

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional de Medicina Humana



TESIS

TÍTULO : “FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022”

PARA OPTAR : El Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR : Bach. John Huaman Lujan

ASESOR : M.C. Eyner Arnolfo Castro Andrade

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : Salud y Gestión de la Salud

FECHA DE INICIO : Julio 2021

FECHA DE CULMINACIÓN : Julio 2022

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Mario y Lucía Zósima, mis padres.
Son Uds. La razón suficiente para
proseguir superándome en mi vida
profesional.

Dios les bendiga...

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana los andes, a la Facultad de Medicina Humana, a los Docentes de la Escuela de Formación Profesional de Medicina Humana por haberme formado profesionalmente para asumir la tarea de contribuir en el desarrollo de nuestro país.

Al Hospital “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo, en especial al servicio del banco de sangre y hemoterapia.

A mi asesor M.C. Eyner Arnolfo Castro Andrade por su conocimiento, experiencia en el desarrollo de esta investigación.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0007-FMH -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la:

- Tesis
- Trabajo de suficiencia profesional
- Trabajo académico

Titulado: **"FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022"**; Con la siguiente información:

Con autor(es) : **Bach. Huaman Lujan John**

Facultad : **Medicina Humana**

Programa Académico: **Medicina Humana**

Asesor(a) : **M.C. Eyner Arnolfo Castro Andrade**

Fue analizado con fecha **07/09/2023** con el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

- Excluye bibliografía.
- Excluye citas.
- Excluye cadenas hasta 20 palabras.
- Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de 24 %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°11 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 07 de Setiembre de 2023.



MSTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

Las infecciones por transfusiones de sangre pueden causar una alta morbilidad y mortalidad en los receptores de sangre.

Además, este es un problema para la salud pública por la transmisión potencial de hemocomponentes infectados con agentes virales, bacterianas y parasitarios que propaguen infecciones a través de los componentes de la sangre, lo cual es perjudicial para la salud.

Al investigar los factores epidemiológicos en la prevalencia de enfermedades hemotransmisibles en los postulantes a donantes, este nos brinda un aporte epidemiológico, que da a conocer una información relevante a nivel local, nacional e internacional, que es muy deficiente hasta el momento, también nos ayuda a la identificación de grupos con mayor riesgo y a tomar medidas directas para mejorar la eficacia de las estrategias de control de infecciones.

En cuanto a la metodología, el método de investigación utilizada es el cuantitativo, observacional, descriptivo de un diseño retrospectiva y transversal; no hubo manipulación de variables, se llevó a cabo una recolección de datos de fichas de postulantes a donantes de sangre y se hizo una sola medición, la población estuvo conformada por los pacientes seropositivos, los cuales fueron seleccionados por un muestreo probabilístico aleatorio simple, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

Por lo tanto la investigación tiene como objetivo principal analizar los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, también dentro de los objetivos específicos fue determinar la prevalencia de marcadores infecciosos,

describir los factores sociodemográficos, describir las características del comportamiento sexual, determinar la prevalencia de uso de tatuajes, piercing y determinar la prevalencia de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.

Finalmente, se encuentra estructurado de la siguiente forma;

El capítulo I contiene el planteamiento del problema, formulación, justificación y objetivos.

El capítulo II presenta todo el marco teórico que brinda el sustento a la investigación, entre ellos antecedentes y bases teóricas; así como marco conceptual.

El capítulo III la hipótesis y operacionalización de variables.

El capítulo IV el marco metodológico con el método, tipo, nivel, diseño, población, técnicas e instrumentos.

El capítulo V presenta los resultados. Finalmente, el documento termina con el análisis y discusión de resultados, seguido de conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

El autor...

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
CONTENIDO.....	vi
CONTENIDO DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2.Problema de investigación.....	16
1.3.Justificación.....	17
1.4.Objetivos.....	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación.....	21
2.2. Bases teóricas.....	28
2.3. Marco conceptual.....	41

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Operacionalización de variables.....	43
---	----

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación.....	44
4.2. Tipo de investigación.....	44
4.3. Nivel de investigación.....	44
4.4. Diseño de investigación.....	44
4.5. Población y muestra.....	45
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	46
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	47

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados.....	48
Análisis y discusión de resultados.....	61
CONCLUSIÓN.....	66
RECOMENDACIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	76
Anexo 1 Ficha de valoración de la seroprevalencia de marcadores infecciosos.....	77
Anexo 2 Ficha técnica del instrumento 1.....	78
Anexo 3 Matriz de consistencia.....	79
Anexo 4 Operacionalización de variable.....	81
Anexo 5 Autorización del comité institucional de investigación y ética de la Facultad de Medicina Humana- UPLA.....	83
Anexo 6 Autorización del comité institucional de investigación y ética de la Facultad de Medicina Humana- UPLA.....	82
Anexo 7 Autorización del comité institucional de investigación y ética del Hospital “Daniel Alcides Carrión “Huancayo.....	83
Anexo 8 Proveído de la autorización del comité institucional de investigación y ética del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión “Huancayo.....	86
Anexo 9 El número total de fichas revisadas (227 fichas) con serología reactiva a enfermedades hemotransmisibles.....	87

Anexo 10	Número total de fichas seleccionadas, ingresados al programa spss versión 24.....	88
Anexo 11	Las imágenes representan la recolección de datos del registro diario de postulantes a donantes de sangre.....	93
Anexo 12	Las imágenes representan las fichas de selección de postulantes a donantes de sangre del centro de hemoterapia y banco de sangre.....	94
Anexo 13	Las imágenes representan el almacén de las fichas de postulantes a donantes de sangre del centro de hemoterapia y banco de sangre.....	95

CONTENIDO DE TABLAS		Pág.
Tabla 1.	Seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.	49
Tabla 2.	Género de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	50
Tabla 3.	Edad de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	51
Tabla 4.	Grado de estudios de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	52
Tabla 5.	Ocupación de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	53
Tabla 6.	Estado civil de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	54
Tabla 7.	Procedencia de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	55
Tabla 8.	Nivel socio económico de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	56
Tabla 9.	Número de parejas sexuales de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	57
Tabla 10.	Orientación sexual de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	58
Tabla 11.	Uso de drogas intravenosas de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	59
Tabla 12.	Presencia de tatuajes y piercing de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles.	60

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” **Método y material:** Observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal. La población fue de 550 postulantes a donantes seropositivos a enfermedades hemotransmisibles, seleccionados por un tipo de muestreo aleatorio simple, resultando como muestra 227 fichas, para su análisis. **Resultados:** predominaron los pacientes de la zona urbana 71.8%, nivel socioeconómico pobre 59%, hombres 53.7%, estado civil solteros 38.8%, ocupación independiente 35.7%, de edades entre 18 a 30 años con un 32.6% y de grado de estudios superior técnica 32.6%, de una sola pareja sexual 93.4%, heterosexuales 99.1%, sin haberse aplicado drogas intravenosas 99.1% y no presentan tatuajes ni piercing 99.6%, respecto a la seroprevalencia de marcadores infecciosos fue Anti-HBc 35.2%, HTLV I-II 18.5%, sífilis 11.9%, HBsAg 9.3%, VHC 8.8%, VHI I-II 6.2%, Chagas 3.1%, hubo una proporción alta para Anti-HBc. **Conclusiones:** Los factores epidemiológicos está representado por los pacientes procedentes de la zona urbana, con un nivel socioeconómico pobre, hombres, estado civil soltero, ocupación independiente, de edades entre 18 a 30 años, de grado de estudios superior técnica, con una sola pareja sexual, heterosexuales, sin haberse aplicado drogas intravenosas, sin tatuajes ni usan piercing en una proporción alta. El marcador seroprevalente fue Anti-HBc, el cual se debe a su estadio de infección ya sea aguda, crónica o en recuperación. **Palabras clave:** seroprevalencia, hemotransmisibles, enfermedades infecciosas.

SUMMARY

Objective: To analyze the epidemiological factors in the seroprevalence of hemotransmissible infectious markers in applicants for donors to the blood bank, of the "Daniel Alcides Carrión" Regional Clinical-Surgical Teaching Hospital.

Method and material: Observational, descriptive, retrospective, cross-sectional.

The population consisted of 550 applicants for seropositive donors for hemotransmissible diseases, selected by a type of simple random sampling, resulting in 227 records as a sample, for analysis. **Results:** 71.8% patients from the

urban area predominated, 59% poor socioeconomic level, 53.7% men, 38.8% single marital status, 35.7% independent occupation, 32.6% from 18 to 30 years of age and higher education degree. technique 32.6%, from a single sexual partner 93.4%,

heterosexuals 99.1%, without having applied intravenous drugs 99.1% and without tattoos or piercing 99.6%, regarding the seroprevalence of infectious markers was Anti-HBc 35.2%, HTLV I-II 18.5%, syphilis 11.9%, HBsAg 9.3%, HCV 8.8%,

HIV I-II 6.2%, Chagas 3.1%, there was a high proportion for Anti-HBc.

Conclusions: The epidemiological factors are represented by patients from the urban area, with a poor socioeconomic level, men, single marital status, independent occupation, aged between 18 and 30 years, with a higher technical

degree, with only one partner. sexual, heterosexual, without having applied intravenous drugs, without tattoos or using piercing in a high proportion. The seroprevalent marker was Anti-HBc, which is due to the stage of infection, whether

acute, chronic or in recovery.

Keywords: seroprevalence, hemotransmissible, infectious diseases.

CAPITULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Según la Organización mundial de la salud (OMS).

En los últimos 10 años, la migración legal e ilegal de personas con enfermedades infecciosas, se ha convertido en un problema mundial, es así que un grupo numerosos de individuos con *Tripanosoma cruzi* están cruzando fronteras desde países endémicos (EE.UU, España y Canadá), hacia países no endémicos, esta situación ha creado nuevos problemas epidemiológicos, económicos, sociales y políticos, se estima que, de las 300 mil personas aproximadamente infectadas con *Tripanosoma cruzi* en los Estados Unidos, 30 000 a 45 000 manifiestan clínicamente signos y síntomas, motivo por el cual se deben seleccionar donantes de sangre porque muchos de ellos tienen infecciones transmitidas por la sangre(1).

Según Ruiz M. En el Perú, en todos los hospitales, con el servicio del área de Banco de Sangre y hemoterapia tipo II realiza la selección y búsqueda de anticuerpos utilizando las siete pruebas de laboratorio para el descarte de marcadores específicos como HBsAg y Anti-HBc, VIH I-II, VHC, Sífilis, HTLV I-

II, y Chagas, por el cual se evalúa y se escoge paquetes de sangre y hemocomponentes seguros, la seroprevalencia de un 0.8% para HTLV I-II, lo cual califica a nuestro país como uno de los países endémicos, los estudios anteriores muestran resultados estadísticos elevados por la presencia de enfermedades contagiosas, motivo que muestra la necesidad de hacer pruebas de laboratorio obligatoriamente(2).

Según Alberto et al. La transfusión de sangre es el proceso de inyectar sangre o hemocomponentes sanguíneos directamente en la sangre del paciente, a través de una vena seleccionada, la transfusión de sangre juega un rol muy importante en el mantenimiento y restauración de la salud, pero se ve afectada por ciertos factores como la falta de transfusión de sangre, falta de apoyo y la cultura de la lealtad, la falta de donaciones por voluntarios, ya que el donante es la persona más importante del esquema transfusional, todo lo cual establece la efectividad del proceso, pero es objeto de muchas disputas socioculturales y demográficas por los efectos secundarios que pueden estar asociados la donación de sangre es indispensable como para cualquier tipo de tratamiento, por lo tanto, se han tomado varias medidas importantes para prevenir riesgos, incluido el uso de criterios de selección de donantes de sangre, así como pruebas de detección (3).

Según Concepción Z. Se presentan cuatro posibles razones de riesgo en donantes de sangre: ya sea el periodo de ventana inmunológica, donantes portadores crónicos sin clínica evidente serológicamente negativos; infecciones con cepas atípicas o con mutaciones y errores técnicos típicos del área de laboratorio (4).

Según Antonio J. y Arias C. Realizaron un estudio titulado “seroprevalencia de marcadores de infecciones transmisibles por transfusiones en bancos de sangre,

Colombia” donde el marcador de infecciones más frecuente en los análisis de banco de sangre fue la sífilis (1,2 %), seguido de la enfermedad de Chagas (1.0 %), el virus de la VHC (0.6 %), VIH I-II (0.5 %) y hepatitis B (0.2%), según el laboratorio referencial, la prevalencia de sífilis fue de 0.6%, la prevalencia de VHB fue de 0.1% y la prevalencia de VHC, VIH I-II y Chagas fue de (0%), existen diversas estadísticas en la incidencia de hepatitis B y sífilis según género y el tipo de donante, los resultados de los análisis del banco de sangre y hemoterapia pueden reducir el riesgo de transfusión, pero se reduce la optimización al excluir a los donantes con resultados de falsos positivos (5).

Según choque R. En su trabajo “seroprevalencia y factores de riesgo asociado a marcadores de infecciones de transfusión sanguínea en el hospital maría auxiliadora, Perú” encontró una tasa de seropositividad de (0.19%) para VIH I-II, (1%) para HTLV I-II, (0.41%) para HBsAg, (0.44%) para VHC y (1.6%) para sífilis, una tasa de seropositividad de (4.43%) para HBcore y (0.14%) para la enfermedad de Chagas, el factor de riesgo más sobresaliente fue la presencia de tatuajes o piercings faltando un año antes de las donaciones, el tipo de donante más alto fue el preoperatorio (68.5%), el grupo etario con mayor frecuencia son los adultos de 31 a 45 años (44.04%), y el género la distribución es predominantemente masculina (70%)(6).

Al respecto acerca de los conceptos anteriores se puede concluir que la transfusión de sangre y hemocomponentes tienen una función muy elemental en la conservación y la rehabilitación de la salud del enfermo, casi siempre está inmerso a diversos factores tales como la falta de voluntarios, falta de cultura solidaria, controversias socioculturales y demográficas, sin embargo con el pasar de los años

el concepto de los individuos ha ido cambiando y hoy en día existe buena cantidad de donantes , los cuales entran a un proceso de selección importante es por ello que en la actualidad existen numerosos procedimientos para el diagnóstico de agentes infecciosos, pero no es un motivo suficiente para evitar la prevalencia de estos agentes en la transfusión sanguínea, han aumentado debido a varios factores epidemiológicos desencadenantes como el estado del clima, ubicación geográfica, estado sociocultural(perforaciones ,tatuajes y otros procedimientos), la migración legal e ilegal de los individuos a los diversos países ha motivado mayor diseminación de enfermedades.

Motivo por el cual siendo este un problema, debido a un vacío de conocimientos y conceptos, se pretende dar información valiosa a las instituciones como el Hospital Daniel Alcides Carrión, dedicadas a la manipulación de derivados de hemocomponentes los cuales realizan esfuerzos con la finalidad de identificar grupos de mayor riesgo, acciones o estrategias para el control de la trasmisión de infecciones a través de las donaciones de sangre seguras y eficaces realizando las siete pruebas de tamizaje de marcadores infecciosos HBsAg y Anti-HBc, VIH I-II, VHC, Sífilis, HTLV I-II, y enfermedad de Chagas, para descartar diversas enfermedades.

1.2. Delimitación del problema

La investigación se realizó en el servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, se utilizó las fichas de recolección de datos de postulantes a donantes comprendidos entre los meses de julio 2021 y julio 2022, en este trabajo la población estuvo

constituido por todas las fichas de evaluación de los pacientes hemo donadores (donante autólogo, voluntario y por reposición), que no presenten complicaciones ni observaciones, los cuales deben cumplir estándares de calidad y reglamentos del Programa Nacional de Banco de sangre y hemoterapia (PRONAHEBAS) y cada uno con resultados positivos para marcadores de infección.

