



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

“REPRESENTACIONES SOCIALES
ACERCA DE LA DONACIÓN DE
SANGRE EN FAMILIARES DE
PACIENTES CON NECESIDADES
TRANSFUSIONALES EN UN HOSPITAL
DE REFERENCIA DE LIMA-PERÚ”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y SALUD
GLOBAL

LIZETTE FERNANDEZ BOLIVAR

LIMA - PERÚ

2024

ASESOR

Mg. Roberto Alfonso Gushiken Miyagui

JURADO DE TESIS

DRA RUTH ANUNCIACION IGUIÑIZ ROMERO

PRESIDENTE

MG. JULIO ANDER MAYCA PEREZ

VOCAL

MG. TANYA MAGALI TAYPE CASTILLO

SECRETARIA

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a mis padres: Pedro y Julia por estar siempre apoyándome e impulsándome a seguir avanzando y a mi hermana Yenifer por demostrarme que soy su ejemplo para seguir.

AGRADECIMIENTOS.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por sus enseñanzas en el ámbito de la investigación y un agradecimiento muy especial a mi asesor por su exigencia e interés en la calidad del trabajo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Tesis autofinanciada.

REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE LA DONACIÓN DE SANGRE EN FAMILIARES DE PACIENTES CON NECESIDADES TRANSFUSIONALES EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE LIMA-PERÚ

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	2 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

TABLA DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	8
2.1.	OBJETIVOS GENERALES:	8
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
III.	MARCO TEORICO	9
3.1.	Representaciones Sociales	9
3.2.	Representaciones sociales acerca de la Donación de Sangre	11
3.3.	Experiencias personales en la formación de las Representaciones Sociales	14
IV.	METODOLOGÍA	15
4.1.	Tipo de Estudio:	15
4.2.	Población y Muestra:	15
4.3.	Recolección de información:	19
4.4.	Plan de procesamiento y Análisis de la información	22
V.	RESULTADOS Y DISCUSION	25
5.1.	Representaciones Sociales acerca de la donación de Sangre.	25
5.2.	Experiencias vividas por los donantes de sangre	29
VI.	CONCLUSIONES	44
VII.	RECOMENDACIONES	45
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
IX.	ANEXOS	

RESUMEN

Objetivos: Comprender las representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en el Hospital Rebagliati en Lima.

Métodos: Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, en el que la información fue recogida mediante entrevistas a profundidad a familiares directos de pacientes con necesidades transfusionales, entre los meses de mayo a julio del 2021. En total, se entrevistó a 17 sujetos, entre 18 a 65 años, familiares directos de pacientes hospitalizados en un hospital del seguro social en Lima, con necesidades transfusionales.

Resultados: Las representaciones sociales sobre la Donación de sangre se construyen a partir de las experiencias y percepciones e influyen en el comportamiento de las personas. Si bien donar sangre a sus familiares es la primera opción, existe la voluntad de romper esas reglas cuando la necesidad es real y puede demostrarse. La falta de conocimiento previo sobre la donación de sangre, procedimientos administrativos, el rechazo como futuros donantes de sangre, y la ausencia de explicaciones claras, pueden afectar negativamente la voluntad de regresar.

Conclusiones: Las representaciones sociales de la donación de sangre están influenciadas por factores personales, sociales y culturales, incluidas las actitudes

individuales. Este estudio enfatiza la necesidad de abordar elementos emocionales para mejorar la participación en la donación de sangre y comprender su dinámica social.

***Palabras Claves:* Representaciones Sociales, Donación de Sangre, Transfusión, Familiares.**

ABSTRACT

Objectives: Understanding social representations about blood donation in relatives of patients with transfusion needs at the Rebagliati Hospital in Lima.

Methods: Qualitative research with a phenomenological approach, in which the information was collected through in-depth interviews with direct relatives of patients with transfusion needs, between the months of May and July 2021. In total, 17 subjects were interviewed, between 18 and 65 years old, direct relatives of patients hospitalized in a social security hospital in Lima, with transfusion needs.

Results: Social representations about blood donation are built from experiences and perceptions and influence people's behavior. While donating blood to your family members is the first option, there is a willingness to break those rules when the need is real and can be demonstrated. Lack of prior knowledge about blood donation, administrative procedures, rejection as future blood donors, and the absence of clear explanations can negatively affect the willingness to return.

Conclusions: Social representations of blood donation are influenced by personal, social and cultural factors, including individual attitudes. This study emphasizes the need to address emotional elements to improve participation in blood donation and understand its social dynamics.

Keywords: Social Representations, Blood Donation, Transfusion, Relatives.

I. INTRODUCCIÓN

El acceso adecuado a sangre segura según demanda no es algo que muchos pacientes logren de forma rápida. De hecho, aunque el Perú ha tenido grandes avances en la regulación, acceso y garantía de la sangre y sus hemocomponentes, aún persiste el reto de ofrecer este servicio a todos los que lo necesitan (1), por lo cual, cada día, se necesita conseguir donantes que brinden su sangre con regularidad y seguridad (2).

En cuanto a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que los donantes de sangre voluntarios (3), es decir, las personas que donan sangre incondicionalmente deben garantizar un suministro de sangre adecuado donando sangre de manera regular, ya que la evidencia muestra que este grupo es menos probable de portar enfermedades de transmisión sexual, entre ellas, el VIH/SIDA y hepatitis viral, que los donantes por reposición y remunerados (4).

Asimismo, a nivel mundial se llevan a cabo aproximadamente 118,5 millones de donaciones de sangre anualmente. El 40% de estas donaciones provienen de países de ingresos altos, los cuales representan solo el 16% de la población mundial. Se destaca que 60 países recogen menos de 10 donaciones por cada 1000 habitantes, siendo la mayoría de ellos países de ingresos bajos o medianos. Estos países están distribuidos principalmente en las regiones de África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Europa, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental, lo que

resalta la necesidad de aumentar los esfuerzos para mejorar el acceso a la donación de sangre en estas regiones (5).

En ellos, diversas investigaciones muestran la necesidad de impartir conocimientos sobre donación de sangre, pero de manera contextualizada y acorde a las características culturales y ambientales de cada región, así como generar confianza y empatía, simplificar los procesos administrativos y evitar la presión excesiva (6,7). En la India, un país de ingresos bajos, los estudios enfatiza la influencia cultural y familiar en la formación de actitudes favorables hacia la donación de sangre, mostrando que las vivencias y prácticas dentro del núcleo familiar son fundamentales para fomentar esta conciencia y disposición en las personas (8).

Por otra parte, se destaca también la relación entre la percepción de la donación de sangre como un acto solidario y necesario y la disposición para ayudar a personas vulnerables, así como la importancia de la familia en la transmisión de valores y prácticas relacionadas con la donación de sangre a través de las generaciones (9,10).

En tal sentido, en el Perú, la Dirección de Banco de Sangre y Hemoterapia (DIBAN – PRONAHEBAS) del MINSA y el Seguro Social de Salud realizan actividades como: Promover alianzas estratégicas entre los Bancos de Sangre y/o Instituciones públicas y privadas y campañas de Donación Voluntaria de sangre dirigidas a promover la donación altruista de sangre y lograr la meta de 100% de donantes voluntarios (11,12); sin embargo, a pesar de todos estos esfuerzos, en 2023, sólo el 24% de todas las colectas correspondió a donaciones voluntarias (13). El modelo

de donación predominante en el país es la donación de reposición, donde se realizan donaciones para una persona específica (un familiar o amigo), la cual es insuficiente para cubrir oportunamente las necesidades de transfusión de sangre de las personas. Este modelo ejerce una presión significativa sobre las familias y puede obligarlas a utilizar procedimientos de reclutamiento de donantes que son contraproducentes para la seguridad de las transfusiones de pacientes debido a la falta de conciencia, solidaridad y responsabilidad comunitaria (4).

Además, en este contexto, el Ministerio de Salud (MINSA) informa que a nivel nacional la demanda interna anual es de 630 000 unidades de sangre, y que en 2023 los donantes de sangre alternativos y voluntarios recolectaron 480 000 unidades, lo que corresponde al 65% de la demanda (14). La escasez de suministro de sangre es más grave en Perú que en otros países latinoamericanos (15). Así, en Perú, el suministro de sangre es de 8 unidades por cada 1.000 habitantes, mientras que en Colombia, Chile y Ecuador es de 15, 13 y 13 unidades, respectivamente (16).

Siendo la transfusión de sangre una necesidad médica cuya realización puede verse influenciada por los significados y los valores del contexto cultural y social de cada individuo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) llama la atención sobre la necesidad de desarrollar investigaciones cualitativas, en la población, sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la donación de sangre, para tener información y diseñar estrategias de comunicación social efectivas para apoyar la donación voluntaria de sangre (17). Desde nuestra perspectiva, agregamos a esta

lista, el estudio sobre las representaciones sociales acerca de la donación de sangre (18).

Conocemos a las representaciones sociales como un conocimiento que existe en el medio social al que pertenecemos, que existió antes que nosotros y que cambia con el tiempo (19–22). *Abric* se refiere a la representación en un enfoque funcional del mundo, esto ayuda a las personas y sociedades a dar sentido a sus acciones y a comprender su realidad en términos de sus propios sistemas de referencia. *Jodelet* la entiende como una forma de percibir y comprender la realidad cotidiana con un sistema de referencia que facilitaría la interpretación de los acontecimientos de la vida y permitiría que lo inesperado tenga sentido. Para *Moscovici*, son comunicaciones humanas en curso que explican la vida cotidiana, que nos permiten entendernos y comunicarnos como individuos. Para nosotros, en esta investigación, constituyen ideas, creencias, imágenes acerca de la sangre, la transfusión de sangre y sus efectos, y se busca comprender su relación con las decisiones que toman ante los procedimientos a realizar en la transfusión de sangre en los servicios de salud.

Comprender las representaciones sobre la donación de sangre nos permitirá entender qué y cómo se entiende la donación, qué cosas median en la donación y qué se espera de ella, estas serían las interrogantes que nos ayudarían a entender el comportamiento de las personas con relación a la donación de sangre. La literatura documenta creencias y rituales relacionados con la sangre en diferentes contextos socioculturales, centrándose en el significado simbólico de la sangre, ya que algunas culturas consideran la sangre como parte sagrada de su cuerpo, símbolo de

esencia de la vida, principio de fuerza, atributo esencial de identidad del individuo, símbolo de legitimación en las relaciones sociales y cultural para mantener el orden en la sociedad (23–25). Sin embargo, pocos estudios cualitativos han examinado las percepciones de los receptores de sangre sobre la sangre, las transfusiones y las dinámicas relacionales y sociales.

