UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO ACADEMICO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Causas de diferimiento de postulantes a donantes de sangre en un Hospital Público-Lima, de Enero A Junio del 2022

Tesis para obtener el título de la segunda especialidad Profesional en Tecnología Médica Con mención en Hemoterapia y Banco de sangre.

Autora:

Canales Díaz, Karina Beatriz

ORCID:0009-0008-9872-8564

Asesor:

Zavaleta Llanos, Eber Wilfredo

ORCID: 0000-0003-1451-4283

Huacho – Perú

2025

Índice general

Tema	Pág. Nº
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Palabra clave y línea de investigación	iii
Constancia de originalidad	iv
Título de la investigación	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Metodología	20
Resultados	33
Análisis y discusión	37
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	44
Anexos	52

Índice de tablas

Tabla	Pág.
Tabla 1 Principales causas de diferimiento en postulantes a donantes	33
Tabla 2 Principales causas de diferimiento según dimensión entrevista	34
Tabla 3 Principales causas de diferimiento según dimensión examen clínico	35
Tabla 4 Principales causas de diferimiento según examen complementario	36

Palabra clave

Tema	Diferimiento, donante
Especialidad	Tecnología Médica

Key words

Topic	Deferral, donors
Specialty	Medical Technology

Línea de Investigación

Línea de Investigación	Hematología
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Medicina Clínica
Disciplina	Hematología

Line of research:

Research Line	Hematology
Área	Medical Sciences, Health Sciences
Sub área	Clinical Medicine
Discipline	Hematology

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

USP UNIVERSIDAD SAN PEDRO | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"CAUSAS DE DIFERIMIENTO DE POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE EN UN HOSPITAL PÚBLICO-LIMA, DE ENERO A JUNIO DEL 2022"** del (a) estudiante: **CANALES DIAZ KARINA BEATRIZ**, identificado(a) con Código Nº **2006030154**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CUpara 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, 27 de noviembre de 2025

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

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

Causas de diferimiento de postulantes a donantes de sangre en un Hospital Público-Lima, de enero a junio del 2022

Cause for deferral of applicants for blood donors in a Public Hospital-Lima, from january to june 2022

Resumen

El propósito de esta investigación fue identificar las principales causas de diferimiento en los postulantes a donantes de sangre atendidos en un hospital público de Lima entre enero y junio de 2022. Se desarrolló un estudio básico, descriptivo y de corte transversal, cuya población estuvo conformada por 202 postulantes evaluados y registrados en los formatos de selección correspondientes. La recolección y el procesamiento de la información se realizaron mediante el software Microsoft Excel 2019.

Los resultados evidenciaron que la causa más frecuente de diferimiento fue el sobrestock de grupo sanguíneo, con un 44 %, seguido del hematocrito bajo, que alcanzó un 43.5 %. En proporciones menores se identificaron factores como acceso venoso inadecuado, aplicación reciente de la vacuna contra la COVID-19, presión arterial elevada y presencia de tatuajes, los cuales en conjunto representaron el 2.70 %. Finalmente, el contacto reciente con un paciente con COVID-19 constituyó el 1.35 % de los casos.

En síntesis, el sobrestock de grupo sanguíneo y el hematocrito bajo fueron las principales causas de diferimiento, lo que resalta la importancia de mejorar la gestión del banco de sangre y adoptar estrategias que favorezcan la captación de donantes aptos.

Abstract

The purpose of this research was to identify the main causes of deferral among blood donor applicants attended at a public hospital in Lima between January and June 2022. A basic, descriptive, cross-sectional study was conducted, and the population consisted of 202 applicants evaluated and recorded in the corresponding selection forms. Data collection and processing were carried out using Microsoft Excel 2019.

The results showed that the most frequent cause of deferral was blood group overstock, representing 44%, followed by low hematocrit at 43.5%. Lesser proportions were associated with inadequate venous access, recent COVID-19 vaccination, high blood pressure, and the presence of tattoos, which together accounted for 2.70%. Finally, recent contact with a COVID-19 patient represented 1.35% of cases.

In summary, blood group overstock and low hematocrit were the main causes of deferral, underscoring the importance of improving blood bank management and implementing strategies that support the recruitment of eligible donors.

Introducción

Entre los antecedentes más relevantes sobre la donación de sangre se reconoce que, aunque constituye un acto de solidaridad, no está exento de posibles complicaciones para el donante, quienes en ocasiones experimentan situaciones negativas que pueden influir en su disposición a participar en futuras donaciones.

A nivel internacional, diversos estudios han abordado las causas de diferimiento. En la India, Lamba et al. (2023) realizaron una investigación retrospectiva, descriptiva y cuantitativa en un instituto de medicina transfusional, analizando 137,935 registros a lo largo de nueve años. Sus resultados mostraron que el 87.6% de los candidatos fueron diferidos temporalmente y el 12.4% de manera permanente. La hemoglobina baja constituyó la causa más común de aplazamiento tanto en hombres (14.5%) como en mujeres (76.8%), seguida de la hipertensión en varones (12.7%) y la menstruación en mujeres (2.7%). Los autores destacaron la importancia de promover hábitos saludables, especialmente una alimentación rica en hierro y la detección temprana de anemia e hipertensión.

Asimismo, en la India, Anchinmane y Sankhe (2022) estudiaron la tasa de aplazamiento en un hospital de atención terciaria mediante un enfoque retrospectivo y descriptivo, analizando 14,530 registros. Identificaron que el 5.6% de los donantes fueron aplazados debido principalmente a baja hemoglobina, uso de medicamentos, bajo peso, fiebre, consumo de alcohol, hipertensión arterial y paludismo. Concluyeron que el nivel de aplazamiento era considerablemente alto, por lo que recomendaban implementar estrategias que permitan corregir las causas de exclusión y reincorporar a los donantes.

En Colombia, Gómez, Flores y Córdova (2021) llevaron a cabo un estudio transversal con una muestra de 43,002 individuos, cuyo objetivo fue establecer la frecuencia de las razones de aplazamiento en un centro de recolección de sangre. Los resultados mostraron que las causas predominantes fueron el riesgo asociado al compañero sexual, los niveles inadecuados de hemoglobina y la procedencia de zonas con alta incidencia de malaria o enfermedad de Chagas. Los autores concluyeron que la elevada tasa de aplazamientos estaba fuertemente vinculada con factores de

comportamiento sexual y condiciones hematológicas, además de presentar variaciones relevantes según la edad y el género de los participantes.

En Ecuador, Mogrovejo y Nole (2021) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue identificar la proporción de aplazamientos en donantes del banco de sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana. Mediante un diseño descriptivo, retrospectivo y transversal, analizaron una muestra de 4,676 aspirantes a donación. Sus resultados mostraron que las principales causas de diferimiento fueron los comportamientos de riesgo (26.8%), la anemia (18.5%) y las enfermedades respiratorias o gastrointestinales (10.6%). También se identificaron otros motivos, como las donaciones remuneradas, el aspecto físico débil del donante, las descompensaciones durante la donación, los tratamientos farmacológicos y antecedentes quirúrgicos (9.4%), además de otras causas menores (8.5%). Los autores concluyeron que la tasa global de aplazamiento alcanzó el 28.1%, predominando el diferimiento temporal (97.5%), con mayor incidencia en mujeres y en individuos menores de 40 años.

Del mismo modo, en Ecuador, Bermúdez y Sandoval (2020) evaluaron los motivos de rechazo en candidatos a donantes de sangre de entre 18 y 60 años mediante un estudio observacional que incluyó a 309 personas. Encontraron que el 77.9% era apto para donar, mientras que el 22% fue rechazado, de los cuales el 11.9% correspondió a diferimientos temporales y el 10% a permanentes. Las principales causas fueron el consumo de alcohol y drogas (17.6%), la infección por VIH (14.7%) y la hipertensión arterial (13.2%). Concluyeron que el consumo de alcohol en hombres y la sífilis en mujeres constituían los motivos más frecuentes de exclusión.

En Pakistán, Iqbal et al. (2020) analizaron de manera prospectiva la frecuencia y las causas de aplazamiento en donantes atendidos en un hospital militar. De 3,348 candidatos, 433 (12.9%) fueron diferidos, predominando los hombres (427 casos). La población fue mayoritariamente joven, con un 65% menor de 30 años. La anemia fue la causa más común de aplazamiento, seguida por la infección por hepatitis C, hepatitis B, sífilis y trombocitopenia. Los autores concluyeron que el aplazamiento constituye un problema relevante, pues afecta a un porcentaje considerable de potenciales donantes.

En tanto, en la India, Priya (2019) examinó las tasas de diferimiento en un hospital de atención terciaria mediante un estudio retrospectivo y descriptivo basado en 15,807 registros de aspirantes a donación de sangre. Los resultados mostraron que el 6.5% de los candidatos fue diferido, con una mayor incidencia en mujeres (18.3%). Del total de aplazamientos, el 65.7% correspondió a diferimientos temporales y el 34.3% a permanentes. Entre las causas principales se identificaron la baja hemoglobina (37.1%), el consumo de alcohol (8%), la presencia de tatuajes (3.3%), el bajo peso (3%), la vacunación reciente (2.3%) y el uso de medicamentos (2.2%). En cuanto a los diferimientos permanentes, destacaron la hepatitis B (19%), la hipertensión (9.5%), la diabetes (2.5%), la sífilis (1.7%) y el VIH (0.93%). Los autores subrayaron la necesidad de implementar campañas educativas y nutricionales orientadas a mejorar los niveles de hemoglobina para disminuir el número de exclusiones.

Por otro lado, en Arabia Saudita, AlNouri y Maghrabi (2019) analizaron las causas más frecuentes de rechazo de donantes de sangre en el norte de Jeddah mediante un estudio retrospectivo y transversal realizado en una población de 500 donantes. Sus hallazgos evidenciaron la influencia de factores personales, como la falta de sueño (5.8%), y de condiciones médicas, especialmente la baja hemoglobina (10.6%) y la hipertensión (5.6%). Asimismo, se identificaron prácticas de medicina alternativa, como el uso de ventosas (11.6%), y el consumo de antibióticos (6.4%) como motivos de exclusión. Los autores concluyeron que la baja hemoglobina constituye un factor crítico de diferimiento, lo que resalta la necesidad de promover intervenciones nutricionales y de suplementación.

Por su parte, en Brasil, Dias et al. (2019) investigaron las causas principales de aplazamiento en un banco de sangre mediante un estudio retrospectivo y descriptivo desarrollado entre 2007 y 2016. Los resultados mostraron que el 13.9% de los candidatos fue diferido, siendo la anemia (8.9%), la hipertensión (7.7%), los tatuajes (23.1%), el consumo de alcohol (4.1%), el uso de medicamentos (31.5%) y las infecciones respiratorias (15.7%) las causas predominantes. Los autores señalaron que tanto las condiciones de salud de los donantes —incluidas la anemia, las infecciones y la hipertensión— como los comportamientos de riesgo, particularmente los tatuajes y el consumo de alcohol, constituyen factores determinantes de diferimiento. Destacaron

además que una comprensión más profunda de estos elementos podría contribuir a reducir el desperdicio de sangre y los costos asociados, garantizando al mismo tiempo la seguridad transfusional.

Finalmente, en Nigeria, Okoroiwu y Asemota (2019) analizaron los patrones de aplazamiento en un hospital universitario mediante un enfoque retrospectivo sobre 1,886 potenciales donantes. Identificaron que el 8.7% fue diferido, con mayor impacto en mujeres (33.3%). La hepatitis B representó la principal causa de diferimiento permanente (31.7%), mientras que la anemia predominó en los aplazamientos temporales (21.9%). Además, observaron que los donantes comerciales concentraron el 68.3% de los diferimientos. Concluyeron que la hepatitis B constituye un motivo especialmente relevante en este contexto.

Desde el contexto nacional en Iquitos, Huaycama (2023), su objetivo fue determinar las causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en 2020. El método utilizado fue de enfoque retrospectivo y descriptivo, con una población de 3,541 postulantes, encontrando que el 26.9% no eran aptos para donar. Entre los 953 diferidos, las causas principales incluyeron haber tenido recientemente COVID-19 (10.7%), hemoglobina baja (10.3%), venas delgadas (10.1%), procesos gripales (9.9%) y leucocitosis (8.1%). Se destacó que los diferidos por COVID-19 tenían entre 28 y 37 años (3.5%), mientras que, para las demás causas, la mayoría tenía entre 18 y 27 años. concluyó que el COVID-19 fue un factor significativo en los casos de diferimiento.