1.3. Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?
- ¿Cuáles son las características del comportamiento sexual de los pacientes seroprevalentes de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?

- ¿Cuál es la prevalencia de uso de tatuajes y piercing en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes, al banco de sangre, Hospital Regional Docente “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?
- ¿Cuál es la prevalencia de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes, al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022?

1.4. Justificación

- **Teórico**

Según la Organización Mundial de la Salud, la adherencia al tratamiento es el grado en el que un paciente sigue las recomendaciones de un especialista y en este sentido, la transfusión de componentes sanguíneos puede o no salvar la vida de un paciente, pero corresponde a los servicios de salud esforzarse y brindar una sangre segura y el acceso universal al suministro, eficaz, oportunamente y adecuado, promoviendo el uso racional y en cumplimiento de la Ley N° 26454(7).

Los factores epidemiológicos y los casos más frecuentes de infecciones de transmisión sanguínea en la población de donantes de sangre son importantes, debido a que es una evaluación del estilo de vida de los donantes de sangre voluntarios para poder identificar factores de riesgo y evitar el uso de sangre con enfermedades potencialmente infecciosas e implementar medidas seguras, donación de sangre eficientes y hemoderivados los cuales son utilizados en los diversos servicios hospitalarios (8).

- **Práctico**

Este estudio es muy importante debido a que responde a una línea de investigación dentro de las ciencias de la salud, es por ello que en base a los resultados conseguidos, demostraremos la necesidad de implementar estrategias para mejorar la idoneidad de la donación de sangre y la efectividad de la investigación realizada, que permitan comprender los problemas de salud, la relación entre los factores epidemiológicos y la seroprevalencia como indicador del estado de salud pública, además si estos hallazgos son difundidos tendrá un gran impacto en la salud de la población, lo cual será utilizada para brindar una educación de manera más efectiva a través de programas, seminarios, conferencias, esfuerzos en conjunto dentro de la institución y entre los sectores involucrados, para así generar una información de calidad, educación y comunicación a nivel nacional, aumentando la conciencia acerca de la donación, en diferentes grupos de edad y realizar cambios de comportamiento para hacer una buena selección de donantes de sangre (9).

- **Metodológico**

La presente investigación es científicamente viable, es un trabajo de tipo descriptivo, en este trabajo se utilizó la ficha de selección al donante y el registro general de donantes, el cual se usó para extraer los datos, además, tiene un diseño no experimental, no hay manipulación de las variables de estudio, posterior a la recolección de datos, fueron tabulados y procesados estadísticamente, con el objetivo de hallar la utilidad práctica, que servirá para las posteriores investigaciones.

- **Social**

La siguiente investigación tiene como propósito brindar información valiosa para cambiar las percepciones y actitudes de las personas sobre la donación de sangre y proporcionar datos al banco de sangre, para que la institución establezca métodos más seguros y efectivos.

1.5.Objetivos

Objetivo general

- Analizar los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.

Objetivos específicos.

- Determinar la prevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.
- Describir los factores sociodemográficos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.
- Describir las características del comportamiento sexual de los pacientes seroprevalentes de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.
- Determinar la prevalencia de uso de tatuajes y piercing en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotranmisibles en postulantes a

donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.

- Determinar la prevalencia de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Segura V. (2021), realizó un estudio titulado “prevalencia de reactividad de donantes en el Hospital San Vicente de Paul para la conseguir hemodonaciones seguros”, su objetivo fue determinar la seroreactividad y cualidades demográficas de los donantes de sangre del Hospital San Vicente de Paul, de noviembre 2017 a octubre 2020, la metodología utilizada fue observacional, descriptivo y transversal, los resultados fueron un total de 5448 donantes (hombres 52.88% y 47.12 % de mujeres), mujeres entre las edades de 18 y 29 donaron más (16.94 %) hombres (15.51 %), en cuanto a la seroprevalencia fue; VDRL (0.28%), VIH I-II (0.02) %, Anti VHC (0.28%), HBsAg (0.07%), Anti-HBc (0.50%), HTLV I-II (0.17%) y Chagas (0.13%), encontró una relación estadística entre el sexo masculino y los resultados positivos ,en cuanto a grupo etario y seropositividad tambien hubo relación (10).

Aude et al. (2019), realizaron un estudio titulado “Seroprevalencia y factores de riesgo del VIH I-II, VHC, VHB y Sífilis entre donantes de sangre en Mali” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y factores de riesgo del VIH I-II, VHC, VHB y Sífilis, cuya metodología fue un estudio transversal con una muestra de (n = 8207) en 2018, en los resultados se determinó que la seroprevalencia del VIH I-II fue 2.16% y aumentó significativamente con la edad, el matrimonio y el nivel de educación, en el análisis multivariado, después de los ajustes por edad, estado civil y entorno geográfico, solo el nivel de educación se asoció con la infección por VIH I-II (OR, 1.54 [IC del 95%, 1.15- 2.07], p = 0.016), la prevalencia de anti-HBc fue 53.90% y aumentó significativamente en el sexo masculino, en el análisis multivariado, ajustado por edad, estado civil y tipo de donación de sangre, nivel de educación (OR, 1.17 [IC 95%, 1.05-1.31], p = 0.02) y sexo masculino (OR, 1.37 [IC del 95%, 1.14-1.65], p = 0.005) se asociaron con la infección por VHB, la prevalencia del VHC fue del 2.32% y significativamente aumentó con vivir fuera de Bamako, en el análisis multivariado, ajustado por género, edad y nivel educativo, vivir fuera de Bamako se asoció con la infección por VHC (OR, 1.83 [IC del 95%, 1.41-2.35], p <0.001), la seroprevalencia de sífilis fue muy bajo (0.04), los autores llegan a concluir que la infección por VIH I-II y VHB fue mayor en individuos con menor nivel de educación, infección por VHB fue mayor en los hombres y la infección por VHC fue mayor en las personas que vivían fuera de Bamako(11).

Shiferaw et al. (2019), realizaron un estudio titulado “seroprevalencia y tendencias de infecciones transmisibles por transfusión entre donantes de sangre en el banco de sangre del Distrito de Barhirdar” ,noroeste de Etiopia, cuyo objetivo

fue analizar la prevalencia y tendencias de infecciones por transfusión entre donantes al Banco de Sangre del Distrito de Bahir Dar, cuya metodología fue retrospectivo, en los resultados mencionan que existe una prevalencia de VHB, VHC, VIH I-II y sífilis fue de 230 (6%) con 3.9%, 0.6%, 0.5% y 1.2%, de las coinfección 22 (44.0%) se atribuyeron a coinfección por VHB y Sífilis y 1 (2.0%) con VHB y VIH I-II -Sífilis, los autores llegan a concluir que hubo un aumento en la prevalencia general de infecciones transmisibles por transfusión de 183 en 2014/2015 a 624 en 2017/2018, la prevalencia del VHB muestra una tendencia al aumento significativo con respecto a otros años, por otro lado, la seroprevalencia del VHC y el VIH I-II muestra una tendencia creciente a partir de 2014 y una disminución en 2018(12).

Escobar A. (2019), en su estudio, titulado "Serología Reactiva en Donantes de Bancos de Sangre en Hospitales Paraguayos", tuvo como objetivo determinar la prevalencia de serología reactiva y su asociación con las características sociodemográficas de los donantes de bancos de sangre, mediante métodos observacionales, descriptivos, retrospectivos y transversales, en cuanto a los resultados, la prevalencia de serología reactiva del total de donantes fue del 2.78%, de los 278 donantes incluidos en el estudio el 66.91% eran hombres con una edad media de 40 años, los resultados a la serología positiva más frecuente fueron: Anti-HBc 53.96%, enfermedad de Chagas 34.89% y sífilis 20.14%, hubo asociación entre hombres y Anti-HBc($p < 0.000$), hubo asociación entre mujeres y VHC ($p < 0.001$), procedencia del donante y seroreactivo para Chagas ($p < 0.005$), VHC ($p < 0.001$) y sífilis ($p < 0.04$), concluyó que la respuesta del donante del banco de sangre del hospital

clínico fue las más frecuentes, la hepatitis B, Chagas y sífilis, todas correlacionadas con factores sociodemográficos (13).

Giraldo et al. (2019), en su estudio titulado “Prevalencia de marcadores de infecciones de transmisión sanguínea y su asociación con variables demográficas en bancos de sangre de Antioquia, Colombia” su objetivo fue determinar la prevalencia de marcadores de infecciones de transmisión transfusional y sus factores poblacionales asociados, fue transversal y la fuente de información fue recolección de datos, se analizó un total de 15.461 donantes con una edad media de 36 años con un resultado positivo de 1,18% para cualquier marcador y 0.15% para infección viral, sífilis 1.00% y Chagas 0.02%, tasa de infección global y tasa de infección por Chagas, las tasas de sífilis fueron estadísticamente más altas en varones, adultos mayores, donantes sustitutos, ocupaciones de "servicios, deportes y ocio" y amas de casa, concluyeron que las tasas eran muy bajas y más pronunciadas que estudios anteriores, los subgrupos de prevalencia baja y estadísticamente más alta incluyen hombres, donantes sustitutos y adultos mayores; puede orientar la investigación y el seguimiento con salud (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chaquila T. (2021), realizó el estudio titulado “Enfermedades infecciosas serorreactivas y su relación con factores epidemiológicos en donantes de sangre en un Hospital docente de la región Cajamarca” el objetivo fue determinar la relación entre enfermedad infecciosa serorreactiva en donantes de sangre y factores epidemiológicos mediante métodos cuantitativos, observacionales, descriptivos, correlacionales y transversales, y la muestra estuvo conformada por 54 donantes de

sangre que respondieron a enfermedades infecciosas que fueron atendidos en centro de servicio de donantes de sangre, los resultados del banco de sangre y del procesamiento de la sangre muestran que entre los donantes de sangre con enfermedades infecciosas serorreactivas, el 35.2% tenía Anti-HBc, el 20.4% sífilis, el 13.0% HTLV I-II, el 11.1% HBsAg, el 9.3% VHC, el 7.4% VIH I-II y el 3.7% Chagas, la proporción de mujeres fue mayor con 59.3%; los donantes entre 18 y 29 años fueron los que más respondieron positivos a la enfermedad con un 50.0%, según la provincia de origen de Cajamarca, por lo que se concluyó que no existe relación entre las enfermedades infecciosas serorreactivas y los factores epidemiológicos en los donantes de sangre del Hospital Regional de Cajamarca (15).

Llovera A. (2020), realizó un estudio de "cultura social y factores de población relacionados con las enfermedades infecciosas del donante de sangre", la metodología fue retrospectivo, horizontal, la población fue de 11.936 personas, de las cuales 5655 (68.66 %) fueron varones, los reactivos son 507 (4.25 %); anti -Core que muestran la frecuencia más alta de 274 (54.04 %); HTLV I-II 90 (17.75 %) con la relación entre la edad, género, origen y positividad ($p < 0.05$) y el número de parejas sexuales esta asociados con la reactividad ($p < 0.05$), con respecto a la reacción, no existe una relación entre el tatuaje el tipo de donante y la ocupación, en conclusión existe un vínculo directo entre la cultura social entre los factores de la población y las enfermedades infecciosas, hubo mayor presencia de varones (68.66 %), de edades 35 a 55 años, existe una relación entre el estado civil casado y la presencia de la enfermedad infecciosa y el género también tiene una relación directa con las enfermedades infecciosas, el serotipos principal fue

de 51.87% para anti - HBc, que está directamente relacionado al número de parejas sexuales, el tatuaje del cuerpo se encuentra con un porcentaje bajo y no se ha demostrado una relación directa entre la ocupación y la existencia de enfermedades infecciosas, también han establecido el 32 % de la relación entre los empleados y los desempleados con 0.39 % (16).

Llacta Huamán S. (2019), realizó un estudio “Marcadores de infección y su asociación con variables demográficas del donante al Hospital Nacional Hipólito Unanue” tuvo como objetivo determinar la prevalencia de marcadores de infección infecciosa y su asociación con variables demográficas, la metodología fue descriptivo, transversal y retrospectivo, la prevalencia global de siete marcadores infecciosos fue de 8.52%, el 4.36% anti HBc, Sífilis 1.33%, HTLV I-II 1.04%, VHC 0.54%, HBsAg 0.27%, Chagas 0.18% y VIH I-II 0.12%, de los cuales los donantes varones constituyen la mayor población de pacientes seropositivos (50.36%), con grupo de edad de 31 a 40 años (20.43%), con mayores casos reactivos para Lima, donde sobrepasa el 96.41 % de todos los marcadores reactivos, concluyeron que la prevalencia de marcadores infecciosos disminuyó durante el período de estudio en comparación con otros estudios nacionales, por lo tanto, se necesitan estudios epidemiológicos en poblaciones nacionales más grandes para obtener una buena comprensión de las características epidemiológicas de las enfermedades transmitidas por transfusión y para comprender mejor el características epidemiológicas, enfermedades transmisibles por transfusión, el cual ayuda a crear mejores políticas de mayor control (17).

Choque R. (2019), realizó un estudio “Seropositividad de marcadores de transmisión sanguínea y factores de riesgo de donantes al banco de sangre del Hospital María Auxiliadora” su objetivo fue determinar la reactividad de marcadores de infecciones de transmisión sanguínea y factores de riesgo entre los solicitantes al banco de sangre, la metodología fue cuantitativo, descriptivos, retrospectivos y transversales, el tipo de donación más frecuente fue preoperatoria (68.5%), el grupo de edad con mayor proporción fue de 31 a 45 años (44.04%) y la mayoría fueron hombres (70%), llegaron a concluir que la reactividad de marcadores serológicos es uno de los supuestos más importantes de este trabajo de bancos de sangre que ofrecen transfusiones seguras, las tasas de seropositividad encontradas en este estudio fueron 4,43 % para Anti-HBc, 1.6 % para sífilis, 1 % para HTLV I-II, para VHC 0.44 %, HBsAg, 0.41 %, VIH I-II 0.19%, enfermedad de Chagas 0.14% (18).

Meléndez V. (2018), Realizó un estudio titulado “Prevalencia de marcadores serológicos en solicitantes de plaquetas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati ” con el objetivo de determinar la prevalencia de marcadores serológicos en solicitantes de plaquetas, el estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal, con una población total de 4.582 individuos que solicitaron donantes de plaquetas por aféresis; el cribado serológico para 7 marcadores de infección mostró que el 84.9 % de los solicitantes eran hombres y el 15.1 % eran mujeres; aquellos que resultaron ser infecciosos, la prevalencia total del marcador fue del 5.91 % los solicitantes masculinos y las solicitantes femeninas fue 1.17 %; serológicamente indeterminados 2.6%, sin reacción 91.49%, los marcadores más comunes fueron Anti HBc 2.92% y HTLV I-II 1.24%, sífilis 0.61%, Chagas 0.41%,

HIV I-II 0.31%, 2.8% para HCV y HBsAg 0.13%, concluyó que la prevalencia de los marcadores de sífilis, VHC y anti-HBc encontrados en el estudio es ligeramente inferior a la prevalencia en otras publicaciones en Perú y otros marcadores son similares; Las asociaciones para las variables de género son consistentes, con el mayor número de solicitantes reactivos siendo hombres (19).

