusión sobre donación voluntaria de sangre.
- Masificar campañas de donación voluntaria de sangre y generar una base de datos nacional de donantes voluntarios y repetitivos.
- Capacitación y sensibilización en los profesionales de salud, abordando temas no sólo de Medicina Transfusional sino además de captación de donantes.
- Continuar con trabajos de investigación relacionados con la donación de sangre en grupos poblacionales similares.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González R, Cardentey J. Donantes de vida desde la comunidad en la Atención Primaria de Salud. Rev Cienc Médicas Pinar Río. abril de 2016;20(2):6-8.
2. Rovira J, Martín M, Mañé G. Donación de sangre y educación para la ciudadanía. Una aproximación desde el aprendizaje servicio y la Teoría del Don. Teoría Educ Rev Interuniv. 15 de diciembre de 2014;26(2):141-62.
3. Puig J, Graell M, Cortel G. Donación De Sangre y Educación para la Ciudadanía. una aproximación desde el Aprendizaje Servicio y la Teoría del Don. Blood Donation Citizsh Educ Approach Serv Learn Theory Don. julio de 2014;26(2):141-62.
4. Neira D. Corpore sano in mens sana: la dimensión moral de la sangre en la donación de sangre. Corpore Sano Mens Sana Moral Blood Donation. septiembre de 2006;41-55.
5. Angarita F, Cruz H, Moreno J. Conocimientos y Actitudes hacia la Promoción de la Donación de Sangre en Docentes del Programa de Fisioterapia -- Universidad De Santander-- . Knowl Attitudes Promot Blood Donation Physiother Program Teach -- Universidad Santander-- . julio de 2013;13(2):181-6.
6. Aldamiz C, Aguirre M. A behavior model for blood donors and marketing strategies to retain and attract them. Rev Lat Am Enfermagem. junio de 2014;22(3):467-75.
7. Rodríguez R, García J, Correa J, Robaina M. Comportamiento de las donaciones de plasma desde la Atención Primaria de Salud. Medimay. 3 de julio de 2016;23(1):63-72.
8. World Health Organization. Blood transfusion safety and availability [Internet]. 2014 [citado 14 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/>
9. Sánchez P, Rojo N, Pérez U, Hernández S. Una mirada a la disponibilidad mundial de sangre y de productos de la sangre. Rev Cuba Salud Pública. septiembre de 2017;43:419-25.
10. Organization WH, Societies IF of RC and RC. Towards 100% voluntary blood donation: a global framework for action. 2010 [citado 14 de julio de 2018]; Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44359>
11. Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2012 y 2013. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28419>
12. Abril E. La donación voluntaria de sangre desde la perspectiva comunicativa University of Illinois. Cuadernos.info. 5 de mayo de 2016;(38):17-33.
13. Pan American Health Organization. Supply of blood for transfusion in Latin American and Caribbean countries 2010 and 2011. Washington [Internet]. 2013. Disponible en: <file:///Users/eulalia/Downloads/HSS-MT-Supply-blood-2013.pdf>

14. Ecuador requiere más reservas para sus 20 bancos de sangre [Internet]. El Comercio. [citado 15 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-reservas-bancosdesangre-donantes-cruzroja.html>
15. Hernández R, Ángel L. Identificación de factores de riesgo en donadores de sangre como estrategia para aumentar la calidad en la obtención y la seguridad en la transfusión sanguínea, así como la seguridad del donador. *Rev Latinoam Patol Clínica Med Lab.* 28 de julio de 2015;62(3):183-6.
16. Vijil H, Amador L, Medina C. Suministro y uso de productos sanguíneos, Banco de Sangre Hospital Tegucigalpa, Honduras. 2016;10.
17. Fortalecimiento del Ministerio de Salud Pública en el sistema nacional de sangre – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 15 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-del-ministerio-de-salud-publica-en-el-sistema-nacional-de-sangre/>
18. Ministerio de Salud Pública. Donación de sangre. Norma Técnica. Quito: Dirección Nacional de Normatización. Programa Nacional de Sangre-MSP; 2015. Disponible en <http://salud.gob.ec>.
19. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Día Mundial del Donante de Sangre 2013. Ecuador [Internet]. OPS/OMS. 2013. Disponible en: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=863:dia-mundial-donante-sangre-2013&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=863:dia-mundial-donante-sangre-2013&Itemid=360)
20. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Donante de Sangre 2018 [Internet]. OPS/OMS. 2018 [citado 15 de julio de 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14307%3Aworld-blood-donor-day-2018&catid=8699%3Awbdd&Itemid=72270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14307%3Aworld-blood-donor-day-2018&catid=8699%3Awbdd&Itemid=72270&lang=es)
21. Faraldo A, Pérez M, Asensio S. Motivaciones para donar sangre entre el personal sanitario. 2017. España. *Revista Científica de Enfermería.* diciembre del 2019. 14:5-25.
22. Carballo J, Paiva C, Aguilar G. Attitudes and practices on the blood in the powers of university of health sciences Coronel Oviedo - Paraguay. *Rev Inst Med Trop.* 30 de julio de 2017;12(1):14-9.
23. Muñoz R. Conocimientos y actitudes sobre la donación de sangre en adolescentes de Jaén (España). *Rev Colomb Enferm.* 2014;9(9):71–76.
24. Estupiñán L, Yanguas A, Araujo D, Luna A, Martínez A. Factors related to the donation of blood in students of dentistry of a university in Cali, Colombia 2017. *Rev Estomatol.* 2018;26(1).
25. Vásquez V. Factores Asociados a la donación voluntaria de sangre en estudiantes de Ciencias de la Salud en una Universidad Pública de Lima Metropolitana, año 2014. [PERÚ]: Universidad Pública de Lima; 2015.
26. Balegh S, Marcus N, Dubuc S, Godin G, France C, Ditto B. Increasing nondonors' intention to give blood: addressing common barriers: increasing intention to donate. *Transfusion (Paris).* febrero de 2016;56(2):433-9.

