



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MÉDICA**



**Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Tecnología Médica especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

**Autor:**

**Yupanqui de la Cruz Ashly Clara**

**Asesor:**

**Avalos Ramírez Yosef Javier**

**Código ORCID: 0000-0002-0071-8413**

**Chimbote - Perú**

**2024**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	6
Problema	7
Conceptualización y operacionalización de variables	7
Hipótesis	8
Objetivos	9
Metodología	10
Resultados	12
Análisis y discusión	24
Conclusiones	27
Recomendaciones	29
Referencias bibliográficas	30
Anexos	35

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Título de tabla</b>	<b>Pág.</b>
<b>1</b>	Incidencia de anticuerpo del Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipos I y II (HTLV I-II)	12
<b>2</b>	Incidencia de anticuerpo de virus del HIV	14
<b>3</b>	Incidencia de Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAg)	16
<b>4</b>	Incidencia del anticuerpo del núcleo del virus de la hepatitis B AntiHBc	17
<b>5</b>	Determinación de la incidencia de donantes reactivos a Sífilis	19
<b>6</b>	Incidencia de donantes reactivos a la enfermedad de Chagas	21
<b>7</b>	Determinación de la procedencia de los donantes reactivos a los diferentes marcadores	23

**Palabras clave**

Marcadores serológicos, banco de sangre, enfermedades transmisibles

**Key words**

Serological markers, blood bank, communicable diseases

**Línea de investigación**

<b>Línea de programa</b>	Banco de Sangre
<b>Disciplina</b>	Salud Pública
<b>Sub área</b>	Ciencias de la salud
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud

## Constancia de originalidad



# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

## HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023**" del (a) estudiante: **YUPANQUI DE LA CRUZ ASHLY CLARA**, identificado(a) con Código N° **1116100253**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **17%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 29 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Título**

**Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023**

**Title**

**Incidence of infectious diseases detected through screening tests in blood donors treated at the Eleazar Guzmán Barrón hospital Chimbote, Ancash August-December 2023**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la ‘‘Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023’’; la población estuvo conformada por todos los donantes durante el periodo de 5 meses un total de 940 candidatos a donantes. Es una investigación de tipo básica, descriptiva, no experimental, se utilizó como instrumento de investigación un formato de postulación al donante. Los resultados indican un 14.68 % de incidencia de reactivos en las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en postulantes a donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash, así mismo, muestran una mayor frecuencia de reactivo para hepatitis B por medio del anticuerpo HBc alcanzando un 50 %, seguido de la enfermedad de Chagas que alcanzó un 21 % luego sífilis con un 10.9 %, muy cerca Hepatitis B para el marcador HBAGs con un 10.14 % luego viene el HTLV I y II con un 7.24 %, al final el VIH con un 0.72 %. La mayor tasa de incidencia de los donantes reactivos según el género fue para los varones.

## Abstract

The objective of this investigation was to determine the "Incidence of infectious diseases detected through screening tests in blood donors treated at the Eleazar Guzmán Barrón Chimbote hospital, Ancash August-December 2023"; The population was made up of all donors during the 5-month period, a total of 940 donor candidates. It is a basic, descriptive, non-experimental type of research; a donor application format was used as a research instrument. The results indicate a 14.68% incidence of reagents in infectious diseases detected through screening tests in applicants for blood donors treated at the Eleazar Guzmán Barrón Chimbote hospital, Ancash, likewise, they show a greater frequency of reagents for hepatitis B through of the HBc antibody reaching 50%, followed by Chagas disease which reached 21% then syphilis with 10.9%, very close Hepatitis B for the HBAGs marker with 10.14%, then comes HTLV I and II with 7.24%, and finally HIV with 0.72%. The highest incidence rate of reactive donors according to gender was for men.

## **Introducción**

### Antecedentes y fundamentación científica

Estudios de Paredes (2020) comentó que, las pruebas de tamizaje tienen como objetivo detectar la presencia de antígenos o anticuerpos asociados con las infecciones hemotransmisibles; como resultados se obtienen marcadores reactivos para SIFILIS, HIV, VHC, HTLV, GHAGAS, Anti HBC, HBsAg las cuales a nivel nacional son de estudio imprescindible. La Organización Mundial de la Salud (2023) Sugiere que antes de usar la sangre donada debe ser analizada para detectar probablemente la presencia de infecciones. De manera obligatoria toda unidad de sangre debe ser sometida a pruebas para la detección de hepatitis B y C, VIH y Sífilis, dado que los resultados obtenidos que no cumplan con los criterios necesarios para ser donantes serán excluidos y orientados en cuanto al marcador reactivo o enfermedad infecciosa que presenten, además el trabajo es importante porque los resultados beneficiaran tanto a los donantes como al receptor brindando información sobre el estado de salud y continuar con el tratamiento adecuado, al mismo tiempo ofreciendo seguridad en la transfusión al paciente ya que no existe ningún riesgo de contagio. y que nuestras instituciones de salud tomen las medidas necesarias para salvaguardar la salud de nuestra sociedad. Este trabajo tiene como objetivo determinar la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote.

Acosta (2020) su principal objetivo fue dar a conocer qué donantes son reactivos mediante el tamizaje, el diseño fue descriptivo y retrospectivo, consideró como muestra a los donantes que participaron en la campaña, los resultados fueron mediante estudios serológicos; indicó que el 17.6 % fueron reactivos para Hepatitis B, el 14.7 % reactivos en Sífilis y un 4.4 % VIH, en donantes reactivos de acuerdo a la edad y el sexo se concluyó que 100% fueron donantes masculinos, la mayoría fue de 18 hasta 30 años con 42.6%, continuando con los de 31 hasta 40 años en 32.4% y los de 41 hasta 50 años en un 20.6%. La responsabilidad es tanto en el encargado como en el donante para evitar transfundir enfermedades que puede hasta el mismo desconocer, un diagnóstico a tiempo es importante para que puedan ser tratadas.

Así mismo; Sutta (2022) realizó un estudio descriptivo retrospectivo, que tiene como fin obtener la prevalencia por exclusión mediante el tamizaje en donantes que fueron reactivos.

Durante el año de investigación se trabajó con una población compuesta por 203 donantes, de los cuales el 13.3 % fueron excluidos tras recibir resultados reactivos por medio del tamizaje. Se concluye que se encontró con mayor prevalencia en el marcador anti-core HB v con 55.6%, según el sexo la predominancia fue en varones con un 60% y por último se consideró una elevada prevalencia con anti Core en los donantes entre 35- 44 años.

Los estudios de Méndez (2019), Sugiere indagar qué marcadores son reactivos mediante el tamizaje como causa de exclusión al donante, por ende, estas pruebas serológicas son de gran importancia ya que determinan el diagnóstico de distintas enfermedades contagiosas. Tuvo como población al total de donantes durante el año de estudio, obteniendo una muestra de 684 pacientes con atención para tamizaje. Fue un estudio de nivel descriptivo y de estudio básico. Por lo general la prevalencia reactiva fue de 11.5%, de los cuales el 10.9% en anti-HBsAg, 0.4% en VHC, 0.1% de VIH y 0.1% en Sífilis. Según el sexo el 76% son donantes varones, según la edad entre 20 y 39 un 63% y respecto al grupo sanguíneo O positivo un 87%. Las enfermedades Sífilis, HIV, Chagas, HTLV, y Hepatitis B fueron determinado mediante las pruebas de tamizaje como causa de diferimiento.

En esa misma línea, Tello (2019) Evaluó la prevalencia de marcadores serológicos positivos durante los años 2015-2016 en donantes de sangre que acudieron al Hospital Regional de Huacho, la población fue de 5375 donantes de sangre que acudieron durante este periodo, con una muestra de 505 donantes reactivos a través del tamizaje. Se aplicó un diseño no experimental, tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Llegando a la conclusión que el marcador de HB core tiene mayor frecuencia como marcador serológico reactivo en banco de sangre con un 33.7 % (2015) y 32.9 % (2016). Seguido con un 4.8 % (2015) y 6.9 % (2016) en el marcador HTLV y por último con 3.4% (2015) y 4.0% (2016) en el marcador Sífilis. Se concluyó que el mayor porcentaje con serología positiva fue el HB core en varones con un 23,4 % (2015) y en mujeres con un 22.2 % (2016).

Por otra parte, Illescas (2020) Propuso determinar la seroprevalencia HTLV 1-2 en donantes de sangre que asisten al Hospital Regional de Huacho. Su estudio fue de nivel descriptivo, tipo básica y retrospectivo. La población estuvo conformada por 2859 donantes que asistieron al banco durante el tiempo de estudio. Usó como instrumento las fichas de postulación

al donante. Para HTLV I-2 se encontró 25 casos reactivos y una seroprevalencia de 0.87% del total de la muestra. Se tiene conocimiento e información del procedimiento para evaluación, selección y las pruebas serológicas en las unidades de sangre para transfusión y aun así existe el riesgo que por medio de la vía transfusional se transmitan infecciones debido a la carencia de implementación de políticas y manipulación del tema.

La investigación de Chiroque (2019), determinó la prevalencia de las enfermedades infecciosas en los donantes de sangre de un hospital público. Su investigación tiene diseño de corte transversal y fue descriptivo, como muestra tuvo 189 donadores seropositivos. En relación a casos confirmados de enfermedades infecto contagiosas se encontró como resultados 9.5% en HBsAg, 9% en HIV, 17.5% en HVC, 29.1% en Sífilis, 7.4% en Htlv, 23.8% en Anti-HBc y 3.7% en Chagas. Según el sexo concluyo que los varones son las personas que tienen mayor prevalencia en estas enfermedades con 75.1%. A demás quienes participan en las donaciones deben realizarse cada cierto tiempo exámenes de rutina para el descarte de estas enfermedades contagiosas y al mismo tiempo evita afectar a los pacientes receptores.