2.1.3. Antecedente Local

Garay H. (2019), realizó una investigación titulado “Prevalencia de hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé” con el objetivo de determinar la prevalencia de hepatitis B en donantes de sangre, el método fue descriptivo, retrospectivo y transversal, se recogieron datos de tipo de registros de banco de sangre, entre los resultados obtenidos se cribaron un total de 1.664 solicitantes, de los cuales se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple y un total de 312 registros de donación tuvieron resultados de respuesta marcador anti-HBc de 6.7% y resultados de positivos de 1.6% para HBsAg, mostró que el marcador más común fue anti-HBc y que el 7.1% de los donantes de sangre eran portadores del virus de la hepatitis B (VHB)(20).

2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

2.2.1. Hemoterapia y banco de sangre

En la norma del sistema de gestión de calidad del año 2018, se define como una empresa con licencia emitida por el ministerio de salud (MINSA) programa nacional de hemoterapia y banco de sangre (PRONAHEBAS), que asegura todos los procesos de calidad de sus componentes

sanguíneos, esto está de acuerdo con las normas actuales legales aplicables y los sistemas de gestión de calidad (21)

2.2.2. Donación de sangre

2.2.2.1. Definición

Un donante de sangre es una persona que voluntaria, a sabiendas y legalmente dona una porción de sangre con fines preventivos, terapéuticos, de diagnóstico o para estudios médicos (21).

Las unidades de banco de sangre en diversos hospitales necesitan donantes de sangre voluntarios, por lo que la presencia de mecanismos adecuados y personal capacitado es fundamental para promover la donación voluntaria de sangre y poder satisfacer la demanda en los diversos servicios de hospital y otros centros (21).

El reclutamiento y la detección son procedimientos importantes para todos los servicios de donación de sangre, pero estas actividades requieren la aplicación de los últimos principios de marketing para garantizar un suministro de sangre continuo, seguro y eficiente (22).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda una formación adecuada de los donadores de sangre y pide cambios en la metodología en que los sistemas nacionales de sangre actualmente reciben sangre en la mayoría de los centros (22).

El desarrollo de un donante comienza con la presencia de una persona(donante) en el centro de donación por propia elección, iniciativa o tras una captación activa, el donante puede terminar de diferentes formas: abandono voluntario, rechazo constante o por algún evento de vida este posiblemente

grave, una vez registrados los nuevos donantes de sangre pueden contribuir al suministro de sangre mediante la donación de unidades de sangre, cabe señalar que los nuevos donantes de sangre aún no han donado sangre, sin embargo, se supone que los donantes de sangre recién registrados deben donar sangre por su propia voluntad y por su iniciativa, lo que se distingue como los donantes altruistas de sangre y existen diferentes tipos de donantes de sangre (22).

2.2.3. Tipo de donación

El estado de desempeño de los diferentes grupos de donantes varía significativamente, a pesar de que los donantes tienen objetivos similares (21).

Para el reclutamiento y selección de donantes de sangre, es necesario desarrollar un protocolo para garantizar la calidad de los productos de transfusión de sangre, el proceso incluye: consultas antes de la donación, pruebas, los donantes de sangre deben completar los datos personales y responder cada pregunta seleccionando "Sí" o "No" y luego firmar el formulario de consentimiento a la reversa de la hoja: entrevista, examen físico, toma de presión arterial, pulso, temperatura y peso, si los datos del donante están dentro de los parámetros normales establecidos.

En caso de conformidad, se toma muestra para determinación de hemoglobina, seguida de flebotomía, así como estudio serológico y marcadores serológicos posteriores a la donación para descartar presencia de sangre con infecciones como HIV I-II, HBsAg, anti-HBc, hepatitis C, Chagas, HTLV I-II y sífilis (23).

2.2.3.1. Donante voluntario

Una persona que dona sangre voluntariamente lo hace por deber cívico o altruismo y no espera recibir nada a cambio, el término "donante de sangre

voluntario" se refiere a alguien que dona sangre voluntariamente ya que nadie está legalmente obligado a hacerlo, los donantes se han utilizado para distinguir entre aquellos que hacen donaciones directas, condicionales o de contrapartida y aquellos que lo hacen por un pago (21).

2.2.3.2. Donante por reposición

También conocido como la persona adecuada que dona sangre a un paciente, conocido, familiar, vecino, compañero de trabajo, etc. después de haberla transfundido o dado (23).

2.2.3.3. Donante dirigido específico

La donación directa de sangre se refiere a donar sangre directamente a familiares o amigos que tienen la misma enfermedad y necesitan donar sangre (21).

2.2.3.4. Donante autólogo

Para la extracción de sangre total o componentes sanguíneos para uso exclusivo en este último, se requieren las instrucciones del médico tratante y del médico del banco de sangre, así como el consentimiento informado del donante del paciente para los componentes autólogos no infundidos, no se utilizan para transfusiones homólogas, la unidad debe etiquetarse solo para transfusión autóloga (23).

Los pacientes siempre deben recibir transfusiones de sangre autóloga porque hacerlo reduce el riesgo de aloinmunización y transmisión de enfermedades (21).

2.2.4. Descarte de marcadores infecciosos

Actualmente se estima que el riesgo de que los microorganismos se contaminen con las bolsas de transfusión de sangre es de 1 en 1 millón para la

hepatitis A, 0 en 30 a 250 000 para la hepatitis B, 1 en 150 000 para el VIH I-II y 1 en 250 000 para la hepatitis C y parvovirus B19 1 en 10.000 (24).

Aunque hay variables que sesgan estas estadísticas, como el número de pacientes que recibieron una transfusión de sangre por la condición inicial, el riesgo de estos contaminantes se ha reducido significativamente gracias al uso de pruebas de laboratorio para identificar a los portadores de agentes infecciosos de sangre y así diagnosticar las infecciones transmisibles.

Después de la transfusión, la tasa de mortalidad es de 24% y después de diez años es de 52% (25).

Cuando se trata del SIDA, la hepatitis y la enfermedad de Chagas, el período de incubación, el tiempo entre la exposición al patógeno y la aparición de los síntomas y signos, puede durar desde unas pocas horas hasta muchos años en los donantes infectados (25).

Sin embargo, pueden pasar semanas o meses hasta que los marcadores relacionados con la infección se acumulen a niveles que puedan detectarse mediante técnicas de diagnóstico de laboratorio, este período se denomina “período de ventana” (26).

2.2.5. Selección de donantes

2.2.5.1. Definición

El médico responsable del banco de sangre debe asegurarse de que la donación de sangre no ponga en peligro la salud del donante ni establezca un canal de transmisión de enfermedades entre los receptores para que la transfusión de sangre o sus componentes sea segura (25).

El objetivo del procedimiento de evaluación de la donación de sangre es determinar la salud del donante potencial y asegurarse de que la donación de sangre no dañe a nadie, al tiempo que se asegura de que el paciente que recibe la sangre no experimente efectos secundarios negativos, por ejemplo, la propagación de infecciones o los efectos de drogas dañinas (25). Una comprensión actualizada de los distintos tipos de donantes puede ser una potente herramienta para una gestión eficaz de los donantes porque destaca los grupos de donantes que podrían pasarse por alto durante el proceso de donación; conocer la composición de la base de donantes permite esfuerzos de conservación específicos y reclutamiento cuando sea necesario (25).

Para garantizar la seguridad y pureza del producto, muchos gobiernos consideran de interés público implementar controles sanitarios en todas las operaciones relacionadas con la obtención, donación, procesamiento, almacenamiento, transfusión de sangre y hemoderivados (25).

2.2.5.2. La entrevista

Una conversación entre el entrevistador y el donante es la primera parte de la entrevista en el proceso de selección de donantes, luego se examina físicamente al donante, el éxito de la entrevista depende de que los especialistas del banco de sangre y los potenciales donantes desarrollen vínculos personales adecuados (28). Esta técnica para recopilar información es adaptable y se puede utilizar para recopilar información sobre cualquier circunstancia, condición de la persona, el cual posibilita la resolución de dudas y la comprensión de determinadas facetas del comportamiento del donante. Cabe señalar que los objetivos de las entrevistas son

atraer a los posibles donantes y apoyar tanto al público en general como a los profesionales que desean donar (28).

Caracteres del entrevistador

- Mantener una información médica confidencial.
- Sera un profesional de la salud que defienda los más altos estándares morales y éticos.
- Educación en áreas como medicina transfusional, comunicación interpersonal, sistemas de salud pública y organizaciones que garantizan donaciones voluntarias de sangre.
- No dar a los entrevistados el poder de dirigir la conversación.
- Su declaración personal debe ser clara, fácil de entender y acogedora para los posibles donantes en todo momento.
- Al indicar su posición durante la entrevista, puede demostrar su actitud, incluida su confianza, conocimientos técnicos, amabilidad, respeto y aprobación.
- La actitud tranquila del entrevistador, el contacto visual constante con el rostro del donante y el uso repetido de su nombre son acciones más consistentes (28).

2.2.6. Normativa

2.2.6.1. Programa nacional de hemoterapia y banco de sangre (PRONAHEBAS)

El gobierno peruano aprobó la Ley N° 26454 en mayo de 1995, declara para que entre en funcionamiento estableciendo una función de que obliga al ministerio de salud y al PRONAHEBAS brindar de unidades de sangre, generar donaciones y establecer una adecuada conservación de la sangre humana y sus componentes (28).

La ley N °26454 y sus disposiciones son de estricto cumplimiento por parte de las instituciones estatales y privadas que se encuentran bajo la dirección, vigilancia y control de PRONAHEBAS, también tiene la facultad de imponer sanciones por violaciones a la ley y sus disposiciones (28).

La siguiente estrategia ha sido desarrollada por PRONAHEBAS porque es consciente de los problemas con el abastecimiento de sangre de donación voluntaria que están relacionados con la seguridad, disponibilidad y calidad de los hemoderivados mencionados en la ley y su reglamento (29).

2.2.6.2. La utilización de unidades de sangre en el Perú

El Programa Nacional de hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS), puesto en marcha en nuestra nación en 1997, tiene como objetivo específico el abastecimiento oportuno y seguro de sangre.

En consecuencia, los objetivos de los proyectos y actividades del programa son modificar el comportamiento de los profesionales médicos, sensibilizar sobre la importancia del uso responsable de la sangre y los componentes sanguíneos y fomentar la donación voluntaria de sangre; sin embargo, aún no se han visto efectos duraderos (29).

El establecimiento del primer banco de sangre del Perú en el Hospital Dos de Mayo por la Cruz Roja Peruana en diciembre de 1943 marcó el inicio del manejo científico de la sangre en el país.

Desde entonces, el número de bancos de sangre ha aumentado y se ha extendido por todo el país. A la fecha, PRONAHEBAS ha cubierto todos los establecimientos médicos públicos y privados del Perú. En este momento, 418 establecimientos médicos están registrados como bancos de sangre, y los

establecimientos públicos representan el 123 de ellos, 66 son instituciones de seguridad social, 219 son instituciones privadas y 10 son organizaciones relacionadas con las fuerzas policiales y militares (29).

2.2.6.3. Organización de los bancos de sangre y hemoterapia

De acuerdo con su complejidad y resolución, los centros de procesamiento de sangre y bancos de sangre peruanos se clasifican en centros de procesamiento de sangre y bancos de sangre tipo I y centros de procesamiento de sangre y bancos de sangre tipo II.

Los servicios de menor complejidad y resolución son los que prestan los bancos de sangre tipo I y las instalaciones de procesamiento de sangre.

El propósito de este servicio es recolectar, almacenar y transfundir sangre y componentes sanguíneos de bancos de sangre tipo II y centros de procesamiento de sangre bajo los términos de un acuerdo acordado mutuamente y la realización de las pruebas inmunohematológicas (30,31).

Para aunar esfuerzos en la búsqueda de alternativas de intervención ante problemas persistentes, la regionalización debe equipararse a la descentralización y mínima optimización de los recursos técnicos, físicos, financieros y humanos en los centros de procesamiento y bancos de sangre, los cuales son los siguientes.

1. La donación de sangre no es una práctica generalizada en la sociedad.
2. Es insuficiente promover la donación de sangre voluntaria y gratuita en la sociedad.
3. Los bancos de sangre y las instalaciones de procesamiento están desactualizados, particularmente aquellos que dependen del sector público e incluso aquellos que están ubicados lejos de las capitales regionales.

4. La sangre y los componentes sanguíneos como plaquetas, crioprecipitados, factores de coagulación, albúmina, inmunoglobulina, etc. están ausentes incluso en circunstancias ideales.
5. Sistema de monitorización de hemo no presente.
6. La dificultad para la realización de capacitaciones al personal encargado.
7. Los programas para la actualización del personal de los bancos de sangre y los centros de procesamiento (32,33).

2.2.7. Evaluación del donante

Un posible donante de sangre primero debe completar un formulario de autoadministración con sus datos demográficos, información general y detalles de contacto para ser evaluado y ver si es elegible para donar sangre, se necesitan cinco minutos para este paso, la segunda fase, que dura alrededor de 12 minutos, consiste en una entrevista privada con un empleado calificado del banco de sangre (25).

Los entrevistadores deben asegurarse de que los posibles donantes de sangre conozcan los requisitos para la donación de sangre, las preguntas del formulario de autocompletado y la forma correcta de responder, después de una entrevista positiva, se controlará el nivel de hemoglobina, si todos los parámetros son aceptables, se le pide al donante potencial que firme un consentimiento informado y se toma una muestra de sangre (25).

El día de la donación de sangre, los donantes deben gozar de buena salud, las transfusiones de sangre también pueden empeorar su condición (26)

2.2.8. Riesgo transfusional

Debido a que no se produce la seroconversión, existe el riesgo de infección y el riesgo residual estimado de VIH I-II, VHC y VHB, el riesgo residual se refiere a

la posibilidad de que el donante de sangre sea inmunocompetente y la prueba de laboratorio aún no haya confirmado la infección.

Conocer la probabilidad de infecciones relacionadas con transfusiones puede ayudar a desarrollar planes de seguridad de la sangre, mejores procedimientos de diagnóstico para diversas poblaciones en función de la prevalencia, iniciativas educativas e importantes inversiones financieras en salud e investigación (27).

Para tener en cuenta el tipo de prueba utilizada y algunos informes de estimación de riesgo de países como Santa Catarina de Brasil, el riesgo residual se calculó multiplicando la tasa de seroconversión por el período de ventana (expresado como una fracción de un año), que establece que el riesgo sigue presente para un virus similar a un prion que causa la enfermedad de Jacob, con los siguientes riesgos residuales: riesgo de VIH I-II 1: 26 200 unidades, riesgo de VHB 1: 10 700, riesgo de VHC 1: 19 300, HTLV I-II riesgo de 116.300 unidades para infecciones nuevas y resurgentes (27).

2.2.9. Marcadores infecciosos hemotransmisibles

Las infecciones transmitidas por transfusiones (ITT) ocurren a través de la transferencia directa de un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos desde una unidad de sangre a un huésped susceptible.

Puede ser exógeno por contaminación durante el tratamiento o endógeno porque lo porta el donante (34).

2.2.9.1. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH I-II)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH- I-II) es un retrovirus envuelto que se propaga principalmente a través del contacto sexual, transfusiones de sangre

y el contacto perinatal, afecta con la destrucción de los linfocitos CD4 y altera la inmunidad celular.

Una variedad de complicaciones oportunistas, incluido el cáncer o el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), son algunas de las manifestaciones de la infección, en cuanto a las pruebas el objetivo es encontrar donantes de sangre que tengan anticuerpos y/o antígenos contra el virus el cual dará el diagnóstico de VIH I-II. Varias pruebas de detección de resultados serorreactivos indican la posibilidad de que la sangre esté infectada, entre ellas la prueba ELISA de cuarta generación para la detección de anticuerpos contra el VIH I-II y el antígeno p24 es actualmente la prueba más utilizada (35).

2.2.9.2. Sífilis.

La *treponema pallidum*, es una infección bacteriana que puede propagarse sexual o verticalmente, especialmente durante el embarazo y causa sífilis.