Se realizó una búsqueda de literatura de los últimos diez años (2012-2022) en fuentes indexadas como: Web of Science, PubMed, Scielo y repositorios universitarios; sobre representación social y donación de sangre, en el continente americano. Se encontraron siete artículos de investigación cualitativa: tres en Canadá, Opiniones sobre el sistema de donación de sangre respecto de las raíces simbólicas de la sangre, la transmisión de valores y prácticas de donación de sangre en el seno de la familia y la experiencia de recibir transfusiones de sangre (9,10,26); cuatro en la región de América Latina, de las cuales una fue realizada por la OPS en 15 países de la región de América sobre conocimientos, actitudes y prácticas (27); una fue realizada en Brasil y otra en Colombia que indagan sobre significados, creencias, motivaciones, asociados a donación de sangre (28,29); y un artículo realizado en el 2015 en un hospital público peruano sobre experiencias y percepciones de los donantes de sangre (en el que la atención de calidad, con información oportuna era un factor que favorecía la donación) (30).

Entre los hallazgos más reiterativos de estos estudios se encontró que las acciones de comunicación con los que se informa a la sociedad brindan información incompleta sobre el proceso de donación, lo que desalienta a las personas a futuras

acciones de donación (27–33). Por otro lado, la construcción de valores sociales con la donación de sangre impide la multiplicación de comportamientos sociales favorables para la donación (26,28). La mayor parte de las investigaciones recoge percepciones y representaciones de la población en general; sin embargo, solo una de ellas indaga lo vinculado con el papel del círculo familiar en la transmisión de prácticas y valores asociados con la donación de sangre (10) y ninguno indaga sobre las representaciones de familiares de pacientes con necesidades transfusionales.

El estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas nos dice que es necesario introducir estrategias para reducir las barreras a la donación de sangre; como la falta de conocimiento, la desconfianza, la falta de empatía, la religión, los procedimientos administrativos, la cultura y las vivencias familiares (33). También está la importancia de enseñar sobre donación en escuelas y adaptar las enseñanzas a las necesidades culturales y regionales (6,7).

Además, se encontró que los aspectos culturales y familiares en la donación de sangre, ven a la donación de sangre como un acto de desprendimiento y solidaridad (9), y que realizar una donación transmite valores y prácticas de generación en generación dentro de la familia (10).

Realizar el estudio con familiares de pacientes con necesidades transfusionales urgentes, esto es en condiciones límite de tensión o exigencia, permite asegurar que las representaciones sociales emerjan sin que queden ocultas detrás de un discurso plagado de términos políticamente adecuados. Este estudio permite conocer ideas

y creencias con las cuales la población, representada por los familiares de pacientes con necesidades transfusionales, toma una decisión respecto a la donación y, a partir de ellas, diseñar intervenciones educativas y de sensibilización, así como mejoras en los procedimientos y funcionamiento de los bancos de sangre con el propósito de eliminar barreras para la donación.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES:

- Comprender las representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Lima – Perú.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las Representaciones Sociales sobre la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales.
- Explorar las experiencias vividas por los donantes de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales.

III. MARCO TEORICO

3.1. Representaciones Sociales

Se puede definir a las representaciones sociales como un conocimiento socialmente elaborado y compartido desde una realidad común y en un conjunto social; la cual se demuestra en los comportamientos diarios y que hace referencia a un conocimiento del que no se tiene origen; ya que son adquiridos por experiencia directa como forma de pensar correcta y contenidos de pensamientos validados por la sociedad (18).

Abric considera que la representación no es un fin, sino que debe ser un dispositivo de esta utilidad que permita a los individuos y a las poblaciones comprender su comportamiento y su realidad a través de sus propios sistemas de referencia (19).

Para Moscovici, las representaciones sociales están en continuo intercambio entre individuos que explican la vida cotidiana y, por lo tanto, podemos conocer y comunicarnos, siendo un medio entre individuos, sujetos y objetos. Por tanto, las respuestas que un individuo da a la parte social de su entorno se basan en los mismos procesos fundamentales de cognición y percepción, de significado y clasificación (20).

Jodelet explica estas representaciones sobre su forma de percibir y comprender la realidad cotidiana de diferentes maneras y en la que existe un sistema de

referencia que facilitaría la interpretación de los acontecimientos de la vida permitiendo dar sentido a lo inesperado para clasificar circunstancias, fenómenos e individuos con algo que tenemos que hacer (21).

Para Raiter; Las representaciones se entienden como imágenes mentales que cada individuo procesa sobre cosas, eventos, acciones. Estas representaciones si se conservan y no se sustituyen por otras representaciones constituirían una creencia (22).

Para Abric, Jodelet y Moscovici toman actitudes valores y prácticas, sin embargo, Raiter considera a imágenes debido a ella la presente investigación indagaremos sobre tal componente. En esta investigación trataremos de comprender la experiencia vivencial a través de las construcciones sociales sobre el significado de los hechos y el conocimiento.

Las representaciones sociales son la base de la percepción y comprensión que las personas tienen del mundo. Actúa como un contexto común dentro del cual los individuos pueden basar sus interpretaciones y acciones. Estas representaciones sociales actúan como marcos de referencia comunes que guían las percepciones individuales: dan forma a cómo interpretamos y respondemos a diversos aspectos de nuestra realidad (20).

En el estudio nos enfocamos en las representaciones sociales en base a las percepciones obtenidas por cada entrevistado sobre la donación de sangre.

3.2. Representaciones sociales acerca de la Donación de Sangre

La sangre sigue siendo un poderoso símbolo de legitimidad en las relaciones sociales en los países occidentales. Nelkin analiza los rituales de sangre como una respuesta de la sociedad cuando está bajo estrés y explica el análisis de casos en los que la sangre extranjera fue rechazada después de la donación de sangre, revelando así cuestiones intrincadas sobre la membresía a una comunidad y el acto de negarse a compartir. También indica que la sangre sigue siendo un símbolo cultural imprescindible para mantener el orden en la sociedad (34).

En el estudio las representaciones sociales acerca de la donación de sangre se refieren a las percepciones que expresan estas personas en un contexto de máxima exigencia, dada su condición de familiares de un paciente con necesidad de transfusión, en torno al acto de donar sangre. Estas representaciones sociales se forman a partir de la interacción de los familiares con su entorno social, cultural y familiar, así como de la información que reciben sobre la donación de sangre y su importancia para mantener la vida de sus seres queridos

Adicional a esta información se debe considerar cómo los medios de comunicación influyen en las representaciones sociales sobre la donación de sangre. La manera en que se presentan las campañas de donación, los testimonios de donantes y receptores, y las noticias sobre la escasez de sangre, debido a que esto impacta significativamente en las representaciones y actitudes de la población. Campañas efectivas pueden desmitificar el proceso y resaltar la

importancia y seguridad de donar sangre, motivando a más personas a participar (35).

Los factores psicológicos también juegan un papel esencial en la formación de estas representaciones. El miedo a las agujas, al dolor, o la desconfianza en el sistema de salud, moldean las actitudes hacia la donación de sangre. La percepción del riesgo, tanto en términos de salud personal como de procedimientos médicos, puede disminuir la disposición a donar. Abordar estos miedos a través de la educación y la empatía es fundamental para fomentar una actitud positiva hacia la donación (36).

Por su parte, el contexto económico y social influye en cómo se percibe la donación de sangre. En algunas comunidades, es vista como un acto de solidaridad y altruismo, mientras que, en otras, puede ser interpretada como una necesidad económica. La disponibilidad y accesibilidad de los centros de donación, junto con las políticas de incentivos como días libres o beneficios materiales, también afectan la frecuencia y disposición de las donaciones (37).

Asimismo, el nivel de educación y conocimiento sobre la donación de sangre y sus beneficios es otro factor determinante. Programas educativos y talleres informativos pueden desmitificar muchas ideas erróneas y proporcionar una comprensión más clara sobre la seguridad y la importancia de la donación. Una población bien informada es más probable que participe activamente en la donación de sangre (38).

Por otro lado, las regulaciones legales y consideraciones éticas también juegan un papel significativo. Las leyes que protegen a los donantes y receptores, y las normas éticas sobre el uso y distribución de la sangre, influyen en la confianza y disposición de las personas a donar. Un marco legal claro y ético es esencial para asegurar a los donantes que su sangre será utilizada de manera segura y responsable (5).

Por último, las creencias culturales y religiosas tienen un impacto profundo en las representaciones sociales sobre la donación de sangre. En algunas culturas, la donación puede estar asociada con rituales de purificación o actos de caridad, mientras que, en otras, puede haber prohibiciones o restricciones basadas en tabúes culturales o creencias religiosas. Comprender y respetar estas diferencias es crucial para diseñar estrategias inclusivas que promuevan la donación de sangre en diversos contextos culturales (39).

Las experiencias personales influyen en la formación de representaciones sociales, ya que permiten que nuevos conceptos encajen en marcos de referencias existentes y los transformen en una realidad perceptible(40). Según Jodelet, las representaciones sociales pertenecen al conocimiento de sentido común que se pone a disposición en la experiencia cotidiana, esto implica que las vivencias individuales juegan un papel crucial en la construcción de significados compartidos dentro de un grupo social (21).

3.3. Experiencias personales en la formación de las Representaciones Sociales

Las experiencias familiares afectan la formación de las representaciones sociales de los individuos, la familia es el primer y más influyente agente socializador. Las vivencias, interacciones y significados construidos en el ámbito familiar dejan una huella en la forma en que los individuos representan su realidad social (40).

Las experiencias directas de donación de sangre pueden influir significativamente en la formación de actitudes y creencias relacionadas con la donación de sangre. Las personas que han donado sangre pueden desarrollar una apreciación más profunda del impacto de su contribución y la importancia de las donaciones periódicas. Las experiencias positivas, como recibir atención de calidad y sentirse valorado como donante, pueden reforzar el compromiso de las personas con la donación de sangre y moldear sus representaciones sociales de la práctica (30).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de Estudio:

Se realizó un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, el cual se centra en la comprensión de los significados y las interpretaciones de los individuos en relación con un fenómeno específico (41).