Los hallazgos de Agurto y Ramos, (2019) indican los marcadores infecciosos reactivos en donantes del banco de sangre del Hospital III ESSALUD abril a julio 2019 La población estuvo conformado por 450 donantes y la muestra por 24 pacientes no aptos al presentar marcadores reactivos. La investigación es observacional de tipo cuantitativo y de corte transversal. Se encontró que el Anti-HBc es el marcador predominante con un total de 10 casos reactivos y 3 casos indeterminados, continuando con el marcador sífilis con un total de 6 casos reactivos, HIV con 1 caso reactivo, 1 caso reactivo en HBsAg, Chagas con 1 caso indeterminado, 1 caso reactivo en HTLV I-II y por ultimo VHC con 1 caso indeterminado. Se llegó a determinar que estos marcadores si se realizan en centro de salud.

Investigadores como Heredia et al. (2015) Evaluaron resultados durante el proceso en atención a donantes reactivos mediante las pruebas de tamizaje en el servicio banco de sangre en el hospital de Lambayeque, realizaron un estudio de tipo descriptivo, transversal. De los 3969 donantes de obtuvieron 363 resultados reactivos. Hay una alta prevalencia en varones con tamizaje reactivo en Anti HBc con un 4.2 %. La mayoría de los donantes con falsos positivos, no se llegan a realizar la prueba confirmatoria.

En el estudio de More et al. (2021) desarrollaron un análisis en Perú con la finalidad de determinar e identificar la prevalencia de marcadores infecciosos en donantes de sangre y evaluar si las variables sociodemográficas se relacionan con la presencia de estos marcadores. Realizaron un estudio transversal analítico en 5942 donantes de un banco de sangre durante el 2018. Como resultado se obtuvo la prevalencia en sífilis 1,73 %, VIH fue 0,81 %, HTLV I-II 0,66 %, VHB 6,19 %, VHC 0,12 % y enfermedad de Chagas 2,76%.

Estudios realizados en el hospital “Gustavo Lanatta Lujan”, Bagua fueron publicados por García y Cubas (2019) con el fin de identificar la prevalencia de marcadores serológicos infecciosos en el total de donantes y en las unidades calificadas como no aptas que asistieron al banco de sangre del centro hospitalario. Estudio Descriptivo Transversal donde evaluaron a 1443 donantes durante el año de estudio. Por presentar uno o más marcadores reactivos se reportaron 171 unidades no aptas, obteniendo una prevalencia de 7.00% el marcador HBcAnti, 1.25 % en Hepatitis B, 1.80 % en Sífilis, 0.14 % en Hepatitis C; 0.69 % en Chagas; 0.62 % en HTLV I II y 0.35 % VIH I II. El marcador con menor prevalencia fue Hepatitis C y con mayor prevalencia HBcAnti

Como plantea Coyla (2023) quien realizó un estudio en San Martín, Tarapoto con el fin de determinar la seroprevalencia de marcadores serológicos en donantes de sangre del 2019 al 2021. La investigación es descriptiva, cuantitativa con diseño no experimental y transversal. Como muestra se obtuvo un total de 20106 con marcadores serológicos completos. La seroprevalencia global durante el periodo de estudio fue del 8,3 %, según los marcadores, el que presento más reactividad fue Anti-HBc con 5,3 %, y el que presento menos reactividad fue HIV con 0,16 %, HTLV con 0,5 %, sífilis con 1,9 %, VHC con 0,5 %, HBsAg con 0,4 % y Chagas con 0,5 %. Se encontró una alta seroprevalencia de HBcAnti y la donación voluntaria es la que más predomina en el banco de Sangre regional de San Martin, Tarapoto y es la que tiene las pruebas serológicas reactivas altas.

Teniendo en cuenta a Simón (2017) que realizó una investigación en el área de Banco de Sangre y Hemoterapia del Hospital Militar Central, de tipo descriptivo, retrospectivo, no experimental, de corte transversal, con el fin de identificar la prevalencia que tienen los marcadores serológicos de enfermedades transmisibles a través de las transfusiones sanguíneas en los donantes, considero una muestra de 125 donantes que salieron reactivos por lo menos en

un marcador serológico. Se obtuvo una alta prevalencia en HBc 3.52% y el de menor prevalencia Chagas 0.05%; continuando con HBsAg 0.05%, HIV 1-2 0.15%, HCV 0.20%, HTLV I-II 0.49 y Sífilis 1.12%. Finalmente, la prevalencia alcanza un 6.11% de los marcadores y la mayor cantidad de las pruebas serológicas positivas se encontró, en el rango etario de 42 y 53 años y en el género masculino.

Estudio realizado en Puno por Coaquira (2022) de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, no experimental; explica la seroprevalencia de marcadores infecciosos y su relación con las características sociodemográficos en 1120 candidatos a donar del Banco de Sangre Del Hospital III Essalud. En el 2019 la prevalencia de los marcadores reactivos fue de 2.93% y en el 2020 3.42%, correspondiendo 3.16% durante los dos años de estudio. Según el marcador serológico en el 2019 hay una mayor prevalencia en el HB core con 61.11% y en el 2020 42.11%. Si existe una relación con las características sociodemográficas ( $p < 0.05$ ), excepto con el sexo del donador.

Otros estudios elaborados en Latinoamérica, publicados por Cardona y León (2021) en Venezuela señalaron la prevalencia VHB de diferentes pueblos y regiones geográficas del estado Amazonas que no habían sido analizados hasta la fecha mediante la evaluación de los marcadores serológicos; (Anti-HBc) y (AgsHB). El estudio se realizó en 1390 pacientes de 15 pueblos indígenas. Obteniendo como resultado una prevalencia de exposición al virus de 37,6 % en (Anti-HBc) y por presentar la infección activa una prevalencia de 5,6 % en (AgsHB). En el pueblo indígena Yabarana se halló una prevalencia significativamente alta en el marcador de AgsHB ( $p < 0,01$ ). Se puede pronosticar que hay una relación entre la distancia geográfica al centro urbano y la prevalencia de exposición VHB.

Citando a Gordillo (2018) que ejecutó un estudio tipo descriptivo de corte transversal con el objetivo de identificar el comportamiento del virus de hepatitis B como marcador serológico en alumnos de la Escuela Latinoamericana de Medicina durante enero y marzo de 2017. El estudio se realizó en 762 muestras que se recibieron en el Centro Provincial. Se encontró que el estadio de infección curada tiene la mayor prevalencia, continuando con el periodo de ventana, fase aguda y fase crónica, con un 5,25 % ( $n=40$ ) de alumnos universitarios que han tenido el primer contacto con el VHB. Por otro lado, el 94,75 % ( $n=722$ ) no se logró determinar los marcadores virales mediante las pruebas serológicas que se emplearon, definidos

como susceptibles. Los resultados muestran la vigilancia epidemiológica y la positividad de aumentar la eficacia en el diagnóstico del VHB.

Como señala De la Cruz (2022) quien realizó un estudio en Ecuador tipo descriptivo y retrospectivo a fin de determinar la prevalencia de los marcadores serológicos de ITT en 51.686 donaciones obtenidas en el Banco de Sangre de la Cruz Roja. La prevalencia global en donantes reactivos de ITT fue de 2,73 %, edad mediana: 32 años, género masculino 72,8 % (p= 0,000), tipificación del sistema ABO: O Rh positivo 67,3 % (p= 0,138). Según las prevalencias parciales se encontró VHC 0,08 %; Sífilis 2,01 %, Chagas 0,22%, VIH 0,41% y VHB 0,14%. Concluyendo que principalmente el marcador para Sífilis y VIH predominó como prevalencia global.

### **Justificación de la investigación**

La presente investigación tiene justificación práctica, ya que el resultado de este trabajo busca resaltar la incidencia de donadores reactivos para las distintas enfermedades, por lo tanto, los candidatos a donantes reactivos serán excluidos y orientados en cuanto al marcador reactivo o enfermedad infecciosa que presenten.

Además, tiene justificación en el aspecto social porque los resultados obtenidos beneficiaran tanto al donante como al receptor, brindando información sobre el estado de salud y continuar con el tratamiento adecuado, al mismo tiempo esta investigación busca obtener seguridad en la transfusión al paciente, para disminuir todo riesgo de contagio.

Tiene justificación científica ya que contribuirá a futuras investigaciones donde es posible que se realicen comparaciones o se evalúen otras variables, con el fin de ampliar los criterios para evaluar la sangre de los probables donantes, de tal forma que cumpla con mayor rigor los requisitos que debe cumplir la sangre de los donantes.

## **Problema**

En el Perú, en 2023 se colectaron 465,244 unidades de sangre, de las cuales el 23.15% fueron donaciones voluntarias. Esto representa un 1.37% de la población peruana (Regalado, 2024). La donación voluntaria es una acción desprendida para ayudar a otros a los que no se conoce, es una acción generosa y la más ética, es también el pilar de los servicios modernos de donación y transfusión sanguínea (Fernández et al., 2020). La Organización Mundial de la Salud (2023) Sugiere que antes de usar la sangre donada debe ser analizada para detectar probablemente la presencia de infecciones. De manera obligatoria toda unidad de sangre debe ser sometida a pruebas para la detección de hepatitis B y C, VIH y Sífilis. Todas las pruebas deberían procesarse conforme a las normas del sistema de calidad. El tamizaje de las unidades donadas y la segregación de la sangre y componentes sanguíneos con resultados reactivos, constituyen algunos de los puntos críticos que deben ser controlados dentro del banco de sangre con el objetivo de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas por transfusión (Herrera et al., 2010). Estudios de Paredes (2020) comentó que, las pruebas de tamizaje tienen como objetivo detectar la presencia de antígenos o anticuerpos asociados con las infecciones hemotransmisibles; como resultados se obtienen marcadores reactivos para SIFILIS, HIV, HTLV, GHAGAS, Anti HBC, HBsAg, las cuales a nivel nacional son de estudio imprescindible. En Perú se vienen usando más las técnicas de quimioluminiscencia y Elisa para detección de estas pruebas. De tal manera no se consideran aptos para su uso los hemocomponentes que tengan como resultados marcadores reactivos. Este trabajo tiene como objetivo dar a conocer la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, por lo que se plantea la siguiente formulación del problema:

¿Cuál es la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023?