La infección se desarrolla en varias etapas si no se trata, lo que eventualmente resulta en complicaciones cardiovasculares y neurológicas irreversibles.

Debido al cuadro clínico variable ya la intrincada interpretación de las pruebas serológicas, el diagnóstico y el tratamiento son difíciles.

La sífilis se trata con penicilina, en casos de hipersensibilidad con doxiciclina, o mediante la administración de una prueba de sensibilización a la penicilina (36).

2.2.9.3. El virus de hepatitis B (HBsAg) y core (HBcAg)

La familia Hepadnaviridae incluye el virus de la hepatitis B, el diámetro del genoma del ADN es de 42 nanómetros, el período de incubación es de 1 a 6 semanas, la transmisión parenteral, vertical y sexual son los tres tipos de transmisión.

Estos son los principales indicadores utilizados para encontrar este virus, al finalizar el período de incubación de la enfermedad, durante la fase aguda y durante la fase crónica, el suero mostrará la presencia del antígeno de superficie del virus B (HBsAg), es un marcador serológico eficaz para identificar portadores de enfermedades crónicas los anticuerpos anti-HBc son los primeros en manifestarse y los anticuerpos más duraderos, con una duración de muchos años. Son anticuerpos totales contra un antígeno principal y pueden ser IgM o IgG, en cualquier etapa de la infección, aguda, crónica, convaleciente o en remisión (37).

2.2.9.4. Virus de hepatitis C (VHC)

El contacto directo con una persona que tiene hepatitis C y su sangre o sus componentes sanguíneos es una forma importante de propagación del virus, en las fases aguda o crónica de la hepatitis la mayoría de los pacientes no presentan síntomas, algunos pacientes experimentan cirrosis compensada, que también es asintomática de 20 a 30 años después.

Los anticuerpos en el análisis de sangre son inesperados porque no están relacionados con una infección previa, dependiendo del genotipo del virus, actualmente no existe un tratamiento adecuado y podría haber efectos secundarios graves, las partículas de virus producidas durante la replicación viral difieren genéticamente del virus original, lo que ha complicado el desarrollo de vacunas, por el bien de la salud pública, es crucial comprender los mecanismos de transmisión del virus (38).

2.2.9.5. Virus Linfotrópico humano (HTLV I-II)

La enfermedad clínica provocada por el virus linfotrópico T humano tipo I-II está relacionada con trastornos proliferativos y degenerativos, las transfusiones de

sangre entera o la transfusión de componentes sanguíneos son los principales medios de infección, la infección por HTLV I-II es muy común en mujeres embarazadas, donantes de sangre, poblaciones vulnerables e inmigrantes, y la prevalencia cambia con la edad a medida que aumenta el número de personas infectadas, se cree que Perú es un área endémica para esta infección.

Es necesario hacer estimaciones basadas en estudios epidemiológicos realizados de hace varios años porque existen pocos estudios nacionales de la población general (39).

2.2.9.6. Tripanosomiasis

Los insectos triatominos son insectos chupadores de sangre que transmiten a las personas el parásito *Tripanosoma cruzi* que causa la enfermedad de Chagas, la infección también puede ser adquirida por el parásito que ocasionalmente circula en la sangre durante los tres primeros meses de la infección y durante la infección, la enfermedad daña órganos y sistemas, particularmente el corazón y el sistema digestivo. *Tripanosoma cruzi*, la ELISA es el método preferido para los diagnósticos, en las transfusiones de sangre porque tiene la mayor sensibilidad y permite la detección anti-Tripanosomas en veinte días después de la infección (40).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Seroprevalencia

Es la prevalencia de enfermedades transmitidas por la sangre en todo el mundo en poblaciones particulares y en un tiempo determinado.

2.3.2. Marcadores Infecciosos

Cada unidad de sangre se analiza para sífilis, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAg), anti-HBc total del virus de la hepatitis B, virus de hepatitis

C (VHC), VIH I-II, HTLV I-II y anticuerpos de Chagas, son un conjunto de pruebas, que se realizan en diversos establecimientos de salud.

Según la zona geográfica, también se pueden considerar pruebas para descartar enfermedades comunes en la Amazonía, como malaria, citomegalovirus, filariasis, etc.

2.3.3. Hemotransmisibles en postulantes

Son un grupo de enfermedades que se desarrollan cuando un agente infeccioso o sus subproductos tóxicos se transfieren directamente de una unidad de sangre a un huésped vulnerable, puede ser exógeno si se disemina durante el tratamiento o endógeno si lo porta el donante (44).

2.3.4. Donantes de sangre

Un donante de sangre es alguien que libre, consciente y voluntariamente dona parte de su sangre de acuerdo con los requisitos legales con fines de tratamiento, diagnóstico o investigación, los bancos de sangre requieren donantes adecuados que estén dispuestos a donar sangre, para incentivar la donación voluntaria de sangre y poder suplir la demanda de sangre que resulta de los servicios hospitalarios y clínicos, son necesarios mecanismos y personal calificado (45).

2.3.5. Transfusión sanguínea

Las transfusiones de sangre son procedimientos médicos terapéuticos utilizados para tratar deficiencias específicas de los componentes de la sangre en su capacidad para transportar oxígeno (glóbulos rojos) o mantener la hemostasia (plaquetas y/o factores de coagulación) (46).

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general: El presente trabajo no desarrolla hipótesis general por ser un estudio de tipo descriptivo.

3.2. Hipótesis específicas: El presente trabajo no desarrolla hipótesis específicas por ser una investigación de tipo descriptivo.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Factores epidemiológicos

Definición conceptual: Son grupos de operaciones y caracteres de una población de estudio, ya sean los factores biológicos, socioeconómicos y culturales que afectan, quién está en mayor o en menor riesgo para desarrollar una enfermedad (41). ver anexo 4

Definición operacional: Registro general de resultados de postulantes a donantes que acudieron al hospital “Daniel Alcides Carrión”; datos como la prevalencia de marcadores hemotransmisibles, características sociodemográficas, características del comportamiento sexual, consumo de drogas intravenosas y el uso de tatuajes y piercing. ver anexo 4.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Método cuantitativo

4.2. Tipo de investigación

De tipo observacional, se examinó nuevos conceptos que permiten complementar conocimientos teóricos, sin la manipulación de las variables.

4.3. Nivel de investigación

Es un estudio descriptivo, debido a que se relató los fenómenos a investigar

4.4. Diseño de investigación

Se realizó una investigación observacional, retrospectiva, transversal; no hubo manipulación de variables, se llevó a cabo la recolección de datos de fichas de postulantes a donantes y se hizo una sola medición.



En donde

M = Representa la muestra

X = Observación de la variable

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. Población

La población estuvo conformada por los pacientes postulantes a donantes de sangre, seropositivos a alguna de las enfermedades infecciosas hemotransmisibles, atendidos en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2022, durante el periodo comprendido entre julio del 2021 a julio del 2022 y fue de 550.

Luego de haber seleccionado los seropositivos, para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	550
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Prevalencia de la enfermedad	$p =$	0.500
Complemento de p	$q =$	0.500
Precisión	$d =$	0.050
Tamaño de la muestra	n =	227

4.5.2. Muestra

Por lo tanto, como resultado con la fórmula planteada la muestra fue de 227 fichas de postulantes a donantes de sangre, seropositivos que poseen alguna enfermedad infecciosa hemotransmisibles, luego se ha seleccionado por un muestreo probabilístico aleatorio simple donde, todos elementos tienen las mismas probabilidades de formar parte de la muestra, ver anexo 9.

Para la elección de las unidades muestrales se escogió dependiendo de los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Fichas de postulantes a donantes con datos completos
- Fichas de donante que tengan las hemodonaciones completas según los criterios de calidad y normatividad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS).
- Fichas con resultados de laboratorio reactivos (seropositivos)

Criterios de exclusión

- Fichas de pacientes postulantes a donantes con datos incompletos.
- Fichas de postulantes a donantes que no demuestren originalidad de la institución.
- Fichas de postulantes a donantes con registro de las auto donaciones.
- Donantes considerados no aptos.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó un formulario de recolección de datos estructurado, mediante el cual se recopiló la información de las fichas de los postulantes a donantes y del registro diario de postulantes, la recolección de información se realizó del 1 al 20 del mes de agosto del 2022. El citado formulario contó con una primera sección (descriptiva) que recopiló los datos generales de los pacientes bajo el siguiente detalle. Ver Anexo 1.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El proceso del procesamiento de datos de la Investigación se realizó de la siguiente manera:

Se utilizó los programas de Microsoft Excel para la tabulación de datos encontrados para cada variable, posteriormente se empleó el paquete estadístico SPSS Statistics versión 24, para establecer las frecuencias absolutas, relativas y porcentajes.

4.8.Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo cuenta con la autorización del comité institucional de investigación y ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad peruana los Andes, Huancayo, Perú, y el Comité Institucional de Investigación y Ética del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" dieron su aprobación para este estudio.

La "Dirección de Docencia e Investigación" y el "Servicio de capacitación" del Hospital Regional Docente y Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de Huancayo se ha solicitado la autorización correspondiente para tener el acceso a las fichas de donaciones (archivos) del servicio de banco de sangre y hemoterapia. Anexos 5,6 y 7.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Utilizando el formulario de selección de postulantes a donantes, no existe un contacto directo con el paciente y por lo tanto no se requiere un consentimiento informado.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

La presente investigación acerca de los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre, se llevó a cabo en el centro de hemoterapia y banco de sangre, del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” en la ciudad de Huancayo, los datos fueron recolectados a partir del registro general de donantes y del formato de selección de postulante a donador de sangre, se revisó un total de 227 fichas de donación, previo al cumplimiento de criterios de exclusión e inclusión descritos en la investigación.

Los resultados obtenidos se muestran a continuación:

5.1.1. Seroprevalencia de marcadores

Tabla 1. Seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS	n	(%)
Anti-HBc	80	35.2
HTLV I-II	42	18.5
Sífilis	27	11.9
HBsAg	21	9.3
VHC	20	8.8
VIH I-II	14	6.2
Chagas	7	3.1
Sífilis y Anti-HBc	3	1.3
HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	1	0.4
HTLV I-II y VIH I-II	1	0.4
HBsAg y Anti- HBc	9	4.0
Anti-HBc y Chagas	1	0.4
HTLV I-II y Sífilis	1	0.4
TOTAL	227	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los pacientes postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a enfermedades hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” fueron los siguientes. El 18.5% (42 casos) tuvieron una serología reactiva para el virus linfotrópico humano de células T (HTLV I-II). El 11.9% (27 casos) tuvieron una serología reactiva a sífilis. El 9.3% (21 casos) tuvieron una serología reactiva para el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAg). El 8.8% (20 casos) tuvieron una serología reactiva para el virus de hepatitis C (VHC). El 6.2% (14 casos) tuvieron una serología reactiva para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH I-II). El 4% (9 casos) tuvieron una serología reactiva a HBsAg y Anti-HBc. El 3.1% (7 casos) tuvieron una serología reactiva para la enfermedad de Chagas.

El 1.3% (3 casos) tuvieron una serología reactiva a sífilis y Anti-HBc. El 0.4% (1 caso) tuvieron una serología reactiva a HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc; HTLV I-II y VIH I-II; Anti - HBc y enfermedad de Chagas; HTLV I-II y sífilis son los marcadores serológicos que constituyeron el grupo de menor proporción.

5.2. Características sociodemográficas

5.2.1. Género

Tabla 2. Género de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

GÉNERO	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti - HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
Masculino	5	21	13	10	15	46	4	2	1	0	5	0	0	122	53.7
Femenino	9	21	8	10	12	34	3	1	0	1	4	1	1	112	46.3
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a enfermedades infecciosas hemotransmisibles en su mayoría son varones que representan 53.7% (122casos), en tanto las mujeres representan un 46.3% (105 casos) constituyendo la menor proporción de los postulantes a donantes.

5.2.2. Edad

Tabla 3. Edad de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS EDAD DE LOS DONANTES	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
18 - 30	9	17	5	6	7	23	5	0	0	0	2	0	0	74	32.6
31 - 40	3	8	8	6	10	28	0	2	0	0	2	1	1	69	30.4
41 - 50	2	13	5	7	4	18	0	0	1	1	5	0	0	56	24.7
51 - 60	0	4	3	1	5	10	2	1	0	0	0	0	0	26	11.5
60 a más	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.9
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 32.6% (74 casos) de los pacientes postulantes a donantes de unidades de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” tuvieron edades que fluctúan entre 18 y 30 años de edad, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 30.4% (69 casos) tuvieron edades comprendidas entre 31 y 40 años. El 24.7% (56 casos) tuvieron edades comprendidas entre 41 y 50 años. El 11.5% (26 casos) tuvieron edades comprendidas entre 51 y 60 años. El 0.9% (2 casos) tuvieron edades mayores a 60 años.

5.2.3. Grado de estudios

Tabla 4. Grado de estudios de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

GRADO DE ESTUDIOS	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
Sin Instrucción	1	0	0	1	1	7	0	0	0	0	1	0	0	11	4.8
E. Inicial	1	6	1	3	1	10	0	0	0	0	2	0	0	24	10.6
E. Primaria	2	1	2	0	6	9	0	0	0	0	1	0	1	22	9.7
E. Secundaria	3	15	5	6	10	16	2	2	0	1	0	0	0	60	26.4
Superior Técnica	5	11	9	4	7	29	2	1	0	0	5	1	0	74	32.6
Superior Universitaria	2	9	4	6	2	9	3	0	1	0	0	0	0	36	15.9
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia. E: educación

Interpretación: El 32.6%(74casos) de los postulantes a donantes evaluados acerca de la sero prevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” presentaron un grado de estudios de superior técnico, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 26.4% (60 casos) tuvieron un grado de educación secundaria. El 15.9% (36 casos) tuvieron un grado de superior universitaria. El 10.6% (24 casos) tuvieron un grado de educación inicial. El 9.7% (22 casos) tuvieron un grado de educación primaria. El 4.8% (11 casos) representaron pacientes sin instrucción, los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.2.4. Ocupación

Tabla 5. Ocupación de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS OCUPACIÓN	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti- HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti - HBc	Anti – HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
Independiente	8	12	12	8	8	26	0	2	0	0	5	0	0	81	35.7
Otros	1	6	3	3	8	20	2	1	0	0	1	0	1	46	20.3
Ama De Casa	1	12	0	1	7	14	2	0	0	1	2	1	0	41	18.1
Empleado Publico	3	7	4	6	3	15	1	0	1	0	0	0	0	40	17.6
Estudiante	1	5	2	2	1	5	2	0	0	0	1	0	0	19	8.4
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto a la ocupación de los postulantes a donantes evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, se encontró que la frecuencia más alta fue para el trabajador independiente 35.7 % (81 casos) constituyendo el grupo de mayor proporción. El 20.3% (46 casos) representaron los otros. El 18.1%(41casos) estuvo representado por el grupo de amas de casa. El 17.6%(40casos) estuvo representado por el grupo de empleados públicos. El 8.4% (19 casos) representó a los estudiantes, los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.2.5. Estado civil

Tabla 6. Estado civil de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

ESTADO CIVIL	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
Soltero(A)	7	16	11	9	8	29	4	1	0	0	3	0	0	88	38.8
Casado(A)	3	12	6	5	5	22	2	1	1	1	1	0	0	59	26
Conviviente	3	14	4	6	13	26	1	1	0	0	5	1	1	75	33
Divorciado(A)	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1.8
Viudo(A)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 38.8% (88 casos) de los postulantes a donantes de unidades de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, fueron solteros, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 33% (75 casos) estuvo representado por los convivientes. El 26% (59 casos) estuvo representado por los casados. El 1.8% (4 casos) estuvo conformado por pacientes divorciados. El 0.4% (1 caso) estuvo representado por un viudo, constituyendo el grupo de menor proporción.