Este enfoque, se centra en comprender la experiencia subjetiva de los individuos en relación con un fenómeno particular, explorando las representaciones sociales que tienen sobre su experiencia(41).

4.2. Población y Muestra:

A. Población:

Familiares de pacientes con necesidades transfusionales que acuden al Área de Asistencia Social del Banco de Sangre del Hospital Edgardo Rebagliati Martins entre los meses de mayo a julio del 2021.

B. Muestra:

La técnica de muestreo utilizada fue el muestreo teórico, que busca incorporar a la muestra todas las representaciones sociales existentes en la población.

a) Selección de la Muestra:

Con base en un listado telefónico otorgado por el área de servicio social del Banco de Sangre del Hospital Rebagliati, se realizó llamadas telefónicas a los familiares de los pacientes con mayores necesidades de transfusión de sangre, explicando los objetivos del estudio y su importancia, así como las condiciones en las que se harían las entrevistas (que sería grabada y firmarían un Consentimiento Informado). En el proceso de invitación, se buscó incorporar a personas con potenciales de aportar información nueva.

Inicialmente, las entrevistas se realizaron con familiares que se encontraban más al alcance del equipo de investigación, esto es familiares que acudían con frecuencia al hospital, familiares de pacientes hospitalizados con cirugías programadas, con enfermedades crónicas u oncológicas, también con algunos de emergencia y que cumplieran con los siguientes criterios de selección: ser familiar directo con lazos afectivos (padres, pareja, hijos, hermanos, primos y sobrinos) de pacientes con necesidades transfusionales que se atienden en el Hospital Rebagliati y tener entre 18 y 65 años de edad cumplidos.

Se incorporaron participantes a la muestra hasta que en las entrevistas no emergió información nueva respecto a las anteriores, momento en el cual se evaluaron las características sociales y demográficas de los participantes con el fin de diversificar su composición (según edad, sexo, nivel educativo, también según parentesco con el paciente y motivos de la transfusión) con el fin de incorporar nuevas perspectivas. También se incorporaron familiares de pacientes pediátricos. Este procedimiento se

repitió hasta que no aparecieron nuevas representaciones, momento que la teoría denomina “punto de saturación teórica” (Glasser y Strauss) y que revela que todas las perspectivas existentes en la población han sido incluidas en la muestra. En tal sentido, el proceso de selección de los entrevistados se realizó simultáneamente con el recojo y análisis de la información.

En total, se realizaron 17 entrevistas, con familiares de pacientes con necesidades transfusionales de diferentes edades, sexo, grado de instrucción y relación familiar con el paciente. Con aquellos que aceptaron, se acordaron citas en función de sus posibilidades.

Se realizó 17 entrevistas en profundidad a 17 participantes, de las cuales ocho fueron varones y nueve mujeres. Respecto a la edad, estaban distribuidos de manera uniforme entre los diferentes grupos de edad: tres participantes estaban en el rango de entre 20-30 años, cuatro entre 30 a 40 años, cuatro entre 40 a 50 años, cuatro entre 50 a 60 años, y dos entre 60 a 65 años.

		Varones	Mujeres	Total
Edad	20-30 años	3	0	3
	30-40 años	2	2	4
	40-50 años	2	2	4
	50-60 años	0	4	4
	60-65 años	0	2	2

En término de sus lazos de parentesco con la persona que requerían la donación de sangre, cinco de los participantes eran hijos de los pacientes, dos eran padres, dos hermanos, dos esposos, cuatro sobrinos y dos primos.

		Varones	Mujeres	Total
Parentesco	Padres	1	1	2
	Hijos	2	3	5
	Hermanos	1	1	2
	Esposos	0	2	2
	Otros	3	3	6

Por otra parte, los participantes en la muestra tenían diversos grados de instrucción; dos tenían secundaria incompleta, cuatro con secundaria completa, seis con educación técnica superior, y cuatro tenían educación superior universitaria.

		Varones	Mujeres	Total
Grado de instrucción	secundaria incompleta	-	2	2
	secundaria completa	1	3	4
	educación superior técnica	5	1	6
	educación superior universitaria	2	3	5

Los motivos por los cuales se había pedido a sus familiares la transfusión de sangre fueron diversos. En cuatro casos, se debió a una cirugía programada, siendo uno de ellos un paciente pediátrico (11 años); siete entrevistados se habían presentado a donar para familiares con enfermedades oncológicas, siendo uno de ellos un niño (6 años); mientras que tres eran donantes de pacientes con enfermedades crónicas y tres de pacientes que se encontraban en emergencia.

		Paciente Adulto	Paciente pediátrico	Total
Motivos de la transfusión	Cirugía programada	3	1	4
	Enfermedad oncológica	6	1	7
	Enfermedad crónica	3	0	3
	Emergencia	3	0	3

4.3. Recolección de información:

La recolección de información se realizó mediante entrevistas a profundidad, usando una guía de preguntas (ANEXO 1), que sirvió fundamentalmente para recordar al entrevistador los temas a abordar. La guía se siguió con flexibilidad, dado que el orden de los temas y las preguntas que se plantearon dependían de las respuestas de los entrevistados. En función de ellas se plantearon preguntas que buscaban, en algunos casos, aclarar lo que decían, en otros, invitarlos a desplegar o detallar su relato o pensamiento y, en otros, profundizar en la comprensión de una temática.

Las entrevistas se grabaron en audio para tener un adecuado registro del material recolectado. Para ello, se consideró todas las precauciones para garantizar la calidad de la grabación, tales como la verificación previa del buen estado del micrófono y de las baterías, y la supervisión del funcionamiento de la grabadora. También que no hubiera ruidos o cualquier condición que impidieran el registro.

Para favorecer la libre expresión del entrevistado, en la entrevista se consideró aspectos como: garantizar la privacidad y confidencialidad de la entrevista, cuidar

que las preguntas, así como las actitudes y comportamientos del entrevistador fueran neutrales, cuidando de no emitir juicios de valor con relación a sus declaraciones y tampoco inducir o sugerir temas que no proponga la persona entrevistada. Asimismo, se buscó el mejor momento para realizar la entrevista sin interrumpir las actividades del entrevistado y se registraron las condiciones en las que se realizó la entrevista.

Las entrevistas se realizaron individualmente en una de las instalaciones dentro del banco de sangre, el ambiente no tuvo distractores, iluminado y ventilado y cumpliendo todos los protocolos de bioseguridad. El investigador principal realizó la función de entrevistador, iniciando con una conversación amable sobre la relación con el familiar. La entrevista tuvo una duración promedio de 30 a 45 minutos, solo se realizó una entrevista por día. Durante las entrevistas solo un participante decidió retirarse del estudio después de leer el Consentimiento Informado.

Cabe señalar que la investigación fue autorizada por el comité institucional de ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a través de la Constancia 034-02-20 con fecha 9 de diciembre de 2020, la misma que fue renovada con la Constancia R-0113-14-21 el 20 de abril de 2021 (ANEXO 2). Además, fue aprobada para su ejecución, por el comité de ética institucional del mismo hospital, mediante Carta N°109-GRPR-ESSALUD-2020 con fecha 13 de marzo del 2020 (ANEXO 3).

La participación de los entrevistados fue voluntaria, para lo cual se les informó de ello, indicándoles que podían retirarse de la entrevista, incluso del estudio, en caso de que lo consideraran conveniente, sin que hubiera ninguna consecuencia para ellos o para su familiar. Se les indicó, asimismo, que podían no contestar alguna pregunta que no quisieran. Se les pidió firmar el consentimiento informado, para lo cual se les explicó previamente el propósito del estudio y en qué consistía su participación. Por lo demás, los entrevistados no corrieron ningún tipo de riesgo al participar del estudio; las preguntas no implicaban la exposición a ninguna situación traumática esperable. En cualquier caso, la persona entrevistada estaba libre de contestar o no la pregunta en cuestión.

Por último, la confidencialidad de las respuestas se garantizó al cuidar el anonimato mediante la identificación de los audios y transcripciones con códigos y no con los nombres o iniciales de los entrevistados, así como su almacenamiento en carpetas con clave de acceso y la manipulación de la información fuera del alcance de otras personas ajenas a la investigación.

4.4. Plan de procesamiento y Análisis de la información

El procesamiento de la información se realizó siguiendo los criterios establecidos por SRQR: Normas para la presentación de informes Investigación Cualitativa (42). El primer paso fue transcribir las entrevistas de manera literal, usando archivos separados para cada participante. La transcripción de la entrevista se realizó de la manera más fiel posible, en el programa Word, cuidando la ortografía y gramática. Inicialmente la transcripción fue realizada por el propio investigador principal y, luego, por profesionales con experiencia en transcripción de entrevistas, a quienes se les orientó indicando las pautas que debían seguir. Para el control de calidad de las transcripciones, se compararon los textos con los audios. Las transcripciones incluyeron contenidos como risas y silencios, los cuales permitieron entender mejor los discursos de los participantes. Este proceso de transcripción permitió también la familiarización con la información. Tras el proceso de transcripción, todas las entrevistas se volvieron a leer para analizar y tomar notas, que fueron utilizadas en los siguientes pasos.

El segundo paso fue la identificación de las unidades hermenéuticas, estas son los fragmentos (frases o párrafos) que constituyen las entrevistas y que dan cuenta de una idea o un conjunto de ideas referidas a un tema y que forman una unidad, en la medida que no podían separarse en partes, sin producir un cambio en el sentido de alguna o de todas ellas.

Una vez identificada la unidad hermenéutica, se estableció las categorías temáticas y de contenido, para cada una ellas, empleando el software ATLAS.ti. Se realizó inicialmente una codificación abierta, asignando etiquetas que dieran cuenta de su contenido. Con esta codificación se elaboró una primera versión del libro de códigos, que constó de 50 códigos. Estos fueron luego agrupados, jerarquizados y clasificados con el fin de organizar mejor la data. Después de este proceso, se contó con la versión final del libro de códigos, conformado por 34 códigos (Anexo 4). Sin embargo, cada código agrupaba varios subcódigos, en total 40 subcódigos, que permitían distinguir la diversidad de contenidos al interior de cada uno para facilitar así la posterior redacción de resultados.