27. Cruz H, Moreno J, Calderón C, Madero J. Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un Banco de sangre de la Ciudad de Bogotá, Colombia. *Rev Médica Risaralda*. 2013;19(1):10–13.
28. Ferguson E, Atsma F, Kort W, Veldhuizen I. Exploring the pattern of blood donor beliefs in first-time, novice, and experienced donors: differentiating reluctant altruism, pure altruism, impure altruism, and warm glow: DONOR MOTIVATION: ALTRUISM. *Transfusion (Paris)*. febrero de 2012;52(2):343-55.
29. Gillet P, Rapaille A, Benoît A, Ceinos M, Bertrand O, de Bouyalsky I, et al. First-time whole blood donation: A critical step for donor safety and retention on first three donations. *Transfus Clin Biol*. octubre de 2015;22(5-6):312-7.
30. Bagot K, Masser B, Starfelt L, White K. Building a flexible, voluntary donation panel: an exploration of donor willingness: Building A Flexible, Voluntary Donation Panel. *Transfusion (Paris)*. enero de 2016;56(1):186-94.
31. Arias J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de sangre en estudiantes universitarios. *Med UPB*. 2011;30(2):121–131.
32. Cruz H, Moreno J, Fonseca A, Serrano C, Sierra M. Aspectos motivacionales de donantes voluntarios de sangre en un móvil de recolección de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Rev UDCA Actual Divulg Científica*. 2012;15(1):19–26.
33. Pedraza J. Calidad en la atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades. [Bogotá, Colombia]: Universidad Militar Nueva Granada; 2014.
34. Santana J, Beerli A. ¿Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales? *Rev Eur Dir Econ Empresa*. octubre de 2012;21(4):283-90.
35. Aldamiz C, Aguirre M. A behavior model for blood donors and marketing strategies to retain and attract them. *Rev Lat Am Enfermagem*. junio de 2014;22(3):467-75.
36. France C, France J, Carlson B, Kessler D, Rebosa M, Shaz B. A brief motivational interview with action and coping planning components enhances motivational autonomy among volunteer blood donors: Brief Motivational Interview. *Transfusion (Paris)*. junio de 2016;56(6pt2):1636-44.
37. Bagot K, Murray AL, Masser B. How Can We Improve Retention of the First-Time Donor? A Systematic Review of the Current Evidence. *Transfus Med Rev*. abril de 2016;30(2):81-91.
38. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. En: Real Academia Española [Internet]. 23va. Madrid: Real Academia de la Lengua; 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=E7vNWWw>
39. Ministerio de Salud. Criterios para la selección de donantes de sangre. Promoc Donación Sangre II.
40. Almeida G. Motivaciones que conllevan a la donación de sangre en la población que acude a una entidad sin fines de lucro en la ciudad de Quito [Internet]. [Quito-Ecuador]: UDLA; 2017. Disponible en: <http://200.24.220.94/bitstream/33000/7292/1/UDLA-EC-TPO-2017-08.pdf>