5.2.6. Procedencia

Tabla 7. Procedencia de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS PROCEDENCIA	MARCADORES SEROLÓGICOS														n	(%)
	VIIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti- HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis			
Zona Urbana	11	30	13	18	22	49	7	3	1	1	6	1	1	163	71.8	
Zona Rural	1	9	5	2	2	17	0	0	0	0	1	0	0	37	16.3	
Zona Peri Urbana	2	3	3	0	3	13	0	0	0	0	2	0	0	26	11.5	
Otros	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4	
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto a la procedencia de los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, se encontró que la frecuencia más alta fue para el área urbana 71.8%(163casos) constituyendo el grupo de mayor proporción. El 16.3%(37casos) estuvo representado por el grupo de pacientes de la zona rural. El 11.5% (26 casos) estuvo representado por el grupo de pacientes de la zona peri urbana. El 0.4% (1 caso) representaron de otros lugares los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.2.7. Nivel socioeconómico

Tabla 8. Nivel socio económico de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS NIVEL SOCIOECONÓMICO	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
No Pobreza	5	19	5	8	5	19	3	1	1	0	3	0	0	69	30.4
Pobreza	8	21	14	10	19	48	4	2	0	1	5	1	1	134	59
Pobreza Extrema	1	2	2	2	3	13	0	0	0	0	1	0	0	24	10.6
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto al nivel socioeconómico de los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, se encontró que la frecuencia más alta fue para pacientes con pobreza 59%(134casos) constituyendo el grupo de mayor proporción. El 30.4%(69casos) estuvo representado por el grupo de pacientes que no son pobres. El 10.6% (24 casos) representaron los pobres extremos, los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.3. Características del comportamiento sexual

5.3.1. Números de parejas sexuales

Tabla 9. Número de parejas sexuales de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS NÚMERO DE PAREJAS	VIH I-II		HTLV I-II		HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis	n	(%)
	Una Pareja	13	40	19	19	25	74	7	3	1	1	8	1	1	1	212	93.4
Sin Pareja	0	2	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3.5
Dos Parejas	1	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3.1
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	1	227	100	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 93.4% (212 casos) de los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, mencionaron tener una sola pareja, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 3.5% (8 casos) estuvo representado por los pacientes sin pareja. El 3.1% (7 casos) estuvo conformado por pacientes que tenían dos parejas, constituyendo el grupo de menor proporción.

5.3.2. Orientación sexual

Tabla 10. Orientación sexual de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

ORIENTACION SEXUAL	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti-HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
Heterosexual	14	42	21	20	27	79	7	3	1	1	9	1	0	225	99.1
Homosexual	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0.9
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto a la orientación sexual de los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, se encontró, que la frecuencia más alta fue para pacientes heterosexuales 99.1%(225casos) constituyendo el grupo de mayor proporción. El 0.9%(2casos) estuvo representado por el grupo de pacientes homosexuales, los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.4. Drogas intravenosas

Tabla 11. Uso de drogas intravenosas de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS \ DROGAS INTRAVENOSAS	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti- HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis	n	(%)
	No	14	42	21	20	27	79	7	3	1	1	9	1	0	225
Si	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0.9
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto al uso de las drogas intravenosas en los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” se encontró que la frecuencia más alta 99.1% (225 casos) fue representado por pacientes que no consumen drogas, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 0.9% (2 casos) representaron a los pacientes que utilizan drogas intravenosas, los cuales mostraron las proporciones más bajas.

5.5. Tatuajes y piercing

Tabla 12. Presencia de tatuajes y piercing de los postulantes a donantes de sangre con seroprevalencia a marcadores infecciosos hemotransmisibles del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, (julio 2021 – julio 2022).

MARCADORES SEROLÓGICOS TATUAJES Y PIERCING	MARCADORES SEROLÓGICOS													n	(%)
	VIH I-II	HTLV I-II	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-HBc	Chagas	Sífilis y Anti-HBc	HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc	HTLV I-II y VIH I-II	HBsAg y Anti-HBc	Anti- HBc y Chagas	HTLV I-II y Sífilis		
No	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	0	226	99.6
Si	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4
TOTAL	14	42	21	20	27	80	7	3	1	1	9	1	1	227	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 99.6% (227 casos) de los postulantes a donantes de sangre evaluados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, mencionaron ausencia de piercing y tatuajes, constituyendo el grupo de mayor proporción. El 0.4% (1 caso) estuvo representado por un paciente que, si posee tatuaje y piercing, constituyendo el grupo de menor proporción.

CAPITULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Con los resultados y análisis correspondientes realizados en el presente estudio se encontró una seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre, al Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, evaluados desde julio 2021 al julio 2022 y que fueron descartados para tal fin debido a que presentaron reacciones positivas a exámenes serológicos en la siguiente forma; Anti-HBc (35.2%), HTLV I-II (18.5%), sífilis (11.9%), HBsAg (9.3%), VHC (8.8%), VHI I-II (6.2%), Chagas (3.1%) y el 4% con una serología reactiva para las coinfecciones de HBsAg y Anti-HBc. El 1.3% con una serología reactiva para coinfecciones de sífilis y Anti-HBc. El 0.4% con una serología reactiva para coinfecciones de HTLV I-II, HBsAg y Anti-HBc; HTLV I-II y VIH I-II; Anti-HBc y Chagas; HTLV I-II y sífilis, coincidiendo con estudios realizados por **Aude et al** (11) y **Escobar** (13), donde la seroprevalencia fue de Anti-HBc (53,96%), enfermedad de Chagas (34, 89%) y sífilis (20, 14%), de igual manera en su trabajo

de **Chaquila** (15) encontró una seroprevalencia de anti-HBc (20.4 %), Sífilis (13.0%), HTLV I-II (11.1%), HBsAg (9.3%), VHC (7.4%), VIH I-II (3.7%) y Chagas (3.7%) en Perú , como también **Llovera** (16), halló una seroprevalencia de Anti-HBc (54.04 %), HTLV I-II (17.75 %) en Perú. En estos resultados donde se observan la presencia de Anti-HBc con una proporción alta se debe a que los estudios realizados fueron en muestras reactivas a alguna enfermedad hemotransmisibles. No coincidiendo con estudios realizados por **Segura** (10) y **Garay** (20), donde encontraron una prevalencia de anti-HBc (6.7%) y de HBsAg (1.6%), en Huancayo, Perú, como también por **Shiferaw et al** (12), **Giraldo et al** (14) y **Llactahuaman** (17), donde mencionan una prevalencia de Anti-HBc (4.36%), Sífilis (1.33%), HTLV I-II (1.04%), VHC (0.54%), HBsAg (0.27 %), Chagas (0.18%) y VIH- I-II (0.12%) en Perú. **Choque** (18), la seroprevalencia hallada para Anti-HBc (4.43%), sífilis (1.6%), HTLV I-II de (1%), VHC (0.44%), HBsAg (0.41%), VIH I-II (0,19%), y para Chagas fue de (0.14%) en Perú. **Meléndez** (19), halló una seroprevalencia de Anti-HBc (2.92%), HTLV I-II (1.24%), Sífilis (0.61 %), enfermedad de Chagas (0.41%), H I V I-II (0.31%), HCV (0.28 %) y HBsAg (0.13%), en Perú. En estos estudios la prevalencia fue baja en comparación con los datos anteriores y esto se debe a que el estudio fue realizado en una muestra total, tanto en paciente reactivos y no reactivos a alguna enfermedad hemotransmisible. En ambas situaciones la prevalencia de anti-HBc, difiere sustancialmente y esto puede explicarse, pues al momento del análisis, el postulante a donante puede encontrarse en un estadio agudo (IgM), crónico (IgG) o ya en recuperación (IgG), para tal efecto necesariamente se tiene que evaluar la presencia de inmunoglobulinas para entender exactamente el estadio de la enfermedad.

-Dentro de las características sociodemográficas estudiadas en la seroprevalencia de enfermedades hemotransmisibles, la mayor proporción estuvo representado de pacientes procedentes de la zona urbana 71.8%, nivel socioeconómico pobre 59%, hombres 53.7%, estado civil soltero 38.8%, ocupación independiente 35.7%, de edades comprendidas entre 18 a 30 años con una proporción del 32.6% y de grado de estudios superior técnica 32.6%, coincide con el estudio realizado por **segura(10)** y **Escobar** (13), donde evalúan sexo, edad y residencia encontraron que la mayor proporción estuvo representado por los hombres con 52.88% de edades entre 30 a 45 años, concluyen que existe una relación estadística entre el sexo masculino y los resultados positivos, en cuanto a grupo etario y seropositividad también hubo una relación. **Giraldo**(14), en Colombia reportó que la prevalencia de enfermedades hemotransmisibles fueron estadísticamente más altas en varones, adultos mayores, con un promedio de edad de 36 años, donantes sustitutos, ocupaciones de "servicios, deportes y ocio" y amas de casa, en cambio **Llovera** (16), en lima, Perú, reportó que la mayor prevalencia de marcadores seropositivos hemotransmisibles estuvo conformado por el género masculino de 68.66% con edades comprendidas entre 35 a 55 años, entre los factores demográficos evaluados encontró que hay relación entre género masculino, procedencia, edad, estado civil casado y la presencia de la enfermedad infecciosa. **Aude et al** (11) en Mali, reporta que la infección por VIH I-II y VHB fue mayor en individuos con menor nivel de educación, infección por VHB fue mayor en los hombres y la infección por VHC fue mayor en las personas que vivían fuera de Bamako. **Llacta Huamán** (17), en lima Perú, reporta que la mayor prevalencia de enfermedad infecciosa se observó en el género masculino con

50.36% de edades (20.43%) entre 31 a 40 años de edad, menciona que los pacientes con mayor seroreactividad son de la región lima. **Choque** (18), lima Perú, también reporta mayor presencia de casos con enfermedades hemotransmisibles en el género masculino con 70% con edades de 31 a 45 años. **Meléndez** (19), lima Perú, reporta una proporción alta en el género masculino con 84.9% en la prevalencia total de marcadores infecciosos. En los estudios anteriores se observa que el sexo masculino presenta mayor proporción, pues muchos de ellos acuden como postulantes a donantes por reposición y voluntarios. No coincidiendo con su estudio de **Chaquila** (15), en Jaén, Perú, reporta una prevalencia mayor del sexo femenino con 59.3% con una edad promedio de 18 a 29 años de edad, son los que presentan la mayor proporción de seroreactividad a las enfermedades hemotransmisibles con el 50%, debido a que son la mayor cantidad de donantes que acuden a las donaciones voluntarias. Estos resultados podrían explicarse, que en los diversos estudios revisados mencionan al género masculino en edad adulta, como un individuo potencialmente susceptible a desarrollar una enfermedad infectocontagiosa hemotransmisibles.

-En cuanto a las características del comportamiento sexual y dentro de ellas respecto al número de parejas sexuales, el 93.4% afirma tener una sola pareja y frente a sus orientaciones sexuales mencionaron ser heterosexuales en un 99.1% estos resultados. No coinciden con el trabajo de **Llovera** (16), en lima, Perú, donde reportó que la mayor cantidad de parejas sexuales fue el desencadenante más importante para el desarrollo de una enfermedad hemotransmisibile ($p < 0.05$). Llegando a concluir que el número de parejas sexuales está directamente relacionado a la prevalencia de una mayor proporción de enfermedades infectocontagiosas

hemotransmisibles. Estos resultados son contradictorios frente a la prevalencia de las enfermedades hemotransmisibles estudiadas, tal es el caso del número de parejas sexuales, donde la mayoría mencionan tener una sola pareja el cual se debe posiblemente a las debilidades que se presentan en el formato utilizado en la interrogación o en su defecto tener una sociedad muy conservadora acerca de situaciones confidenciales.

-En relación al uso de las drogas intravenosas los pacientes evaluados acerca de las enfermedades hemotransmisibles encontrados que en un 99.1% no usan drogas intravenosas, en este contexto no hay estudios previos para realizar comparaciones. Este resultado se debe posiblemente a los datos que faltan como preguntas en el formato de la interrogación y no estar adecuado para cada región del Perú, debido a que existen múltiples costumbres y vivencias, el cual es un dato muy importante para entender acerca de los estilos de vida y los posibles riesgos que se expone el receptor si existe algún error en cuanto al tamizaje.

-Frente a los tatuajes y el uso de piercing en los pacientes estudiados acerca de la seroprevalencia de enfermedades infecciosas hemotransmisibles encontramos que un 99.6% no tienen tatuajes ni usan piercing, coincidiendo con el estudio realizado por **Llovera** (16), en lima, Perú, reportó que no encontró relación con el uso de tatuajes con respecto a la reactividad serológica. No coincidiendo con el estudio de **Choque** (18), lima Perú, reporta que uno de los factores notables para desarrollar una enfermedad hemotransmisibles fueron los tatuajes y perforaciones en los últimos años. En cuanto al uso de tatuajes y piercing en los diversos estudios mencionan que existe cierta variabilidad como factor epidemiológico para adquirir una enfermedad hemotransmisibles.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- Los factores epidemiológicos encontrados en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes, al banco de sangre y hemoterapia del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, está representado por los pacientes procedentes de la zona urbana, con un nivel socioeconómico pobre, hombres en su mayoría, de estado civil soltero, ocupación independiente y de grado de estudios superior técnica.
- La seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, fue de Anti-HBc, HTLV I-II, sífilis, HBsAg, VHC, VHI I-II, Chagas y las coinfecciones fueron de HBsAg y Anti-HBc; sífilis y Anti-HBc; HTLV I-II , HBsAg y Anti-HBc; HTLV I-II y VIH I-

II; Anti-HBc y Chagas; HTLV I-II y sífilis, se presentó una prevalencia con una proporción alta para Anti-HBc seguido de HTLV I-II, el primero mostrándose en una posición intermedia en comparación con otras regiones y países.

- Las características sociodemográficas más frecuentes en la seroprevalencia de marcadores hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional Docente “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, fueron: varones con edades comprendidas entre 18 a 30 años de edad, grado de estudios superior técnica, de ocupación independiente y solteros.
- Las características del comportamiento sexual encontrados en los pacientes seroprevalentes de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, dentro de ellas respecto al número de parejas sexuales, encontramos que la mayoría tienen una sola pareja y frente a su orientación sexual mencionaron ser heterosexuales en una gran proporción.
- El porcentaje de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia, Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, no usan drogas intravenosas en su mayoría.
- El porcentaje de uso de tatuajes y piercing en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre y hemoterapia del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo que, en un porcentaje alto, no poseen tatuajes ni usan piercing.