## **Conceptualización y operacionalización de variables**

### Definición conceptual de variable

Pruebas de Tamizaje: Pruebas diagnósticas que detectan la presencia de anticuerpos o antígenos en la unidad de sangre asociados a las infecciones transmisibles. (Domingo, 2014)

Donante de Sangre: Persona que se ofrece de manera voluntaria como postulante a donar, de modo que es evaluada para su aprobación o rechazo como donante de sangre. (Paredes, 2020)

### Definición operacional de la variable

Pruebas de Tamizaje: Número de postulantes aptos o no aptos mediante las pruebas de tamizaje.

Donante de sangre: Número de postulantes distribuidos según su identificación, género y procedencia.

### Hipótesis

Existe incidencia significativa en las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023.

## **Objetivos**

### Objetivo general

Determinar la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023

### Objetivos específicos

- Identificar la enfermedad infecciosa con mayor incidencia detectada mediante las pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023.
- Calcular la incidencia según el género de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023
- Precisar la incidencia según procedencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre2023.

## Metodología

- Criterios de selección al donante

### De inclusión

Postulantes que fueron seleccionados y considerados APTOS por el personal del área de banco de sangre y el Médico encargado de las entrevistas, que fueron atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023.

### De exclusión

Postulantes que obtuvieron resultados reactivos a uno o más marcadores infecciosos.

- Solicitud para recolección de datos

Se solicitó el permiso al hospital y luego se seleccionó al participante y se procedió a aplicar el instrumento.

- Recopilación de datos

Se utilizaron todos los resultados consignados en el libro de registro de donantes de sangre del hospital Reactivo y No reactivo desde agosto a diciembre del 2023.

### Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es básico según su alcance descriptivo de corte transversal no experimental.

- Es descriptivo porque se define y presenta la información exactamente como es, en cuanto a las características del estudio.
- Es transversal porque se obtuvo información en un solo momento, además de que se realizó una sola medición en los meses de agosto a diciembre 2023.
- No experimental porque se obtuvo datos para la investigación tal cual acontecieron sin manipulación de las variables.

## Población y muestra

### Población

La población estuvo conformada por todos los candidatos a donantes (940) que asistieron al banco de sangre en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote durante agosto a diciembre del 2023.

### Muestra

La muestra estuvo constituida por los donantes con resultados reactivos a las pruebas de tamizaje 138 en total.

### Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica se basó en la observación y la entrevista personal a cada postulante, los instrumentos fueron:

- Formato de selección al donante.
- Resultados de tamizaje

### Procesamiento y análisis de la información

Los resultados están representados en tablas de acuerdo a la tasa de incidencia de los donantes reactivos según el género, edad y procedencia. El procesamiento de los datos se realizó mediante el uso de estadística descriptiva como frecuencias en el programa SPSS versión 25.

## RESULTADOS

Tabla 1.-

*Incidencia de anticuerpo del Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipos I y II (HTLV I-II)  
HTVLI – II*

Descripción	HTLV I - II				Total	
	No Reactivo		Reactivo		n	%
	n	%	n	%		
<b>Sexo</b>						
Femenino	206	21.91	3	0.32	209	22.23
Masculino	724	77.02	7	0.74	731	77.77
<b>Edad (años)</b>						
18 a 29	348	37.02	1	0.11	349	37.13
30 a 44	416	44.26	7	0.74	423	45.00
45 a 59	166	17.66	2	0.21	168	17.87
<b>Total</b>	<b>930</b>	<b>98.94</b>	<b>10</b>	<b>1.06</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>

La investigación llevada a cabo arrojó resultados reveladores sobre la incidencia del Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipos I y II (HTLV I-II) en una muestra diversa de 940 individuos. El estudio abarcó un amplio espectro demográfico, incluyendo tanto hombres como mujeres de diferentes grupos etarios.

La composición de la Tabla 1 muestra una notable disparidad en cuanto al género, con una presencia masculina predominante. Los hombres constituyeron más de tres cuartos de los participantes, específicamente el 77.77%, mientras que las mujeres representaron el 22.23% restante. Está marcada diferencia en la representación de género podría tener implicaciones interesantes en la interpretación de los resultados y merece ser considerada en el contexto más amplio del estudio.

En cuanto a la distribución por edades, se observó una concentración significativa en los grupos más jóvenes y de mediana edad. El segmento más numeroso fue el de 30 a 44 años, que abarcó el 45% de los participantes, seguido de cerca por el grupo de 18 a 29 años, que representó el 37.13%. Los adultos de 45 a 59 años constituyeron el grupo menos representado, con un 17.87% del total.

Los resultados de la prueba HTLV I-II revelaron una baja incidencia del virus en la población estudiada. La gran mayoría de los participantes, un contundente 98.94%, resultaron no reactivos a la prueba. Solo un pequeño porcentaje, el 1.06 %, mostró reactividad, lo que se traduce en 10 casos positivos entre los 940 participantes.

Un análisis más detallado de las frecuencias reveló patrones intrigantes. Los hombres no reactivos constituyeron el grupo más numeroso, representando el 77.02% del total de la muestra. En contraste, las mujeres reactivas fueron el grupo menos frecuente, con solo el 0.32% del total. Es particularmente interesante notar que, a pesar de la menor representación femenina en el estudio, la proporción de casos reactivos fue comparable entre ambos sexos, e incluso ligeramente superior en mujeres (1.44% frente al 0.96% en hombres).

Al examinar la distribución de casos reactivos por edad, se observó que el grupo de 30 a 44 años presentó la mayor incidencia, con 7 casos (0.74% del total). En el extremo opuesto, el grupo más joven, de 18 a 29 años, mostró la menor incidencia con solo un caso (0.11% del total).

Tabla 2.-

*Incidencia de anticuerpo de virus del HIV*

Descripción	HIV				Total		
	No Reactivo		Reactivo		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Sexo</b>							
Femenino	208	22.13	1	0.11	209	22.23	
Masculino	731	77.77	0	0.0	731	77.77	
<b>Edad (años)</b>							
18 a 29	349	37.13	0	0.0	349	37.13	
30 a 44	422	44.89	1	0.11	422	45.00	
45 a 59	168	17.87	0	0.0	168	17.87	
<b>Total</b>	<b>939</b>	<b>99.89</b>	<b>1</b>	<b>0.11</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>	

La composición de la muestra preserva la predominancia masculina ya observada, con los hombres constituyendo el 77.77% de los participantes, mientras que las mujeres representan el 22.23% restante. Esta distribución asimétrica de género sigue siendo un factor crucial para considerar en la interpretación de los resultados.

En cuanto a la distribución por edades, se mantiene una concentración significativa en los grupos más jóvenes y de mediana edad. El segmento de 30 a 44 años continúa siendo el más numeroso, abarcando el 45% de los participantes, seguido de cerca por el grupo de 15 a 29 años con un 37.13%. Los adultos de 45 a 59 años siguen siendo el grupo menos representado, constituyendo el 17.87% del total.

Los resultados de la prueba de VIH revelan una incidencia excepcionalmente baja del virus en la población estudiada. Un contundente 99.89% de los participantes resultaron no reactivos a la prueba. Solo se detectó un único caso reactivo, lo que representa un mero 0.11% de la muestra total. Este hallazgo singular merece especial atención: el único caso reactivo corresponde a una mujer en el grupo de edad de 30 a 44 años. Es particularmente llamativo que, a pesar de la sobrerrepresentación masculina en el estudio, no se detectaron casos positivos entre los hombres.

Tabla 3.-

*Incidencia de Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAg)*

Descripción	HBsAg				Total		
	No Reactivo		Reactivo		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Sexo</b>							
Femenino	206	21.91	3	0.32	209	22.23	
Masculino	720	76.60	11	1.17	731	77.77	
<b>Edad (años)</b>							
18 a 29	348	37.02	1	0.11	349	37.13	
30 a 44	412	43.83	11	1.17	423	45.00	
45 a 59	166	17.66	2	0.21	168	17.87	
<b>Total</b>	<b>926</b>	<b>98.51</b>	<b>14</b>	<b>1.49</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>	

La composición demográfica de la muestra se mantiene constante, con la ya observada predominancia masculina del 77.77% frente al 22.23% de mujeres. Esta consistencia en la distribución por género a lo largo de los tres estudios permite realizar comparaciones directas y robustas entre las prevalencias de los diferentes virus analizados.

La distribución por edades también se mantiene estable, con el grupo de 30 a 44 años representando el 45% de la muestra, seguido por el grupo de 18 a 29 años con un 37.13%, y el grupo de 45 a 59 años constituyendo el 17.87% restante. Esta estratificación por edades ofrece una visión detallada de cómo el HBsAg afecta a diferentes segmentos de la población.