También en Lima, Lugo y Ramos (2023) propusieron determinar la frecuencia de alteraciones en los parámetros hematológicos como causa de diferimiento en candidatos a donantes de sangre. Mediante un estudio descriptivo y transversal aplicado a 610 postulantes, identificaron que el 27.2% presentó alguna alteración hematológica, siendo las más frecuentes la macrocitosis (14%), la anemia (2.1%), la microcitosis (2.1%) y la poliglobulia (0.8%). La anemia mostró una mayor prevalencia en mujeres (84.6%), mientras que otras alteraciones como neutropenia, neutrofilia y linfocitosis alcanzaron el 1.7%, 2.6% y 2.2%, respectivamente. Los autores

concluyeron que existe un incremento notable de alteraciones morfológicas en la serie roja.

Por su parte, en Chiclayo, Pisfíl y Silva (2023) tuvieron como objetivo identificar las causas y características asociadas al diferimiento en postulantes a donantes de sangre. A través de un estudio observacional y analítico aplicado a 2,770 postulantes, encontraron que el 35.4% fue diferido, con mayor frecuencia en mujeres (44.8%) que en hombres (31.6%). El diferimiento por condición clínica (50.5%) estuvo encabezado por el hematocrito bajo (17.7%) y el tamizaje reactivo (10.8%). En cuanto a condiciones biológicas, destacaron el difícil acceso venoso (8%) y los grupos sanguíneos diferentes (7.3%). Desde la dimensión social, el 16.9% se relacionó con parejas recientes y el 3.9% con comportamientos de riesgo. Concluyeron que el diferimiento se asocia estrechamente con el sexo, tipo de donante y edad.

En su estudio, Santillán, Mosquera y Ortiz (2022) investigaron los factores clave en la selección de donantes en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, mediante un estudio retrospectivo y cuantitativo que incluyó a 911 participantes. Hallaron que el 28% (261 individuos) fue diferido: el 4% durante la entrevista y el 24.7% en el análisis clínico. Las principales causas incluyeron grupo sanguíneo (6.3%), presencia de dolores de cabeza u otras enfermedades (4.4%) y comportamientos sexuales de riesgo (3.8%). Entre los 643 donantes aptos, el 14.3% fue posteriormente descartado en las pruebas serológicas, principalmente por reactividad a la prueba Core para hepatitis B (11.8%). Concluyeron que el examen clínico constituye una etapa determinante del proceso de selección.

Por otro lado, en Lima, Tamayo (2022) analizó las causas de diferimiento temporal y definitivo en 3,484 candidatos a donantes mediante un estudio descriptivo y transversal. Encontró que el 15.1% fue diferido, siendo el hematocrito bajo (46%) y el exceso de stock (29.5%) las principales causas de diferimiento temporal. En cuanto al comportamiento sexual de riesgo, la promiscuidad predominó (73.6%). En los diferimientos definitivos, sobresalieron las enfermedades infecciosas (76.8%), seguidas por dificultades de acceso venoso (17.4%) y trastornos nerviosos (5.1%). Se concluyó que las infecciones —principalmente hepatitis B (49.1%), sífilis (24.5%) y

HTLV I-II (11.3%)— constituyeron los motivos más relevantes de exclusión definitiva.

De igual manera en Lima, Andia (2021), tuvo como objetivo identificar las causas de diferimiento en prospectos de donantes de sangre. La metodología utilizada fue descriptivo, retrospectivo y longitudinal, la población en estudio estuvo conformada por postulantes a donantes evaluados y registrados en las fichas, los resultados fueron: Baja hemoglobina fluctuó entre el 22% y el 47%. El acceso venoso complicado afectó a los donantes en un rango del 15% al 24%. El diferimiento según el sexo fue más alto en mujeres (53%) en comparación con los hombres (46.5%). Por grupo etario, los más afectados fueron los jóvenes de 18 a 24 años (25%). Concluyo en que las causas de diferimiento varían según el sexo, la edad y el peso, afectando principalmente a las mujeres y a los más jóvenes.

Asimismo, en Lambayeque, Loayza y Zapata (2021), tuvo como objetivo identificar los factores críticos en la selección de donantes, la metodología utilizada fue de corte transversal, la población estudiada fue de 10,646 posibles donantes. Los resultados obtenidos fueron: Hematocrito bajo (26.2%) y comportamientos sexuales de riesgo/promiscuidad (11.4%) como causas principales de rechazo. El marcador serológico más prevalente fue el Anti HbC total (3.4%). Concluyeron que el hematocrito bajo fue la razón más común de rechazo, siendo las causas temporales las más frecuentes y que la donación más usual fue por reposición.

De otro lado, Macedo, Mamani, y Aquino (2020), tuvieron como objetivo identificar las causas de rechazo de donantes de sangre en un hospital del sur peruano a 3,825 metros sobre el nivel del mar. La metodología fue de enfoque transversal y retrospectivo con una población de 4,057 registros de donantes voluntarios, encontrando como resultado: 35.9% de diferidos, siendo el 60.5% hombres y el 39.5% mujeres. Su conclusión fue que las causas más comunes de diferimiento fueron el hematocrito bajo (23.8%) y alto (45.8%), venas de difícil acceso (9.4%), ansiedad (4.5%) y comportamiento de riesgo (3.9%). Concluyeron que el hematocrito alto, relacionado con la altitud, fue la causa más significativa de diferimiento.

En tanto en Loreto, Ramírez (2020), su objetivo fue investigar las causas de diferimiento y rechazo en predonantes en el banco de sangre del hospital regional de Loreto-2018. Su metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo y correlacional, la población estuvo conformada por 2,727 postulantes, de los cuales se obtuvo los siguientes resultados: 20.1% (549 individuos) no fueron aptos. De estos, 465 fueron varones y 84 mujeres; 438 hombres fueron diferidos y 27 rechazados, mientras que, en mujeres, 73 fueron diferidas y 11 rechazadas. El 93.1% de los casos fue diferido y el 6.9% rechazado, predominando el sexo masculino (84.7%) y los donantes urbanos (97.7%). Concluyó en que las principales causas de diferimiento en hombres fueron el uso de medicamentos, mientras que en mujeres fue el hematocrito bajo. La conducta sexual fue la causa principal de rechazo tanto en hombres como en mujeres.

El aporte de Santillán (2020), cuyo objetivo fue identificar los motivos de diferimiento en el Banco de sangre del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. La metodología utilizada fue observacional y descriptivo, la población consistió de 870 donantes potenciales. Los resultados mostraron que el 90.9% fueron diferidos temporalmente y el 9.1% definitivamente. El hematocrito bajo (33.1%) y el exceso de stock (24.8%). El 50.6% de los diferidos eran mujeres, con una mayor frecuencia en el rango de edad de 18-29 años (36.0%). El grupo sanguíneo O+ tuvo una prevalencia de 71.1%, y la mayoría de las donaciones fueron por reposición (98.7%). Concluyo en que el hematocrito bajo fue el motivo más representativo de diferimiento, especialmente en mujeres.

En su estudio Díaz y Callirgos (2019), su objetivo fue encontrar las causas de diferimiento en candidatos a donantes de sangre en el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del Hospital General Jaén – 2018. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo y correlacional, conformaron la población 2,138 postulantes, obteniendo como resultado: 23% fueron diferidos por exceso de ciertos grupos sanguíneos, seguido de hematocrito bajo (21%) y otras causas (19.1%). Las venas finas (12.1%), comportamiento de riesgo (3.5%) y vacunación reciente (0.4%) también fueron factores. Concluyendo que los más diferidos eran jóvenes de 18-30 años

(48.6%), seguidos por los de 34-44 años (36.6%) y 45-60 años (14.8%). El 88% provenían de zonas urbanas y el 12% de zonas rurales.

Por su parte en Lima, Córdova y Cabracancha (2019), propusieron como objetivo conocer las causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, la metodología utilizada se basó en un estudio retrospectivo y cuantitativo, su población estuvo conformada por 5,170 predonantes, encontrando resultados de 20.5% de diferidos o rechazados, con un 90.1% diferidos y un 9.9% rechazados. La hemoglobina baja (34.0%) y leucocitosis (16.3%) fueron las principales causas de diferimiento, mientras que la conducta sexual de alto riesgo (72.4%) y la malaria (8.6%) lideraron los motivos de rechazo. Concluyendo en que las razones más comunes de diferimiento fueron la baja hemoglobina y leucocitosis, y en el caso de rechazos, la conducta sexual de alto riesgo y la malaria, siendo más prevalentes en hombres, a diferencia de la baja hemoglobina, más común en mujeres.

Finalmente, Vera (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores de rechazo en potenciales donantes de sangre. Su metodología utilizada fue descriptiva y observacional, su población estuvo conformada por todas las fichas de posibles donantes de enero del 2015 a mayo del 2016, los resultados encontrados fueron: el 46.0% de los donantes fueron diferidos. Las razones principales incluyeron hematocrito bajo (21.4%), bajo peso (15.5%), grupo sanguíneo ABO RH no compatible (12.7%), medicación o tratamiento médico (8.1%), comportamiento promiscuo (6.8%) y presión arterial inadecuada (6.8%), concluyendo que la mayoría de los donantes eran por reposición y que estos constituían el grupo más diferido.

Respecto a la fundamentación científica; Pata Torch, Custer, Jacobs, Menitove y Mintz, (2019) es la contribución de la donación sanguínea es esencial para el funcionamiento eficaz del sistema sanitario, jugando un rol vital en el tratamiento de diversas patologías. Las transfusiones sanguíneas son fundamentales para salvar vidas en casos de emergencias como accidentes severos, quemaduras graves, complicaciones durante el embarazo, en neonatos prematuros, individuos con anemia,

o aquellos en tratamientos de quimioterapia, radioterapia, trasplantes de médula ósea, cirugías cardiacas y procedimientos que involucran circulación extracorpórea (S).

El valor de la donación de sangre se intensifica al considerar que no existe terapia sustitutiva ni forma sintética de producirla. Asimismo, una sola donación puede dividirse en tres componentes: plaquetas, plasma y glóbulos rojos, los cuales pueden ser usados para tratar a tres pacientes diferentes, evidenciando así que cada donación puede impactar positivamente en múltiples individuos. Beneficia no solo a los receptores, sino también a los donantes, mejorando su equilibrio de hierro en la sangre y reduciendo el riesgo de infartos y problemas cardiovasculares (Piersma, Bekkers, de Kort, y Merz, 2019).

Es relevante mencionar que una persona en buen estado de salud puede regenerar el volumen de sangre donado en un lapso aproximado de 60 días, permitiendo realizar donaciones de sangre cada dos meses. Esta capacidad regenerativa enfatiza la viabilidad y el valor sustentable de la donación de sangre, beneficiando tanto al donante como al sistema de salud en general (Karpova, 2023).

Los avances iniciales hacia las transfusiones sanguíneas contemporáneas se originaron en 1914 con el trabajo de Albert Hustin y Luis Agote, quienes implementaron el uso de citrato sódico como anticoagulante. La urgencia de la Primera Guerra Mundial propició el desarrollo de los primeros bancos de sangre, destacándose contribuciones de Francis Peyton Rous y Oswald Hope Robertson, siendo este último responsable de establecer los primeros depósitos sanguíneos para militares en 1917. Posteriormente, en 1921, Percy Lane Oliver, en colaboración con la Cruz Roja Británica, fundó el primer servicio formal de donación de sangre (Black, Pierce, Kerby, y Holcomb, 2020).