7.2. RECOMENDACIONES

- Realizar talleres capacitaciones y seguimiento a personas seropositivas a marcadores para prevenir la transmisión de estas enfermedades a otras personas.
- Implementación de un cronograma de pruebas serológicas previas a la extracción de sangre, como un paso adicional durante la entrevista, debido a la alta prevalencia de anti-HBc para evitar la pérdida de unidades.
- Es necesario hacer estudios epidemiológicos con una mayor población, para establecer exactamente mejores políticas de salud.
- Realizar charlas de importancia con la finalidad de informar acerca de los riesgos en la realización de tatuajes y la colocación de piercing de manera innecesaria.
- Mantener actualizado al trabajador con las normas técnicas del ministerio de salud y mejorar las estrategias de interrogación por parte del entrevistador, de esa manera para obtener datos de mayor confidencialidad.
- En este trabajo existió cierto factor limitante debido al método utilizado para extracción de datos a partir de fuentes secundarias.
- Hacer programas de educación encaminados en brindar información para evitar el uso de drogas intravenosas y cumplir fielmente por parte del trabajador con el formato de la selección de donantes por parte de PRONAHEBAS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García G., C., Lera M., L., Marín L., P. P., & Santos, M, Chile: Panamerican Health Organization (PHO). Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe del Grupo de Trabajo Científico de la Enfermedad de Chagas, Salud, Bienestar Y Envejecimiento En Santiago, Chile. Notas Descriptivas. Número 340, agosto de 2021. Disponible en <https://doi.org/10.37774/9789275327494>
2. Ruiz Maza, J.C. Prevalencia de HTLV I-II y caracteres socioepidemiológicos de los donantes positivos en hospitales públicos de Lima, Perú. 2018.1-56. Vietnam no <https://Core.Ac.Uk/Reader/323347460>.
3. Alberto, L., Quintanilla, H., Daniel, J., Morales, A., Alfonso, P. Rojas, D. Factores demográficos y sociales vinculados a donantes de sangre lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019.
4. Concepción, Z., Concepción, U., Marchena, A., Estrada, A. Prevalencia de marcadores serológicos de infecciones transmisibles por transfusión en donantes voluntarios de sangre en el Hospital de Trujillo, Perú. 2019. Cuerpo médico de sacerdotes, 18.-22. Obtenido de http://Www.Imbiomed.Com.Mx/1/1/Articulos.Php?Method=Showdetail&Id_Articulo=103389&Id_Seccion=4615&Id_Ejemplar=10046&Id_Revista=299.
5. Antonio J. y Arias C. Seroprevalencia de marcadores de infecciones transmisibles por transfusión en bancos de sangre colombianos Seroprevalencia de marcadores de infecciones transmisibles por transfusión en bancos de sangre colombianos. 46(6), 950-959. 2019.

6. Choque, R. Oscar, R. Seroprevalencia y factores de riesgo asociados de marcadores de infecciones de transmisión sanguínea en solicitantes de donación de sangre en el Banco de Sangre del Hospital María Auxiliadora de marzo de 2015 a marzo de 2016 y marzo de 2020.9-29 http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12672/7086/Choque_Ro.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
7. Moya, S. Julca manyan, Pérdida de sangre donada por seroprevalencia de marcadores infecciosos en los servicios de banco de sangre del Hospital Nacional San Bartolomé, enero 2008-2013.diciembre de 2019.Horizontes en Medicina (Lima), 14(4), 6-14. Doi: Org/10.24265/Horizmed. 2014. V14n4.02.
8. Osar, C. Seroprevalencia de marcadores de infecciones hematógenas y factores de riesgo asociados en solicitantes de donación de sangre en el Banco de Sangre del Hospital María Auxiliadora, marzo 2015-2016.marzo de 2019 (consultado el 12 de agosto de 2019), disponible en: [https:// Hdl.Handle .50/. 12672/7086](https://Hdl.Handle.50/.12672/7086).
9. Huaraca, A. Tasador, J. (1999). Minaya, E. Juros, D. Carranza, E.et al. Incidencia de enfermedades transmitidas por la sangre. Escuela de Tecnología Médica. Benedicto Lima - Perú.2018.
10. Segura-Vílchez, J. costa, R, Seroprevalencia de donantes de sangre que reciben componentes sanguíneos seguros del Hospital San Vicente de Paul. junio de 2021.<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.26253.26082>.
11. Aude, R., Dianta, S., Leducq, V., Hingrat, Le, Ciase, M. Seroprevalencia y factores de riesgo de VIH I-II, VHC, VHB y sífilis entre donantes de sangre en Malí.8 de enero de 2019.

12. Shiferaw, E., Tadilo, W., Melkie, I. y Shiferaw, M. Seroprevalencia y tendencias en infecciones transmitidas por transfusión entre donantes de sangre en bancos de sangre en la región de Dahir Dar en el noroeste de Etiopía: un estudio retrospectivo de cuatro años. *Biblioteca pública* n° 1, 2019.14 (4), 1.-13. Disponible en <https://Doi.Org/10.1371/Journal.Pone.0214755>.
13. Escobar, A. Serología reactiva en donantes del banco de sangre del Hospital Universitario Nacional de Asunción, Paraguay de Clínicas. Facultad de Medicina. clínica hospitalaria. San Lorenzo, Ascensión - Paraíso.2019.
14. Giraldo-Valencia, E.C., Morales-Gallo, M. E et al. Prevalencia de marcadores de enfermedades infecciosas en bancos de sangre y su asociación con variables demográficas en Antioquia, Colombia, 2010-2013. *Revista médica*, 2019.29. (1), 59-73. Disponible en <https://doi.org/10.21615/Cesmed.V29i1.3288>.
15. Chaquila, T. Enfermedades Infecciosas Seroreactivas y su Relación con Factores Epidemiológicos en Donantes de Sangre, Hospital Regional Docente Cajamarca, mayo - octubre, Tec. Universidad Nacional de Cajamarca.6/2021.
16. Llovera, A. “Eventos sociales, culturales y en la población asociados a enfermedades hemotransmisibles. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2020. disponible en. <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/hindi/unfv/4199/yovera%20ancajima%20cleof%20c3%20del%20pilar%20%20doctorado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Llacta Huamán S, Huaraca, A., Asesor, J.E. patologías Infecciosas hemotransmisibles Seroreactivas, Lima, Perú, C. Facultad de Tecnología Médica.2019.

- 18.** Ramos, O. Lauer, M. prevalencia de infecciones hematógenas y factores de riesgo en la sangre en el Banco de Sangre del Hospital María Auxiliadora, marzo de 2015 a marzo de 2016.2019.9. disponible en, http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7086/Choque_ro.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 19.** Meléndez, V. seroprevalencia de marcadores en plaquetas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martens, Universidad de San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Tecnología Médica, Chimbote, Perú.2018.
- 20.** Garay, H. Prevalencia de hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional “Ramiro Prialé Prialé” Huancayo, ESSALUD, enero-julio 2016, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Losandes, Huancayo, Perú (2019).
- 21.** Dueñas, w. Banco de sangre. Teoría, principios y metodología. Cali, Colombia. Universidad del Valle.2018. Disponible en [http:// www.worldcat. org/title/ banco-de-sangre-teoria-principios-y-procedimientos/oclc/231842263?referer=di&ht=edition](http://www.worldcat.org/title/banco-de-sangre-teoria-principios-y-procedimientos/oclc/231842263?referer=di&ht=edition).
- 22.** Domaine, P. Guía de Gestión de Donantes, 2019.Lima, Perú. Disponible en <http://www.msssi.gob.es>.
- 23.** Espejo, B. Seroprevalencia de marcadores de infección: sífilis, VIH I-II, hepatitis B y C, y de los donantes de sangre en Centros de Sangre del Oriente colombiano, 2017 y 2020 (Disertación). Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/44408/1/7184989.2014.pdf>
- 24.** Rodríguez, M. terapia transfusional y bancos de sangre. La joya, México. Medicina Panamericana.201.

25. Mazariegos, A. Organización Panamericana de la Salud. Elegibilidad para la donación de sangre: sugerencias para seleccionar y capacitar a posibles donantes de sangre. Obtenido de [http:// www1.paho. org/hq/ dmdocuments/ 2009/EligiBlood09ESP.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/EligiBlood09ESP.pdf).
26. Monroy, M. Ministerio de Salud. Una guía para la promoción, reclutamiento y selección de donantes de sangre. lima. Perú. 2019. Recuperado de <http://www.salud.gob.sv>.
27. Bush, M. Kleimans, S. Nemo, g. Riesgos actuales y potenciales de las infecciones por transfusiones de sangre. Fosa; 289(8):959-62.2018. Obtenido de [https:// www.researchgate.net/ publication/ 10890146_Current_ and_ emerging_ infectious_ risks_of_ blood_ transfusions](https://www.researchgate.net/publication/10890146_Current_and_emerging_infectious_risks_of_blood_transfusions)
28. Herrera, H. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad PRONAHEBAS - Manual de Calidad - Perú: Programa Nacional de Sangre Terapéutica y Bancos de Sangre. Norma N.º 011 - MINSA/DGSP - V, 2004.disponible en [http:// bvs.minsa.gob.pe/ local/ PRONAHEBAS/ 239_ MINSA801.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PRONAHEBAS/239_MINSA801.pdf).
29. Diaz, M. Ministerio de Salud. PRONAHEBAS. Sistema de Gestión de la Calidad - Normas de Calidad - Perú: Programa Nacional de Sangre Terapéutica y Bancos de Sangre. Norma Técnica N° 012 - MINSA/DGSP - 2020.V.01. Disponible en [http:// bvs.minsa.gob.pe/ local/PRONAHEBAS/ 239_ MINSA800.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PRONAHEBAS/239_MINSA800.pdf).
30. Durán, M. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de gestión y fortalecimiento de la calidad PRONAHEBAS. Lima-Perú: Se pueden utilizar números técnicos

estándar. 013 — MINSA/DGSP — 01.V.2020. [http:// bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1129_DGSP0260-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1129_DGSP0260-2.pdf).

- 31.** Bermúdez, F. Ramírez, T. Ministerio de Salud (MINSA). Evaluación de la calidad de la estrategia PRONAHEBAS. Norma técnica n.014 - MINSA/DGSP - 2019.V.01.
- 32.** Velásquez, R. Ministerio de Salud (MINSA). Base de calidad. Número de norma técnica 015-/DGSP-2004.V.01.Skatiet veto <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>.
- 33.** Timoteo, B. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Calidad PRONAHEBAS - Formato y Registros - Perú. Norma técnica. N° 016 - MINSA/DGSP - 01. Ver 2020 para 2020. Disponible en [http:// bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3387.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3387.pdf).
- 34.** Lawrence, C, Dennis, L. Enfermedades infecciosas. Principios de Medicina Interna de Harrison. profesional de McGraw-Hill; 2019.
- 35.** Jawetz E, Melnick J, Adelberg E. Microbiología médica y parasitología 12 A ed. mercy. Directrices Modernas S.A. México DF.2019.299-304, 552-555.
- 36.** Arlando, M. Guerra, O. Enfermedad sifilítica. Guadalajara, México. (6), 398–404, 2019.
- 37.** Mendoza, G. Organización Mundial de la Salud (OMS). Hepatitis B.2018.No. 204. Lima. Perú [consultado el 02 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs204/Es>.
- 38.** Sherlock, P. Hepatitis C. Gastroenterología, 2018.9.(3), 341-348.<https://doi.org/10.1097/00001574-199305000-00002>.
- 39.** Romaní, F. Encuesta HTLV I-II en Perú. Revista de Epidemiología.2019;14(3).

40. Bridger J., Carrers L., Salomón, H. Factor de riesgo para la transmisión transfusional. Medicina (Buenos aires - Argentina. Link 62-No. 3, 2018.259-278.Disponible: [http://Www.Medicinabuenosaires.Com/Revistas/ Vol6202/3/Transmissionfections.Htm](http://Www.Medicinabuenosaires.Com/Revistas/Vol6202/3/Transmissionfections.Htm).
41. Spe, E. Educación Cívica y Moral, Editorial Limusa Noriega, Acapulco, México.2019.
42. Benensons, A. Manual de enfermedades infecciosas y sus expectativas. 16ª edición. Organización Panamericana de la Salud (OPS); EEUU. 2020.
43. De la cruz, R., Barrera, T. Escudero, D., Rodríguez, I. Análisis inmunoserológicos de sífilis, virus de la hepatitis B y VIH I-II en donantes de unidades de sangre. Lima, Perú. Revista Médica Herediana.2019.
44. Lawrence, C, Dennis, Enfermedades infecciosas: Principios de medicina interna de Harrison. Edición americana. profesional de McGraw-Hill; 2020.
45. Dueñas, V. Teoría, principios y métodos. Cali, Colombia. Universidad del Valle. Adaptado de 2003.disponible en [http://Www.Worldcat.Org/Title/Banco-De-Sangre-Teoria-Principios-Y-Procedimientos/ Oclc/231842263? Referer=Di&Ht=Editio](http://Www.Worldcat.Org/Title/Banco-De-Sangre-Teoria-Principios-Y-Procedimientos/Oclc/231842263?Referer=Di&Ht=Editio)
46. Licda, D. Ministerio de salud (MINSa). Tratamiento de sangre. Primera edición Espinosa, ed. Lima, Perú; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1

Título del estudio, “factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre, Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022”

I.FICHA DE VALORACIÓN DE LA SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS

MARCADORES SEROLÓGICOS	REACTIVO	NO REACTIVO
Marcadores infecciosos para VIH- I-II		
Marcador infeccioso para HTLV I-II		
Marcadores infecciosos para HBsAg		
Marcador infeccioso para VHC		
Marcador infeccioso para sífilis		
Marcador infeccioso para Anti-HBc		
Marcador infeccioso para la enfermedad de Chagas		

II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1. Género:** Masculino () Femenino ()
- 2. Edad:** 18 -30 () 31 -40 () 41 – 50 () 51 - 60 () 60 a más ()
- 3. Grado de Estudios:** Sin Instrucción () Educación Inicial () Educación Primaria () Educación Secundaria () Superior técnica () Superior universitaria ()
- 4. Ocupación:** Estudiante () Independiente () Empleado Público () Ama de casa () otros ()
- 5. Estado civil:** Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()
- 6. Lugar de procedencia:** Zona Rural () Zona Urbana () Zona Peri urbana ()
- 7. Nivel socioeconómico:** No Pobreza () Pobreza () Pobreza Extrema ()

III. CARACTERÍSTICAS DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL

- 1. Números de parejas sexuales:** sin pareja (), 1(), 2(), 3 (), 4 a más ()
- 2. Orientación sexual:** Heterosexual () Homosexual () Bisexual () Otros ()

IV. DROGAS INTRAVENOSAS: USO DE DROGAS INTRAVENOSAS: Si ()
No ()

V. TATUAJES Y PIERCING: Si () No ()

ANEXO 2

Factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles.