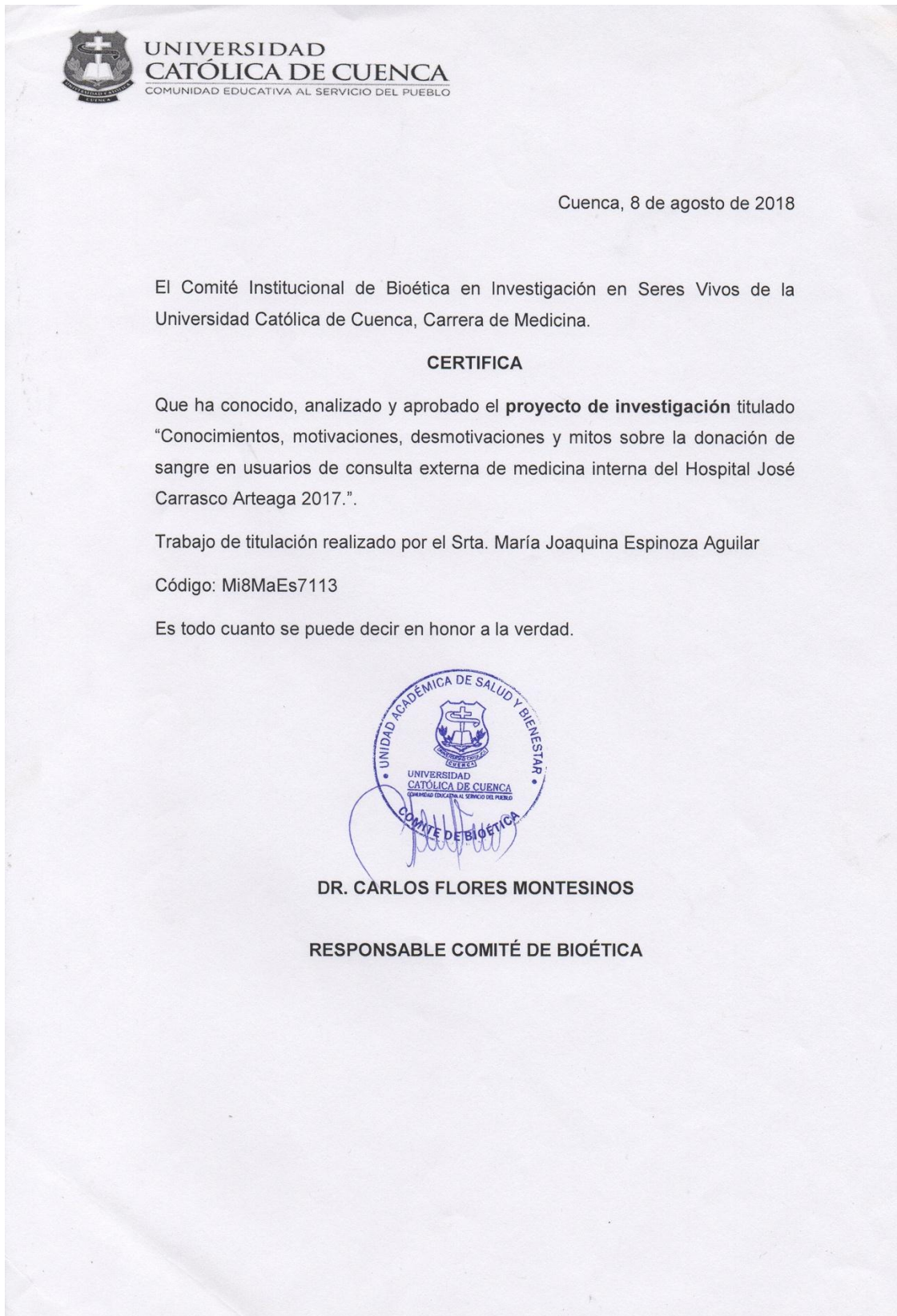
41. El Comercio. Estos son los mitos más comunes sobre la donación de sangre. 14 de junio de 2017; Disponible en: <http://www.elcomercio.com/tendencias/donaciondesangre-mitos-salud-oms-poblacion.html>
42. Mendoza L, Saldaña L, Rodríguez L, Mendoza M, Domínguez AMM. Incidence of adverse reactions to blood donation 2006-2009. *Rev Enferm Neurológica*. 2010;9(2):76–80.
43. Gutiérrez R, Vázquez L. Identificación de factores de riesgo en donadores de sangre como estrategia para aumentar la calidad en la obtención y la seguridad en la transfusión sanguínea, así como la seguridad del donador. *Rev Latinoam Patol Clin Med Lab*. 2015;183-6.
44. Ministerio de Salud Pública. Llenado de los requisitos únicos de información para los servicios de sangre. Instructivo. 1era edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización. Programa Nacional de sangre; 2016. Disponible en: <http://salud.gob.ec>.
45. Bolívar I, Rapalino L. Reacciones adversas a la donación de sangre (RAD) y su manejo clínico. 2017;
46. Silva H, Bencomo A, López R, Benet M, Ballester J. La hemovigilancia de las reacciones adversas a la donación de sangre. *Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter*. 2013;29(2):154–162.
47. Cruz H, Moreno J, Ramirez L, Patiño A, Delgado M, Restrepo M. Follow up to physiological variables of blood donors who reported adverse reactions to the Grant Donor Program. *Fundación Hematológica Colombia. Investig Andina*. 2013;15(27):838–846.
48. Muñoz R. Conocimientos y actitudes sobre la donación de sangre en adolescentes de Jaén (España). *Revista Colombiana de Enfermería*. 10 de junio de 2014;9:71-6.
49. Román C, Angulo R, Figueroa G, Hernández M. El médico familiar y sus herramientas. *Rev Médica MD*. 2015;6(4):294–299.
50. Abril E. Explaining Voluntary Blood Donation from a Communication Perspective. *Donación Volunt Sangre Desde Perspect Comun*. junio de 2016;(38):17-33.
51. Carballo J, Paiva C, Aguilar G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de sangre en universitarios de las facultades de ciencias de la salud de Coronel Oviedo - Paraguay. *Rev Inst Med Trop*. julio de 2017;12(1):14-9.
52. Vasquez V. Factores asociados a la donación voluntaria de sangre en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad Pública de Lima Metropolitana, año 2014. *Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]*. 2015 [citado 8 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4105>
53. Arias Quispe S, Moscoso M, Matzumura J, Gutiérrez H, Pesantes A. Experiencias y percepciones de los donantes de sangre sobre la donación en un hospital público de Perú. *Blood Donors Exp Percept Donation Peruvian Public Hosp*. julio de 2018;18(3):30-6.