Los resultados de la prueba de HBsAg revelan una incidencia moderada del virus en la población estudiada. El 98.51% de los participantes resultaron no reactivos, mientras que el 1.49% (14 casos) mostraron reactividad. Un análisis más detallado de las frecuencias revela patrones intrigantes. Los hombres no solo constituyen el grupo más numeroso de no reactivos (76.60%

del total), sino que también presentan una mayor incidencia de casos reactivos (11 casos, 1.17% del total) en comparación con las mujeres (3 casos, 0.32% del total).

Tabla 4.-

*Incidencia del anticuerpo del núcleo del virus de la hepatitis B AntiHBc*

Descripción	AntiHBc				Total		
	No Reactivo		Reactivo		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Sexo</b>							
Femenino	196	20.85	13	1.38	209	22.23	
Masculino	675	71.81	56	5.96	731	77.77	
<b>Edad (años)</b>							
18 a 29	338	35.96	11	1.17	349	37.13	
30 a 44	386	41.06	37	3.94	423	45.00	
45 a 59	147	15.64	21	2.23	168	17.87	
<b>Total</b>	<b>871</b>	<b>92.66</b>	<b>69</b>	<b>7.34</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>	

El análisis de la incidencia de anticuerpos contra el antígeno del core del virus de la hepatitis B (AntiHBc) en la cohorte de 940 individuos revela hallazgos sorprendentes y de gran importancia, añadiendo una dimensión crítica a nuestro entendimiento del perfil de salud de esta población. Este estudio, manteniendo la consistencia demográfica con las investigaciones previas, ofrece una visión crucial sobre la exposición histórica al virus de la hepatitis B en la comunidad estudiada.

La composición demográfica de la muestra se mantiene constante, con la ya familiar predominancia masculina del 77.77% frente al 22.23% de mujeres. Esta consistencia en la distribución por género sigue proporcionando una base sólida para comparaciones directas entre las diferentes infecciones analizadas.

Los resultados de la prueba de AntiHBc revelan una incidencia notablemente alta en la población estudiada. El 92.66% de los participantes resultaron no reactivos, mientras que un significativo 7.34% (69 casos) mostraron reactividad.

Un análisis más detallado de las frecuencias revela patrones que merecen especial atención. Los hombres no solo constituyen el grupo más numeroso de no reactivos (71.81% del total), sino que también presentan una incidencia significativamente mayor de casos reactivos (56 casos, 5.96% del total) en comparación con las mujeres (13 casos, 1.38% del total). Esta disparidad de género en la incidencia es consistente con lo observado en otras infecciones, pero la magnitud de la diferencia en el caso de AntiHBc es particularmente notable.

La distribución de casos reactivos entre los grupos de edad muestra que el grupo de 30 a 44 años presenta la mayor frecuencia de casos positivos (37 casos, 3.94% del total). Este patrón es consistente con las observaciones para HBsAg, sugiriendo que este grupo de edad podría haber estado expuesto a factores de riesgo específicos para la hepatitis B en el pasado.

Tabla 5.-

*Determinación de la incidencia de donantes reactivos a Sífilis*

Descripción	SIFILIS				Total		
	No Reactivo		Reactivo		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Sexo</b>							
Femenino	207	22.02	2	0.21	209	22.23	
Masculino	718	76.38	13	1.38	731	77.77	
<b>Edad (años)</b>							
18 a 29	343	36.49	6	0.64	349	37.13	
30 a 44	418	44.47	5	0.53	423	45.00	
45 a 59	164	17.45	4	0.43	168	17.87	
<b>Total</b>	<b>925</b>	<b>98.4</b>	<b>15</b>	<b>1.60</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>	

El análisis de la incidencia de sífilis en la cohorte de 940 individuos revela patrones fascinantes y distintivos, aportando una nueva dimensión a nuestro entendimiento del perfil de salud de esta población. Este estudio, manteniendo la consistencia demográfica con las investigaciones previas, ofrece una visión crucial sobre la distribución de esta infección de transmisión sexual.

La composición demográfica de la muestra se mantiene invariable, con la ya familiar predominancia masculina del 77.77% frente al 22.23% de mujeres. Esta constancia en la distribución por género a lo largo de todos los estudios realizados sigue proporcionando una base sólida para comparaciones directas entre las diferentes infecciones analizadas.

Los resultados de la prueba de sífilis revelan una incidencia moderada en la población estudiada. El 98.4% de los participantes resultaron no reactivos, mientras que el 1.60% (15 casos) mostraron reactividad.

Un análisis más detallado de las frecuencias revela patrones intrigantes y, en algunos aspectos, únicos en comparación con las otras infecciones estudiadas. Los hombres no solo constituyen el grupo más numeroso de no reactivos (76.38% del total), sino que también presentan una mayor prevalencia de casos reactivos (13 casos, 1.38% del total) en comparación con las mujeres (2 casos, 0.21% del total). Esta disparidad de género en la incidencia es consistente con lo observado en otras infecciones, pero la magnitud de la diferencia merece una atención especial.

Lo que distingue notablemente a la sífilis de las otras infecciones analizadas es la distribución más uniforme de casos reactivos entre los grupos de edad. Aunque hay una ligera predominancia en el grupo de 18 a 29 años (6 casos, 0.64% del total), la diferencia con los otros grupos etarios es menos pronunciada que en las infecciones previamente estudiadas. Esta distribución más equilibrada plantea preguntas intrigantes sobre los patrones de transmisión y los factores de riesgo asociados con la sífilis en esta población.

Tabla 6. –

*Incidencia de donantes reactivos a la enfermedad de Chagas*

Descripción	CHAGAS				Total		
	No Reactivo		Reactivo		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Sexo</b>							
Femenino	203	21.60	6	0.64	209	22.23	
Masculino	708	75.32	23	2.45	731	77.77	
<b>Edad (años)</b>							
18 a 29	336	35.74	13	1.38	349	37.13	
30 a 44	412	43.83	11	1.17	423	45.00	
45 a 59	163	17.34	5	0.53	168	17.87	
<b>Total</b>	<b>911</b>	<b>96.91</b>	<b>29</b>	<b>3.09</b>	<b>940</b>	<b>100.00</b>	

El análisis de la incidencia de la enfermedad de Chagas en la cohorte de 940 individuos revela hallazgos sorprendentes y significativos, añadiendo una capa crucial de complejidad a nuestro entendimiento del perfil de salud de esta población. Este estudio, manteniendo la consistencia demográfica con las investigaciones previas, ofrece una visión reveladora sobre la distribución de esta enfermedad parasitaria en la comunidad estudiada.

La composición demográfica de la muestra se mantiene constante, con la ya familiar predominancia masculina del 77.77% frente al 22.23% de mujeres. Esta consistencia en la distribución por género sigue proporcionando una base sólida para comparaciones directas entre las diferentes infecciones analizadas.

Los resultados de la prueba de Chagas revelan una incidencia moderada pero significativa en la población estudiada. El 96.91% de los participantes resultaron no reactivos, mientras que el 3.09% (29 casos) mostraron reactividad

Un análisis más detallado de las frecuencias revela patrones intrigantes y, en algunos aspectos, únicos en comparación con las otras infecciones estudiadas. Los hombres no solo constituyen el grupo más numeroso de no reactivos (75.32% del total), sino que también presentan una mayor incidencia de casos reactivos (23 casos, 2.45% del total) en comparación con las mujeres (6 casos, 0.64% del total). Esta disparidad de género en la incidencia es consistente con lo observado en otras infecciones, pero la magnitud de la diferencia en el caso de Chagas merece una atención especial. Lo que distingue notablemente a la enfermedad de Chagas de las otras infecciones analizadas es la distribución de casos reactivos entre los grupos de edad. Sorprendentemente, el grupo de edad de 18 a 29 años muestra la mayor frecuencia de casos reactivos (13 casos, 1.38% del total), seguido de cerca por el grupo de 30 a 44 años (11 casos, 1.17% del total). Esta distribución contrasta con las expectativas típicas para la enfermedad de Chagas, que generalmente se asocia con una mayor incidencia en grupos de edad más avanzada debido a su naturaleza crónica.

Tabla 7.-

*Determinación de la procedencia de los donantes reactivos a los diferentes marcadores*

PROCEDENCIA	Fre		HTLV I		HIV		HBS Ag		Anti HBc		SIFILIS		CHAGAS		TOTAL	%
	c.	%	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R		
CASCAJAL	3	,3														
CASMA	91	9,7		2				1		3		1		5	12	8.7
CHIMBOTE	522	55,5		3				9		35		7		17	71	51.45
COISHCO	5	,5								1					1	.72
GUADALUPITO	8	,9														
HUANCAYO	1	,1														
HUARMEY	5	,5								1					1	.72
JIMBE	17	1,8						1		2		1			4	2.9
LIMA	3	,3														
MACATE	2	,2														
MORO	14	1,5								2		1		1	4	2.9
NVO CHIMBOTE	151	16,1		3				2		15		2		3	25	18.12
RINCONADA	8	,9														
SANTA	86	9,1		2		1		1		8		3		3	18	13.04
TAMBORREAL	13	1,4								1					1	.72
TRUJILLO	1	,1														
TUMBES	6	,6								1					1	.72
YAUTAN	4	,4														
Total	940	100,0		10		1		14		69		15		29	138	100.00

De la tabla 7 se puede apreciar que existe una marcada incidencia en la procedencia, así se nota que: del total de donantes 55.5 % son de Chimbote, así también, la mayor frecuencia de reactivos pertenece a la localidad de Chimbote con un 51.45 % a las diferentes enfermedades, seguido de Nuevo Chimbote con un 18.12 % de donantes reactivos, muy cerca le sigue la localidad de Santa con un 13.04 % de reactivos, cabe resaltar que la frecuencia de reactivos es proporcional a la cantidad de donantes.