Durante la Guerra Civil Española, Frederic Durán-Jordà estableció un innovador banco de sangre, y en 1937, Bernard Fantus, desde Chicago, acuñó la expresión "banco de sangre". Avances significativos en el almacenamiento y procesamiento de sangre fueron realizados tanto en la Unión Soviética, liderados por Vladimir Shamov y Sergei Yudin, como en Estados Unidos, por Edwin Cohn(Friedman, West, Bizargity, Annen, y Jhang, 2018). La introducción de la bolsa de plástico para recolección de sangre en

1950 y el desarrollo del conservante anticoagulante CPDA-1 en 1979, marcaron hitos fundamentales que incrementaron la eficiencia y seguridad en el manejo de la sangre. Estos progresos han sido esenciales en la salvación de vidas y continúan siendo fundamentales en la medicina moderna (Raturi, Kediya, Kala, y Sahrawat, 2021).

Anualmente, se efectúan aproximadamente 118.5 millones de donaciones de sangre a nivel mundial. De estas, el 40% se recolectan en naciones con altos ingresos, que constituyen solo el 16% de la población mundial. Respecto a la frecuencia de donación, en los países con altos ingresos se registra una tasa de 31.5 donaciones por cada 1000 habitantes, en aquellos con ingresos medianos altos es de 16.4, en los de ingresos medianos bajos es de 6.6, y en los de bajos ingresos, es de 5.0 por cada 1000 personas. En relación a la naturaleza de los donantes, entre 2008 y 2018, se observó un incremento de 10.7 millones en las unidades de sangre aportadas por donantes voluntarios no remunerados (Abd-ellatif et al., 2019). En 79 países, más del 90% de las reservas de sangre provienen de estos donantes. No obstante, en 54 países, más de la mitad de las reservas de sangre son aportadas por familiares, amigos o donantes compensados. En cuanto a la distribución de género, las mujeres contribuyen con el 33% de las donaciones sanguíneas. Esta proporción fluctúa considerablemente entre las distintas naciones. En cuanto a la edad, los donantes más jóvenes son más prevalentes en países con ingresos bajos y medianos que en aquellos con ingresos elevados (World Health Organization, 2022).

En lo referente a la seguridad y calidad, el 99.8% de las donaciones de sangre en países de ingresos elevados y el 99.9% en los de ingresos medianos altos se someten a análisis siguiendo estándares básicos de calidad. Este porcentaje desciende al 83% en países con ingresos medianos bajos y al 76% en los de ingresos bajos. La incidencia de infecciones transmisibles por transfusiones en la sangre donada presenta una variabilidad significativa entre países de diferentes niveles de ingresos (World Health Organization, 2022).

A nivel nacional cifras recientes sobre la donación de sangre en Perú brindan un panorama detallado de la situación en este sector crítico para el sistema de salud. Hasta la fecha en 2023, se han obtenido 136,399 unidades de sangre en el país, de las cuales

31,582 provienen de donantes voluntarios, lo que representa un 23.15% del total recolectado. Este número indica un aumento en la contribución de los donantes voluntarios en comparación con años previos. En los primeros tres meses de 2023, se contabilizaron 23,491 donantes voluntarios, equivalente al 22.5% del total recolectado, superando el 18.3% registrado en 2022 (Macedo et al., 2020).

En relación a las donaciones voluntarias recurrentes y comprometidas, en enero de 2023, 1,910 individuos donaron sangre de manera voluntaria al menos tres veces en el último año. Esta cantidad aumentó a 2,317 en febrero y a 2,610 en marzo. La contribución constante de estos donantes es fundamental para asegurar un abastecimiento adecuado de sangre en el sistema de salud. No obstante, se percibe un desfase significativo entre las necesidades de sangre y las donaciones efectivas. Perú necesita 650,000 unidades anuales, pero actualmente solo recolecta cerca de 350,000 unidades. Casi todas estas donaciones son de reposición y no voluntarias, lo que subraya la vulnerabilidad del país ante posibles crisis o desastres naturales (Ministerio de Salud, 2022a). Este déficit se refleja en el porcentaje de donantes de sangre, que alcanza apenas un 20% del nivel necesario para satisfacer las demandas existentes. A pesar de necesitar 600,000 donaciones voluntarias, hasta 2019 solo se lograban aproximadamente 200,000 (Ministerio de Salud, 2020).

De enero a noviembre de 2023, se recolectaron 281,407 unidades a nivel nacional, de las cuales el 21.1% (59,692) fueron donaciones voluntarias y el 78.9% (221,715) correspondieron a aportes por reposición. Estas estadísticas resaltan la urgencia de fomentar la donación voluntaria de sangre en Perú para atender adecuadamente las necesidades presentes y futuras del sistema de salud (Diario El Peruano, 2023).

Los servicios de transfusión y los bancos de sangre constituyen pilares fundamentales en la infraestructura hospitalaria, particularmente frente al envejecimiento poblacional y el incremento en la complejidad de procedimientos médicos tales como trasplantes y operaciones quirúrgicas. Esta realidad ha elevado la demanda de transfusiones sanguíneas. Tomando a España como ejemplo, la organización de los servicios hemo terapéuticos difiere entre sus diversas comunidades

autónomas. Cada una posee al menos un banco de sangre regional o un centro sectorial, aunque en algunas existen múltiples de estos establecimientos. No obstante, en ciertos casos, se detecta una falta de conexión efectiva entre los lugares de recolección y procesamiento de la sangre y los servicios de transfusión, con los primeros funcionando en ocasiones solo como puntos de recolección sin una interacción óptima con los hospitales clientes. Además, factores como la inmigración han alterado la dinámica operativa de estos bancos, impulsando la necesidad de implementar técnicas avanzadas de cribado para enfermedades transmisibles y cuestionarios más rigurosos para los donantes de sangre (Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, 2019).

La diversidad en las prácticas de transfusión sanguínea entre distintos centros y profesionales ha motivado la elaboración de directrices para homogeneizar los criterios en este ámbito. Como ejemplo, la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea ha elaborado guías para normalizar las prácticas transfusionales (Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, 2019). Por otro lado, la función de los comités de transfusión en los hospitales, encargados de regular las transfusiones de sangre, muestra una considerable variación en cuanto a la frecuencia de sus reuniones y sus metas. En Colombia, se ha llevado a cabo un análisis del sector de bancos de sangre para incrementar su competitividad. Un estudio específico realizado en el Banco de Sangre del Hospital Universitario Clínica San Rafael tuvo como objetivo diseñar un plan estratégico basado en un análisis de referenciación y sectorial de los bancos de sangre en Colombia. Este plan buscaba potenciar la competitividad y mejorar el funcionamiento del banco, integrándolo con la planificación estratégica del hospital (Coordinación Red Nacional Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, 2022).

La captación de sangre implica determinar el tipo de producto sanguíneo requerido, si se va a utilizar para una transfusión inmediata, la posibilidad de procesar componentes sanguíneos y la necesidad de almacenamiento. Es crucial elegir un anticoagulante apropiado para mantener la sangre en estado líquido y conservar su calidad. Los equipos modernos para la recolección de sangre generalmente emplean una solución que combina anticoagulantes y conservantes, como el citrato y soluciones

de fosfato-dextrosa, para preservar la viabilidad de los glóbulos rojos (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Respecto al almacenamiento, los productos sanguíneos deben conservarse en condiciones específicas: los derivados de eritrocitos entre 1 y 6 °C, los de plasma a -18 °C o inferior, y las plaquetas entre 22 y 25 °C. La vida útil de estos productos varía según el tipo de sistema de recolección empleado. Los sistemas cerrados, que evitan el contacto de la sangre con el aire o elementos externos, ofrecen un período de almacenamiento más prolongado en comparación con los sistemas abiertos (Hardwick y Al-Riyami, 2020).

Globalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja que las actividades vinculadas a la sangre se gestionen a nivel nacional, estableciendo políticas y marcos legislativos que aseguren la uniformidad de estándares y la calidad y seguridad de la sangre y sus productos. La OMS también recalca la necesidad de examinar toda donación de sangre para identificar infecciones como el VIH, hepatitis B y C, y sífilis. Además, la división de la sangre en componentes, como concentrados de glóbulos rojos, plaquetas, plasma y crioprecipitado, facilita atender a un mayor número de pacientes. No obstante, la habilidad para efectuar esta separación difiere notablemente entre países con distintos niveles de ingresos (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Los procedimientos en centros de transfusión y servicios de transfusión están sometidos a estrictas regulaciones, que incluyen leyes tanto nacionales como internacionales. Estas normativas cubren aspectos como la estructura organizativa de las unidades, los criterios para seleccionar donantes, la preparación de componentes sanguíneos, los controles serológicos, la seguridad en la transfusión y el manejo de reacciones adversas. Entidades como la Asociación Americana de Bancos de Sangre (AABB), la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH) y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) estipulan normas y recomiendan estándares de calidad y seguridad, exigiendo que los centros mantengan un sistema exhaustivo de documentación para registrar y supervisar procedimientos y actividades (European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare, 2020).

En el aspecto documental, los objetivos abarcan asegurar la trazabilidad, cumplir con los estándares de calidad, garantizar la seguridad, implementar sistemas de información y aplicar protocolos de hemo vigilancia. La trazabilidad involucra el rastreo completo de cada componente sanguíneo desde el donante hasta el receptor. El sistema de hemo vigilancia se centra en identificar, registrar y analizar datos relacionados con efectos adversos y no esperados de las transfusiones, para identificar y corregir fallos en la cadena de transfusión (Association for the Advancement of Blood & Biotherapies, 2022).

En Perú, los estándares de calidad y seguridad en los bancos de sangre están regulados por normas legales y procedimientos del Ministerio de Salud. Estas normativas abarcan desde la recolección y procesamiento de la sangre hasta su calidad y seguridad, incluyendo el control de calidad y la promoción de la donación voluntaria. Además, el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre describe la situación de los bancos de sangre, su estructura funcional, clasificación, procesos de recolección, procesamiento y transfusión, garantías de calidad, medidas de seguridad y supervisión (Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2022).

En la legislación peruana, es fundamental que todos los bancos de sangre obtengan una autorización sanitaria para operar. El Decreto Supremo N° 017-2022-SA establece las condiciones técnicas y sanitarias necesarias para el correcto funcionamiento de los bancos de sangre. Dicho decreto asigna al Ministerio de Salud la responsabilidad de otorgar la autorización sanitaria, válida por cuatro años y renovable. Los bancos de sangre se clasifican en tres tipos, según su complejidad y la demanda de paquetes globulares, y deben conectar sus sistemas de información al Sistema Informático Nacional de Sangre. Recientemente, con el Decreto Supremo N° 023-2023-SA, se extendió por un año más el plazo para que los bancos de sangre cumplan con los requisitos para su autorización sanitaria. Esta medida busca asegurar la seguridad y calidad en la obtención de sangre y promover la donación voluntaria.

El Ministerio de Salud subraya la importancia de que los bancos de sangre, tanto públicos como privados, mantengan un control de calidad interno y externo en toda la cadena transfusional, utilizando tecnología avanzada para mejorar la eficiencia en la

producción de hemo componentes. Estas normativas evidencian el compromiso del estado peruano con la seguridad y calidad en la obtención, procesamiento y distribución de sangre, así como con la promoción de prácticas de donación voluntaria y segura (Ministerio de Salud, 2022b).

El proceso de diferimiento en bancos de sangre se basa en normas rigurosamente definidas para salvaguardar tanto al donante como al receptor. Aunque estos criterios pueden presentar ligeras variaciones según las regulaciones locales e internacionales, su enfoque principal es la evaluación del estado de salud del donante y la identificación de riesgos potenciales que podrían afectar la calidad de la sangre donada (Elsafi, 2020). Los criterios de diferimiento se dividen en dos categorías principales: los temporales y los permanentes. Los criterios temporales abarcan situaciones que impiden la donación por un tiempo limitado. Incluyen circunstancias como infecciones recientes, el uso de ciertos medicamentos, viajes recientes a zonas con enfermedades transmisibles por sangre, y procedimientos médicos recientes o tatuajes. La finalidad de estos criterios es asegurar que cualquier factor que pueda afectar temporalmente la seguridad de la sangre sea resuelto antes de permitir la donación. Por otro lado, los criterios permanentes se aplican en casos donde la donación de sangre está definitivamente contraindicada. Estos pueden incluir enfermedades crónicas, ciertas afecciones genéticas o comportamientos de riesgo que incrementen de manera significativa la probabilidad de transmisión de enfermedades infecciosas. Estos criterios de diferimiento permanente están diseñados para garantizar que la donación de sangre se realice de manera segura y sin comprometer la salud del receptor. (France y France, 2020).