54. Bermudez H, Collazos J, Serrano C, Reales JM. Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un Banco de sangre de la Ciudad de Bogotá, Colombia. Rev Médica Risaralda [Internet]. 11 de diciembre de 2012 [citado 10 de octubre de 2018];19(1). Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/7927>
55. Faraldo A. Motivaciones para donar sangre entre el personal sanitario. Rev Científica Enferm. 19 de diciembre de 2017;0(14):5-25.
56. Pérez P, Vásquez C. Conocimientos y mitos en la donación de sangre en estudiantes de enfermería del 2do al 4to año de una universidad privada de Lima. 2017;
57. Guillen K. Factores Asociados a la Donación De Sangre en Los Estudiantes De La Universidad Norbert Wiener De La Escuela De Tecnología Médica En Laboratorio Clínico. Lima, 2017. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 27 de junio de 2018 [citado 8 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1995>

## XI. ANEXOS

### ANEXO NO. 1 OFICIO DE BIOÉTICA



## ANEXO NO. 2 OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Cuenca, 6 de Septiembre de 2018.

Señor Doctor.  
Marco Rivera Ullauri  
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN  
HOSPITAL José Carrasco arteaga  
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante de la Carrera de Medicina María Joaquina Espinoza Aguilar con CI: 0103929071, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguido hospital, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es **"Conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre la donación de sangre en usuarios de consulta externa de medicina interna del Hospital José Carrasco Arteaga, 2017"**. La Investigación será dirigida por el Dra. Patricia Ochoa, especialista en Bioquímica farmacéutica y docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:

  
Dra. Karla Aspiazú H.  
Responsable del Criterio de Investigación  
Facultad de Medicina  
UCACUE



Manual Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)





UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 4 de septiembre de 2018

Señor Doctor

Marco Rivera Ullauri

**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACION DEL HOSPITAL JOSE  
CRRASCO ARTEAGA-IESS**

Su despacho.-

De mis consideraciones,

Con un atento saludo me dirijo a usted para solicitar de la manera más comedida su autorización para que **MARIA JOAQUINA ESPINOZA AGUILAR** con **CI. 0103929071**, estudiante de la Carrera de Medicina, se le permita acceder a los datos de los pacientes atendidos durante el año 2017 por el servicio de consulta externa de medicina interna, con la finalidad de recopilar información necesaria para el desarrollo de su trabajo de investigación titulado "Conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre la donación de sangre en usuarios de consulta externa de medicina interna del Hospital José Carrasco Arteaga, 2017." La investigación está dirigida por la Dra. Patricia Ochoa, Bioquímica Farmacéutica y docente de la facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR  
**DRA. SUSANA PEÑA CORDERO**  
DECANA  
Dra. Susana Peña Cordero

**DECANA DE LA UNIDAD ACADEMICA DE MEDICINA, ENFERMERIA Y  
CIENCIAS DE LA SALUD**

## ANEXO NO. 3 FOMULARIO DE DATOS LLENO

### FORMULARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: **214**

A1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		
<b>Edad:</b> <b>44</b>	<b>Sexo:</b> 1. Hombre 2. <b>Mujer</b>	
<b>Residencia:</b> 1. <b>Urbana</b> 2. Rural	<b>Religión:</b> 1. <b>Católica</b> 2. Testigo de Jehová 3. Evangélica 4. Otras	
<b>Etnia:</b> 1. <b>Mestizo</b> 2. Afro ecuatoriano 3. Blanco 4. Indígena 5. Mulato 6. Montubio 7. Otra	<b>Instrucción</b> 1. Analfabeto 2. Primaria Incompleta 3. <b>Primaria completa</b> 4. Secundaria incompleta 5. Secundaria completa 6. Superior completa 7. Superior incompleta 8. Cuarto Nivel	
<b>Nivel socioeconómico:</b> 1. De 4 a 6 = alto 2. De 7 a 9 = medio alto 3. De 10 a 12 = medio bajo. 4. <b>13 a 16 bajo</b> 5. 17 a 20 marginal	<b>BAJO</b>	
A2. NIVEL SOCIOECONÓMICO		
	Ítems	Puntos
2.1. Profesión del jefe de hogar	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	▢ (1)
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	▢ (2)
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	▢ (3)
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	<b>▢ (4)</b>
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	▢ (5)
2.2. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	▢ (1)
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	▢ (2)
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	▢ (3)
	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	<b>▢ (4)</b>
	Analfabeta	▢ (5)
2.3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	▢ (1)
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	▢ (2)
	Sueldo mensual	▢ (3)
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	<b>▢ (4)</b>