Con este libro de códigos se repasaron nuevamente todas las entrevistas, para asegurar que todos los códigos hayan sido considerados en el análisis de todas las entrevistas, ya que aquellos que salieron en una entrevista podrían haber estado presentes en anteriores y no haber sido registrados.

El cuarto paso consistió en la tabulación de los datos. Para esto, se elaboró una matriz en el programa Microsoft Excel, en la cual se buscó sintetizar la información de cada participante por cada uno de los códigos trabajados, de manera que se contara con una forma más sistematizada y sencilla de ver y organizar los datos (Anexo 5). Cada participante tenía asignada una fila y los códigos se organizaron por columnas. En cada celda, se transcribía la unidad hermenéutica (lo dicho por el participante), la cual permitía identificar las categorías emergentes, compararlas, establecer relaciones entre categorías y describirlas en la publicación final de este

estudio. Para esta tarea fue útil el uso previo del programa ATLAS.ti ya que, al exportar las citas y códigos, permitía organizar de manera más rápida y sencilla la información en la matriz. Por ejemplo, cuando las citas eran muy extensas, se utilizaba la numeración que exporta este programa para que pudieran ser fácilmente localizadas.

El uso de estas matrices es también útil si se desea cuantificar el dato (31), identificando cuántos participantes dicen algo y quiénes lo dicen; sin embargo, esto sólo se analizó de manera referencial ya que cuantificar no era el propósito de este estudio y no tenía gran valor dado que la muestra no era representativa en términos poblacionales, aunque sí ayudaba a captar la frecuencia de sus contenidos.

Finalmente, el último paso de este proceso es la interpretación de los datos. Para esto, se utilizó no sólo los dichos de los participantes, sino también las notas que se fueron tomando a lo largo del proceso de análisis, así como teorías e investigaciones previas, con el fin de comprender con mayor profundidad las representaciones sociales, los usos y normas sociales con relación a la donación y transfusión de sangre en la población de Lima, en particular entre los familiares de pacientes con necesidades transfusionales.

V. RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. Representaciones Sociales acerca de la donación de Sangre.

Fue frecuente que los participantes, en las entrevistas, refirieran visiones positivas de la sangre, definiéndola como un “*fluido necesario para la supervivencia y que se debe cuidar*”. En el mismo sentido, algunos la asociaban como un “*símbolo de esencia de la vida, algo que no se puede fabricar y que es parte de la característica de cada persona*”. Alguien se refería a ella como un bien propio del que solo te desprendes por amor hacia tu prójimo.

.. relaciono la sangre con la imagen de amor, porque es un acto de amor, de dar algo de ti a tu prójimo (Entrevistado 17).

Sin embargo, también se encontraron representaciones negativas sobre la sangre, como “*símbolo de tragedia y desesperación*”, como medio a través del cual se podía “*propagar enfermedades e incluso causar la muerte de quienes la reciben*”. Entre ellos, por ejemplo, había un participante que consideraba que, por trabajar con sustancias tóxicas, podría haber dañado su sangre, y no podía donar.

...pienso que con una sangre sucia pueden matar a quien lo reciba [...] (Entrevistado 3).

Santisteban nos dice que la donación de sangre es percibida como un acto de solidaridad y altruismo, muchos donantes sienten que su contribución es vital para salvar vidas, pero la falta de conocimientos en torno al proceso de donación pueden contribuir a la resistencia a participar en iniciativas de donación de sangre (35).

Respecto a la donación de sangre, la mayoría de los participantes tenía nociones básicas sobre los requerimientos que los servicios de salud exigían para donar, entre ellos, señalaban: tener buen estado de salud, llevar una alimentación saludable, tener un peso adecuado, buen nivel de hemoglobina, no tener ninguna enfermedad, en especial, de transmisión sexual, tener una pareja sexual estable, no tener tatuajes ni piercings, no estar consumiendo drogas, ni tomando medicamentos.

se necesita una hemoglobina adecuada por un posible desmayo: no sé por qué sucede esto, quizás los nervios o te quedas con poca sangre y quedas débil. (Entrevistada 4).

Aquí también resaltan la importancia de “**tener venas gruesas y adecuadas**”, sobre todo cuando donan plaquetas, ya que indican que son causas de rechazos.

Estas representaciones se crean a partir de que, en algún momento, los entrevistados acudieron a donar o alguien cercano lo hizo y les relató su experiencia. Estas ideas hacen que, en muchas ocasiones, desistan de donar. De hecho, algunos mencionaron que “**nunca podrán hacerlo porque tenían un tatuaje**” y otros refirieron que, cuando iban a donar sangre, eludían hablar o mentían sobre su tatuaje, porque pensaban que sería una razón para ser rechazados.

como mi tatuaje está debajo de mi ropa, yo dije que no tenía porque quería donar y como nadie me sacó la ropa para ver, me creyeron, después me enteré de que sí podía donar teniendo tatuaje, pero, como no sabía, esa vez mentí. (Entrevistado 3).

También hablan sobre la frecuencia para donar. Mencionan que es posible hacerlo cada tres meses, cada seis o incluso una vez al año. Otros consideran que, “**si están**

en buen estado de salud, es posible donar una vez a la semana”. Esta frecuencia no es sesgada y ayudaría mucho si las personas fueran a donar sangre de manera voluntaria y repetitiva, con esta frecuencia, sobre todo en tratamientos largos, como neoplasias, cuando sus familiares no tienen a quien acudir.

me dijeron al principio que, hasta tres veces al año, pero luego me dijeron que muy poco seis meses y bueno creo que una vez al año está bien. (Entrevistado 1).

Con relación a los procedimientos que se realizan durante la donación de sangre, los participantes mencionaron algunos, como llenar un cuestionario, pasar por la revisión médica, realizar la medición del nivel de hemoglobina, el análisis de sangre y propiamente la donación.

Adicionalmente, muchas de las representaciones que los familiares entrevistados tenían estaban referidas a los efectos que la donación de sangre tendría en su cuerpo. Pensaban que podían *“aumentar de peso, quedar débiles, adquirir enfermedades”*, que podrían quedar con poca sangre en el cuerpo *–algunos piensan que “me sacan toda mi sangre”–*, lo que deja débil a las personas, por lo que es posible que se desmayen o tengan una sensación de pérdida de energía, náuseas, vómitos, mareos, debilidad, por lo que deben sobrealimentarse para recuperarse.

me dijeron que tenga cuidado, que después de donar me voy a marear y hasta puedo vomitar, y eso es porque, según ellos, me sacan toda mi sangre [...]. (Entrevistada 11).

Son ideas que generan temor, en mayor grado. Sin embargo, había también quienes le atribuían efectos positivos, como que donar sangre era bueno para su salud, que

los *“podría rejuvenecer”*, por lo que debían donar, al menos, una vez al año para *“tener energía y fuerza”*. En tal sentido, se desprende de esto dos vivencias de la donación de sangre marcadamente opuestas, de acuerdo con la representación que la persona pudiera haber construido del proceso y los efectos de la donación en su cuerpo.

Conner investigó el impacto de diferentes actitudes en la disposición de las personas a donar sangre y descubrió que las creencias y pensamientos positivos sobre la donación de sangre surgen de consideraciones como que donar sangre es seguro y beneficioso, así como de las emociones que las personas esperan sentir al donar sangre (43).

Al respecto, una revisión de literatura, realizada por Ferguson et al, sobre el impacto de la donación de sangre en los donantes, encontró que se habían informado efectos positivos como negativos, entre ellos, que la donación de sangre completa puede conducir a una deficiencia de hierro a largo plazo, pero también a la reducción de la mortalidad, y a la mejora de la salud mental, sobre todo en donantes jóvenes, y de la salud física, en donantes mayores, entre estas, reducción del riesgo de infarto de miocardio (44).

5.2. Experiencias vividas por los donantes de sangre

La experiencia abarca las vivencias personales y familiares generadas a partir del momento en que se declaró la necesidad de transfusión de sangre de su familiar, sea urgente o no, y que pasa por la consideración y decisión de donar sangre uno mismo o los miembros de su familia directa, por la búsqueda de donantes –y pedir que lo hagan– entre familiares y amigos y la decisión de recurrir y “pagar” a desconocidos. La experiencia también incluye enfrentar influencias externas significativas, como las opiniones de sus familiares y las creencias religiosas propias o del entorno, que moldean las representaciones individuales y los sentimientos respecto a la donación.

En este contexto, resultó interesante encontrar que la mayoría de los participantes refirieran que “*no habían donado sangre ni habían considerado hacerlo, hasta que su familiar tuvo la necesidad de la transfusión*” y comenzaron a averiguar sobre el tema.

“[...] para mi mamá fue la primera vez, la primera vez que doné y ahora último que no me dejaron. Anteriormente no, nunca me habían pedido para nadie y yo nunca había pensado en esa posibilidad [...]”. (Entrevistado 1).

Incluso, algunos mencionaron que “*no habían escuchado, hasta entonces, sobre la donación de sangre y no tenían conocimiento de este tratamiento*”. La mayoría coincidió que nunca fue un tema de conversación en la casa o en la escuela o en las conversaciones con amigos, hasta que su familiar o alguien cercano tuvo esta necesidad.

En tal sentido, frente a la necesidad de donar, la mayoría de entrevistados refirió que *“consultó con familiares o amigos cercanos”*, quienes, con frecuencia, respondían relatando sus experiencias, las propias y las recogidas de otros, o argumentando con las ideas generadas en el tiempo, tanto positivas como negativas, influyendo en su decisión. De allí, el rol fundamental que tuvieron las representaciones sociales sobre la donación de sangre en sus respuestas frente al pedido de donación de sangre y la importancia de conocerlas. De hecho, las entrevistas estuvieron llenas de relatos de las experiencias de familiares y amistades, entre ellos, uno que relata *“la experiencia de un familiar extranjero”*, que es diferente y cuyos conocimientos ayudaron:

“[...] mi yerno, es el esposo de mi hija, él es español, y él nos cuenta como es allá es España, lo que sucede allá, la salud es una prioridad a lo que salud, los hospitales son buenos, el estado asume todo y ellos contribuyen mínimo una vez al año, incluso él sabe cómo era de la donación y hasta nos dijo que cada tres meses él puede volver a donar, nos sorprendió que sepa tanto y él nos ayudó a buscar más donantes, nos dijo que solo se necesitaba estar bien de salud y decir la verdad” (Entrevistado 2).