Ficha técnica del instrumento 1	
Nombre del instrumento	Factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos en postulantes a donantes de sangre.
Autor	John Huamán lujan
Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Analizar los factores epidemiológicos, en la prevalencia de la enfermedad infecciosa.
Estructura (dimensiones, ítems)	<p>Está dividido en cinco dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoración de seroprevalencia - Características sociodemográficas - Características del comportamiento sexual - Drogas intravenosas - Tatuajes y piercing
Técnica	Análisis documental
Momento de aplicación de los instrumentos	En la ficha de donación con resultado positivo o reactivo a una enfermedad infecciosa.
Tiempo promedio de aplicación del instrumento	Dos semanas aproximadamente

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio, “factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTEIS	VARIABLES
General	General	General	
-¿Cuáles son los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022?	-Analizar los factores epidemiológicos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.	El presente estudio no desarrolla hipótesis general por ser una investigación de tipo descriptivo.	VARIABLE factores epidemiológicos
Específicas	Específicas	Específicas	DIMENSIONES E INDICADORES
- ¿Cuál es la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022? - ¿Cuáles son los factores sociodemográficos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022? - ¿Cuáles son las características del comportamiento sexual de los pacientes seroprevalentes de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022?	-Determinar la prevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022. -Describir los factores sociodemográficos en la seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022. -Describir las características del comportamiento sexual de los pacientes seroprevalentes de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.	El presente estudio no desarrolla hipótesis específicas es una investigación de tipo descriptivo.	Valoración de la seroprevalencia de marcadores infecciosos -Reactivo -No Reactivo Características sociodemográficas -Genero -Edad Instrucción -Ocupación -Estado Civil -Procedencia -Socioeconómico

<p>- ¿Cuál es la prevalencia de uso de tatuajes y piercing en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022?</p> <p>- ¿Cuál es la prevalencia de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, ¿2022?</p>	<p>-Determinar la prevalencia de uso de tatuajes y piercing en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.</p> <p>-Determinar la prevalencia de uso de drogas intravenosas en pacientes seroprevalentes a marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes al banco de sangre, “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2022.</p>		<p>Características del comportamiento sexual</p> <p>-Número De Parejas</p> <p>-Orientación Sexual</p> <p>Drogas intravenosas</p> <p>-Si -No</p> <p>Tatuajes y piercing</p> <p>-Si-No</p>
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p>	<p>ANALISIS DE DATOS</p>
<p>Método de investigación: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: observacional.</p> <p>Nivel de investigación: descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: Observacional, retrospectiva, transversal.</p>	<p>Población: La población de pacientes postulantes a donantes de sangre, seropositivos a alguna de las enfermedades infectocontagiosas hemotransmisibles, atendidos en el Hospital “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2022, durante el periodo comprendido entre julio del 2021 a julio del 2022 fue de 550.</p> <p>Muestra: Por lo tanto, como resultado con la fórmula planteada la muestra fue de 227 fichas de postulantes a donantes, el cual fue seleccionado por un muestreo probabilístico aleatorio simple, solo ficha seropositivos que poseen alguna enfermedad hemotransmisibles anexo 8.</p>	<p>Se aplicó un formulario de recolección de datos estructurado, mediante la cual se recopiló la información de las fichas de los postulantes a donantes, el citado formulario está en el anexo 1.</p>	<p>El proceso de Investigación se realizó de la siguiente manera:</p> <p>Se utilizó los programas de Excel para la tabulación de datos encontrados para cada variable, posteriormente se empleó el paquete estadístico SPSS Statistics versión 24.</p>

ANEXO 4

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES DE MEDIDA	ESCALA	VALOR FINAL	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Prevalencia de marcadores hemotransmisibles	Es el número de casos durante un período dividida por el número de casos de una enfermedad u otro evento de salud.	Sera calculado el número total de pacientes donantes seropositivos /total de donantes tamizados.	VIH I-II - SIDA	Reactivo No reactivo	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	Reactivo No reactivo	Registro general de resultados de donantes
			HTLV I-II	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
			HBsAg	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
			VHC	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
			SIFILIS	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
			Anti-HBc	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
			CHAGAS	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Registro general de resultados de donantes
Características sociodemográficas	Son un conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales de un individuo.	Fichas de donantes de sangre que acudieron al hospital "Daniel Alcides Carrión"; Huancayo.	Género	Masculino Femenino	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivo • No reactivo 	Ficha de selección al donante
			Edad	18 -30 31 -40 41 - 50 51 - 60 60 a mas	Años	Cuantitativa Discreta	18 -30 31 -40 41 - 50 51 - 60 60 a mas	Ficha de selección al donante
			Nivel de instrucción	Sin instrucción Inicial Primaria	Cualidad	Cualitativa Politémica Nominal	Sin instrucción Inicial Primaria	Ficha de selección al donante

				Secundaria Superior			Secundaria Superior	
			Ocupación	Estudiante Independiente Empleado público Ama de casa Otros	Cualidad	Cualitativa Politómica Nominal	Estudiante Independiente Empleado público Ama de casa Otros	Ficha de selección al donante
			Estado civil	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Cualidad	Cualitativa Politómica Nominal	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Ficha de selección al donante
			Procedencia	zona rural zona urbana zona periurbana	Cualidad	Cualitativa Politómica Nomina	Zona rural Zona urbana Zona periurbana	Ficha de selección al donante
			Nivel socioeconómico	no pobreza pobreza pobreza extrema	Cualidad	Cualitativa Politómica Nominal	No pobreza Pobreza Pobreza extrema	Ficha de selección al donante
Características del comportamiento sexual	Es una de las características de la naturaleza humana buscar parejas sexuales, conquistar parejas potenciales, establecer relaciones, comunicar deseos y mantener relaciones.	Fichas de donantes de sangre que acudieron al hospital "Daniel Alcides Carrión"; Huancayo	Números de parejas sexuales	1 2 3 4 a más	Número	Cuantitativa Discreta	1 2 3 4 a más	Ficha de selección al donante
			Orientación sexual	heterosexual homosexual bisexual otros	Cualidad	Cualitativa Politómica	heterosexual homosexual bisexual otros	Ficha de selección al donante
Consumo de drogas intravenosas	Utilización de drogas inyectables justo en la vena de cambios de humor, etc. experimentar nuevas sensaciones	Haber usado drogas anteriormente ilícitas, endovenosas.		Si/no	Cualidad	Cualidad Dicotómica	Si/no	Ficha de selección al donante
Uso de tatuajes y piercing	Procedimiento donde se administra una sustancia y/o objeto que puede penetrar la piel.	Antecedente de haberse realizado tatuajes y piercing		Si/no	Cualidad	Cualitativa Dicotómica	Si/no	Ficha de selección al donante

ANEXO 5

Autorización del Comité Institucional de Investigación y Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes (UPLA), Huancayo.

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



Aprobada con Resolución N° 003-2005-AU

RESOLUCIÓN N°334-D-FMH-UPLA/2022

Huancayo, 17 de agosto de 2022

EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

VISTOS:

Ley Universitaria N°30220, Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes adecuado a la Ley N°30220, Resoluciones Nros. 011-2015- AU y 0750-CU-2016, Solicitud s/n, Oficio N°234-2022-DUI-FMH-UPLA, Oficio N°335-2022-CGT/FMH-UPLA y el Expediente N°146-2022-GT-UPLA - Proveído N°1529-2022-D-FMH-UPLA, respectivamente, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables¹;

Que, la Asamblea Universitaria de la Universidad Peruana Los Andes en Sesión Extraordinaria de fecha 27.01.2015, aprueba y proclama el Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes, adecuado a la Ley Universitaria N°30220 por la Asamblea Universitaria, en cumplimiento a lo dispuesto en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Ley antes citada y dispone su vigencia a partir del día siguiente de su publicación (31.03.2015) en el Diario Oficial "El Peruano"²;

Que, la Universidad Peruana Los Andes es una institución con personería jurídica, de derecho privado sin fines de lucro, creada por Ley N°23757 y su ampliatoria Ley N°24897 y, con autorización definitiva por Resolución N°448-93-ANR de fecha 18.06.1993 cuya sigla es UPLA; es una comunidad académica, orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad intercultural, de servicios públicos esenciales, conformado por docentes, estudiantes y graduados³;

Que, la Universidad Peruana Los Andes, se rige por sus principios y por las disposiciones pertinentes de la Constitución Política del Perú, Ley Universitaria N°30220, Ley General de Educación N°28044, el presente Estatuto, sus Reglamentos y demás normas conexas⁴;

Que, la Universidad Peruana Los Andes goza de autonomía normativa, de gobierno, académica, administrativa y económica, de conformidad con la Constitución y la Ley⁵;

Que, el Decano es la máxima autoridad de gobierno de la Facultad, representa a la Facultad ante el Consejo Universitario y Asamblea Universitaria, conforme dispone la Ley. Es elegido por un periodo de cuatro (04) años y no hay reelección inmediata, el cargo es a Dedicación Exclusiva⁶;

Que, la Universidad se organiza por Facultades que son unidades de formación académica, profesional y de gestión; las que están integradas por docentes y estudiantes⁷;

Que, el Consejo Universitario en Sesión Extraordinaria de fecha 14.06.2016, aprueba el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes, adecuado a la Ley Universitaria N°30220, propuesto mediante Oficio N°191-2016-VRAC-UPLA de fecha 29.04.2016 por el señor Vicerrector Académico y los Coordinadores de Grados y Títulos de las Facultades de Universidad Peruana Los Andes, documento normativo que consta de 03 (Tres) Títulos, 011 (Once) Capítulos, 57 (Cincuenta y siete) Artículos, 05 (Cinco) Disposiciones Complementarias, 04 Disposiciones Finales, y 02 Disposiciones Transitorias, que forman parte de la Resolución; asimismo, aprueba la vigencia del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes, adecuado a la Ley Universitaria N°30220, a partir del Semestre Académico 2016-II y hasta nueva disposición, y derogar a partir del Semestre Académico 2016-II, el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N°312-2001-CU de fecha 11.07.2001, y toda disposición contraria a la presente⁸;

Que, cada Facultad adecuará la estructura de su Proyecto de Investigación, según su naturaleza⁹;

Que, aprobado el Proyecto de Investigación por la Dirección de Investigación de la Facultad y nominado el asesor, previo informe del Coordinador de Grados y Títulos, el Decano aprueba y emite la Resolución y ordena el registro en el libro correspondiente¹⁰. Los datos a consignarse son los siguientes:

- ✓ Título de la tesis
- ✓ Fecha de inicio y término de la preparación de la tesis y su asesoramiento

¹ Artículo 19 de la Ley Universitaria N° 30220 de fecha 10.07.2016

² Artículo 11 de la Resolución N° 011-2015-AU de fecha 27.01.2015

³ Artículo 1º del Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 011-2015-AU de fecha 27.01.2015

⁴ Artículo 2º del Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes vigente

⁵ Artículo 4º del Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes vigente

⁶ Artículo 7º del Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes vigente

⁷ Artículo 1º de la Resolución 0750-2016-CU de fecha 16.06.2016


⁸ Artículo 2º del Reglamento de Grados y Títulos aprobado mediante Resolución N° 0750-CU-2016 de fecha 14.06.2016

⁹ Artículo 2º del Reglamento de Grados y Títulos vigente

ANEXO 6

Autorización del Comité Institucional de Investigación y Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes (UPLA), Huancayo.

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



Aprobada con Resolución N° 003-2005-AU

.....

- ✓ Nombre de los responsables del Trabajo
- ✓ Nombre o nombres de los docentes asesores, quienes en señal de aceptación firmarán el libro conjuntamente con el aspirante al título profesional¹¹;

Que, el Asesor cumple con la labor de orientación y supervisión permanente de ejecución del Proyecto de Investigación, que en un plazo no mayor de un año presentará el informe de culminación de su labor de asesoría del trabajo final¹²;

Que, mediante Solicitud s/n, el bachiller **HUAMAN LUJAN JOHN**, de la Facultad de Medicina Humana, peticiona la Inscripción de Plan de Tesis, con el proyecto titulado **"FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022"**.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana mediante Oficio N°234-2022-DUI-FMH-UPLA de fecha 16.08.2022, informa al Coordinador de Grados y Títulos de la Facultad que el Plan de Tesis presentado por el bachiller **HUAMAN LUJAN JOHN**, ha cumplido con la revisión por el software de similitud TURNITIN y revisión por el Comité de Ética de la Facultad; asimismo, se ha designado como asesor al **M.C EYNER ARNOLFO CASTRO ANDRADE**.

Que, el Coordinador de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana mediante Oficio N°335-2022-CGT/FMH-UPLA de fecha 16.08.2022 opina procedente la Inscripción del Plan de Tesis denominado: **"FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022"**; presentado por el bachiller **HUAMAN LUJAN JOHN**, de la Facultad de Medicina Humana;

Que, el señor Decano de la Facultad de Medicina Humana mediante Expediente N°145-2022-GT-UPLA - Proveído N°1529-2022-D-FMH-UPLA de fecha 17.08.2022, remite el expediente a Secretaría Docente para emisión de la Resolución pertinente;

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N°30220, Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes adecuado a la Ley N°30220, Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes y demás disposiciones legales vigentes, se;

RESUELVE:


Art.1° APROBAR la inscripción del Plan de Tesis denominado: **"FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022,"** presentado por el bachiller **HUAMAN LUJAN JOHN**, de la Facultad de Medicina Humana.

Art. 2° DESIGNAR como Asesor para el desarrollo de la Tesis mencionada en el Artículo 1° de la presente Resolución al **M.C EYNER ARNOLFO CASTRO ANDRADE**.

Art. 3° ENCARGAR al Coordinador de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana y al Asesor el cumplimiento de la presente Resolución.


REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES



MG. SEGUNDO RONALD SAMAMÉ TALLEDO
DECANO

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES



M.C. JOSE ENRIQUE SEVERINO BRONALES
SECRETARIO DOCENTE

Distribución: CGT/INTERESADO/ASESOR/ ARCHIVO

EPF

¹¹ Artículo 22° del Reglamento de Grados y Títulos aprobado mediante Resolución N° 0271-CF-FMH-UPLA/2013 de fecha 07.05.2013
¹² Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos vigente.

ELDA Página 2

ANEXO 7

Autorización del Comité Institucional del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión “Huancayo.

MEMORANDUM N° 296 -2022-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-DG/OACDI

PARA : M. C. Kelina Natividad, ALMORA LEÓN
Jefe del Dpto. Patología y Anatomía Patológica.

ASUNTO : Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación

REF. : INFORME N° 056-2022- GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI
SOLICITUD, según Exp. N° 4075765
REPORTE N° 243-2022-HRDCQ-DAC-HYO/JDPTO-PCAP

FECHA : Huancayo, 22 de agosto 2022.

Por medio del presente comunico a usted visto los documentos de la referencia, contando con Opinión Favorable de su Jefatura, con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación. La Dirección Ejecutiva **AUTORIZA**, la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: “**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONATES DE SANGRE, EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022**”, estudio **APROBADO** por el Comité de Investigación de nuestra Institución.

Bríndese las facilidades necesarias a la Investigadora Principal Bach.: **John, HUAMAN LUJAN**, quien realizará la coordinación respectiva con la Unidad Orgánica citada, para la recolección de datos e información para el desarrollo de su investigación. Respetando la **Confidencialidad y Reserva de Datos (sólo para fines de la Investigación NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN)**. Así mismo al término de la Investigación la citada estudiante presentará el Informe Final del Trabajo de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, tal como lo señala en el Informe de aprobación cursada por el Comité de Investigación.

Atentamente,

HRDCQ "DAC" - HYO	
REG. N°	5752104
EXP. N°	4075765

Cc:
Archivo
Dirección
PROYECTOS



Av. Daniel A. Carrión N° 1580 – 1670 Huancayo

ANEXO 8

Proveído de la autorización del Comité Institucional de Investigación del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo.

PROVEIDO N° 220 -2021-GRJ-DRSJ-HRDCQ “DAC” HYO-OACDI

A : M.C. Kelina V., ALMORAN LEON.
Jefe del Dep. De Patología Clínica y Anatomía Patológica.

DE : Lic. Adm. /Abog. Roque E. CASTRO GONZALEZ.
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capac. Docencia e Investigación

ASUNTO : Opinión e Informe del Proyecto de Investigación

REF. : Expediente N° 4075765
Informe N° 056-2022-GRJ-DRSJ-J-HRDCQ-DAC-HYO-CL.

FECHA : Huancayo, 17 de agosto del 2022

Adjunto al presente remito el original del Expediente de la referencia, para su respectiva **Opinión e Informe**, del Proyecto de Investigación Titulado: **“FACTORES EPIDEMIOLOGICOS DE SEROPREVALENCIA DE MARCADORES INFECCIOSOS HEMOTRANSMISIBLES EN POSTULANTES A DONANTES DE SANGRE EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2022”**, presentado por el Bachiller: **John, HUAMAN LUJAN**, para optar el Título Profesional de MEDCO CIRUJANO, Se adjunta (expediente de 60 folios, incluido 01 CD).



Atentamente.