	Donaciones de origen público o privado		<input type="checkbox"/> (5)		
2.4. Condiciones de alojamiento	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo		<input type="checkbox"/> (1)		
	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios		<input type="checkbox"/> (2)		
	Viviendas con buenas condiciones, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2		<input checked="" type="checkbox"/> (3)		
	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en condiciones sanitarias		<input type="checkbox"/> (4)		
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.		<input type="checkbox"/> (5)		
<b>B. CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES Y MITOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE</b>					
<b>B1. PREGUNTAS GENERALES SOBRE DONACIÓN</b>					
1. ¿Ud. ha donado sangre alguna vez?	1. Sí	2. No			
2. ¿Considera necesario donar sangre?	1. Sí	2. No			
3. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información acerca de la donación? (MARQUE SÓLO UNA OPCIÓN DE RESPUESTA)	1. T.V.	2. Correo	3. Radio 4. Internet 5. Periódico 6. No me interesa recibir información		
<b>B2. CONOCIMIENTOS EN DONACIÓN DE SANGRE</b>					
1. ¿Sabe para qué sirve la sangre donada?	1. Sí	2. No			
2. ¿Cuál es la edad mínima para donar?	1. 15 años	2. 18 años	3. Cualquier edad 4. No sabe		
3. ¿Cuál es el peso mínimo para donar sangre?	1. 50 kilos	2. 60 kilos	3. Más de 80 kilos 4. No sabe		
4. ¿Cuánto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra?	1. 1 mes	2. 3 meses	3. 1 año 4. No sabe		
5. ¿Cree Ud. que se comercializa con la sangre?	1. Sí	2. No			
6. ¿La sangre donada se analiza antes de ser transfundida?	1. Sí	2. No			
9. ¿Sabe dónde ir a donar sangre?	1. Sí	2. No			
<b>B3. MOTIVACIONES Y DESMOTIVACIONES PARA DONACIÓN</b>					
¿En un futuro usted consideraría donar sangre o repetir su donación si ya lo hizo antes?					
1. Si su respuesta es Sí por favor responda la sección B3.1.					
2. No esta es su respuesta por favor responda la sección B3.2.					
<b>B3.1. MOTIVACIONES PARA LA DONACIÓN DE SANGRE</b>					
	Muy importante (1)	Regularmente importante (2)	Neutral (3)	No tan importante (4)	No es importante en lo absoluto (5)
Una catástrofe nacional	X				

Para un familiar o amigo enfermo	X				
Por publicidad en la T.V., radio o periódico	X				
Por haber donado antes	X				
Si recibo información acerca de la donación		X			
Si pudiera donar campañas de donación de sangre		X			

### B3.2. DESMOTIVACIONES PARA DONACIÓN DE SANGRE

	Muy Importante (1)	Regularmente importante (2)	Neutral (3)	No tan importante (4)	No es importante en lo absoluto (5)
Temor a la extracción de sangre					
Por causas médicas					
Por poca información acerca de la donación					
Desconfianza a la esterilidad del material					
Por creer que se comercializa con la sangre					
Por creencias religiosas					
Por falta de tiempo					
Por no saber dónde acudir a donar					
Por tener rechazo al ambiente hospitalario					
Por haber tenido hepatitis					
Por pesar poco					
Por temor a la pérdida de sangre					
Porque nadie me lo ha pedido					

### B4. MITOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE

¿Cree Ud. que donar sangre le produce cualquiera de los siguientes efectos? ¿Evalúe el nivel de importancia que usted da a estos enunciados?

	Muy Importante (1)	Regularmente importante (2)	Neutral (3)	No tan importante (4)	No es importante en lo absoluto (5)
Aumento de peso	X				
Pérdida de peso					X
Anemia					X
Pérdida de la visión					X
Contagio de alguna enfermedad					X
No tener cantidad suficiente de sangre	X				

## ANEXO NO. 4 INFOME DE ANTIPLAGIO

### donación de sangre

---

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**8%**

INDICE DE SIMILITUD

**10%**

FUENTES DE  
INTERNET

**0%**

PUBLICACIONES

**6%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

#### ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

5%

★ [cybertesis.unmsm.edu.pe](http://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

---

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 200 words



ANEXO NO. 5 RÚBRICA DE PARES REVISORES, RÚBRICA DE REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: "Conocimientos, motivaciones, desmotivación y ritos sobre donación de sangre en usuarios de Consulta Externa del Hospital José Carrasco Arteaga 2017"

Nombre del estudiante: María Joaquina Espinoza Aguilar

Director:

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis				1/1
Redacción Científica				1/1
Pensamiento crítico				1/1
Marco teórico				1/1
Anexos				1/1
Total				5/5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dr. Jorge Buelvas M.  
MEDICINA INTERNA  
C.I. 0106999303  
SENESEYT: 1007-10-72685

Firma y sello de responsable

María Joaquina Espinoza A.  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA MEDICINA

DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN





**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: "Condiciones, motivaciones, desmotivación y ritos sobre donación de sangre en usuarios de Consulta Externa del Hospital José Carrasco Arteaga 2017"

Nombre del estudiante: María Joaquina Espinoza Aguilar

Director:

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis				1/1
Redacción Científica				1/1
Pensamiento crítico				1/1
Marco teórico				1/1
Anexos				1/1
Total				5/5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

**Observaciones y recomendaciones:**

---



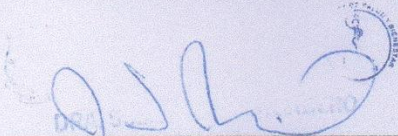
---

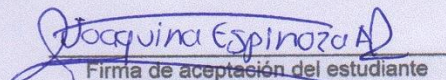


---



---

  
Firma y sello de responsable

  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA MEDICINA  
DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN

## ANEXO NO. 6 OPERAZIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable (s):	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Edad</b>	Tiempo de vida de una persona desde su nacimiento hasta el momento del llenado del formulario	Cronológica	Formulario recolección datos	1. 18-23 años 2. 24-29 años 3. 30-34 años 4. 35-39 años 5. 40 años o más
<b>Sexo</b>	Situación orgánica que distingue a hombres y mujeres.	Fenotípica	Formulario recolección datos	1. Hombre 2. Mujer
<b>Instrucción</b>	Niveles educativos aprobados hasta el momento del llenado del formulario de datos	Educativa	Formulario de recolección de datos	1. Analfabeto 2. Primaria Incompleta 3. Primaria completa 4. Secundaria incompleta 5. Secundaria completa 6. Superior completa 7. Superior incompleta 8. Cuarto Nivel
<b>Residencia</b>	Zona geográfica donde vive una persona	Geográfica	Formulario recolección datos	1. Urbano 2. Rural
<b>Religión</b>	Auto identificación en una religión referida por los participantes del estudio	Religiosa	Formulario de recolección	1. Católica 2. Evangélica 3. Testigo de Jehová 4. Otros
<b>Etnia</b>	Grupo social y/o comunidad de personas que comparten diversas características y rasgos étnicos	Aotoidentificación	Como se identifica según su cultura y costumbres	1. Mestizo 2. Afro ecuatoriano 3. Blanco 4. Indígena 5. Mulato 6. Montubio 7. Otra
<b>Nivel socioeconómico</b>	Mediante la escala de Graffar Méndez Castellanos se encasillará el nivel socioeconómico de la familia participante en el estudio de acuerdo a sus respuestas a dicho cuestionario	Social Económica	Formulario de recolección datos	1. 4 a 6 = alto nivel 2. 7 a 9 = medio alto 3. 10 a 12 = medio bajo 4. 13 a 16 = bajo 5. 17 a 20 =marginal
<b>Conocimientos</b>	Conjunto de saberes que tienen los participantes del estudio sobre donación de sangre	Conceptual	Formulario de recolección datos	2. Correcto 3. Incorrecto
<b>Motivaciones</b>	Circunstancias o razones que animan a las personas del estudio a donar sangre o repetir el acto de donación	Motivacional	Formulario de recolección datos	1. Muy importante 2. Regularmente importante 3. Neutral 4. No tan importante 5. No es importante en lo absoluto



<b>Desmotivaciones</b>	Circunstancias o razones que desaniman a las personas del estudio a donar sangre o repetir el acto de donación	Motivacional	Formulario de recolección datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy importante</li> <li>2. Regularmente importante</li> <li>3. Neutral</li> <li>4. No tan importante</li> <li>5. No es importante en lo absoluto</li> </ol>
<b>Mitos</b>	Acontecimientos de índole o percepción personal sobre la donación de sangre referidos por los participantes, que carecen de sustento teórico-científico.	Perceptiva	Formulario de recolección datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy importante</li> <li>2. Regularmente importante</li> <li>3. Neutral</li> <li>4. No tan importante</li> <li>5. No es importante en lo absoluto</li> </ol>

## ANEXO 7. CUESTIONARIO VALIDADO

Estudio: Vásquez et al. Donación sanguínea, conocimientos y actitudes en Universitarios Chilenos. Revista Panamericana de Salud.

Vásquez et al. • Donación sanguínea: conocimientos y actitudes en universitarios chilenos

Investigación original

### ANEXO 1. Cuestionario

En Chile se pretende mejorar el abastecimiento de sangre para asegurar que quien necesite este vital elemento cuente con él en el momento oportuno. Para lograr este propósito es importante hacer un diagnóstico de la actitud de la población ante la donación de sangre. Sus respuestas y opinión son de gran importancia y de absoluta confidencialidad.

Instrucciones: Marque con una X la opción que represente mejor su opinión.