El proceso de diferimiento de donantes es esencial para asegurar la seguridad de donantes y receptores. Las razones para diferir a un donante son variadas, enfocándose en la salud, comportamientos de riesgo y situaciones específicas. Una causa común de diferimiento es la baja hemoglobina o hematocrito, particularmente en mujeres, a menudo por deficiencia de hierro, como en la anemia ferropénica. Es vital que los donantes tengan niveles adecuados de hemoglobina o hematocrito por su propia seguridad, y estos niveles pueden fluctuar diariamente (Hultcrantz et al., 2020).

Como afirma Peffer (2019), las enfermedades cardíacas graves también son motivo de exclusión, representando un riesgo para quienes padecen afecciones cardiacas serias. To et al. (2020) menciona que infecciones recientes, como resfriados, gripes o infecciones gastrointestinales, son razones para posponer la donación, protegiendo tanto al receptor como al donante. Los comportamientos sexuales de riesgo y el uso de drogas inyectables son motivos significativos de diferimiento por el alto riesgo de transmisión de enfermedades sexuales, incluido el VIH (Grebe et al. 2020). Los tatuajes y piercings recientes requieren un período de espera para minimizar el riesgo de infecciones por agujas contaminadas (Quee et al. 2022)

Por otro lado, To et al. (2020) menciona que viajar a áreas endémicas de enfermedades como malaria, dengue o zika puede resultar en un diferimiento temporal para evitar la transmisión de estas enfermedades. Además, McManus et al. (2022) señala que para prevenir la transmisión de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob variante, se pospone la donación en personas con ciertos antecedentes de viaje o residencia. Díaz (2022) por su parte, agrega que individuos con ciertos tipos de cáncer, especialmente los que afectan las células sanguíneas, son inelegibles para donar. Además, el uso de ciertos medicamentos exige un período de espera tras su última dosis debido a posibles efectos adversos o riesgos asociados con la transfusión. Medicamentos como finasterida, isotretinoína, dutasterida, acitretina y etretinato requieren diferentes períodos de espera antes de una donación segura (Mindy Goldman, Jacquot, y Land, 2023).

Asimismo, Un estudio mexicano reveló que, de 2099 candidatos a donación de sangre en 2022, el 45.2% fue diferido, siendo las principales causas leucocitosis, anemias, ingesta de medicamentos, prácticas sexuales de riesgo y trombocitopenia (Sangrador et al., 2020). Así como el estudio de Chávez (2017) en el Hospital María Auxiliadora entre marzo 2015 y marzo 2016 encontró que el 44.08% de 11,312 donantes potenciales fueron diferidos, principalmente por hematocrito bajo, sobrepeso/obesidad y grupos sanguíneos diferentes/sobre stock. De igual forma Tamayo (2022) menciona que indica que el diferimiento de candidatos se debió a conductas sexuales de riesgo y enfermedades infectocontagiosas, con predominio en varones de 18 a 30 años.

El diferimiento de donantes conlleva como consecuencia principal una disminución en la disponibilidad de unidades de sangre. Esta exclusión de posibles donantes restringe el suministro, pudiendo provocar escasez, particularmente en circunstancias de emergencia o cuando la demanda de transfusiones es alta. Este problema se intensifica en contextos con bajos niveles de donación voluntaria (Spekman, van Tilburg, y Merz, 2019). Adicionalmente, el diferimiento puede afectar negativamente las percepciones y actitudes hacia la donación de sangre. Los individuos diferidos podrían sentirse desanimados o confundidos, lo que podría disuadirlos de intentar donar en el futuro, impactando negativamente en la cultura de donación y posiblemente disminuyendo el número de donantes habituales (Baart, 2020).

Además, el diferimiento también repercute en la planificación y administración de recursos en bancos de sangre y centros de transfusión. Las instituciones sanitarias deben desarrollar estrategias para compensar la merma en el suministro de sangre, como campañas de sensibilización o programas para fidelizar a los donantes, lo que demanda recursos adicionales y puede desviar la atención de otras funciones críticas. En términos de salud pública, el diferimiento puede causar un desbalance en el perfil de los donantes. Si ciertos grupos demográficos son más propensos al diferimiento debido a enfermedades comunes o prácticas de riesgo, esto podría reducir la diversidad de los donantes, lo que es preocupante dado que distintos pacientes necesitan tipos de sangre específicos, más frecuentes en ciertas poblaciones (Brunson et al., 2022). Finalmente, el diferimiento puede llevar a las instituciones de salud a revisar y posiblemente ajustar sus criterios de elegibilidad para donantes. Aunque esto puede incrementar la seguridad del suministro sanguíneo, también podría resultar en criterios más restrictivos y, por ende, en una mayor tasa de diferimiento, perpetuando el ciclo de escasez. Por lo tanto, es crucial desarrollar estrategias para mitigar los efectos del diferimiento (Goldman, 2019).

Una táctica fundamental es la promoción activa de la donación de sangre, que incorpora acciones de divulgación, educación y comunicación. Esto no solo incrementa la conciencia sobre la relevancia de donar sangre, sino que también impulsa una cultura de donación voluntaria y regular. Los profesionales de la salud

juegan un rol crucial en esta tarea, proporcionando información y educación sobre salud al público general y enfocándose en el reclutamiento activo de donantes mediante campañas publicitarias y eventos en escuelas, universidades e industrias (Gemelli, 2021). La importancia de esta promoción se basa en su potencial para salvar vidas y en la imposibilidad de sintetizar sangre artificialmente. Establecer una cultura de donación regular es esencial para satisfacer las necesidades transfusionales de forma equitativa y oportuna.

El perfil del donante voluntario es clave en estas estrategias. Los donantes voluntarios suelen estar bien informados sobre temas de salud y donación de sangre, y tienen una motivación positiva. Tienen mayor tendencia a donar de manera regular y por lo general no presentan enfermedades transmisibles por transfusión. Esto resalta la importancia de atraer donantes voluntarios altruistas, quienes contribuyen significativamente a la seguridad y disponibilidad de la sangre (Cutts et al., 2020).

Además, estudios indican que los donantes son menos proclives a donar nuevamente tras un diferimiento temporal. Para algunos, este diferimiento puede ser percibido como un rechazo, generando confusión o decepción y, en ocasiones, conduciendo a una autoexclusión futura. Por lo tanto, es vital mejorar el proceso de diferimiento para asegurar que los individuos se sientan apreciados y mantener la facilidad de la donación (Gemelli et al., 2022). Para los donantes diferidos, es beneficioso mejorar la comunicación en el momento del intento de donación y ofrecer servicios adicionales como asesoramiento nutricional o investigaciones sobre causas de baja hemoglobina. Estas acciones podrían mantener el contacto con los donantes diferidos y aumentar la probabilidad de que vuelvan a donar (Ellul y Galea, 2021).

En cuanto a la Justificación de la investigación, desde el punto de vista teórico esta investigación contribuirá con información adicional sobre los principales motivos de diferimiento que ya se conocen de estudios realizados con anterioridad y el impacto negativo que este tiene sobre las futuras donaciones, ya que en este estudio se podrá detectarse la causa principal que originan los diferimientos para poder tomar medidas necesarias para hacer a un donante asiduo a las donaciones y de esta forma conseguir sangre segura para las futuras transfusiones mejorar la calidad de la sangre.

En lo práctico este estudio contribuirá a la mejora de la captación de donantes ya que con los resultados obtenidos se podrán tomar decisiones importantes frente a estas causas para mejorar la calidad de las donaciones de sangre y la atención a los donantes ya que hoy en día hay necesidad de mejorar la seguridad de la sangre que se transfunde, los bancos de sangre tienen como objetivo principal la reducción de diferimientos debido a que estudios realizados anteriormente acerca de este tema señalan sobre un impacto negativo causado en los potenciales donantes sobre todo en los diferidos temporalmente.

En el aspecto social este estudio va a permitir conocer el problema real que todo ello tiene sobre la población de donantes potenciales como identificar las alternativas más convenientes para darles solución y así poder promover o crear costumbres saludables en torno a la donación voluntaria de sangre para su conversión en un hecho habitual por parte de los pobladores de este distrito evitando de esta manera el desabastecimiento de sangre en el hospital.

El diseño metodológico adoptado para esta investigación se fundamenta en un enfoque descriptivo y transversal, adecuado para caracterizar la frecuencia y las causas de diferimiento en los candidatos a donantes de sangre en un periodo determinado. Este enfoque permite obtener información representativa de la población estudiada, establecer patrones y correlaciones entre variables como edad, sexo, factores clínicos y sociales, y analizar la relación entre los diferimientos temporales y permanentes con la recurrencia en la donación. El uso de métodos retrospectivos y observacionales permite revisar registros existentes de donantes, garantizando la viabilidad y eficiencia del estudio, al tiempo que proporciona datos confiables sobre factores que afectan la aptitud para la donación. Además, la metodología elegida permite generar conclusiones aplicables tanto a la mejora de la gestión de los bancos de sangre como a la promoción de políticas públicas orientadas a incrementar la seguridad y disponibilidad de sangre en el hospital y la comunidad.

Del punto de vista científico el presente trabajo tiene la finalidad de contribuir con nueva información a los conocimientos que existen acerca de las causas que producen los diferimientos de los postulantes a donantes de sangre, ya que será una

referencia para posteriores estudios que se realicen en el fututo y poder seguir mejorando con el fin de cubrir la necesidad de donaciones que se requieren en el hospital debido a las urgencias que se presentan a diario.

Respecto a la fundamentación del problema, a nivel internacional se han realizado varios estudios sobre causas de diferimiento, permitiendo conocer acerca de las diferentes causales de esta problemática que se da en cada país y a la vez es uno de los motivos principales por lo que el donante no regresa a donar otra vez y se auto excluye, asimismo. Sin embargo, la selección de un postulante a donante de sangre permite evaluar su situación de salud, saber si está en condiciones apropiadas para poder donar y no se vea perjudicado al momento de realizarla y a la vez no producir molestias ni daño en el receptor. En un estudio realizado en Nigeria por Okoroiwu. y Asemota. (2019). el porcentaje de diferimiento que obtuvieron fue de 8.69% de 1.886 donantes, la principal causa fue virus de la Hepatitis B con 31.71%.

En el estudio realizado por Mkenda. et al. (2018). En el norte de Tanzania los autores encontraron como resultados que la taza de diferimiento fue de 12.7% y el más alto fue en el sexo femenino con una edad creciente por encima de los 31 años, la hemoglobina baja fue la causa principal de aplazamiento temporal y la Hepatitis B de aplazamiento permanente.

En América Latina, las donaciones de sangre se obtienen en mayor proporción de donantes de reposición que acuden a los centros de donación por primera vez, solamente por cumplir con un familiar o amigo, para los pacientes que reciben terapia transfusional; en Guatemala por ejemplo se reporta menos de un 5% de donación altruista y de repetición. Yax. (2019).

En un trabajo realizado por Álzate (2017) sobre motivos más frecuentes de diferimiento en el hospital general de Medellín, obtuvo como resultado 1050 donantes diferidos, cuyas causas principales fueron: pareja sexual nueva (24.9%), hemoglobina baja (10%).

En el banco de sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana encontraron que principal causa de diferimiento fue tener conducta sexual de riesgo (26.8%) seguida de anemia (18.5%)

A nivel nacional, en nuestro país la donación voluntaria de sangre es solo el 0.5% de la población. De este segmento solo el 5% dona voluntariamente, solo existen 5 donantes de sangre por cada 1,000 personas. MINSA. (2014). La donación por reposición es la más alta (95%), Córdova y Cabracancha (2019), realizaron un estudio en el hospital Guillermo Almenara sobre causas de diferimiento y rechazo, los resultados encontrados fueron de los 5, 170 predonantes de sangre, fueron diferidos y rechazados 1058 (20.5%), siendo la causa principal de diferimiento hemoglobina baja en un 34,0 %.