## **Análisis y discusión:**

Del análisis de los resultados de la presente investigación se obtuvo que del total de candidatos a donante (940) un 14.68 % (138), resultó reactivo a las diferentes marcadores, así mismo del total de postulantes se aprecia diferencia en cuanto al género, con una presencia masculina mayoritaria, los hombres constituyeron más de tres cuartos de los participantes, específicamente el 77.77 %, mientras que las mujeres representaron el 22.23 %, así con respecto a la incidencia de enfermedades tenemos que, el marcador con mayor presencia en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023, fue Anti HBc con 69 reactivos de un total de 940 postulantes que alcanza un 7.34 %, a su vez es el 50 % del total de seropositivos, de las cuales la mayoría pertenece al género masculino con 81.2 %, a su vez debemos mencionar que del total de reactivos un 53.6% tienen edades de entre 30 a 44 años, mientras que un 30.4 % sus edades fluctúan entre los 45 y 59 años y un 16 % de positivos sus edades se encuentran entre los 18 y 29 años, en ese sentido nuestros resultados concuerdan con Sutta (2022) quien encontró un 13.3 %, así mismo, Méndez (2019) determinó que de un total de 684 candidatos un 11.5 % fueron reactivos, en su mayoría fueron de género masculino de reactivos, de la misma manera coincidimos con Tello (2019) quien evaluó a 5375 postulantes encontrando un 9.4 % de positivismo a los diferentes marcadores, lo que determinó que estos pacientes sean rechazado para ser donantes. Cabe mencionar que estos resultados indican que existen 69 donantes reactivos que tienen una infección pasada o actual. La interpretación de este hallazgo depende de los resultados de la prueba HBs Ag. Su aparición con el anticuerpo de superficie protector anti-HBs positivos indica infección previa y recuperación. Estos hallazgos coinciden con los encontrados por Agurto y Ramos (2019) quienes evaluaron a donantes en el Hospital III ESSALUD donde encontraron que el anti-HBc es el marcador predominante, de la misma manera se refuerzan los resultados con los hallazgos de Heredia et al. (2015) que evaluaron donantes en el servicio de banco de sangre en el hospital de Lambayeque donde encontraron alta prevalencia en varones reactivos para Anti HBc con un 4.2 %, en esa misma línea estudios realizados en Bagua encontraron una alta prevalencia del marcador HBc en un 7 % (García y Cubas, 2019), los datos coinciden con los estudios de Coyla (2023) que encontró un 5.3 % de reactivos que reafirman los resultados, en todos los casos el género predominante es el masculino. Anti-HBc es el término que se refiere a los anticuerpos contra el antígeno central del virus de la hepatitis B (HBcAnti), una proteína en el núcleo del

virus de hepatitis B (VHB). La presencia de anticuerpos anti-HBc en la sangre indica una exposición al virus de la hepatitis B en algún momento, aunque el significado clínico depende de la fase de la infección y de la presencia de otros marcadores serológicos del VHB (Adugna et al., 2024).

La segunda enfermedad con mayor incidencia fue la enfermedad de Chagas con un total de 29 pacientes reactivos de un total de 940 donantes que alcanzan un 3.09 %, del total de reactivos se observa que la mayoría de ellos pertenecen al género masculino con un 79.3 %, mientras que el género femenino solo alcanzó un 20.7 %, con respecto al grupo etario la mayoría de donantes tienen edades entre los 18 y 29 años con un 44.83 %, un dato muy cercano es el grupo etario de los 30 a 44 años con un positivismo de 37.93 % y en último lugar es del grupo de edades entre 45 a 59 años con un 17.24 %, si bien es cierto existe diferencias pero no son tan marcadas. Estos resultados coinciden con los de Chiroque (2019) que encontró un 3.7 % de prevalencia para la enfermedad de Chagas, en contraparte otras investigaciones encontraron porcentajes menores a nuestros resultados 0.12 %, un caso y 0.5 % (More et al., 2021; Agurto y Ramos, 2019; Coyla, 2023); en todos los casos los varones tienen mayor incidencia a ser reactivos.

La tercera enfermedad con mayor incidencia es la enfermedad de Sífilis con un total de 15 postulantes reactivos de los 940 donantes alcanzando un 1.6 %; del total de reactivos se observa que el género con mayor incidencia en este caso es el masculino con un 86.7 %, mientras que el femenino solo alcanza un 13.3 %, con respecto al grupo etario con mayor predominancia en esta enfermedad es de 18 a 29 años con un 40 % seguido de un 33.3 % de las edades de entre 30 a 44 años y un 26.7 % de reactivos que se encuentran entre las edades de 45 a 59 años. Estos datos coinciden con los de Acosta (2020) que menciona que del total de candidatos a donantes el 14.7 % salieron reactivos a Sífilis y que en su gran mayoría pertenecen al género masculino, en esa misma línea, Tello (2019) señala que encontró un 3.7% de reactivos para Sífilis y en su mayoría son del género masculino. Sin embargo, los resultados de Chiroque (2019), muestran que un 29.1 % de donantes resultaron reactivos para Sífilis, lo que contrasta notablemente con lo obtenido en la presente investigación, pero reafirma que los donantes positivos son del sexo masculino.

La cuarta enfermedad con mayor incidencia fue con el antígeno HBsAg con 14 reactivos de un total de 940 donantes, alcanzando un 1.49 %; del total de reactivos se observa que el género con

mayor incidencia fue el masculino con un 78.6 % y la mayoría tiene edades de entre 30 a 44 años con un 78.6%, lo que coincide con los resultados de Mendez (2019) que encuentra una mayor prevalencia para este anticuerpo HBAGs hasta un 10.9 %; resaltando que los varones son los más reactivos a esta enfermedad, en esa misma línea Chiroque (2019) menciona que un 9.5 % de los donantes seropositivos reaccionaron a HBAGs, de los cuales la mayoría son del sexo masculino.

La quinta enfermedad con mayor incidencia en esta investigación fue la del Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipos I y II (HTLV I-II) en una muestra diversa de 940 individuos se encontró 14 pacientes reactivos un 1.06 % a esta enfermedad, de los cuales un 70 % pertenece al género masculino y de todos ellos la mayoría se encuentra entre las edades de 30 a 44 años con un 70 %. Estudios de Tello (2019) reportaron un 5.8 % de prevalencia para HTLV, mientras que Illescas (2020) muestran un 0.87 % de reactivos para HTLV I y II en el Hospital Regional de Huacho; estudios de Chiroque (2019) en un Hospital público muestran que hubo una prevalencia de 7.4 % para HTLV y que el género de mayor incidencia fue el masculino.

Por último, la enfermedad con menor incidencia es el VIH SIDA. Un contundente 99.89% de los participantes resultaron no reactivos a la prueba. Solo se detectó un único caso reactivo, lo que representa un 0.11 % de la muestra total. Este hallazgo singular merece especial atención: el único caso reactivo corresponde a una mujer en el grupo de edad de 30 a 44 años, resultados similares a este lo encontramos en el estudio de Coyla (2023) que encontró solo un 0.4 % de reactivo para este anticuerpo y Simón (2017) reporto solo 0.15 %, de la misma forma lo menciona De la Cruz (2022) que reporta un 0.41 % de reactivo para VIH.

Existe una marcada incidencia en la procedencia, así se nota que: del total de donantes 55.5 % son de Chimbote, así también, la mayor frecuencia de donantes reactivos pertenece a la localidad de Chimbote con un 51.45 % a las diferentes enfermedades, seguido de Nuevo Chimbote con un 18.12 % de donantes reactivos, muy cerca le sigue la localidad de Santa con un 13.04 % de reactivos, cabe resaltar que la frecuencia de reactivos es proporcional a la cantidad de donantes que existe por localidad.

## **Conclusiones:**

- De un total de 940 postulantes a donantes el 14.68 % resultó reactivos a los diferentes marcadores, por lo que, concluimos que existe incidencia significativa en las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en candidatos a donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023. Del total de 138 postulantes que resultaron reactivos se determinó que la enfermedad infecciosa con mayor incidencia detectada mediante las pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023 fue para la hepatitis B por medio de la detección del anticuerpo HBc alcanzando un 50 % de todos los donantes reactivos, luego viene la enfermedad de Chagas con un 21 % del total de reactivos, seguido de Sífilis con un 10.9 %, muy cerca le sigue un 10.14 % de reactivos al anticuerpo HBAGs de la hepatitis B, otro hallazgo importante es sobre la prevalencia del Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipos I y II (HTLV I-II) que alcanzó un 7.24 % del total de reactivos evaluados y por ultimo un 0.72 % de reactivos al anticuerpo VIH.
- La composición total de donantes muestra una notable diferencia en cuanto al género, con una presencia masculina predominante. Los hombres constituyeron más de tres cuartos de los participantes, específicamente el 77.77 %, mientras que las mujeres representaron el 22.23 % restante, de ello se desprende que del marcador con mayor incidencia el HBc para hepatitis B, el 81.2 % de reactivos fueron del género masculino; de los donantes reactivos a enfermedad de Chagas el 79.3 % son del mismo género, de la misma manera para los reactivos de sífilis con un 86.7 % son varones, para el marcador HBAGs el 78.6 % son hombres mientras que en el único caso de VIH fue un solo reactivo siendo este del género femenino.
- Se Determinó la incidencia según procedencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, en donde se destaca que las mayoría de donantes en general proceden de Chimbote 55.5 % y la cantidad de donantes reactivos proceden de la ciudad de Chimbote con un 51.4 %, a los diferentes marcadores, seguido de Nuevo Chimbote con un 18.12 % de donantes reactivos, muy cerca le sigue la localidad de Santa con un 13.04 % de reactivos, cabe resaltar que la frecuencia de reactivos es proporcional a la cantidad de donantes que existe por localidad.