Sexo: M F

Edad: 17-30 años 31-40 años 41-50 años >50 años

Actividad: Estudiante, carrera \_\_\_\_\_

Académico, área \_\_\_\_\_

No académico, área \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltero Casado Otro: \_\_\_\_\_

1. ¿Ud. ha donado sangre alguna vez? Sí No
2. ¿Considera necesario donar sangre? Sí No
3. ¿Sabe para qué sirve la sangre donada? Sí No
4. ¿Cuál es la edad mínima para donar? a) 15 años b) 18 años c) Cualquier edad d) No sabe
5. ¿Cuál es el peso mínimo para donar sangre? a) 50 kilos b) 60 kilos c) Más de 80 kilos d) No sabe
6. ¿Cuánto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra? a) 1 mes b) 3 meses c) 1 año d) No sabe
7. ¿Cree Ud. que se comercializa con la sangre? Sí No
8. ¿La sangre donada se analiza antes de ser transfundida? Sí No
9. ¿Sabe dónde ir a donar sangre? Sí No
10. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información acerca de la donación? (MARQUE SÓLO UNA): a) T.V. e) Correo b) Radio f) Internet c) Periódico g) No me interesa recibir información

11. De las siguientes razones para NO DONAR SANGRE, evalúe el nivel de importancia

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Temor a la extracción de sangre					
Por causas médicas					
Por poca información acerca de la donación					
Desconfianza a la esterilidad del material					
Por creer que se comercializa con la sangre					
Por creencias religiosas					
Por falta de tiempo					
Por no saber dónde acudir a donar					
Por tener rechazo al ambiente hospitalario					
Por haber tenido hepatitis					
Por pesar poco					
Por temor a la pérdida de sangre					
Porque nadie me lo ha pedido					

12. ¿Cree que podría donar sangre en el futuro? Sí No  
Sólo si su respuesta es "Sí", valore las siguientes razones por las cuales Ud. donaría sangre:

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Una catástrofe nacional					
Para un familiar o amigo enfermo					
Por publicidad en la T.V., radio o periódico					
Por haber donado antes					
Si recibo información acerca de la donación					
Si pudiera donar aquí, en la Universidad					

13. ¿Cree Ud. que donar sangre es dañino para la salud? Sí No  
Sólo si respondió que "Sí", evalúe el nivel de importancia de las razones siguientes.

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Aumento de peso					
Pérdida de peso					
Anemia					
Pérdida de la visión					
Contagio de alguna enfermedad					
No tener cantidad suficiente de sangre					

Gracias por su tiempo y su colaboración

## ANEXO 8: ESCALA DE GRAFFAR-MENDEZ CASTELLANOS.

Variables	Pts	Items
1. Profesión del Jefe de Familia	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)
2.- Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta
3.-Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo
	5	Donaciones de origen público o privado
4.- Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

Interpretación del Puntaje obtenido en la Escala de Graffar:

Puntaje	Interpretación
04-06	Estrato alto
07-09	Estrato medio alto
10-12	Estrato medio bajo
13-16	Estrato obrero
17-20	Estrato marginal

## ANEXO 9: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: \_\_\_\_\_

A1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		
<b>Edad:</b>	<b>Sexo:</b> 1. Hombre 2. Mujer	
<b>Residencia:</b> 1. Urbana 2. Rural	<b>Religión:</b> 1. Católica 2. Testigo de Jehová 3. Evangélica 4. Otras	
<b>Etnia:</b> 8. Mestizo 9. Afro ecuatoriano 10. Blanco 11. Indígena 12. Mulato 13. Montubio 14. Otra	<b>Instrucción</b> 9. Analfabeto 10. Primaria Incompleta 11. Primaria completa 12. Secundaria incompleta 13. Secundaria completa 14. Superior completa 15. Superior incompleta 16. Cuarto Nivel	
<b>Nivel socioeconómico:</b> 1. De 4 a 6 = alto 2. De 7 a 9 = medio alto 3. De 10 a 12 = medio bajo. 4. 13 a 16 bajo 5. 17 a 20 marginal	<b>BAJO</b>	
A2. NIVEL SOCIOECONÓMICO		
	Ítems	Puntos
2.1. Profesión del jefe de hogar	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	▢ (1)
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	▢ (2)
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	▢ (3)
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	▢ (4)
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	▢ (5)
2.2. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	▢ (1)
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	▢ (2)
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	▢ (3)
	Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria)	▢ (4)
	Analfabeto	▢ (5)
2.3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	▢ (1)
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	▢ (2)
	Sueldo mensual	▢ (3)
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	▢ (4)
	Donaciones de origen público o privado	▢ (5)