En otro estudio realizado por Chávez. (2017). Los resultados obtenidos fueron del total de potenciales donantes (11,312), el 44,08 % (4,986) fue diferido por causas temporales (91.66%) y definitivas (4.79%), la principal causa de diferimiento fue hematocrito bajo (22.3%). En el Perú los Bancos de Sangre tienen la función de seleccionar al donante, realizar el proceso análisis y almacenamiento de las unidades de sangre recolectadas con estrictos controles de calidad.

En el Hospital Laura Rodríguez Dulanto no hay informes sobre trabajos de investigación acerca de las causas por las que se difieren a los postulantes a donantes. Por lo cual se presenta el siguiente enunciado; ¿Cuáles son las principales causas de diferimiento de postulantes a donantes de sangre en un Hospital público - ¿Lima, enero a junio 2022?

Conceptualizando las variables, de acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA, 2018), el diferimiento se entiende como el conjunto de factores médicos, personales, sociales o administrativos que impiden que un potencial donante de sangre sea aceptado en el proceso de donación. Este concepto abarca tanto las situaciones que generan una exclusión temporal, es decir, aquellas condiciones que pueden revertirse con el tiempo (por ejemplo, anemia leve, procedimientos médicos recientes o infecciones pasajeras), como las que conllevan una exclusión permanente, relacionadas con condiciones de salud, comportamientos de riesgo o antecedentes clínicos que comprometen de manera definitiva la seguridad del donante y del receptor. En este sentido, el diferimiento constituye una medida preventiva

fundamental para garantizar la calidad y seguridad de los componentes sanguíneos, así como la protección integral de la salud de los donantes.

En tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), conceptualiza a los donantes de sangre, como a las personas que, de manera voluntaria y en condiciones seguras, proporcionan una cantidad determinada de sangre o sus componentes con el fin de contribuir al tratamiento de pacientes que la requieren para procedimientos médicos, emergencias, cirugías o terapias específicas. La OMS destaca que la donación debe realizarse de forma altruista, sin fines de lucro y bajo criterios estrictos de selección, garantizando la seguridad tanto del donante como del receptor.

Asimismo, Pinto y Rivas (2017) conceptualizan al donante de sangre como todo individuo que, cumpliendo requisitos clínicos, biológicos y legales establecidos por los servicios de salud, participa en el proceso de extracción de sangre con el objetivo de apoyar la atención transfusional. Para estos autores, el donante no solo aporta un recurso vital, sino que representa un actor esencial dentro del sistema de salud pública.

En términos operacionales, la variable diferimiento la variable diferimiento del donante se define como la exclusión temporal o permanente de una persona evaluada para la donación de sangre debido a factores identificados durante el proceso de selección. Esta medición se basa en los registros de evaluación que documentan las causas específicas del diferimiento. Dentro de este proceso se consideran los datos personales que puedan representar un riesgo, así como los resultados del examen clínico, incluyendo valores fuera de los rangos permitidos en peso, talla, pulso, presión arterial o la presencia de accesos venosos inadecuados para la extracción segura. De igual manera, el diferimiento puede originarse por alteraciones en los exámenes complementarios, como un hematocrito por debajo del valor mínimo o resultados incompatibles en la tipificación del grupo sanguíneo y factor Rh que indiquen un riesgo para el donante o el receptor. Esta variable permite clasificar los diferimientos según su naturaleza (temporal o permanente), identificar su frecuencia y analizar las causas predominantes que limitan la aptitud del potencial donante.

En cuanto a la hipótesis, debido a que el presente estudio no formula un enunciado de carácter proposicional, resulta imposible plantearla. Se entiende que un enunciado es una proposición únicamente cuando permite asignarle los valores de verdadero o falso. Tal como señala Supo (2015, p. 33), solo aquellos enunciados susceptibles de verificación o refutación pueden considerarse proposicionales y, por tanto, dar lugar a la formulación de hipótesis.

En el presente estudio se formuló el objetivo general: Determinar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022 y los objetivos específicos: Determinar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público - Lima, de enero a junio 2022, según dimensión entrevista al postulante. Identificar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen clínico. Identificar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen complementario.

2. Metodología

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el estudio corresponde a un tipo de investigación descriptiva, ya que se orientó a recolectar información tanto cuantitativa como cualitativa sin manipular variables ni aplicar intervenciones directas. Este enfoque permitió analizar los datos de manera objetiva, facilitando la identificación de tendencias, patrones y distribuciones en la población estudiada, así como la presentación clara y estructurada de los resultados estadísticos.

Asimismo, el diseño empleado fue de corte transversal. De acuerdo con Hernández et al. (2014), este tipo de diseño se caracteriza por recolectar y analizar datos en un único momento temporal, sin realizar seguimiento longitudinal. Su propósito es describir la prevalencia y distribución de determinadas características o condiciones en una población específica, permitiendo obtener una visión puntual y precisa del fenómeno estudiado.

Su diseño es simple, siendo el esquema:

M ⟶ O

M: Muestra

O: Observación de la muestra.

Población muestra

Para el presente estudio se trabajó con una población muestral formada por 202 fichas de postulantes a donantes de sangre atendidos en el hospital durante los meses de enero a junio de 2022. Según Hernández-Sampieri (2019), se denomina población muestral, dado que se analiza la totalidad de los elementos disponibles.

Los criterios de inclusión estuvieron constituidos por todas las fichas de los postulantes que fueron diferidos durante el proceso de selección para la donación de sangre. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron las fichas de los postulantes que fueron aceptados como donantes, es decir, aquellos que culminaron favorablemente el proceso de selección.

Técnica e instrumento

La técnica utilizada fue la observación indirecta y documental, mediante la revisión exhaustiva de todas las fichas de postulantes diferidos. A partir de estos registros se extrajo la información relevante para el desarrollo del estudio.

El instrumento empleado correspondió al Formato de Selección del Postulante aplicado por el Ministerio de Salud (MINSA, 2018) en los procesos de selección de donantes en hospitales públicos. Este formato está compuesto por 33 ítems organizados en cuatro secciones:

Datos personales del postulante, que incluyen información como nombre, edad, ocupación, lugar de nacimiento y teléfono (ítems 1 al 20).

Protocolo de selección del donante de sangre, con preguntas relacionadas con antecedentes de donación, gestación, intervenciones quirúrgicas, enfermedades previas y consumo de sustancias (ítems 21 al 30).

Examen clínico, donde se registran peso, talla, presión arterial y observaciones generales (ítems 31 y 32). examen complementario, que comprende resultados de pruebas como hepatitis, grupo sanguíneo, factor Rh y anti-Chagas (ítem 33).

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento no necesita validación y confiabilidad porque está siendo aplicado por el Ministerio de Salud desde el año 2018, el cual su contenido no fue alterado.

Procesamiento de la información

Respecto a la presentación de los datos fueron mediante tablas estadísticas utilizando el SPPS y para el procesamiento y análisis de la información seleccionó las fichas del total de la población muestral, considerando que cada una las escogidas tengan las mismas oportunidades de formar parte de la muestra. Se solicitó los permisos correspondientes para ingresar a la base de datos.

El análisis de los resultados se realizó por las pruebas no paramétricas, su distribución es no normal de las variables: Para Llinás y Rojas (2015), este tipo de estadística descriptiva está diseñada por métodos de técnicas de recolección de datos.

Asimismo, se complementó utilizando la estadística inferencial con el paquete estadístico SPSS. 23.0, previamente utilizando la hoja de cálculo Excel; para luego ser procesado

3. Resultados

Tabla 1

Principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022.

Causas de Diferimiento	N	%
Sobre stock G. S	89	44.0
Hematocrito bajo	88	43.5
Vacuna COVID	8	4.9
Tatuajes	5	2.5
Presión alta	5	2.5
Accesos venosos	5	2.5
Contacto paciente COVID	2	0,1
Total	202	100.0

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 1 se observa que la principal causa de diferimiento fue el sobre stock de grupo sanguíneo con un 44%, seguido por hematocrito bajo con 43,5% y la causa con menor diferimiento fue el contacto con paciente COVID con un 0.1% en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022.

Tabla 2

Principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión entrevista al postulante.

Entrevista al postulante	N	%
Vacuna COVID	86	42.5
Tatuajes	86	42.5
Contacto paciente COVID	30	15.0
Total	202	100.0

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 2 se observa que las principales causas de diferimiento según dimensión entrevista al postulante fueron vacuna COVID con 42.5% y tatuajes también con el 42.5 % y la de menor diferimiento fue el contacto con paciente COVID con un 15 % en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022.

Tabla 3

Principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen clínico.

Examen Clínico	N	%
Presión alta	101	50.0
Accesos venosos	101	50.0
Total	202	100.0

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 3 se observa que las principales causas de diferimiento según dimensión examen clínico fueron presión alta y accesos venosos con un 50 % de diferimientos en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022.

Tabla 4

Principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen complementario.

Examen Complementario	N	%
Hematocrito bajo	89	49.23
Sobre stock G. S	88	50.77
Total	177	100.00

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 4 se observa que la principal causa de diferimiento según dimensión examen complementario fue el sobre stock de grupo sanguíneo con un 50.77% seguido por el hematocrito bajo con un 49.23% de diferimientos en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022.

Análisis y discusión

En el estudio realizado en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, en Lima, entre los meses de enero y junio de 2022, se identificaron las principales causas de diferimiento en los postulantes a donantes de sangre. Los resultados evidenciaron que, en la etapa de exámenes complementarios, la causa más frecuente fue el sobrestock de grupo sanguíneo (44%), seguido del hematocrito bajo (43.5%). En cuanto a los exámenes clínicos, destacaron como motivos de diferimiento los accesos venosos inadecuados y la presión arterial elevada (4.9%). Durante la entrevista, se registraron como causas la vacuna contra la COVID-19 y la presencia de tatuajes (2.5%), mientras que el contacto reciente con un paciente COVID-19 representó el 0.9%.

Al comparar estos hallazgos con la literatura existente, se evidencian importantes coincidencias y discrepancias. Los resultados difieren de los reportados por Lamba et al. (2023) en la India, quienes encontraron que la baja hemoglobina fue la principal causa de diferimiento tanto en hombres (14.5%) como en mujeres (76.8%), seguida de la hipertensión (12.7%). De manera similar, Anchinmane y Sankhe (2022) también identificaron la hemoglobina baja (29%) como motivo predominante, además del uso de medicamentos (26.9%) y el bajo peso (9.7%).

Estos hallazgos resaltan la importancia del nivel de hemoglobina como criterio crítico para la elegibilidad del donante. Las personas con valores inferiores a los mínimos establecidos aproximadamente 12.5 g/dL en mujeres y 13.5 g/dL en hombres deben recibir recomendaciones nutricionales o suplementación para alcanzar niveles adecuados, lo cual coincide con los aportes de los autores mencionados.

En otros contextos, Córdova y Cabracancha (2019) identificaron como causas de rechazo la hemoglobina baja (34%) y la conducta sexual de alto riesgo (72.4%). Por su parte, Vera (2019) también reportó el hematocrito bajo (21.4%), el bajo peso (15.5%) y la incompatibilidad ABO-Rh (12.7%), coincidiendo esta última con los hallazgos del presente estudio respecto al grupo sanguíneo.

Asimismo, los resultados difieren de los obtenidos por Gómez, Flores y Córdova (2021), quienes señalaron como principales causas el riesgo asociado al compañero sexual (25.2%), los niveles inadecuados de hemoglobina (15.2%) y la procedencia de

zonas con alta prevalencia de malaria o enfermedad de Chagas (8.2%). De manera similar, Mogrovejo y Nole (2021) identificaron la conducta de riesgo (26.8%) y la anemia (18.5%) como motivos predominantes.

Otros estudios, como el de Bermúdez y Sandoval (2020), también muestran divergencias notables con la presente investigación, pues en su caso el principal motivo de aplazamiento fue el consumo de alcohol y drogas (17.6%), seguido de la infección por VIH (14.7%). Diferente es también lo reportado por Iqbal et al. (2020), donde la anemia representó más de la mitad de los casos de diferimiento, seguida por infecciones como hepatitis C (19.2%) y hepatitis B (11.3%).