Algunos refirieron que *“la religión también tiene un papel importante en la decisión de donar o recibir sangre”*, ya que algunas religiones prohíben compartir su sangre con otras personas o recibir transfusiones a pesar de que la vida de una persona dependa de ello.

...su ideología, su Dios, como dicen ellos, los lleve a tomar decisiones equivocadas y luego se lamenten. (Entrevistada 9).

Ya con relación a la experiencia de donar sangre, según los testimonios de los participantes, se acompaña por sentimientos de *“temor con relación al*

procedimiento y a los servicios de salud” entre ellas, *“temor a las agujas”*, generado en ocasiones por experiencias traumáticas previas, o *“temor a la transmisión de enfermedades”*, como la hepatitis, que se genera por el relato de experiencias de familiares o de amigos, que relacionan algunas enfermedades que pudieran haber padecido con la donación efectuada, a la que terminan asignando la causa.

la gran mayoría le tiene miedo a una aguja y, cuando donas, la aguja es gruesa, eso también causa un impacto negativo. (Entrevistada 9).

hace años una tía fue y donó y le dio hepatitis y dijeron que fue por ir a donar, y en las reuniones familiares hablaba de que le dio hepatitis por ir al hospital a dar su sangre. (Entrevistada 2).

Estas percepciones y emociones influyen en la disposición de las personas hacia la donación, reflejando una compleja interacción entre factores personales, sociales y culturales que configuran su actitud hacia ella.

Por otra parte, las entrevistas estuvieron también llenas de relatos sobre la búsqueda de donantes para sus familiares enfermos, que inician con la pregunta ¿qué deben hacer o dónde empezar a buscar donantes de sangre? Es una búsqueda angustiante porque, en muchas ocasiones, el acceso al tratamiento para su familiar enfermo está condicionado a la donación de sangre o se les ha indicado que no les prestarán más sangre si no devuelven la ya empleada. Así, ellos inician enfrentándose a la realidad del sistema, donde tienen que identificar a qué personas buscar, con qué tipo de sangre, y llevar a un número determinado de personas según el horario de atención

y, al mismo tiempo, afrontar las demás necesidades de su familiar y el impacto emocional generado por su enfermedad.

Estas vivencias abarcan desde las dificultades concretas para encontrar personas dispuestas y aptas para donar, la escasez de donantes compatibles o las exigencias específicas de los establecimientos de salud, hasta los obstáculos administrativos y emocionales que enfrentan durante el proceso. Los relatos de los entrevistados muestran cómo estas circunstancias afectan profundamente su día a día, generando estrés, frustración e incluso llevándolos a recurrir a soluciones extremas como pagar por donaciones.

Específicamente, uno de los temas sobre los que más reiteraron los entrevistados fue el de las dificultades para conseguir personas que quieran apoyar, y que luego cumplan con los requisitos para donar, *“personas sanas y que sean familia”* (Entrevistado 1). En tal sentido, algunos entrevistados señalaban:

Es complicado encontrar personas con venas gruesas, para donación de plaquetas es más complicado encontrar quien cumpla todos los requisitos, tener venas delgadas es una gran limitante.
(Entrevistado 7).

Sin embargo, la dificultad para conseguir donantes no es el único inconveniente que presentaron los participantes. Muchas veces, éstos también debían cumplir con los requerimientos del servicio. Uno de los entrevistados refirió que fue *“condicionado a reponer solo un tipo de sangre”*, que incluso era diferente al de su familiar:

me pareció extraño, porque solamente querían ‘O’ y mi hijo era ‘A’ (Entrevistada 14).

En el mismo sentido, una percepción frecuente entre los entrevistados era que los **“trámites administrativos constituían una barrera”** que impide que posibles donantes se tomen el tiempo para realizar una donación. Estas dificultades se suman a los temores que las personas tienen con relación al procedimiento de donación y a los servicios de salud.

Masser relata sus hallazgos en encuestas a jóvenes de 20 a 30 años, en Australia, donde aborda sus experiencias como donantes de plasmaféresis, entre las cuales resalta las reacciones vasovagales, sufridas como experiencias negativas en ellos, operan como un factor disuasorio para futuros donantes (45).

Adicionalmente, muchas veces se rechazan a las personas que acuden a donar, razón por la que fue frecuente que los entrevistados hablaran sobre el número de personas debían llevar para devolver la sangre prestada, algunos referían que debían llevar a dos personas por cada unidad prestada y otros a todas las personas posibles para no tener problemas de rechazo. En estas condiciones, varios refirieron que:

“es complicado pasar por esta situación y no saber qué hacer ni a quien buscar” (Entrevistado 1)

Por esta razón, algunos mencionaron que **“tuvieron que acudir a personas que vendían su sangre, por no tener a quien recurrir”**.

Uy, pagaba a las personas para que nos apoyen donando, buscaba...En la puerta del hospital de Chiclayo me topé con personas que se dedicaban a esto como negocio, y como estaba desesperada..., lo hicimos en varias ocasiones. (Entrevistado 3).

De hecho, muchos de los participantes comentaron que, en algún momento, ellos o algunos de sus familiares fueron rechazados como donantes:

“[...] mi hermana fue, pero tenía baja la hemoglobina, mis pocos familiares que fueron los rechazaban por algún motivo, pero cuando llevaba gente que me ofrecía donar por dinero a ellos, si los aceptaban [...]” (Entrevistado 3).

En medio de esta situación, un participante mencionó que existen sociedades que ayudan a conseguir donantes de sangre, que, gracias a ellos, pudo conseguir a todos los donantes que requería su familiar para su tratamiento.

hay personas que pertenecen a sociedades y todo eso, entonces ellos escribieron que podían venir y lo hicieron desinteresadamente. (Entrevistado 7).

Con todo, algunos participantes mencionaron que no son lo mismo los centros de donación en Lima que los de provincia, también que no todos los profesionales los tratan con empatía o les explican los procedimientos a realizar.

Desde otro punto de vista, Zucolotto y Koster encuentran que la implementación de más campañas publicitarias o anuncios específicos sobre la donación de sangre, con el fin de crear conciencia y educar a la población sobre los procedimientos y mantener vigente el llamado a esta acción solidaria puede salvar vidas humanas; reconociendo que la decisión de donar es influenciada por múltiples aspectos, como la disponibilidad de tiempo, nivel de vida o acceso a información (31,46).

A partir de estas experiencias vividas con su familiar, varios entrevistados señalaron que *“se volvieron donantes voluntarios de sangre”* y otros muchos refirieron *“estar de acuerdo con la promoción de una cultura diferente respecto a la donación”*, puesto que era muy difícil afrontar la enfermedad de un familiar y estar buscando donantes para que les puedan realizar sus tratamientos o cirugías, y proclamaban la necesidad de *“transmitir el mensaje de la donación voluntaria de sangre como algo positivo en la sociedad”*.

Efectos similares encontró Gómez-Cardona en un estudio etnográfico en Montreal, Canadá, con familiares de pacientes que habían recibido transfusión de sangre. Según sus resultados, estas familias valoraron la donación de sangre como un acto de desprendimiento y solidaridad, necesario para las personas en estado vulnerable (9) que debía promoverse.

Desde la perspectiva de nuestros entrevistados, para el desarrollo de esta cultura, la familia está llamada a cumplir un rol fundamental. De hecho, algunos participantes comentaron que, *“después de la experiencia vivida, empezaron a hablar con sus hijos pequeños para que, cuando crezcan, sean donantes voluntarios”*, que se cuiden, que no debían realizarse tatuajes ni piercing y que cuidaran su alimentación. Compartir este mensaje, desde los primeros años de vida, haría un cambio en la sociedad.

Al respecto, un estudio cualitativo realizado por Queniart, con base en entrevistas semiestructuradas con padres e hijos donantes y no donantes de sangre, en Quebec,

Canadá, para examinar el papel de la familia en la transmisión de prácticas y valores asociados a la donación de sangre, parece darles la razón al concluir que la práctica de donación de sangre está impulsada en la transmisión de valores, de generación en generación, al interior de la familia (10).

Por su parte, Joshi en una investigación cualitativa con indios no donantes que viven en Inglaterra, en la que buscaba comprender la baja tasa de donación de sangre de estas minorías, encontró que la disposición a realizarla se atribuye a la cultura, en tanto que la sensibilidad hacia la causa de la donación de sangre es transmitida de manera gradual a través de vivencias, experiencias y prácticas en la familia (8).

Adicionalmente, la mayoría concuerda que el primer paso es la sensibilización a la población en general sobre la importancia de la donación voluntaria de sangre, a través de los diferentes medios para su correcta difusión, promoción y ejecución, tomando como ejemplos países latinoamericanos con una realidad muy cercana a la nuestra. Los participantes hablan de convocatorias a nivel nacional, con expertos que expliquen cómo es el proceso con un lenguaje sencillo y que esto pueda ser replicado tanto en Lima como en provincias. Consideran el uso de los medios de comunicación como una herramienta fundamental para fomentar la donación de sangre, siendo la tecnología un recurso de ayuda en estos tiempos de globalización; en tal sentido, proponen apoyarse en el Internet, el cable, la televisión, la radio, las noticias, los periódicos, los spots publicitarios que mencionen la importancia de la donación voluntaria de sangre con ejemplos de situaciones reales.

En este orden de ideas, algunos entrevistados señalaron que *“intentan transmitir lo aprendido sobre la donación de sangre a su familia cercana o amigos”*. Algunos refirieron que lograron concientizar a sus amigos después de recibir algunas charlas para donación de sangre en los hospitales a los que acudieron, logrando que estos donen a personas que no conocen:

“Cuando veo publicaciones en redes sociales, de alguien que necesita que donen sangre, yo hablo con mis amigos para ir a donar, siempre es bueno transmitir lo que uno sabe y más si son, estas cosas, positivas” (Entrevistada 9).

Zucolotto propone que se necesitan más anuncios sobre la donación de sangre para concientizar a la población sobre la necesidad de donar sangre, informar al público sobre cómo donar y recordarle la importancia de hacerlo (46). En tal sentido, los medios de comunicación deben ser usados de manera constante con mensajes transmitidos a través de spots publicitarios y mensajes en la radio, en la televisión y las redes sociales.