2.4. Condiciones de alojamiento	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	☐ (1)			
	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	☐ (2)			
	Viviendas con buenas condiciones, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	☐ (3)			
	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en condiciones sanitarias	☐ (4)			
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.	☐ (5)			
<b>B. CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES Y MITOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE</b>					
<b>B1. PREGUNTAS GENERALES SOBRE DONACIÓN</b>					
1. ¿Ud. ha donado sangre alguna vez?	3. Sí 4. No				
2. ¿Considera necesario donar sangre?	4. Sí 5. No				
6. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información acerca de la donación? (MARQUE SÓLO UNA OPCIÓN DE RESPUESTA)	7. T.V. 8. Correo 9. Radio 10. Internet 11. Periódico 12. No me interesa recibir información				
<b>B2. CONOCIMIENTOS EN DONACIÓN DE SANGRE</b>					
2. ¿Sabe para qué sirve la sangre donada?	3. Sí 4. No				
3. ¿Cuál es la edad mínima para donar?	5. 15 años 6. 18 años 7. Cualquier edad 8. No sabe				
3. ¿Cuál es el peso mínimo para donar sangre?	5. 50 kilos 6. 60 kilos 7. Más de 80 kilos 8. No sabe				
4. ¿Cuánto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra?	7. 1 mes 8. 3 meses 9. 1 año 10. No sabe				
11. ¿Cree Ud. que se comercializa con la sangre?	3. Sí 4. No				
12. ¿La sangre donada se analiza antes de ser transfundida?	3. Sí 4. No				
9. ¿Sabe dónde ir a donar sangre?	3. Sí 4. No				
<b>B3. MOTIVACIONES Y DESMOTIVACIONES PARA DONACIÓN</b>					
¿En un futuro usted consideraría donar sangre o repetir su donación si ya lo hizo antes?					
3. Si su respuesta es Sí por favor responda la sección B3.1.					
4. No esta es su respuesta por favor responda la sección B3.2.					
<b>B3.1. MOTIVACIONES PARA LA DONACIÓN DE SANGRE</b>					
	Muy importante (6)	Regularmente importante (7)	Neutral (8)	No tan importante (9)	No es importante en lo absoluto (10)
Una catástrofe nacional					
Para un familiar o amigo enfermo					



Por publicidad en la T.V., radio o periódico					
Por haber donado antes					
Si recibo información acerca de la donación					
Si pudiera donar campañas de donación de sangre					

### B3.2. DESMOTIVACIONES PARA DONACIÓN DE SANGRE

	Muy Importante (6)	Regularmente importante (7)	Neutral (8)	No tan importante (9)	No es importante en lo absoluto (10)
Temor a la extracción de sangre					
Por causas médicas					
Por poca información acerca de la donación					
Desconfianza a la esterilidad del material					
Por creer que se comercializa con la sangre					
Por creencias religiosas					
Por falta de tiempo					
Por no saber dónde acudir a donar					
Por tener rechazo al ambiente hospitalario					
Por haber tenido hepatitis					
Por pesar poco					
Por temor a la pérdida de sangre					
Porque nadie me lo ha pedido					

### B4. MITOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE

¿Cree Ud. que donar sangre le produce cualquiera de los siguientes efectos? ¿Evalúe el nivel de importancia que usted da a estos enunciados?

	Muy Importante (6)	Regularmente importante (7)	Neutral (8)	No tan importante (9)	No es importante en lo absoluto (10)
Aumento de peso					
Pérdida de peso					
Anemia					
Pérdida de la visión					
Contagio de alguna enfermedad					
No tener cantidad suficiente de sangre					

## ANEXO 10: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO: CONOCIMIENTOS, MOTIVACIONES, DESMOTIVACIONES Y MITOS SOBRE DONACIÓN DE SANGRE EN USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA. AGOSTO DEL 2018**

**Consentimiento informado:** Buenos días, mi nombre es María Joaquina Espinoza Aguilar, soy estudiante de la Facultad de Medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar. Estoy realizando esta llamada telefonica para aplicar un formulario que me ayudará a identificar los conocimientos, motivaciones, desmotivaciones y mitos sobre donación de sangre. Las respuestas serán de gran ayuda para el presente estudio.

La información que nos proporcione usted será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. En el cuestionario haremos preguntas relacionadas con datos sociodemográficos y donación de sangre.

La participación es voluntaria y gratuita.

El tiempo de aplicación del formulario es de aproximadamente 15 minutos el mismo que no tiene preguntas que pongan en riesgo la integridad de usted.

YO.....

PORTADOR DE LA C.I.....

AUTORIZO A QUE ME APLIQUEN EL FORMULARIO DE ESTA INVESTIGACIÓN

FECHA: DÍA.....MES.....AÑO.....

## ANEXO 11: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES						RESPONSABLES
	2018						
	1	2	3	4	5	6	
Presentación y aprobación del protocolo							Investigador Director
Elaboración del marco teórico							Investigador Director
Revisión de los instrumentos de recolección de datos							Investigador
Plan piloto							Investigador
Recolección de los datos							Investigador
Análisis e interpretación de los datos							Investigador Director
Elaboración y presentación de la información							Investigador Director

## ANEXO 12: PRESUPUESTO

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)	
Autora del estudio	Computadora	1	--	--	
	Impresora	1	--	--	
	Hoja A4	3000	0.01	30.00	
	Impresiones	2000	0.02	40.00	
	Fotocopias	4000	0.01	40.00	
	Internet (horas)	200	0.1	20.00	
	Lápiz	2	0.6	1.20	
	Borrador	2	0.2	0.40	
	Flash Memory	1	8	8.00	
	Transporte	60	1	60.00	
	Llamadas telefónicas	600	0.15	90.00	
	Encuestas	235	2	470.00	
	Varios	1	60	60.00	
	Computadora	1	0	0.00	
	<b>TOTAL</b>	--	--	<b>USD</b>	<b>819.60</b>




UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

## CENTRO DE IDIOMAS

Cuenca, 12 de Noviembre de 2018

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL  
DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY  
FE Y SUSCRIBO

  
LIC. ESTHELA VÉLEZ SACOTO. MG.SC  
DIRECTORA