No obstante, algunos estudios presentan similitudes. Okoroiwu y Asemota (2019) encontraron que la hepatitis B fue la principal causa de aplazamiento permanente (31.7%), mientras que la anemia lideró los diferimientos temporales (21.9%). Priya (2019) reportó hemoglobina baja (37.1%) y consumo de alcohol (8%), contrastando con AlNouri y Maghrabi (2019), donde la causa predominante fue la falta de sueño (5.8%). Por su parte, Dias et al. (2019) identificaron los tatuajes (23.1%) como motivo recurrente, similar a lo observado en el presente estudio, aunque en menor proporción. En estudios más recientes, como el de Huaycama (2023), la principal causa fue haber tenido COVID-19 recientemente (10.7%). De igual forma, Pisfíl y Silva (2023) reportaron como principal motivo el hematocrito bajo (17.7%), seguido del tamizaje reactivo (10.8%), el acceso venoso (8%) y grupos sanguíneos diferentes (7.3%). Algunos de estos factores coinciden con los identificados en la presente investigación. Tamayo (2022) también reportó el hematocrito bajo (46%) y el sobrestock (29.5%) como motivos de diferimiento temporal, lo cual respalda directamente los resultados encontrados.

Por su parte, Andia (2021) señaló que la hemoglobina baja fluctuó entre 22% y 47%, mientras que los accesos venosos representaron entre 15% y 24%, factores que coinciden ampliamente con los hallazgos del actual estudio. De manera similar, Loayza y Zapata (2021) identificaron el bajo hematocrito (26.2%) y las conductas sexuales de riesgo (11.4%) como principales causas de rechazo. Finalmente, Macedo, Mamani y Aquino (2020) reportaron hematocrito bajo (23.8%), hematocrito alto (45.8%) y venas de difícil acceso (9.4%).

Ramírez (2020), por su parte, encontró que el uso de medicamentos fue la principal causa de aplazamiento en hombres, mientras que en mujeres los motivos predominantes fueron el hematocrito bajo y la conducta sexual. Santillán (2020) también halló como causas principales el hematocrito bajo (33.1%) y el exceso de stock (24.8%), resultados muy similares a los del presente estudio. Del mismo modo, Díaz y Callirgos (2019) identificaron el exceso de stock y el hematocrito bajo (21%) como causas predominantes.

Los hallazgos del presente estudio evidencian que las principales causas de diferimiento en los postulantes a donación de sangre en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto durante el primer semestre de 2022 fueron el sobrestock de grupo sanguíneo y el hematocrito bajo. Este resultado destaca un comportamiento particular respecto a la literatura internacional, donde el sobrestock rara vez se posiciona como causa predominante. La presencia elevada de esta causa en el contexto peruano podría reflejar una gestión específica del banco de sangre, marcada por la disponibilidad excedente de ciertos grupos sanguíneos y la baja demanda transfusional en determinados periodos, lo cual podría requerir ajustes en las estrategias de captación y programación de donantes.

En contraste, la segunda causa encontrada el hematocrito bajo coincide con la tendencia dominante en múltiples investigaciones internacionales (Lamba et al., 2023; Anchinmane & Sankhe, 2022; Córdova y Cabracancha, 2019; Vera, 2019), donde los niveles reducidos de hemoglobina/hematocrito representan un factor recurrente de inhabilitación temporal. Estos hallazgos sugieren que la condición hematológica continúa siendo un criterio universalmente crítico para la selección del donante, reafirmando la necesidad de fortalecer intervenciones preventivas y educativas orientadas a mejorar el estado nutricional de los postulantes, especialmente en mujeres en edad reproductiva.

Asimismo, causas como accesos venosos inadecuados, presión arterial elevada y factores epidemiológicos (vacuna COVID-19, contacto con casos COVID o tatuajes recientes) también fueron identificadas, aunque en menor frecuencia. Estos factores coinciden parcialmente con estudios desarrollados en contextos pandémicos

(Huaycama, 2023) o en poblaciones con prevalencia de conductas de riesgo (Gómez et al., 2021; Mogrovejo & Nole, 2021).

La comparación con la literatura evidencia que, si bien existen patrones globales relacionados con anemia, conductas de riesgo y antecedentes médicos, la frecuencia y predominancia de cada causa puede variar según contexto social, epidemiológico y organizacional. Esto refuerza la importancia de estudios locales en bancos de sangre, pues permiten identificar particularidades operativas que no siempre se reflejan en investigaciones internacionales.

En conjunto, el análisis demuestra que, si bien los patrones de diferimiento presentan variaciones según la población, el contexto epidemiológico y los protocolos institucionales, existe una tendencia marcada en torno a tres factores comunes: el nivel de hemoglobina/hematocrito, los criterios clínicos relacionados con accesos venosos y presión arterial, y las condiciones epidemiológicas o de riesgo reciente. El presente estudio aporta evidencia actualizada del comportamiento de estas causas en un hospital de Lima, resaltando la particular importancia del sobrestock de grupos sanguíneos como causa principal, un hallazgo poco frecuente en la literatura internacional pero relevante en la gestión de bancos de sangre en contextos de baja rotación o desbalance de oferta y demanda.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

La principal causa de diferimiento en los postulantes a la donación de sangre fue el sobrestock de grupo sanguíneo (44%), un hallazgo distintivo respecto a estudios previos nacionales e internacionales.

El hematocrito bajo (43.5%) constituyó la segunda causa de diferimiento, coincidiendo con la evidencia científica internacional que identifica la anemia o hemoglobina baja como motivo recurrente de rechazo temporal.

Otros factores clínicos como accesos venosos inadecuados (2.70%) y presión arterial elevada (2.70%), representaron causas secundarias, seguidos por criterios epidemiológicos como vacuna COVID-19 (2.70%), tatuajes recientes (2.70%), y contacto con pacientes COVID-19 (1.35%).

Las causas de diferimiento identificadas en la dimensión entrevista al postulante correspondieron a la vacuna contra la COVID-19 (42.5%), los tatuajes recientes (42.5%) y el contacto con un paciente COVID-19 (15%).

En cuanto a la dimensión examen clínico, las principales causas de diferimiento fueron los accesos venosos inadecuados (50%) y la presión arterial elevada (50%), ambas con igual proporción de casos.

Finalmente, en la dimensión examen complementario, los motivos de diferimiento más frecuentes fueron el sobrestock de grupo sanguíneo (50.77%) y el hematocrito bajo (49.23%), los cuales concentraron prácticamente la totalidad de los casos registrados en esta categoría.

Recomendaciones

Se recomienda que el establecimiento de salud constituya un Comité de Promoción de Donación Voluntaria dentro del servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre. Este comité deberá encargarse de desarrollar estrategias educativas dirigidas a la comunidad, orientadas a resolver dudas, desmontar mitos y creencias erróneas sobre la donación, y difundir información confiable sobre los beneficios y el impacto positivo de esta práctica en la población que requiere transfusiones.

Es fundamental que el Hospital promueva un ambiente de trato cálido, respetuoso y empático hacia los donantes. Se recomienda fortalecer las habilidades comunicacionales del personal mediante capacitaciones periódicas, con el fin de que la experiencia de donación sea agradable y motivadora, fomentando así la fidelización y la futura reincorporación de los donantes.

La institución debe coordinar con el servicio de Nutrición la realización de charlas, consejería y materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los usuarios que acuden a los distintos servicios del hospital. Estas acciones contribuirán a reducir diferimientos asociados al bajo peso y hematocrito disminuido, factores que con frecuencia limitan la elegibilidad de potenciales donantes.

Sensibilizar al personal de salud y a la comunidad sobre la importancia de la donación Se recomienda que el Hospital implemente campañas informativas internas dirigidas al personal de la institución, así como actividades de difusión comunitaria. Es necesario enfatizar que la mayoría de los diferimientos se realizan para proteger la salud tanto del donante como del receptor, reforzando la confianza en los procesos de selección y la seguridad transfusional.

Agradecimientos

Al servicio de Laboratorio y Banco de sangre del Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto de Lima, por las facilidades brindadas hacia mi persona para la realización de mi investigación.

A mi asesor de proyecto y de informe por la orientación brindada para la culminación satisfactoria de esta tesis.

A los jurados de proyecto y de informe por la paciencia y tiempo dedicado a la revisión de mi trabajo para cumplir con los protocolos requeridos por la Universidad.

Referencias bibliográficas

Abd-ellatif, P., Bloch, E., Grabowski, M., Goel, R., Lokhandwala, P., Brunker, P., … Tobian, A. (2019). Sociodemographic and behavioral characteristics associated with blood donation in the United States: A population-based study. *Transfusion*, *59*(9), 2899-2907. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.15415

AlNouri, A., y Maghrabi, L. (2019). Analysis of the most common causes of blood donor deferral in northern Jeddah: A single-center study. *Journal of Blood Medicine*, *10*, 47-51. Recuperado de https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2147/JBM.S178822

Anchinmane, V., y Sankhe, S. (2022). Analysis of frequency and reasons of blood donor deferral in tertiary care hospital blood bank. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 70-72. Recuperado de https://globalresearchonline.net/ijpsrr/v75-1/12.pdf

Andia, M. (2021). *Causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en el instituto nacional de enfermedades neoplásicas Lima—2018* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Recuperado de http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4852

Association for the Advancement of Blood & Biotherapies. (2022). *Standards for Blood Banks and Transfusion Services* (33.ª ed.). Estados Unidos. Recuperado de https://www.aabb.org/aabb-store/product/standards-for-blood-banks-and-transfusion-services-33rd-edition---print-15998348

Baart, A., Van den Hurk, K., de Kort, W., y Huis, E. (2020). Impact of risk-dependent interventions on low haemoglobin deferral rates in whole blood donors. *Vox Sanguinis*, *115*(3), 171-181. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/vox.12885

Bermúdez, F., y Sandoval, C. (2020). *Criterios de rechazo de donantes de sangre en pacientes de 18 a 60 años del hospital Omni Hospital 2017– 2019.* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14999/1/T-UCSG-PRE-MED-996.pdf

Black, J., Pierce, V., Kerby, J., y Holcomb, J. (2020). The evolution of blood transfusion in the trauma patient: Whole blood has come full circle. *Seminars in Thrombosis and Hemostasis*, *46*(2), 215-220. Recuperado de http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0039-3402426

Brunson, D., Belanger, G., Sussmann, H., Fine, A., Pandey, S., y Pham, T. (2022). Factors associated with first-time and repeat blood donation: Adverse reactions and effects on donor behavior. *Transfusion*, *62*(6), 1269-1279. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.16893

Chávez, R. (2017). *Causas de diferimiento de la donación sanguínea en donantes potenciales en el banco de sangre del Hospital María Auxiliadora, periodo marzo 2015—Marzo 2016* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7084

Coordinación Red Nacional Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión. (2022). *Informe anual de la red nacional bancos de sangre Colombia 2021*. Ministerio de Salud Social y Protección Social. Recuperado de https://www.ins.gov.co/bibliotecadigital/informe-anual-bancos-de-sangre-2021.pdf

Córdova, G., y Cabracancha, G. (2019). *Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima junio—Julio 2017* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Privada Norbert Wiener). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2915

Cutts, J., Quinn, B., Seed, C. R., Kotsiou, G., Pearson, R., Scott, N., … Hellard, M. (2020). A Systematic Review of interventions used to increase blood donor compliance with deferral criteria. *Transfusion Medicine and Hemotherapy*, *48*(2), 118-129. Recuperado de https://doi.org/10.1159/000509027

Diario El Peruano. (2023). Bancos de sangre del país se mantienen abastecidos gracias a incremento de donantes voluntarios. Recuperado de Diario oficial del Bicentenario website: https://elperuano.pe/noticia/232264-bancos-de-sangre-del-pais-se-mantienen-abastecidos-gracias-a-incremento-de-donantes-voluntarios

Dias, P., Lissa, N., Skare, T., Fávero, K., Almeida, P., y Nisihara, R. (2019). Pre-donation deferral of blood donors in a Brazilian blood bank: A 10-year experience. *Transfusion Medicine*, *29*(6), 448-453. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/tme.12639

Díaz, F., y Callirgos, S. (2019). *Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre servicio de hemoterapia y banco de sangre hospital general Jaén-2018* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional de Jaén). Universidad Nacional de Jaén, Jaén. Recuperado de http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/333/1/D%C3%ADaz_MFA_Callirgos_ASJ.pdf