**Recomendaciones:**

- Proponer información educativa a todo postulante sobre el riesgo de contagio para evitar una donación que perjudique el estado de salud al receptor.
- Se debe ampliar los ítems del cuestionario en las entrevistas, para asegurar mayor información como previa ayuda a una donación segura hacia la población.
- Implementar estrategias de donación voluntaria y socializar con otros establecimientos de salud para contribuir al abastecimiento de banco de sangre; así mismo difundir el beneficio que poseen cada uno de ellos al ser sometidos gratuitamente a cada prueba de tamizaje de manera que aseguran el estado de su salud.
- Orientar todo resultado obtenido para fomentar la información correspondiente y dar seguimiento a la enfermedad detectada con el fin de garantizar la salud de la población.

## Referencias bibliográficas:

- Acosta, G. (2022). Reactividad en tamizaje de donantes voluntarios atendidos en banco de sangre de un hospital público, 2020. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21078/Tesis\\_74193.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21078/Tesis_74193.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Adugna, A., Deresse, S., Temesgen, B., Mamaru, G., Aysheshim, H., Gashaw, A., Habtamu, B., Zigale, H., Desalegn, A., Abebe, F., Muluken, G., Dagmawi, A., Agenagnew, A. & Mohammed, J., (2024). Seropositividad de anticuerpos contra el antígeno central del virus de la hepatitis B entre individuos vacunados de 5 a 12 años de edad y negativos al antígeno de superficie del virus de la hepatitis B en el noroeste de Etiopía. *Heliyon*, 10(21). [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(24\)16138-5](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(24)16138-5)
- Agurto, V. R. y Ramos, M. A. (2019). Marcadores infecciosos en donantes del banco de sangre del Hospital III Essalud Chimbote Abril a Julio 2019. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro: [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15206/Tesis\\_65246.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15206/Tesis_65246.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Álvarez, T. (2018). Seroprevalencia de marcadores de infecciones hemotransmisibles en donantes de sangre en el Hospital Nacional Ramiro Priale - Huancayo, periodo 2015 - 2016. [Tesis de Grado, Universidad Alas Peruanas] [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI\\_1c50f0e6b601d68cfcdb2db051cdb82e7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI_1c50f0e6b601d68cfcdb2db051cdb82e7)
- Cardona, N. y León, T. (2020). Marcadores serológicos del virus de hepatitis B en pueblos indígenas del estado de Amazonas, Venezuela. *Acta Biológica Colombiana* 25(3): 293-298. doi: <https://doi.org/10.15446/abc.v25n3.79509>

- Chiroque, B. (2021). Infecciones contagiosas en donantes de sangre atendidos en un hospital público en Piura, 2019. [Tesis de título, Universidad San Pedro] Repositorio.usanpedro:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/17806/Tesis\\_70618.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/17806/Tesis_70618.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Coaquira, N. (2022). Trabajo académico realizado sobre seroprevalencia de marcadores infecciosos y su relación con los factores sociodemográficos en donantes del banco de sangre del Hospital III Essalud Puno, 2019 - 2020. [Tesis de título, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] Repositorio.unsa:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e471c72b-5419-441d-bca7-a948e35606d3/content>
- Coyla, Y. (2023). Seroprevalencia de marcadores serológicos en donantes del Banco de Sangre Regional San Martín - Tarapoto del 2019 al 2021. [Tesis de título, Universidad Continental] Repositorio.continental:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13263/1/IV\\_FC\\_S\\_508\\_TE\\_Coyla\\_Mamani\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13263/1/IV_FC_S_508_TE_Coyla_Mamani_2023.pdf)
- De la Rosa, F. (2022). Prevalencia de marcadores Serológicos Infecciosos Hemotransmisibles en donantes de sangre. *Higia de la Salud*, 6(1). Doi:  
<https://doi.org/10.37117/higia.v6i1.700>
- Díaz, M. (2018). Enfermedades Infectocontagiosas En Postulantes A Donantes De Sangre Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014-2015. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal].  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_5c216b52a194f07772a5d700f181b28c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_5c216b52a194f07772a5d700f181b28c)
- Domingo, S. (2014). Manual de uso clínico de sangre y derivados. Dirección Nacional de Bancos de Sangre.

[https://www.msp.gob.do/web/Transparencia/documentos\\_oai/1061/mispas-daf-cm-2019-0172/10428/guia-de-uso-clinico-de-sangre-y-hemoderivados.pdf](https://www.msp.gob.do/web/Transparencia/documentos_oai/1061/mispas-daf-cm-2019-0172/10428/guia-de-uso-clinico-de-sangre-y-hemoderivados.pdf)

Fernández, L. E., Torres, Indira Isel, Gonzále, I., Hoyos, A. J., García, M. y Medina, E. (2020). Importancia de la sangre, hemoderivados y las donaciones voluntarias de sangre. *Revista Médica Electrónica*, 42(1), 1674-1681. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242020000101674&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000101674&lng=es&tlng=es).

García, A. G. y Cubas, C. N. (2019). Seroprevalencia de marcadores infecciosos en donantes de banco de sangre del hospital "Gustavo Lanatta Lujan", Bagua; 2018. [Tesis de título, Universidad Nacional de Jaén]. Repositorio.unj: [http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/337/1/Garcia\\_DLCAG\\_Cubas\\_Q\\_CN.pdf](http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/337/1/Garcia_DLCAG_Cubas_Q_CN.pdf)

García-Solano, Z. (2008). Diagnóstico serológico de la Hepatitis B. *Acta Médica Costarricense*, 50(Suppl. 3), 16-21. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022008000500006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022008000500006&lng=en&tlng=es).

Gordillo, A. (2018). Marcadores serológicos de infección por el virus de la hepatitis B en estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(5), 694-707. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-025520180005000694&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-025520180005000694&script=sci_arttext)

Heredia-Salazar, L. M., Jiménez-Flores, J. E., Fernandez-Mogollón, J. L., Poma-Ortiz, J., Díaz-Vélez, C. (2018). Proceso de atención a donantes de sangre con pruebas reactivas al tamizaje en un hospital de Lambayeque. *Revista Cuerpo Médico*, 11(2). Repositorio.essalud.gob.pe: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/3852/Proceso%20de%20atenci%c3%b3n%20a%20donantes%20de%20sangre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Herrera, A., Bermúdez, M. I., Beltrán, M., Diaz, A. (2010). Algoritmo para pruebas infecciosas (HIV, HBsAg, HCV, Chagas y Sífilis) en banco de sangre. Instituto

- Nacional de Salud Red Nacional de Sangre. 5(14).  
<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/algoritmo-pruebas-infecciosas-en-Banco-de-Sangre.pdf>
- Illescas, E. (2022). Seroprevalencia de HTLV 1-2 en donantes de sangre, que asisten al Hospital Regional de Huacho 2020. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22127/Tesis\\_75933.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22127/Tesis_75933.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jimenez et al. (2015). Guía sobre Transfusión de Componentes Sanguíneos y Derivados Plasmáticos, SETS 5-EDICION-2015  
<https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2021/02/09/GuiaTransfusion-5-EDICION-2015.pdf>
- Méndez, E. (2022). Marcadores serológicos utilizados como tamizaje para donantes de sangre como causal de diferimiento en un hospital público, de Chimbote 2019. [Tesis de título, Universidad San Pedro] Repositorio.usanpedro:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22064/Tesis\\_76525.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22064/Tesis_76525.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- More-Yupanqui MD, Canelo-Marruffo P, Miranda-Watanabe M, León-Herrera A, Díaz-Romano G, Sulca-Huamaní O, et al. Prevalencia de marcadores infecciosos y factores asociados en donantes de un banco de sangre peruano. Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental Salud Publica*. 2021;38(4):627- 33. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9286>
- Núñez, R. (2015) Porcentaje de positividad en marcadores serológicos en donantes de sangre del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo - Perú, 2015 [Tesis de título, Universidad Alas Peruanas]  
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/1072>
- OMS. (2023). Disponibilidad y seguridad de la sangre. Organismo Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>

- Paredes, M. (2020). Manual de transfusión sanguínea para el médico que transfunde.: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/10/Libro-Transfusio%CC%81n-Paredes-completo.pdf>
- Peña, M. (2018). Rechazo de donantes debido a pruebas de tamizaje positivas en unidad de banco de sangre 2017. [Tesis de título, Universidad San Martín de Porres] Repositorio.usmp: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4837/pe%c3%b1a\\_tma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4837/pe%c3%b1a_tma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Regalado, R. (25 de junio 2024). La importancia de la donación de sangre en la atención integral en salud. Universidad de Piura. <https://www.udep.edu.pe/hoy/2024/06/la-importancia-de-la-donacion-de-sangre-en-la-atencion-integral-en-salud/>
- Rodríguez, J. (2018). Indicadores de pruebas confirmatorias para donantes doblemente reactivos en el banco de sangre de la E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería Durante El Año 2016. [Tesis de grado, Universidad de Córdoba - Colombia] <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/6a03b969-6156-456e-91e9-c14190922262>
- Simón, P. (2021). Prevalencia de marcadores serológicos de infecciones transmisibles por transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Militar Central - Lima 2017. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro: [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23392/Tesis\\_74100.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23392/Tesis_74100.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sutta, D. (2022). Prevalencia de exclusión por tamizaje serológico positivo en donantes del hospital de emergencias pediátricas Lima, enero - septiembre 2022. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22040/Tesis\\_76367.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22040/Tesis_76367.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tello, D. (2019). Prevalencia de marcadores serológicos en donantes de sangre del Hospital Regional de Huacho 2015-2016. [Tesis de título, Universidad San Pedro]. Repositorio.usanpedro:

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/18000/Tesis\\_65271.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/18000/Tesis_65271.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Zarate, M. (2020). Marcadores serológicos de donantes en banco de sangre Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2018-2019. [Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porras].  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP\\_b7075e08e57bbec029869cca05f291b0](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_b7075e08e57bbec029869cca05f291b0)

## Anexos

### Anexo 1

#### Matriz de conceptualización y operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual de variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable1: PRUEBAS DE TAMIZAJE	Pruebas de Tamizaje: Domingo (2014) Pruebas diagnósticas que detectan la presencia de anticuerpos o antígenos en la unidad de sangre asociados a las infecciones transmisibles.	Numero de postulantes aptos o no aptos mediante las pruebas de tamizaje.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV</li> <li>• HTLV</li> <li>• ANTI HBc</li> <li>• HBsAg</li> <li>• GHAGAS</li> <li>• SIFILIS</li> </ul>	- Reactivo - No reactivo	NOMINAL
Variable2: DONANTE DE SANGRE	Donante de Sangre: Paredes (2020) Persona que se ofrece de manera voluntaria como postulante a donar, de modo que es evaluada para su aprobación o rechazo como donante de sangre.	Número de postulantes distribuidos según su identificación, género y procedencia.	Edad	18 a 29 30 a 44 45 a 59	ORDINAL
			Genero	- Hombre - Mujer	NOMINAL
			Sub grupo	A1	
			Factor Rh	Rh (+) Rh (-)	
			Hemoglobina	Varones:>13.5 Mujeres:>12.5	INTERVALO

## Anexo 2

### Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023?	Variable1: PRUEBAS DE TAMIZAJE  Variable2: DONANTE DE SANGRE	Determinar la incidencia de las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023	Existe incidencia significativa en las enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023	El presente trabajo es básico según su alcance descriptivo de corte transversal no experimental.

Anexo 3

Instrumento de investigación

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA

ESPECIALIDAD LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA

Responsable Bachiller: Yupanqui de la Cruz Ashly Clara

*Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023*

**Instrumento de recolección de datos**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	GÉNERO	PROCEDENCIA	PRUEBAS DE TAMIZAJE						
					HTLV I-II	HIV	VHB	VHC	Anti Core VHB	SIFILIS	CHAGAS
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

  
Lic. Candy D. Alzamora Maldonado  
TECNOLOGO MEDICO  
LABORATORIO CLINICO  
C.T.M.P. 15085

  
Lic. Edwin Alex Centa Mena  
Tecnólogo Médico  
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica  
C.T.M.P. 14991

  
Lic. Contreras Celis Engy Kemverlin  
Tecnólogo Médico  
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica  
C.T.M.P. 18994

## Anexo 4

### Informe de conformidad del asesor



#### **INFORME DE ASESORÍA DE INFORME FINAL DE TESIS**

**A** : **Dra. Jenny Cano Mejía**  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

**De** : **Mg. Avalos Ramírez Yosef Javier**  
Asesor de Tesis

**Asunto** : **Culminación de Informe de Tesis**

**Fecha** : **Chimbote, setiembre 06 del 2024**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°212- 2024- USP - EAPTM/D (Resolución de designación de asesor)

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que el **INFORME DE TESIS** titulado: "INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DETECTADAS MEDIANTE PRUEBAS DE TAMIZAJE EN DONANTES DE SANGRE ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN CHIMBOTE, ANCASH AGOSTO-DICIEMBRE 2023", de la/el egresado(a), Yupanqui de la Cruz Ashly Clara del Programa de Estudios de Tecnología Médica en Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, se encuentra en condición de ser evaluado (a) por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.


Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Avalos Ramírez Yosef Javier', written over a horizontal line.

**Mg. Avalos Ramírez Yosef Javier**  
Asesor de tesis

Anexo 5

Carta de aceptación de la institución donde se recopiló los datos

	HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" DE NUEVO CHIMBOTE	DIRECCION EJECUTIVA	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
---	--	------------------------	---

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA  
CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Nuevo Chimbote, mayo 21 de 2024.

**NOTA INFORMATIVA N° 0157 -2024-DPTO/P.CL. Y A.P.**

Asunto : Remite Solicitud para Recolección de Datos.

A : CPC. Miguel Muñoz Mejía  
Jefe Und de Apoyo a la Docencia e Investigación.

De : Dra. Ivonne Cuadros Rivera.  
Jefe del Dpto. de Patología Clínica y A.P.

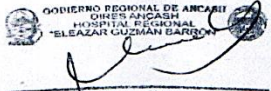
Anexo. : Carta s/n de fecha 08.05.2024.  
H.E. N° 04595.


HOSPITAL DE APOYO "ELEAZAR GUZMAN BARRON" Nvo Chimbote UADI	
FIRMA C.D.	HORA 22.05.2024 10:35
<b>RECIBIDO</b>	

Por el presente y en relación al documento del Anexo, sobre la solicitud de autorización para recolección de datos y aplicación de instrumentos de investigación requerido por doña **Ashly Clara Yupanqui De La Cruz**, quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado "Incidencia de Enfermedades Infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizajes en donantes de sangre atendidos en el HR-"EGB", agosto-diciembre-2023; al respecto, esta Jefatura acepta lo solicitado por la recurrente.

Atentamente,

IRC/egm.

  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
HOSPITAL REGIONAL  
"ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
DRA. IVONNE EDITH CUADROS RIVERA  
CMP: 21042 RNE: 12253 - 30759  
JEFE DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA Y AP

	HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"	DIRECCIÓN EJECUTIVA	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
---	---	------------------------	---

Nuevo Chimbote, 23 de mayo del 2024

**NOTA INFORMATIVA N° 231 -2024-HREGB/UADI-J**

**A :** M.C. Ivonne Edith Cuadros Rivera  
Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

**Asunto :** Presentación de investigador

**Ref. :** Nota Inf. N° 0157-2024-DPTO/P.CL.Y.A.P.  
Solicitud S/N (Exp. 24-004595)



Mediante el presente y en atención a los documentos de la referencia, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación-UADI hace la presentación de la Srta. Ashly Clara Yupanqui De La Cruz bachiller de la carrera profesional de Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica quien realizará su investigación para el proyecto de tesis titulado "Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023" en el Departamento de Patología Clínica Anatomía Patológica. Por lo que se le solicite se le brinde todas las facilidades del caso.

Es cuanto se informa para su conocimiento y fines convenientes.


Atentamente;

Miguel I. Espinoza Mesa  
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN

MMM/atr  
C.c. Archivo

## Anexo 6

### Resolución de aprobación del proyecto de investigación

	<b>USP</b> UNIVERSIDAD SAN PEDRO	<b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b> ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
---	-------------------------------------	---

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**ACTA DE DICTAMEN DE REVISIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 101-2024-USP- EPTM-CHIMBOTE**

Siendo las 18:00 horas pm, del martes 15 de noviembre del 2024, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 21º, se reúne mediante videoconferencia el **Jurado** Dictaminador de Informe de Tesis designado mediante **Resolución de Dirección de Escuela N.º 650- 2024-USP-EATM/D**, integrado por:

Dr. Agapito Enríquez Valera	Presidente
Dr. Julio Pantoja Fernández	Secretario
Mg. Clodomira Zapata Adrianzen	Vocal
Dra. Dora Castro Rubio	Accesitaria

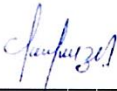


Con el objetivo de revisar y evaluar el informe de tesis titulado: “**INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DETECTADAS MEDIANTE PRUEBAS DE TAMIZAJE EN DONANTES DE SANGRE ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN CHIMBOTE, ANCASH AGOSTO-DICIEMBRE 2023**”, presentado por el/la estudiante/egresada(o):

**Yupanquí de la Cruz Ashly Clara i.**

Terminada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Dictaminador acuerda **APROBAR** el informe de tesis quedando listo para ser sustentado.

Siendo las 18:50 horas a m se dio por terminada la reunión.

Los miembros del Jurado Dictaminador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:


 _____ <b>Dr. Agapito Enríquez Valera</b> <b>PRESIDENTE/A</b>	 _____ <b>Mg. Clodomira Zapata Adrianzen</b> <b>VOCAL</b>
 _____ <b>Dr. Julio Pantoja Fernández</b> <b>SECRETARIO/A</b>	

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

**RECTORADO:** Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: (043) 483320  
**CAMPUS UNIVERSITARIA:** Urb. Los Pinos Telf.: (043) 483222 / 483817 / 483201 - Av. Bolognesi 421 Telf.: (043) 483810  
Nuevo Chimbote Av. Pacífico y Anchoyeta Telf.: (043) 483802 / San Luis Telf.: (043) 483826  
**OFICINA DE ADMISIÓN:** Esq. Aguirre y Espinar - Teléfono: 043 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

Anexo 7

Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



# USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Yupanqui de la Cruz Ashly Clara	74739021	Clara-a29@hotmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p style="margin: 0;">" Incidencia de enfermedades infecciosas detectados mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzman Barron Chimbote, Ancash agosto - Diciembre 2023 "</p>			
5. Programa Académico			
<p style="margin: 0;">TECNOLOGIA MEDICA - LABORATORIO CLINICO y ANATOMIA PATOLOGICA</p>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>1</sup> (info:eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>4</sup> (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) <sup>(*)</sup>		
<input type="checkbox"/> Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoAccess)	Fecha de Liberación de embargo: ___/___/___ (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			


A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.


B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>

Ciudad: Chimbote Día: 16 Mes: 12 Año: 24



Huellita Digital



Firma

**Importante**

1. Según Resolución de Consejo Ejecutivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTC-DEG (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas o científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio NUCITA.