Nuestros entrevistados concuerdan con esta perspectiva. Según ellos, la difusión de *“la cultura de la donación de sangre debe ser promovida desde edades tempranas”*, abriendo la posibilidad de copiar hábitos y costumbres para producir cambios en la cultura a lo largo del tiempo.

Una vez que se logra que la persona pase por su primera experiencia de donación, aunque para algunos pueda ser *“traumante”*, es probable que las siguientes resulten más tranquilas:

“La primera fue traumante porque nunca lo había hecho y la segunda más tranquilo, solo pensaba en ayudar [...] es porque yo nunca había ido a un hospital y me daba miedo las inyecciones, las agujas, como yo siempre he sido sano, nunca he tenido la necesidad de ir a un hospital”. (Entrevistado 6).

Efectos similares encontró Conner en un estudio realizado en Quebec, Canadá, en el que evalúa las actitudes de donantes de sangre entre 18 y 70 años luego de donar, descubriendo que las representaciones sociales que tienen las personas con relación a la donación se tornan más favorables a realizarla luego de ella, siendo un predictor positivo para que regresen en el futuro como donantes voluntarios (43).

Por otra parte, en una revisión de artículos de cinco regiones geográficas (África subsahariana, países musulmanes, India, China/Sudeste Asiático y América Latina/ Islas del Caribe), realizada por Allain, encuentra que los países de ingresos bajos y medios enfrentan escasez de sangre crónica o estacional. En otro estudio, Allain y Shidam encontraron una asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la donación voluntaria de sangre, lo que fortalece la teoría de que las escuelas deberían brindar conocimientos y promover la donación voluntaria de sangre, pero adaptándose a las necesidades, la cultura y el ambiente local o regional (6,7). En el mismo sentido, el estudio de Joshi (8) observó que los entrevistados con mayor nivel educativo habían escuchado con mayor frecuencia sobre la donación de sangre y tenían una actitud más positiva respecto a ella, igual que los entrevistados menores de 40 años que tenían conocimiento sobre ella.

Con esta perspectiva coinciden varios participantes de nuestro estudio, para quienes **“la promoción de la donación de sangre debería iniciar en las escuelas”**, como parte de los cursos y los textos escolares; algunos incluso proponen **“capacitar a docentes y padres de familia”**, debiendo continuar perenne durante toda la vida escolar, y la educación técnica o universitaria.

Sin embargo, muchos se refirieron también a los procedimientos administrativos que, con frecuencia, constituyen una barrera, siendo el tiempo que toma realizar la donación un factor que desanima a los potenciales donantes. En tal sentido, varios insistieron sobre las **“condiciones que debería darse a las personas que quieren donar sangre de manera voluntaria”**, como abrir horarios en domingos y feriados, dar días libres a cambio o incluso ofrecer algunos bonos para canjes en alimentos y otros estímulos para impulsarlos a continuar con esta práctica.

A raíz de lo que lo que nos ha tocado vivir a nosotros, a mí me gustaría ser un voluntario esporádico, por el tema del trabajo y el tiempo. (Entrevistado 6).

Si bien la donación de sangre debe ser voluntaria y sin esperar nada a cambio, los participantes mencionan que, en la actualidad, por el **“estilo de vida que llevan y los horarios de los centros de donación de sangre, es complicado realizarlo”**. Uno de los participantes mencionó **“la importancia de unificar el sistema de donación en un solo centro de recolección de sangre”**, donde podría haber una mejor organización, con horarios flexibles. También refieren que el gobierno debe involucrarse en dar apoyo para volverlo parte de la realidad nacional y proponen tener un día al año en el que se celebre como una fiesta de vida.

Coincide con esta perspectiva un estudio realizado por Masser, mediante encuestas a jóvenes de 20 a 30 años, en Queensland, Australia, que aborda sus experiencias y su intención de volver como donantes de plasmaféresis, comprobando los efectos negativos que tiene el rechazo para futuras donaciones y encontrando que, además de la falta de conocimiento sobre cómo donar, quién puede donar, dónde donar y qué se requiere para el proceso, la desconfianza, la falta de empatía, la religión, los procedimientos administrativos y la presión por parte de los centros de salud son barreras para hacerlo (45). También respalda esta propuesta un estudio realizado por Koster, en Camerún, sobre las actitudes de familiares de pacientes hacia la donación y la transfusión de sangre, que concluye que la decisión de donar es influenciada por factores como la disponibilidad de tiempo, nivel de vida y acceso a información (31).

Todos concuerdan, entonces, que *“falta difusión sobre la donación de sangre y que esta es la principal razón por la que no existe una cultura de donación en el país”*. No obstante, al ser interrogados, todos concuerdan, también, estar dispuestos a donar a sus familiares, sin importar la edad que tengan, ya que consideran que deben apoyar a la familia. De hecho, varios participantes mencionaron que suelen donar para sus familiares o para personas muy cercanos a ellos:

Sí, lo hago para mi sobrino, cada quince días o cada mes, de acuerdo con su requerimiento. Yo comencé a donar a raíz del problema de mi sobrino, serán en total 6 veces. (Entrevistado 6).

Sin embargo, cuando se les pregunta si lo harían para otras personas desconocidas, lo dudan y refieren que *“sólo lo harían en condiciones de emergencias o*

catástrofes”. Algunos entrevistados refirieron que encontraron que, con frecuencia, la gente tenía la idea de que sólo era posible donar entre familia y que eso les dificultó conseguir donantes.

En el mismo sentido, para los entrevistados, la “*donación de sangre involucra una relación familiar*”, por ello relacionan que sólo lo pueden dar a su familia y que el darlo a otras personas les genera una conexión espiritual, un lazo de hermandad o familiaridad.

Sí, la familia debe ser siempre los que den su sangre, porque eso de andar dando tu sangre a quien no conoces, a mí no me agrada. (Entrevistada 13).

Algunos refieren que, aunque reconocen que muchas personas necesitan la sangre por los diferentes tratamientos que se realizan y que no hay suficiente stock en los bancos de sangre para apoyar a todos, sin embargo, “*prefieren reservarse para alguna ocasión en la que alguien cercano lo necesite*”.

he escuchado muchos casos, sé que una mujer puede donar cada seis meses, pero mi papá es un paciente con cáncer y yo prefiero reservarme para él. (Entrevistada 9).

En el caso de la población de Lima, según lo encontrado en el presente estudio, una idea muy fuerte que dificulta la donación voluntaria es que la “*sangre es un recurso valioso y escaso que debe reservarse para cuando un familiar o alguien muy cercano lo necesite*”, que la “*donación es un acto de amor que se realiza hacia su prójimo*”, por lo que solo se debe compartir con familiares y amigos muy queridos. Es por ello, también, que cuando tuvieron que buscar donantes de sangre para su

familiar, su búsqueda de primera línea fueron sus familiares o amigos, ya que entienden que entre familia siempre se deben apoyar. Esta idea les dificultó conseguir donantes ya que la familia resulta ser un ámbito muy limitado para conseguir los donantes que se requiere, más aún cuando muchos de ellos terminaban siendo rechazados por no cumplir los requisitos que se exige a los donantes para donar.

Por otra parte, el hecho de que la sangre *“no es algo que se entrega anónimamente”*, deriva en la preocupación de saber a quién se le entrega y en la exigencia de que no sea a cualquier persona. En este contexto, la mayoría de los familiares entrevistados refería desconocer cuál era el proceso que seguía la sangre después de la donación y quién se había beneficiado de su sangre donada. De igual modo, varios refirieron que no entendían adónde iba la sangre que la gente donaba en las campañas, ya que, tanto en los hospitales como en las clínicas, cuando un paciente necesita realizarse un tratamiento o una cirugía, siempre les pedían a los familiares llevar donantes, lo que deriva, a menudo, en desconfianza y sospecha al momento de donar:

he escuchado bastante de la venta de sangre, entonces yo no quisiera que lucren con mi sangre. No sé si realmente están ayudando a alguien, porque siempre he visto que piden que devuelvas, entonces, ¿eso adónde va? (Entrevistada 14).

De hecho, algunos participantes mencionaron que no confiaban en las campañas de donación de sangre externas al centro de salud, ya que no se sentían seguros de que su sangre iría a personas que lo necesitan.

A esto se suma el hecho de que siempre que un familiar necesita sangre para un tratamiento, cirugía o emergencia, les piden llevar donantes de sangre, que muchas veces son rechazados por los centros de donación, al punto que, en muchas ocasiones, ***“han tenido que acudir a personas que venden su sangre para cumplir la cantidad de personas que les solicitaron para sus familiares”***.

Bajo esta lógica, al parecer predominante, según lo encontrado en nuestro estudio, es comprensible que sean pocas las personas dispuestas a donar sangre de manera voluntaria en Lima y que, en contraste, impere las donaciones por reposición. En tal sentido, resulta muy interesante conocer la perspectiva de las personas que donan sangre de manera voluntaria, incluso periódica. Qué motivaciones los empujan a realizarla, cuáles son sus representaciones sobre la donación de sangre, qué manera de pensar hace la diferencia con los demás y qué circunstancias causaron este cambio, son preguntas que pueden dar lugar a otra investigación, que podría dar elementos para diseñar políticas e intervenciones para promover o facilitar las donaciones voluntarias de sangre en nuestra ciudad.

VI. CONCLUSIONES

- Las representaciones sociales que muestran los familiares de pacientes, sobre la donación de sangre se refieren a requerimientos y procedimientos planteados por los servicios de salud para donar, la frecuencia con la que pueden donar y los efectos que la donación de sangre tiene en el cuerpo.
- Las representaciones sociales son, en gran medida, favorables, otras contrarias a la donación de sangre. Estas se generan a partir de las creencias y relatos de experiencias de familiares y amigos, así como de las experiencias propias, y orientaron las decisiones que debieron tomar frente a la necesidad de donación de sangre de su familiar.
- La experiencia abarcó las vivencias frente a la decisión de donar sangre ellos mismos o los miembros de su familia, y ante las dificultades en la búsqueda de donantes. Estas experiencias sensibilizaron a los entrevistados, tanto que muchos de ellos apoyaban o promovían la donación voluntaria de sangre.
- Los participantes expresaron disposición a donar sangre, no lo sería en favor de extraños, sino de sus familiares y personas cercanas. Junto a ella, se evidencia también una inclinación a desconfiar sobre el uso de la sangre donada y la preocupación para impedir que terceros se beneficien o lucren con ella. Ambos aspectos parecieran constituir rasgos de una cultura presente, al menos en Lima, que dificulta la donación voluntaria de sangre.