Díaz, V., Tafur, B., Burga, D., y Sánchez, C. (2022). Diferimiento y recaída post-inducción quimioterápica en niños con leucemia linfoblástica aguda en un Hospital Nacional De Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, *15*(1), 81-85. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2227-47312022000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Ellul, B., y Galea, G. (2021). Ethical and regulatory aspects of cell and tissue banking. En M. Turner y S. Zahra (Eds.), *Essentials of Tissue and Cells Banking* (pp. 241-271). Switzerland: Springer International Publishing. Recuperado de https://doi.org/10.1007/978-3-030-71621-9_14

Elsafi, S. (2020). Demographical pattern of blood donors and pre-donation deferral causes in Dhahran, Saudi Arabia. *Journal of Blood Medicine*, *11*, 243-249. Recuperado de https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2147/JBM.S254168

European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare. (2020). *Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components*. Recuperado de https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8291904.pdf

France, C., y France, J. (2020). Blood Donation. En M. Gellman (Ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 261-265). Switzerland: Springer International Publishing. Recuperado de https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_1576

Friedman, M., West, K., Bizargity, P., Annen, K., y Jhang, J. (2018). *Immunohematology and transfusion medicine* (2.ª ed.). Switzerland: Springer Cham. Recuperado de https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-90960-8

Gemelli, C., Kruse, S., Thijsen, A., Van Dyke, N., Karki, S., y Davison, T. (2022). Improving donor retention following a temporary deferral: A cluster randomized controlled trial of deferral educational materials. *Transfusion*, *62*(6), 1230-1239. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.16892

Gemelli, C., Thijsen, A., Van Dyke, N., Kruse, S., y Davison, T. (2021). Notifying donors when their deferral is ending: An effective donor retention strategy. *Transfusion*, *61*(10), 2930-2940. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.16613

Goldman, M, Yi, Q., Steed, T., y O'Brien, S. (2019). Changes in minimum hemoglobin and interdonation interval: Impact on donor hemoglobin and donation frequency. *Transfusion*, *59*(5), 1734-1741. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.15155

Goldman, Mindy, Jacquot, C., y Land, K. (2023). Medication deferrals in blood donors. *Transfusion Medicine Reviews*, *38*(1), 150777. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887796323000676

Gómez, A., Flores, J., y Córdova, J. (2021). Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018. *Investigaciones Andina*, *22*(41). Recuperado de https://bit.ly/47g3Vyf

Grebe, E., Busch, M., Notari, E., Bruhn, R., Quiner, C., Abasto, D., … Bakkour, S. (2020). HIV incidence in US first-time blood donors and transfusion risk with a 12-month deferral for men who have sex with men. *Blood*, *136*(11), 1359-1367. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497120617323

Hardwick, J., y Al-Riyami, R. for S. E. A. (2020). Blood storage and transportation. *ISBT Science Series*, *15*(S1), 232-254. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/voxs.12599

Huaycama, A. (2023). *Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en la unidad prestadora de servicio de hemoterapia y banco de sangre del hospital III Iquitos Essalud – 2020* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Científica del Perú). Universidad Científica del Perú, Iquitos. Recuperado de https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3434364

Hultcrantz, M., Modlitba, A., Vasan, S., Sjölander, A., Rostgaard, K., Landgren, O., … Edgren, G. (2020). Hemoglobin concentration and risk of arterial and venous thrombosis in 1.5 million Swedish and Danish blood donors. *Thrombosis Research*, *186*, 86-92. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049384819305365

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. (2022). Con ISO 9001 garantizan calidad y seguridad durante la donación y transfusión de sangre en el INSN san Borja. Recuperado de https://www.insnsb.gob.pe/blog/2021/09/07/con-iso-9001-garantizan-calidad-y-seguridad-durante-la-donacion-y-transfusion-de-sangre-en-el-insn-san-borja/

Iqbal, H., Din, A., Din, A., Chaudhary, F., Younas, M., y Jamil, A. (2020). Frequency and Causes of Deferral among Blood Donors Presenting to Combined Military Hospital Multan. *Cureus*, *12*(1). Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7017926/

Karpova, D. (2023). Clonal hematopoiesis in frequent whole blood donors. *Hematology*, *2023*(1), 299-304. Recuperado de ttps://doi.org/10.1182/hematology.2023000483

Lamba, D., Sachdev, S., Hans, R., Krishan, H., Sharma, R., y Marwaha, N. (2023). Review of blood donor deferral with emphasis on donor and patient safety.

Transfusion Clinique et Biologique, *30*(1), 56-62. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1246782022000702

Loayza, A., y Zapata, P. (2021). *Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II de Chiclayo 2018* (Tesis para optar el título profesional, Universidad San Martín de Porres). Universidad San Martín de Porres, Lima. Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8137/Loayza-Zapata-aakp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lugo, K., y Ramos, R. (2023). *Alteraciones en parámetros hematológicos en postulantes a donar sangre en un hospital general* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Recuperado de https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3495361

Macedo, K., Mamani, N., y Aquino, C. (2020). Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *39*(3). Recuperado de https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/619

McManus, H., Seed, C., Hoad, V., Kiely, P., Kaldor, J., Styles, C., … Gosbell, I. (2022). Risk of variant Creutzfeldt–Jakob disease transmission by blood transfusion in Australia. *Vox Sanguinis*, *117*(8), 1016-1026. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/vox.13290

Ministerio de Salud. (2020). Donación voluntaria de sangre se incrementó y llegó a 13,5% de la recaudación total durante 2019. Recuperado de Gob.pe website: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/77833-donacion-voluntaria-de-sangre-se-incremento-y-llego-a-13-5-de-la-recaudacion-total-durante-2019

Ministerio de Salud. (2022a). Minsa invoca a la población a ser donantes voluntarios de sangre. Recuperado de Gob.pe website: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/583847-minsa-invoca-a-la-poblacion-a-ser-donantes-voluntarios-de-sangre

Ministerio de Salud. Modificación del reglamento de la ley N° 26454, ley que declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana. , Pub. L. No. N° 004-2018-SA, D17-2022-SA (2022).

Mogrovejo, J., y Nole, E. (2021). *Frecuencia de diferimiento en donantes del banco de sangre de la cruz roja ecuatoriana junta provincial del Azuay, enero—Diciembre 2018* (Tesis para optar el título profesional, Universidad de Cuenca). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36291

Okoroiwu, H., y Asemota, E. (2019). Blood donors deferral prevalence and causes in a tertiary health care hospital, southern Nigeria. *BMC health services research*, *19*(1), 510. Recuperado de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31331326/

Organización Mundial de la Salud. (2023). Disponibilidad y seguridad de la sangre [WHO/PAHO]. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability

Peffer, K., Heijer, M., Kort, W., Verbeek, A., y Atsma, F. (2019). Cardiovascular risk in 159 934 frequent blood donors while addressing the healthy donor effect. *Heart*, *105*(16), 1260-1265. Recuperado de https://heart.bmj.com/content/105/16/1260

Pinto, J., & Rivas, M. (2017). *Fundamentos de hemoterapia y medicina transfusional*. Editorial Médica Panamericana.

Piersma, T., Bekkers, R., de Kort, W., y Merz, E. (2019). Blood donation across the life course: The Influence of Life events on donor lapse. *Journal of Health and Social Behavior*, *60*(2), 257-272.

Pisfíl, M., y Silva, H. (2023). Vista de causas y características del diferimiento de los postulantes a donantes de sangre de un hospital de Chiclayo, Perú, 2020. *Revista Experiencia en Medicina*, *9*(2). Recuperado de https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/650/396

Priya, E. (2019). Retrospective analysis of Patterns of donor deferral among blood donors in a tertiary care hospital. *International Journal of Contemporary Medical Research [IJCMR]*, *6*(1). Recuperado de https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr_2295.pdf

Quee, F., O'Brien, S., Prinsze, F., Steele, W., Grégoire, Y., Cutajar, A., … van den Hurk, K. (2022). Whole blood donor return rates after deferral for tattooing or body piercing—Survey across blood donation services: The BEST collaborative study. *Vox Sanguinis*, *117*(9), 1085-1089. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/vox.13328

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Donación de sangre: requisitos, seguridad y selección del donante*. OMS.

Ramírez, H. (2020). *Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional de Loreto—2018* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Científica del Perú). Universidad Científica del Perú, Loreto. Recuperado de http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/993

Raturi, M., Kediya, A., Kala, M., y Sahrawat, A. (2021). Zeroing in on the root cause of the clots in a blood bag: Reinforcing improvement in blood collection

practices. *Transfusion Clinique et Biologique*, *28*(3), 303-305. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1246782021000665

Sangrador, M., Cruz, A., González, J., Rodríguez, L., Sánchez, C., y Torres, F. (2020). Prevalencia de serología de enfermedades infecciosas en donadores de sangre durante 17 años en Guanajuato, México. *Medicina Interna de México, 36*(1), 15-20. Recuperado de https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92188

Santillán, M. (2020). *Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el periodo enero 2018- diciembre 2019* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Privada de Tacna). Universidad Privada de Tacna, Tacna. Recuperado de http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1597

Santillán, M., Mosquera, J., y Ortiz, s. (2022). *Factores determinantes para la selección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019-2020.* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Continental). Universidad Continental, Huancayo. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11495

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. (2019). *Estándares en hemoterapia*. Recuperado de https://www.sehh.es/publicaciones/libros-sehh

Spekman, M., van Tilburg, T., y Merz, E. (2019). Do deferred donors continue their donations? A large-scale register study on whole blood donor return in the Netherlands. *Transfusion*, *59*(12), 3657-3665. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.15551

Storch, E., Custer, B., Jacobs, M., Menitove, J., y Mintz, P. (2019). Review of current transfusion therapy and blood banking practices11This article reflects the views of the author and should not be construed to represent FDA's views or policies. *Blood Reviews*, *38*, 100593. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0268960X19300621

Tamayo, Y. (2022). *Causas de diferimiento temporal y definitivo en postulantes a donación sanguínea del Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre del 2019* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5922

To, L., Dunnington, T., Thomas, C., Love, K., McCullough, J., y Riley, W. (2020). The United States' potential blood donor pool: Updating the prevalence of donor-exclusion factors on the pool of potential donors. *Transfusion*, *60*(1), 206-215. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.15573

Vera, P. (2019). *Causas de no aceptación como donantes de sangre en el INSN, enero 2015—Mayo 2016, Perú* (Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de https://hdl.handle.net/20.500.12672/10689

World Health Organization. (2022). *Global status report on blood safety and availability 2021*. Recuperado de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356165/9789240051683-eng.pdf

ANEXOS

1. **Operacionalización de las variables**
2. **Matriz de consistencia**
3. **Instrumento**
4. **Base de datos**

ANEXO 1 CUADRO DE OPERACIONALIZCION DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Causas de diferimiento	Lamba et al. (2023) En estudios recientes sobre factores de inhabilitación, los autores explican que el diferimiento es la exclusión del postulante cuando presenta parámetros clínicos o antecedentes que no cumplen los estándares mínimos requeridos para la donación segura, siendo las principales causas la hemoglobina baja, la hipertensión y conductas de riesgo.	Se trabajó con la ficha del MINSA sobre registro de factores que impiden a un individuo donar sangre mediante un protocolo estandarizado de evaluación de donantes.	Datos personales	-Edad, sexo, Tipo de donante, Frecuencia de donación, -Gestante Medicación, Hepatitis B y/o C –TBC Enfermedad venérea, paludismo, Chagas, Hipertensión arterial, -Consumo drogas. Vacunas. Portador de VIH y Otros	1 al 20	Nominal
			Examen clínico	Peso Talla Pulso y P.A. Accesos venosos	21 al 31	Nominal
			Examen complementario	-Hematocrito -Grupo sanguíneo y RH	32 y 33	Nominal

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son las principales causas de diferimiento de postulantes a donantes de sangre en un Hospital público - ¿Lima, enero a junio 2022?	Diferimiento del donante	**Objetivo General** Determinar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022. **Objetivos específicos** Identificar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión entrevista al postulante. Identificar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen clínico. Identificar las principales causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022, según dimensión examen complementario.	Por ser un estudio descriptivo no es necesario plantear una hipótesis.	**Tipo de Investigación:** Básica, descriptiva **Diseño:** Simple **Población muestral** Los 202 postulantes a donantes de sangre que fueron diferidos en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto de Lima de enero a junio del 2022. **Técnica:** Observación **Instrumento:** formato estandarizado por el MINSA, el cual no se ha alterado su contenido.

3. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

EG05 - FR01: FORMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE (Hoja 1 de 1)

Grupo Sanguíneo: ☐ **Factor Rh:** ☐ **Código de Postulante:** ☐☐☐☐☐☐

Fecha: ☐☐ ☐☐ ☐☐ **Código de Donante:** ☐☐☐☐☐☐

Tipo de donación: ☐ **Voluntaria** ☐ **Reposición** ☐ **Remun erada** ☐ **Autóloga**

I. DATOS PERSONALES:

Nombre:	Edad: años	Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino
Ocupación:	Estado Civil: Sol Cas Viu Div Con	
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	
Lugar de Procedencia:	Domicilio:	
Centro de Trabajo:	Teléfono casa:	Celular:

II. PROTOCOLO DE SELECCIÓN AL DONANTE DE SANGRE

1. ¿Ha donado sangre alguna vez?			Si ( ) No ( )
2. ¿Donó sangre en los últimos tres meses?			Si ( ) No ( )
3. ¿Se puso nervioso cuando donó sangre?			Si ( ) No ( )
4. ¿Cuándo fue la última regla?			
5. ¿Cuántos días menstrúa?			
6. En su menstruación, el sangrado es: abundante ( ) moderado ( ) escaso ( )			
7. ¿Está gestando?			Si ( ) No ( )
8. Fecha del último parto:			
9. ¿Está dando de lactar?			Si ( ) No ( )
10. ¿Ha sido operado en los últimos seis meses?			Si ( ) No ( )
11. ¿De que fue operado?			
12. ¿Ha recibido sangre, transplante de órgano o tejidos? Hace que tiempo			Si ( ) No ( )
13. ¿Ha sido tatuado, se ha sometido a punción de piel para aretes, adornos, acupuntura o ha usado drogas ilegales?			Si ( ) No ( )
14. ¿Qué medicina está tomando actualmente? ¿Por qué?			
15. ¿Ha tenido o tiene alguna (s) de estas enfermedades o molestias?			
Hepatitis	Chagas (Rp)	Cáncer (Rp)	Dengue (1a)
Tuberculosis (5a)	Bartonelosis	Diabetes (Rp)	Fiebre Amarilla (1a)
Fiebre Tifoidea (2a)	Cardiopatías (Rp)	Asma	Amebiasis (1a)
Fiebre Malta (3a)	Hipertensión Arterial	Fiebre Reumática (Rp)	Mononucleosis
Enfermedades venéreas (3a)	Convulsiones (Rp)	Hipertiroidismo	Osteomelitis (5a)
Paludismo	Hemorragias	Trastornos de Coagulación	Glomerulonefritis
16. ¿Ha tenido contacto directo con personas que tengan hepatitis o ictericia?			Si ( ) No ( )
17. ¿Ha viajado a zona endémica de paludismo?			Si ( ) No ( )
18. ¿Consume usted drogas?			Si ( ) No ( )
19. ¿Ha recibido vacunas? Cuáles:			Si ( ) No ( )
20. ¿Viajó fuera del país en los últimos años?			Si ( ) No ( )
21. Pertenece usted o ha tenido contacto sexual con grupo de riesgo? Homosexual ( ) Bisexual ( ) Promiscuo ( ) Prostituta ( ) No ( ) Otro:			
22. ¿Con cuántas personas tuvo contacto sexual en los últimos tres años?			
23. ¿Tiene usted SIDA o ha tenido alguna prueba para SIDA positiva?			Si ( ) No ( )
24. ¿Ha sido excluido como donante anteriormente? ¿Por qué?			Si ( ) No ( )

Nombre del Entrevistador:_____ Nombre del Postulante:_____

Firma y Sello: _____ Firma: _____

EG05 - FR01: FORMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE (Hoja 2 de 2)

III. EXAMEN CLÍNICO:

Peso: Kg.	Talla: m.	P.A.: mmHg	Pulso: pul/min
Estado de accesos venosos:			

Observaciones:

Nombre del Examinador: _____ Nombre del Postulante: _____

Firma y Sello: _____ Firma: _____

IV. EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

Hematocrito: Hb:	VDRL / RPR:	Anti VIH:
HBsAg:	Anti Core VHB:	Anti VHC:
Anti HTLV:	Anti Chagas:	Otros: Malaria Bartonella
Grupo Sanguíneo:	Factor Rh:	Variante Du:
	Fenotipo Rh:	

Nombre del Responsable: _____ Firma y Sello: _____

V. CALIFICACIÓN DEL DONANTE

APTO ☐

NO APTO TEMPORALMENTE ☐ **NO APTO PERMANENTEMENTE** ☐

Nombre del Calificador: _____ Firma y Sello: _____

24

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
TRAMITE DOCUMENTARIO
10 NOV 2022
Exp:
Folio:

SOLICITO: Permiso para realizar

Trabajo de Investigación

SEÑOR: ELVIS JARA PANANA

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE SUPE LERD.

Yo, **KARINA BEATRIZ CANALES DIAZ**, identificada con DNI N° 15742762, con domicilio en Av. Toribio acosta N° 665 Santa María - Huacho. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la segunda especialidad en Hemoterapia y Banco de Sangre en la universidad San Pedro filial Huacho, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de investigación en su Institución sobre " **CAUSAS DE DIFERIMIENTO DE LOS POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE EN UN HOSPITAL PÚBLICO - LIMA, DE ENERO A JUNIO DEL 2022,** para obtener el grado de especialista.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder a mi petición.

Lima, 10 de noviembre del 2022.

KARINA BEATRIZ CANALES DIAZ

"Año del fortalecimiento de la economía Nacional"

Supe, 20 de noviembre del 2022

CARTA N° 0042-2022-HLERD-DIRESA LIMA

Lic.

Karina Beatriz Canales Díaz

Investigador principal

Presente. -

Ref.: Solicitud de Autorización para la obtención de datos del sistema de patología clínica

Luego de saludarlo me dirijo a usted, con relación a la solicitud de la referencia para manifestarle, que habiendo revisado y evaluado, debo comunicarle que cuenta con la aprobación de esta jefatura para el acceso a la base de datos del sistema de nuestro servicio, para el acceso a la base de datos del sistema de nuestro servicio con la finalidad de poder ejecutar su investigación **" CAUSAS DE DIFERIMIENTO DE LOS POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE EN UN HOSPITAL PÚBLICO- LIMA, DE ENERO A JUNIO DEL 2022".**

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovar mi especial consideración y estima.

Atentamente

Elvis Jara Panana

Director Hospital LERD

Base de datos de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en un Hospital público-Lima, de enero a junio 2022

Unidad	ENTREVISTA PERSONAL							EXAMEN CLINICO					EXAMEN COMPLEMENTARIO				PTOS
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I0	I11	I12	I13	I14	I15	16	
1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	0	22
4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	26
5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	30
6	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	25
7	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	28
8	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	24
9	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	24
10	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	28
11	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	23
12	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	28
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	29
14	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	14
15	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	22
16	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	28
17	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	29
18	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	28
19	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	28
20	1	2	2	0	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	1	23
21	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	28
22	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	30
23	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
24	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
25	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
26	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
27	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29
28	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
29	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	0	22
30	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	26
31	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	30
32	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	25
33	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	28
34	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	24
35	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	24
36	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	28
37	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	23
38	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	28
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	29
40	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	14
41	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	22
42	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	28
43	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	29
44	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	28
45	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	28
46	1	2	2	0	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	1	23
47	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	28
48	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	30
49	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
50	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23

51	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
52	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	29
54	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	14
55	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	22
56	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	28
57	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	29
58	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	28
59	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	28
60	1	2	2	0	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	1	23
61	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	28
62	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	30
63	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
64	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
65	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
66	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
67	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
68	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
69	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
70	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
71	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
72	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
73	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
74	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
75	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
76	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
77	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
78	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
79	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
80	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
81	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
82	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
83	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
84	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
85	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
86	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
87	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
88	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
89	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
90	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
91	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
92	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
93	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
94	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
95	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
96	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
97	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
98	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
99	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
100	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19

101	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
102	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
103	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
104	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
105	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
106	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
107	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
108	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
109	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
110	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
111	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
112	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
113	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
114	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
115	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
116	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
117	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
118	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
119	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
120	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
121	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
122	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
123	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
124	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
125	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
126	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
127	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
128	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
129	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
130	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
131	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
132	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
133	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
134	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
135	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
136	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
137	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
138	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
139	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
140	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
141	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
142	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
143	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
144	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
145	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
146	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
147	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
148	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
149	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
150	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23

151	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
152	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
153	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
154	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
155	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
156	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
157	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
158	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
159	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
160	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
161	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
162	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
163	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
164	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
165	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
166	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
167	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
168	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
169	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
170	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
171	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
172	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
173	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
174	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
175	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
176	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
177	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
178	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
179	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
180	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
181	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
182	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
183	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
184	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
185	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
186	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
187	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
188	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
189	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
190	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
191	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
192	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
193	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
194	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
195	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
196	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
197	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
198	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	28
199	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
200	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14
201	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1	23
202	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	14

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		
Canales Díaz, Karina Beatriz	15742762	2006030154@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico

2. Tipo de Documento de Investigación							
X	Tesis		Trabajo de Suficiencia Profesional		Trabajo Académico		Trabajo de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]									
	Bachiller		Título Profesional	X	Título Segunda Especialidad		Maestría		Doctorado

4. Título del Documento de Investigación

Causas de diferimiento de postulantes a donantes de sangre en un Hospital Público-Lima, de Enero A Junio del 2022

5. Programa Académico

Programa de segunda especialidad TecnologiaMedica – Hemoterapia y banco de sangre

6. Tipo de Acceso al Documento			
X	Abierto o Público [3] (info:eu-repo/semantics/openAccess)		Acceso restringido [4] (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido 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 [5]

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. [6]

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	03	2026

Huella Digital





Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo 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 eligió 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-CONCYTEC-DEGC (Numerales 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 y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 12º 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 ALICIA".

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

CAUSAS DE DIFERIMIENTO DE POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE EN UN HOSPITAL PÚBLICO-LIMA, DE ENERO A JUNIO DEL 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1%

12	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Catolica de Oriente Trabajo del estudiante	<1 %
14	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	dspace.utalca.cl Fuente de Internet	<1 %
16	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1 %
17	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
22	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
25	aprenderly.com Fuente de Internet	<1 %

26	kupdf.net Fuente de Internet	<1 %
27	noticias.juridicas.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
29	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
30	www.clarin.com Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
32	ojs.docentes20.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.acobasmet.com Fuente de Internet	<1 %
34	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1 %
35	ciruelo.uninorte.edu.co Fuente de Internet	<1 %
36	link.springer.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	utic.edu.py Fuente de Internet	<1 %

40	www.tvperu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
41	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	ri2.bib.udo.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
46	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	www.cci.org.co Fuente de Internet	<1 %
48	www.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
49	www.insnsb.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
50	www.lapatria.pe Fuente de Internet	<1 %
51	www.mefos.unios.hr Fuente de Internet	<1 %
52	www.pase.gob.ni Fuente de Internet	<1 %
53	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
54	doaj.org Fuente de Internet	

		<1 %
55	ebesem.cumhuriyet.edu.tr Fuente de Internet	<1 %
56	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
57	news.un.org Fuente de Internet	<1 %
58	nursing.ceconnection.com Fuente de Internet	<1 %
59	podcasts.google.com Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.esan.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.esfap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
63	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	riics.info Fuente de Internet	<1 %
67	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
68	www.aphn-journal.in.ua Fuente de Internet	<1 %

69	www.coloquio.ftsydh.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
70	www.congresoeducacion.es Fuente de Internet	<1 %
71	www.fiods.org Fuente de Internet	<1 %
72	www.ins.gov.co Fuente de Internet	<1 %
73	www.med.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
74	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
75	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
76	www.pasca.org Fuente de Internet	<1 %
77	www.zwick.com.mx Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		