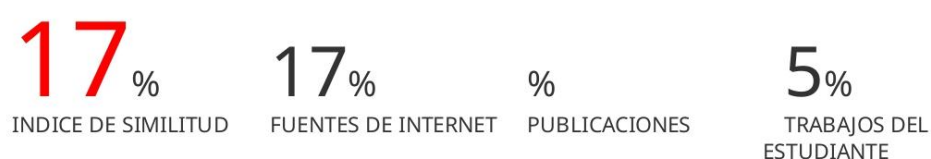
Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

## Anexo 8

### Reporte de similitud

Incidencia de enfermedades infecciosas detectadas mediante pruebas de tamizaje en donantes de sangre atendidos en el hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, Ancash agosto-diciembre 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://www.hepb.org">www.hepb.org</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unj.edu.pe">repositorio.unj.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.unesum.edu.ec">repositorio.unesum.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://revistas.itsup.edu.ec">revistas.itsup.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.celaju.org">www.celaju.org</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://mriuc.bc.uc.edu.ve">mriuc.bc.uc.edu.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
20	21155268.fs1.hubspotusercontent-na1.net Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://www.geosalud.com">www.geosalud.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Rafael Landívar Trabajo del estudiante	<1 %
24	<a href="http://www.clinicaltrialsregister.eu">www.clinicaltrialsregister.eu</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.investigarmqr.com">www.investigarmqr.com</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://hgm.salud.gob.mx">hgm.salud.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://old.oalib.com">old.oalib.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://www.mef.gob.pe">www.mef.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.who.int">www.who.int</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://as.com">as.com</a> Fuente de Internet	<1 %

33	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://repository.usta.edu.co">repository.usta.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://vdocuments.net">vdocuments.net</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://www.polodelconocimiento.com">www.polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://www.sidastudi.org">www.sidastudi.org</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://www.iconocast.com">www.iconocast.com</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas       Apagado       Excluir coincidencias < 6 words  
 Excluir bibliografía       Activo

Anexo 9  
Base de datos

EDAD	cEDAD	SEXO	PROCEDENCIA2	HTLV_I-II	HIV	HBs_Ag	Anti-HBc	SIFILIS	CHAGAS
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CASMA	0	0	0	1	0	0
18	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
29	1	0	TUMBES	0	0	0	0	0	0
43	2	1	TUMBES	0	0	0	1	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
55	3	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
59	3	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
19	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

46	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	1	0	1
24	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
55	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
46	3	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
19	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
51	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
55	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
30	2	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
19	1	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
28	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
26	1	1	HUANCAYO	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
28	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

22	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
50	3	1	SANTA	0	0	0	1	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	0	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
44	2	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
50	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
51	3	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	0	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
40	2	1	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CASCAJAL	0	0	0	0	0	0
22	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
28	1	0	LIMA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
32	2	0	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
55	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CASCAJAL	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
37	2	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
21	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
38	2	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	SANTA	1	0	0	0	0	0
44	2	0	SANTA	0	0	1	0	0	0
54	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
25	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
54	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
48	3	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
51	3	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	0	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
33	2	1	TRUJILLO	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
38	2	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0

25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	LIMA	0	0	0	0	0	0
51	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
50	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
42	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
18	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
45	3	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	JIMBE	0	0	0	1	1	0
23	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CASCAJAL	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0

26	1	1	NVO CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	0	JIMBE	0	0	0	0	0	0
45	3	0	JIMBE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
33	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
27	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
46	3	0	JIMBE	0	0	0	0	0	0
18	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
22	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	SANTA	0	0	0	0	1	0
43	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	1	0	1	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

59	3	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	MORO	0	0	0	0	0	0
18	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
46	3	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
23	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
42	2	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	MORO	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	MORO	0	0	0	0	1	0
39	2	0	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
46	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0

52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	0	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
51	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
55	3	0	MORO	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
30	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
19	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	MORO	0	0	0	0	0	0
29	1	1	MORO	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	TAMBORREAL	0	0	0	1	0	0
21	1	1	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
34	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
33	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
50	3	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
31	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
55	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	0	SANTA	0	0	0	1	0	0
21	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
24	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
22	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
51	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
51	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
50	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
54	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
29	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
48	3	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
51	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
33	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
45	3	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	SANTA	0	0	0	1	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
42	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
33	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
20	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
22	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
50	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
23	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
21	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
54	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
41	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
31	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
34	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
53	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
29	1	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	0	JIMBE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
27	1	1	SANTA	0	0	0	1	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
54	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
50	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
36	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
28	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	SANTA	0	1	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
21	1	0	JIMBE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0

27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
20	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
46	3	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	LIMA	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	1
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
54	3	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
56	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
43	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
35	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0

53	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
22	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	0	CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
40	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	TUMBES	0	0	0	0	0	0
41	2	1	TUMBES	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
22	1	1	NVO. CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
41	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0

41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
49	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	1
24	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
53	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
35	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	0	JIMBE	0	0	1	1	0	0
20	1	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
48	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	SANTA	0	0	0	0	1	0
35	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
47	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
36	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

51	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
27	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
46	3	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	1	0	0
53	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
35	2	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
23	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
46	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
25	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	TAMBORREAL	0	0	0	0	0	0
45	3	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
18	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
40	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	JIMBE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	COISHCO	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
19	1	1	COISHCO	0	0	0	0	0	0
54	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	MORO	0	0	0	0	0	0
34	2	0	CASMA	1	0	0	0	0	0
27	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
43	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
55	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
51	3	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

58	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	MORO	0	0	0	1	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
39	2	0	MORO	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
38	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
19	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0

46	3	1	SANTA	0	0	0	1	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
50	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	0	COISHCO	0	0	0	1	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
51	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
53	3	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
32	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
24	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	1	0	0
46	3	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	YAUTAN	0	0	0	0	0	0

32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
40	2	0	CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
55	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	MORO	0	0	0	0	0	1
26	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
55	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	SANTA	0	0	0	0	0	1
52	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0

44	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	MORO	0	0	0	0	0	0
29	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	NVO. CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
35	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	TUMBES	0	0	0	0	0	0
27	1	1	TUMBES	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CASMA	0	0	0	0	1	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
35	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0

40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CASMA	0	0	0	1	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	0	SANTA	0	0	0	1	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
29	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
23	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
18	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
24	1	0	YAUTAN	0	0	0	0	0	0
29	1	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
18	1	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
51	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
35	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	HUARMEY	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
56	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
40	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

36	2	0	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
18	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	COISHCO	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
31	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	HUARMEY	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	YAUTAN	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
20	1	1	RINCONADA	0	0	0	0	0	0
25	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
35	2	1	COISHCO	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

51	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	YAUTAN	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
56	3	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
42	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
48	3	1	CASMA	1	0	1	0	0	0
22	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	1
43	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	1

40	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
18	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CASMA	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
53	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
24	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

35	2	1	CHIMBOTE	0	0	1	1	0	0
29	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	GUADALUPITO	0	0	0	0	0	0
50	3	0	SANTA	0	0	0	0	0	0
29	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
39	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
35	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
38	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
56	3	1	SANTA	0	0	0	1	0	0
41	2	0	SANTA	0	0	0	0	1	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

40	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	CHIMBOTE	1	0	0	0	0	0
31	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
18	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
24	1	1	MACATE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	MACATE	0	0	0	0	0	0
51	3	1	MORO	0	0	0	1	0	0
38	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
26	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
54	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	1
48	3	1	HUARMEY	0	0	0	0	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	1	0
29	1	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
45	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
26	1	1	HUARMEY	0	0	0	1	0	0
32	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	1

30	2	1	HUARMEY	0	0	0	0	0	0
34	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
34	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
42	2	1	SANTA	1	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
20	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
33	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
47	3	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
36	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
37	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
18	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

25	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CASMA	0	0	0	0	0	1
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
38	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	CASMA	0	0	0	0	0	0
26	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
40	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
27	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
30	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
19	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
43	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
55	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
22	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

28	1	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
21	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
29	1	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
35	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
44	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	1	0	0
48	3	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
49	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
46	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
52	3	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
41	2	1	SANTA	0	0	0	1	0	0
43	2	1	SANTA	0	0	0	0	0	0
40	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
28	1	1	MORO	0	0	0	0	0	0
41	2	0	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
25	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
31	2	1	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
34	2	0	NVO. CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
32	2	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0
24	1	1	MORO	0	0	0	0	0	0
23	1	1	CHIMBOTE	0	0	0	0	0	0

## Apéndice

### Acta de sustentación



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

#### ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 171-2024

Siendo las 5:00 pm, del 12 de diciembre del 2024, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 1494-2024-USP-FCS/D, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, integrado por:

<i>Dr. Agapito Enríquez Valera</i>	<i>Presidente</i>
<i>Mg. Clodomira Zapata Adrianzén</i>	<i>Secretario</i>
<i>Mg. Esteban Cacha Salazar</i>	<i>Vocal</i>
<i>Dra. Dora Castro Rubio</i>	<i>Accesitario</i>


Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "*INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DETECTADAS MEDIANTE PRUEBAS DE TAMIZAJE EN DONANTES DE SANGRE ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN CHIMBOTE, ANCASH AGOSTO-DICIEMBRE 2023*", presentado por la/el bachiller:

#### **YUPANQUI DE LA CRUZ ASHLY CLARA**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Siendo las 5:50 pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

  
**Dr. Agapito Enríquez Valera**  
PRESIDENTE/A

  
**Mg. Clodomira Zapata Adrianzén**  
SECRETARIA/O

**Mg. Esteban Cacha Salazar**  
VOCAL

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.