VII. RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo una investigación cualitativa sobre el papel de la familia y el entorno sociocultural en la donación de sangre, con el objetivo de comprender los mecanismos de formación de estas representaciones.
- Se recomienda continuar con la línea de estudio, en las redes descentralizadas de EsSalud, otros Sistemas de salud como MINSA, Fuerzas Armadas tanto en Lima como en Regiones.
- Realizar una investigación cualitativa en profundidad sobre la perspectiva y experiencia de las personas que donan sangre de manera voluntaria en Lima y otras regiones del país.
- Se sugiere la implementación de más campañas publicitarias o anuncios específicos sobre donación de sangre para educar a la población sobre los procedimientos y requisitos necesarios.
- El Estado debe implementar políticas públicas para garantizar reservas de sangre adecuadas y el acceso universal a la hemoterapia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. The health system of Peru. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2011;53 Suppl 2:243-54. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/19.pdf>
2. George P., Vidal J., Garcia P. An Analysis of and Recommendations for the Peruvian Blood Collection and Transfusion System. *J Epidemiol Public Health Rev* [Internet]. 2016;1(3). doi: 10.16966/2471-8211.119
3. Organización Mundial de la Salud. Worldwide blood availability and safety [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
4. Organización Panamericana de la Salud. Eligibility for Blood Donation: Recommendations for Education and Selection of Potential Blood Donors. [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/EligiBlood09ESP.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Disponibilidad y seguridad de la sangre [Internet]. 2023 [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
6. Allain JP. Current approaches to increase blood donations in resource-limited countries. *Transfus Med* [Internet]. 2019;29(5):297-310. doi: 10.1111/tme.12629
7. Shidam U, Lakshminarayanan S, Saurabh S, Roy. Knowledge and Attitude Regarding Blood Donation in Rural Puducherry, India. *Natl J Community Med*

[Internet]. 2015;6(1):64-8. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/275154633_KNOWLEDGE_AND_ATTITUDE_REGARDING_BLOOD_DONATION_IN_RURAL_PUDUCHERRY_INDIA

8. Joshi D, Meakin R. Views and attitudes towards blood donation: a qualitative investigation of Indian non-donors living in England. *BMJ Open* [Internet]. 2017;7(10): e018279. doi: 10.1136/bmjopen-2017-018279

9. Gómez-Cardona L. Recibir y donar sangre: ¿entre la solidaridad, la generación de lazos sociales y la cosificación? Las paradojas de la transfusión en un contexto clínico pluricultural. *Maguaré* [Internet]. 2021;35(1):17-50. doi: 10.15446/mag.v35n1.96662

10. Quéniart A. Blood donation within the family: the transmission of values and practices: Blood Donation and Family Transmission. *Transfusion* (Paris) [Internet]. 2013; 53:151S-156S. doi: 10.1111/trf.12474

11. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre en el Perú, 2018-2021 [Internet]. RM N° 672-2018/MINSA. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/979995/rm_672-2018-minsa.pdf

12. EsSalud. Plan Nacional para la Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre 2021-2022 en EsSalud [Internet]. Resolución de Gerencia General N° 508-GG-EsSALUD-2021. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RPE_508_PE_ESSALUD_2021.pdf

13. Día Mundial del Donante de Sangre: una sola donación ayuda a la salud de 3 personas [Internet]. [citado 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/971949-dia-mundial-del-donante-de-sangre-una-sola-donacion-ayuda-a-la-salud-de-3-personas>
14. Día Mundial del Donante de Sangre: Minsa llama a que más personas se sumen este gesto de solidaridad para seguir salvando más vidas [Internet]. [citado 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/972346-dia-mundial-del-donante-de-sangre-minsa-llama-a-que-mas-personas-se-sumen-este-gesto-de-solidaridad-para-seguir-salvando-mas-vidas>
15. Gutiérrez MG. Estatus of the State of Safe Blood Supply in the Countries of the Andean Subregion, 2009-2012. Pan Am Health Organ [Internet]. 2015 [citado 11 de agosto de 2021];113. Disponible en: https://www.orasconhu.org/sites/default/files/files/Sangre%20Segura-Subregion%20Andina%20%202012%20_2_.pdf
16. Organización Panamericana de la Salud. Blood supply for transfusions in latin American and Caribbean countries 2012 and 2013. [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://paho.org/hq/dmdocuments/2015/Suministro-de-Sangre-transfusiones-ESP-2015.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud. Methodological guide for research on sociocultural aspects related to voluntary blood donation: final report. [Internet].

Washington, D.C: OPS; 2005. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31091>

18. Alves-Mazzotti A. Representacoes Sociais: Aspectos teóricos e aplicacoes a Educacao. Rev Múltiplas Leituras [Internet]. 2008;1(1):18-43. doi: 10.15603/1982-8993/ml.v1n1p18-43

19. Abric JC. Practicas Sociales y Representaciones [Internet]. Primera Edicion:2001. Mexico: Ediciones Covoacán, S. A. de C, V.; [citado 13 de agosto de 2021]. Disponible en:
https://www.academia.edu/4035650/ABRIC_Jean_Claude_org_Practicas_Sociales_y_Representaciones

20. Moscovici S. Psicología social II. Pensamiento y vida social: psicología social y problemas sociales [Internet]. Paidós., Barcelona; 1993. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/31733289_Psicologia_social_II_Pensamiento_y_vida_social_psicologia_social_y_problemas_sociales

21. Jodelet D, Guerrero Tapia A. Develando la cultura estudios en representaciones sociales [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México. Mexico; 2000. Disponible en:
<https://taniars.files.wordpress.com/2009/02/develando-la-cultura.pdf>

22. Raiter A, Zullo J, Sanchez K, Szretter Noste M, Basch M, Belloro V, et al. Representaciones Sociales (Eudeba) 2002 | PDF | Percepción | Concepto [Internet]. Eudeba. Buenos Aires; 2002 [citado 13 de agosto de 2021]. Disponible en:
http://il.institutos.filo.uba.ar/sites/il.institutos.filo.uba.ar/files/Raiter%20et%20al_Representaciones%20Sociales_2002.pdf

23. Gilders WK. Review of Blood Ritual in the Hebrew Bible: Meaning and Power. *J Theol Stud* [Internet]. 2007 [citado 13 de agosto de 2021];58(2):569-71. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/236714525_Blood_Ritual_in_the_Hebrew_Bible_Meaning_and_Power_review
24. Meyer M. *Thicker Than Water: The Origins of Blood as Symbol and Ritual* [Internet]. 1.^a ed. Vol. 1. Routledge; 2014. doi: 10.4324/9780203952603
25. Copeman J. Gathering Points: Blood Donation and the Scenography of 'National Integration' in India. *Body Soc* [Internet]. 2009;15(2):71-99. doi: 10.1177/1357034X09103438
26. Charbonneau J, Tran NYL. The symbolic roots of blood donation: Blood's Representations. *Transfusion (Paris)* [Internet]. 2013; 53:172S-179S. 10.1111/trf.12477
27. García Gutiérrez M, Sáenz de Tejada E, Cruz JR. Study of sociocultural factors related to voluntary blood donation in the Americas. *Pan Am J Public Health* [Internet]. 2003;13(2-3):85-90. doi: 10.1590/S1020-49892003000200008
28. Pereira JR, Sousa CV e, Matos EB de, Rezende LBO, Bueno NX, Dias ÁM. Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2016;21(8):2475-84. doi: 10.1590/1413-81232015218.24062015
29. Gallego M, Muñoz L. Características socioculturales de los donantes y no donantes de sangre en Colombia. *Colomb Médica* [Internet]. 2000; 31:11.

Disponible en:

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/6901/Caracteristicas%20socioculturales.pdf;jsessionid=D34CCE8F0175E4D607D8C2B720BD76EA?sequence=1>

30. Arias Quispe S, Moscoso Porras M, Kasano J, Crespo H, Pesantes A. Experiences and perceptions of blood donors about donation in a public hospital in Peru. *Med Horiz [Internet]*. 2018; 18:30-6. doi: 10.24265/horizmed.2018.v18n3.06

31. Koster J, Hassall OW. Attitudes towards blood donation and transfusion in Bamenda, Republic of Cameroon. *Transfus Med [Internet]*. 2011;21(5):301-7. doi: 10.1111/j.1365-3148.2011.01079.x

32. Guarnaccia C, Giannone F, Falgares G, Ozino Caligaris A, Sales-Wuillemin E. Differences in social representation of blood donation between donors and non-donors: an empirical study. *Blood Transfus [Internet]*. 2016; doi: 10.2450/2015.0048-15

33. 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. [Internet]. 2015 [citado 11 de agosto de 2021].

Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4105/V%c3%a1squez_vv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Nelkin D. Cultural perspectives on blood. Oxford University Press; 273-292 p.

35. Santisteban N. Conocimientos sobre donación de sangre en pacientes de un hospital de Amazonas, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. abril de 2022;39(2):214-20. doi: 10.17843/rpmesp.2022.392.10829
36. Simbrón F, Cruz A, Galván A, Benítez G. Donantes de sangre, los factores de riesgo y la orientación sexual. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc.* 2022;60(3):345-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395994/>
37. Ariño L, Martínez L. La donación de sangre. *Rev Repert Med Cir.* 22 de abril de 2021;30(2):118-24. doi: 10.31260/RepertMedCir.01217372.1036
38. Puyol À. Ética, solidaridad y donación de sangre. Cuatro perspectivas a debate. *Rev Bioét Derecho.* 2019;(45):43-58. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1886-58872019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Ponce C, Cruz R, Benites D. Factores asociados a la donación voluntaria de sangre en internos de medicina de Perú. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. [citado 12 de junio de 2024];19(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1886-58872019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es<https://www.redalyc.org/journal/1804/180465394011/html/>
40. Piña Osorio JM, Cuevas Cajiga Y. La teoría de las representaciones sociales: Su uso en la investigación educativa en México. *Perfiles Educ* [Internet]. enero de 2004 [citado 22 de julio de 2024];26(105-106):102-24. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-26982004000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

41. Guillen F, Elida D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos Represent [Internet]. enero de 2019 [citado 13 de mayo de 2024];7(1):201-29. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-79992019000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

42. Hannes K, Heyvaert M, Slegers K, Vandenbrande S, Van Nuland M. Exploring the Potential for a Consolidated Standard for Reporting Guidelines for Qualitative Research: An Argument Delphi Approach. Int J Qual Methods [Internet]. 2015;14(4):160940691561152. doi: 10.1177/1609406915611528

43. Conner M, Godin G, Sheeran P, Germain M. Some feelings are more important: Cognitive attitudes, affective attitudes, anticipated affect, and blood donation. Health Psychol [Internet]. 2013;32(3):264-72. doi: 10.1037/a0028500

44. Ferguson E, Murray C, O'Carroll RE. Blood and organ donation: health impact, prevalence, correlates, and interventions. Psychol Health [Internet]. 2019;34(9):1073-104. doi: 10.1080/08870446.2019.1603385

45. Masser B, Bove L, White K, Bagot K. Negative experiences and donor return: an examination of the role of asking for something different. Transfusion (Paris) [Internet]. 2016 [citado 13 de mayo de 2024];56(3):605-13. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.13390>

46. Zucoloto ML, Bueno-Silva CC, Ribeiro-Pizzo LB, Martinez EZ. Knowledge, attitude and practice of blood donation and the role of religious beliefs among health sciences undergraduate students. *Transfus Apher Sci* [Internet]. 2020;59(5):102822. doi: 10.1016/j.transci.2020.102822

IX. ANEXOS

1. ANEXO N°1



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CODIGO:

GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTES

Fecha:

Edad:

Nivel de estudios:

Sexo:

Estado civil:

Número

de hijos:

Preguntas:

1. ¿Por qué motivo le indicaron una Transfusión de sangre a su familiar? ¿Qué les dijeron?
2. ¿Qué pensó Ud. en ese momento? ¿Por qué? ¿Qué sintió? ¿Por qué?
3. ¿Qué hicieron? Indagar lo detalles (paso por paso)
4. ¿No pensó en donar? ¿Por qué? ¿Como fue eso? ¿Cómo se sintió? ¿Le tomo mucho tiempo para decidir? ¿Por qué? ¿Qué pensaba? ¿Qué le daba temor? ¿Por qué?
5. ¿Alguna vez recibió algún comentario por (no) haber donado sangre? ¿Cómo se sintió al respecto? ¿Por qué? ¿Y en general como se ha sentido en el transcurso del tiempo por haber o (no) donado sangre?
6. ¿En alguna ocasión le han solicitado donar sangre para otra persona? ¿Qué hizo? ¿Por qué? ¿Qué pensaba?
7. ¿En qué casos donaría sangre? ¿Por qué?
8. ¿Quisiera decir algo adicional que no haya dicho?

2. ANEXO N°2



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Dirección Universitaria de
**INVESTIGACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA (DUICT)**

CONSTANCIA 034 - 02 - 20

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : **"Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en un hospital de referencia de Lima-Perú"**

Código de inscripción : **200337**

Investigador principal : **Fernández Bolívar, Lizette**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, versión recibida en fecha 09 de diciembre del 2019
2. **Consentimiento informado**, versión recibida en fecha 09 de diciembre del 2019

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la Confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **09 de diciembre del 2020**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 10 de diciembre del 2019.



Dra. Frine Samalvides Cuba
Presidenta
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/

Av. Honorio Delgado 430, SMP 15102 
Apartado postal 4314
(511) 319-0000 anexo 201352 
duict@oficinas-upch.pe 
www.cayetano.edu.pe 



CONSTANCIA R-0113-14-21

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : **"Representaciones Sociales acerca de la Donación de Sangre en Familiares de Pacientes con Necesidades Transfusionales en un Hospital de Referencia de Lima – Perú"**

Código de inscripción : **200337**

Investigador(es) principal (es) : **Fernández Bolívar, Lizette**

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **20 de abril del 2021** hasta el **19 de abril del 2022**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 07 de abril del 2021.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

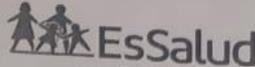
Lima, 20 de abril del 2021




Dra. Frine Samalvides Cuba
Presidenta
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/

3. ANEXO N° 3

 **PERÚ** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Seguro Social de Salud EsSalud 

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

CARTA N° **109** -GRPR-ESSALUD-2020
Lima, **13 MAR 2020**

Señora Tecnóloga Médica
LIZETTE FERNANDEZ BOLIVAR
Investigadora Principal
Presente.-

Asunto: **APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

De mi consideración:

La presente tiene el objeto dar respuesta a su solicitud de Aprobación y Autorización de Ejecución del Estudio titulado: "**REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE LA DONACIÓN DE SANGRE EN FAMILIARES DE PACIENTES CON NECESIDADES TRANSFUSIONALES EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE LIMA - PERÚ**".

Al respecto, manifestarle que el presente proyecto ha sido evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, el cual vela por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las buenas prácticas clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la declaración de Helsinki, y con los deberes y responsabilidades estipulado en las normas legales e institucionales vigentes.


En ese sentido, la Gerencia de la Red Prestacional Rebagliati, manifiesta su **Aprobación y Autoriza la Ejecución** del presente proyecto de investigación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Cabe señalar que una vez ejecutado y concluido el proyecto, deberá presentar el **Informe Final**, a la Oficina de Investigación y Docencia, para conocimiento y fines correspondientes.

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente.


ESSALUD
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI
Dr. Juan Sanjuana Callirgos
C.M.P. 11818
GERENTE

JASC/evcq /rdm
C.c. Archivo

Área	Año	Correlativo
832	2019	811

www.essalud.gob.pe
Av. Rebagliati 490
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-4901

4. ANEXO N°4: LIBRO DE CODIGOS

	Código	Comentario	Grupos de códigos
1	• 1. Significado de la sangre		Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de
2	• 1.1. Conocimientos de la sangre	Conocimientos del participante sobre la sangre y su importancia.	
3	• 1.2. Creencias de la sangre	Creencias del participante sobre la sangre y su importancia.	
4	• 1.3. Valor e imagen acerca de la sangre	El significado de la sangre para los participantes	
5	• 2. Creencias e Imágenes acerca de la Donación de Sangre		Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en un hospital de referencia de Lima-Perú
6	• 2.1. Conocimientos de la donación de sangre	Conocimientos del participante sobre la donación de sangre, su impacto e importancia.	
7	◦ 2.1.1. Conocimientos de procedimientos, requisitos y otros	Qué conocimientos de los procedimientos, requisitos y otros sabe el participante.	
8	◦ 2.1.2. Aprendizaje sobre la donación de sangre	Qué y cómo el participante transmite o le transmitieron información sobre la donación de sangre.	
9	• 2.2. Opiniones y creencias acerca de la donación de sangre		
10	◦ 2.2.1. Opinión acerca de la donación de sangre y sus procedimientos	Opinión del participante acerca de la donación de sangre y sus procedimientos	
11	◦ 2.2.2. Creencias acerca de la donación de sangre	Qué creencias tienen los participantes acerca de la donación de sangre.	
12	• 2.3. Prácticas de donación		
13	◦ 2.3.1. Donación voluntaria	Donante de sangre por su propia voluntad, con el deseo de ayudar y no recibir pago alguno.	
14	◦ 2.3.2. Donación por reposición	Donante de sangre condicionada por el centro de atención médica para reponer las unidades utilizadas.	
15	◦ 2.3.3. Donación pagada	Donante de sangre que recibe algún pago para realizar la donación.	
16	• 2.4. Experiencias sobre la donación de sangre:		
17	◦ 2.4.1. Experiencia previa sobre donación de sangre	Si el participante, familiar o conocido tuvo una experiencia previa donando sangre.	
18	◦ 2.4.2. Aspectos negativos sobre su experiencia o de otros donando sangre	Lo que menos le gustó de la donación de sangre al participante, familiar o conocido.	
19	◦ 2.4.3. Aspectos positivos sobre su experiencia o de otros donando sangre	Lo que más le gustó de la donación de sangre al participante, familiar o conocido.	
20	◦ 2.4.4. Percepción de dificultad al donar sangre	Qué tan difícil el participante considera que fue donar sangre.	
21	• 2.5. Religión y donación de sangre	Cómo entienden y explican la donación de sangre los grupos religiosos según los participante y éstos influyeron en la decisión de los conocidos de los participantes para donar sangre.	
22	• 2.6. Opiniones de familiares o conocidos sobre la donación de sangre	Qué opinión tienen los familiares y/o conocidos acerca de la donación de sangre y si la opinión de éstos influyó en la decisión del participante para donar sangre.	
23	• 3. Usos de la Donación de Sangre		Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en un hospital de referencia de Lima-Perú
24	• 3.1. Usos de transfusión de sangre en sus familiares	Motivo indicado por los médicos para la transfusión de sangre en los familiares de los participantes.	
25	• 3.2. Opinión y acciones para cumplir con la reposición de unidades de sangre	Qué acciones realizaron los participantes para cumplir con la reposición de unidades de sangre solicitadas por el centro de atención médica y si tuvieron alguna dificultad.	
26	• 4. Normas sociales que motivan a la Donación de Sangre		Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en un hospital de referencia de Lima-Perú
27	• 4.1. Intercambio y reposición de sangre	Qué motivaría al participante a intercambiar o reposicionar sangre.	
28	◦ 4.1.1. Intención y Disposición para donar sangre	En qué casos el participante donaría sangre y en qué casos no lo haría y qué tan dispuestos se encuentran los participantes para donar sangre a sus familiares o conocidos, o donar voluntariamente a otras personas no conocidas.	
29	◦ 4.1.2. Recurrir a otros para la reposición de sangre	A quién recurriría el participante para que done sangre y por qué.	
30	• 4.2. Motivar a otros a donar		
31	• 5. Facilitadores y barreras en la donación de sangre		Representaciones sociales acerca de la donación de sangre en familiares de pacientes con necesidades transfusionales en un hospital de referencia de Lima-Perú
32	• 5.1. Barreras para la donación de sangre	Qué barreras perciben los participantes en la donación de sangre.	
33	• 5.2. Facilitadores para la donación de sangre	Qué facilitadores perciben los participantes para la donación de sangre.	
34	• 6. Sugerencias o recomendaciones para mejorar la experiencia o motivar a otros a donar sangre	Qué sugerencias o recomendaciones brinda el participante para mejorar la experiencia o motivar a otros a donar sangre.	