Cc
Archivo
REG/nmmr

HRDCQ - DAC-OACDI	
REG. N°	5945469
EXP. N°	4075765

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
HOSPITAL DR. DANIEL A. CARRIÓN HUANCAYO

Lic. Adm./Abog. Roque E. Castro González
CLA# N° 00447 C.A.J. N° 4602
DIRECTOR DE SISTEMA ADMINISTRATIVO I
OFICINA DE APOYO A LA CAPACITACIÓN DOCENTE E INVESTIGACIÓN

Av. Daniel A. Carrión N° 1580 – 1680 Huancayo

ANEXO 9

El número total de fichas revisadas (227 fichas) con serología reactiva a enfermedades hemotransmisibles, el cual fue seleccionado por un muestreo probabilístico aleatorio.

1339.00	1816.00	2632.00	3054.00	318.00	993.00
1351.00	1839.00	2653.00	3056.00	332.00	1006.00
1359.00	1866.00	2666.00	3070.00	343.00	
1371.00	1918.00	2671.00	3073.00	344.00	
1395.00	1924.00	2673.00	3083.00	356.00	
1402.00	1927.00	2676.00	3160.00	361.00	
1406.00	1930.00	2682.00	3180.00	363.00	
1410.00	1941.00	2684.00	3196.00	381.00	
1461.00	1954.00	2693.00	3207.00	390.00	
1462.00	1963.00	2723.00	3225.00	393.00	
1464.00	1975.00	2731.00	3237.00	416.00	
1466.00	2040.00	2755.00	3296.00	424.00	
1494.00	2048.00	2757.00	3302.00	426.00	
1498.00	2056.00	2762.00	3365.00	453.00	
1508.00	2066.00	2764.00	3368.00	474.00	
1524.00	2067.00	2774.00	3383.00	499.00	
1526.00	2106.00	2780.00	3416.00	508.00	
1534.00	2109.00	2790.00	3426.00	517.00	
1550.00	2207.00	2817.00	3434.00	522.00	
1557.00	2153.00	2826.00	3468.00	548.00	
1579.00	2224.00	2831.00	3503.00	549.00	
1585.00	2292.00	2849.00	3514.00	570.00	
1598.00	2293.00	2857.00	3534.00	577.00	
1602.00	2310.00	2865.00	3536.00	548.00	
1614.00	2361.00	2878.00	3558.00	621.00	
1618.00	2378.00	2885.00	8.00	721.00	
1636.00	2394.00	2886.00	14.00	723.00	
1664.00	2396.00	2888.00	18.00	738.00	
1682.00	2417.00	2892.00	83.00	746.00	
1685.00	2424.00	2914.00	86.00	753.00	
1690.00	2448.00	2922.00	90.00	761.00	
1696.00	2463.00	2928.00	106.00	765.00	
1702.00	2475.00	2931.00	117.00	835.00	
1703.00	2492.00	2932.00	132.00	883.00	
1706.00	2500.00	2937.00	142.00	895.00	
1711.00	2511.00	2940.00	166.00	896.00	
1712.00	2537.00	2944.00	167.00	919.00	
1720.00	2541.00	2952.00	182.00	921.00	
1735.00	2558.00	2956.00	234.00	922.00	
1738.00	2560.00	2963.00	247.00	935.00	
1748.00	2562.00	2998.00	250.00	945.00	
1785.00	2572.00	3004.00	253.00	960.00	
1786.00	2589.00	3012.00	281.00	961.00	
1787.00	2626.00	3022.00	287.00	983.00	
1804.00	2629.00	3040.00	301.00	987.00	

ANEXO 10

1. Número total de fichas seleccionadas, ingresados al programa spss versión 24, para evaluar los factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda																	
53 DONANTE 3.00 Visible: 14 de 14 variables																	
	DONANTE	NUMERO	MARCADOR	GENERO	EDAD	INSTRUCCIÓN	OCCUPACIÓN	ESTADO	PROCEDENCIA	SOCIOECONÓMICO	PAREJAS	ORIENTACIÓN	DROGAS	TATUAJES	var	var	var
1	REPOSICI...	1339.00	SÍFILIS	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	DIVORCIA...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
2	REPOSICI...	1351.00	CHAGAS	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
3	REPOSICI...	1359.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SIN INSTR...	OTROS	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
4	REPOSICI...	1371.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
5	REPOSICI...	1395.00	HTLV 1/2	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
6	REPOSICI...	1402.00	YHC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
7	REPOSICI...	1406.00	YHC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
8	REPOSICI...	1410.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
9	REPOSICI...	1461.00	HTLV 1/2	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
10	REPOSICI...	1462.00	HBSAG	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA PE...	NO POBR...	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
11	REPOSICI...	1464.00	YHC	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
12	REPOSICI...	1466.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
13	REPOSICI...	1494.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
14	REPOSICI...	1498.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA PE...	POBREZA	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
15	REPOSICI...	1508.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SIN INSTR...	OTROS	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
16	REPOSICI...	1524.00	SÍFILIS	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
17	REPOSICI...	1526.00	HBSAG	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
18	REPOSICI...	1534.00	YHC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
19	VOLUNTA...	1550.00	HTLV 1/2, HBSAG	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
20	VOLUNTA...	1567.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
21	REPOSICI...	1579.00	ANTI - HBC	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
22	REPOSICI...	1595.00	ANTI - HBC	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
28	REPOSICI...	1664.00	HTLV 1/2 Y VIH 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
29	REPOSICI...	1682.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
30	REPOSICI...	1685.00	VIH 1/2	FEMENINO	41 - 50	SIN INSTR...	OTROS	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
31	REPOSICI...	1680.00	SÍFILIS Y ANTI - H...	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
32	REPOSICI...	1686.00	HBSAG Y ANTI - ...	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
33	REPOSICI...	1702.00	HBSAG Y ANTI - ...	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
34	REPOSICI...	1703.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
35	VOLUNTA...	1706.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
36	REPOSICI...	1711.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
37	REPOSICI...	1712.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
38	REPOSICI...	1720.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
39	REPOSICI...	1735.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
40	REPOSICI...	1738.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
41	REPOSICI...	1748.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
42	REPOSICI...	1785.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA PE...	POBREZA	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
43	REPOSICI...	1786.00	HBSAG Y ANTI - ...	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
44	REPOSICI...	1787.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
45	VOLUNTA...	1804.00	VIH 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
46	REPOSICI...	1816.00	YHC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
47	REPOSICI...	1839.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
48	REPOSICI...	1866.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
49	REPOSICI...	1918.00	HTLV 1/2	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
50	VOLUNTA...	1924.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
51	REPOSICI...	1927.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
52	REPOSICI...	1930.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
53	REPOSICI...	1941.00	HBSAG	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			

2. Número total de fichas seleccionadas ingresados al programa spss versión 24, para evaluar los factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda																	
53. DONANTE 3.00																	
Visible: 14 de 14 variables																	
	DONANTE	NUMERO	MARCADOR	GENERO	EDAD	INSTRUCCION	OCCUPACION	ESTADO	PROCEDECIA	SOCIOECONOMICO	PAREJAS	ORIENTACION	DROGAS	TATUAJES	var	var	var
53	REPOSICI...	1941.00	HBSAG	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
54	REPOSICI...	1954.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SIN INSTR...	OTROS	CONVIVE...	OTROS	POBREZA...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
55	REPOSICI...	1963.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
56	REPOSICI...	1975.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
57	REPOSICI...	2040.00	VHC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
58	REPOSICI...	2048.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
59	REPOSICI...	2056.00	HTLV 1/2	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
60	VOLUNTA...	2066.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
61	VOLUNTA...	2067.00	HTLV 1/2	FEMENINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
62	REPOSICI...	2106.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
63	REPOSICI...	2109.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
64	REPOSICI...	2207.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
65	REPOSICI...	2153.00	CHAGAS	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
66	REPOSICI...	2224.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
67	REPOSICI...	2292.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
68	REPOSICI...	2293.00	VH 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
69	REPOSICI...	2310.00	VHC	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
70	REPOSICI...	2361.00	SÍFILIS	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA PE...	POBREZA	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
71	REPOSICI...	2378.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
72	REPOSICI...	2394.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
73	REPOSICI...	2396.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
74	REPOSICI...	2417.00	SÍFILIS	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
75	REPOSICI...	2424.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
76	REPOSICI...	2448.00	CHAGAS	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
77	REPOSICI...	2463.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
78	REPOSICI...	2475.00	HTLV 1/2	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
79	REPOSICI...	2492.00	ANTI - HBC Y CH	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
80	REPOSICI...	2500.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	SI	NO			
81	REPOSICI...	2511.00	SÍFILIS	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
82	REPOSICI...	2537.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	SIN INSTR...	OTROS	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
83	REPOSICI...	2541.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
84	REPOSICI...	2559.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
85	REPOSICI...	2560.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
86	REPOSICI...	2562.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	VIUDO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
87	REPOSICI...	2572.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
88	REPOSICI...	2589.00	HTLV 1/2	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
89	REPOSICI...	2626.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
90	REPOSICI...	2629.00	VHC	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
91	REPOSICI...	2632.00	HTLV 1/2 Y SÍFILIS	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HOMOSEX...	SI	SI			
92	REPOSICI...	2653.00	ANTI - HBC	MASCULINO	60 A MÁS	SIN INSTR...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
93	REPOSICI...	2666.00	HTLV 1/2	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
94	REPOSICI...	2671.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA PE...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
95	REPOSICI...	2673.00	SÍFILIS	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
96	REPOSICI...	2676.00	VHC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	ESTUDIAN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
97	REPOSICI...	2682.00	HTLV 1/2	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
98	REPOSICI...	2684.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
99	REPOSICI...	2693.00	VH 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
100	REPOSICI...	2723.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
101	REPOSICI...	2731.00	VHC	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
102	REPOSICI...	2755.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
103	REPOSICI...	2757.00	VH 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	DIVORCIA...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
104	REPOSICI...	2762.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
105	REPOSICI...	2764.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
106	REPOSICI...	2774.00	HTLV 1/2	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			

3. Número total de fichas seleccionadas ingresados al programa spss versión 24, para evaluar los factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda																	
53 DONANTE 3.00 Visible: 14 de 14 variables																	
	DONANTE	NUMERO	MARCADOR	GENERO	EDAD	INSTRUCCIÓN	OCCUPACIÓN	ESTADO	PROCEDENCIA	SOCIOECONÓMICO	PAREJAS	ORIENTACIÓN	DROGAS	TATUAJES	var	var	var
107	REPOSICI...	2780.00	VH 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
108	REPOSICI...	2790.00	HBSAG	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
109	REPOSICI...	2817.00	SÍFILIS	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
110	REPOSICI...	2826.00	SÍFILIS	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
111	REPOSICI...	2831.00	ANTI - HBC	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	EMPLEAD.	DIVORCIA...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
112	REPOSICI...	2849.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
113	REPOSICI...	2857.00	HBSAG	FEMENINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
114	REPOSICI...	2865.00	VH 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
115	REPOSICI...	2878.00	VH 1/2	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
116	REPOSICI...	2885.00	VH 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
117	REPOSICI...	2886.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
118	REPOSICI...	2888.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
119	VOLUNTA...	2892.00	YHC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
120	REPOSICI...	2914.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD.	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
121	VOLUNTA...	2922.00	VH 1/2	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
122	REPOSICI...	2928.00	HBSAG Y ANTI - ...	MASCULINO	31 - 40	SIN INSTR.	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA PE...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
123	REPOSICI...	2931.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
124	REPOSICI...	2932.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C.	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HOMOSEX...	NO	NO			
125	REPOSICI...	2937.00	VH 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
126	REPOSICI...	2940.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD.	DIVORCIA...	ZONA PE...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
127	REPOSICI...	2944.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
128	REPOSICI...	2952.00	YHC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
129	REPOSICI...	2956.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
130	REPOSICI...	2963.00	HBSAG	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
131	REPOSICI...	2998.00	HBSAG	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
132	REPOSICI...	3004.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
133	REPOSICI...	3012.00	HBSAG	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
133	REPOSICI...	3012.00	HBSAG	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
134	REPOSICI...	3022.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
135	REPOSICI...	3040.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
136	REPOSICI...	3054.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
137	REPOSICI...	3066.00	SÍFILIS	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
138	REPOSICI...	3070.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA RU...	NO POBR...	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
139	REPOSICI...	3073.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN.	SOLTERO(...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
140	REPOSICI...	3083.00	SÍFILIS	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
141	REPOSICI...	3180.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
142	REPOSICI...	3180.00	HBSAG	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD.	CONVIVE...	ZONA RU...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
143	REPOSICI...	3196.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
144	REPOSICI...	3207.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
145	REPOSICI...	3225.00	HTLV 1/2	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
146	REPOSICI...	3237.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	AMA DE C.	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
147	REPOSICI...	3296.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
148	REPOSICI...	3302.00	YHC	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	EMPLEAD.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
149	REPOSICI...	3365.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
150	REPOSICI...	3388.00	VH 1/2	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN.	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
151	REPOSICI...	3383.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	ESTUDIAN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
152	REPOSICI...	3416.00	SÍFILIS Y ANTI - H...	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
153	REPOSICI...	3426.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
154	REPOSICI...	3434.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN.	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
155	REPOSICI...	3468.00	HBSAG	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
156	REPOSICI...	3503.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	EMPLEAD.	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
157	REPOSICI...	3514.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
158	REPOSICI...	3534.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN.	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
159	REPOSICI...	3536.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C.	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			

Vista de datos Vista de variables

4. Número total de fichas seleccionadas ingresados al programa spss versión 24, para evaluar los factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda																	
53: DONANTE 3.00 Visible: 14 de 14 variables																	
	DONANTE	NUMERO	MARCADOR	GENERO	EDAD	INSTRUCCIÓN	OCCUPACIÓN	ESTADO	PROCEDENCIA	SOCIOECONÓMICO	PAREJAS	ORIENTACIÓN	DROGAS	TATUAJES	var	var	var
160	REPOSICI...	3568.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
161	REPOSICI...	8.00	HBSAG	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
162	VOLUNTA...	14.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
163	REPOSICI...	18.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
164	REPOSICI...	83.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
165	REPOSICI...	86.00	HBSAG Y ANTI - ...	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
166	REPOSICI...	90.00	HBSAG Y ANTI - ...	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
167	REPOSICI...	106.00	HBSAG Y ANTI - ...	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
168	REPOSICI...	117.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
169	REPOSICI...	132.00	HTLV 1/2	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
170	REPOSICI...	142.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
171	REPOSICI...	166.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	SIN INSTR...	OTROS	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
172	REPOSICI...	167.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
173	REPOSICI...	182.00	SÍFILIS	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
174	REPOSICI...	234.00	SÍFILIS	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO(...	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
175	REPOSICI...	247.00	HTLV 1/2	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
176	REPOSICI...	250.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
177	REPOSICI...	253.00	ANTI - HBC	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
178	REPOSICI...	281.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
179	REPOSICI...	287.00	HBSAG Y ANTI - ...	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
180	REPOSICI...	301.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	AMA DE C...	SOLTERO(...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
181	REPOSICI...	318.00	HTLV 1/2	MASCULINO	41 - 50	SUPERIO...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA PE...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
182	REPOSICI...	332.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
183	REPOSICI...	343.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
184	REPOSICI...	344.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SIN INSTR...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
185	REPOSICI...	366.00	ANTI - HBC	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
186	REPOSICI...	361.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
187	REPOSICI...	363.00	HBSAG	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
188	REPOSICI...	381.00	YHC	FEMENINO	31 - 40	SIN INSTR...	OTROS	SOLTERO(...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
189	REPOSICI...	380.00	YHC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
190	REPOSICI...	393.00	YHC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
191	REPOSICI...	416.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
192	REPOSICI...	424.00	SÍFILIS	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
193	REPOSICI...	426.00	SÍFILIS	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
194	REPOSICI...	453.00	YHC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
195	REPOSICI...	474.00	ANTI - HBC	FEMENINO	41 - 50	SUPERIO...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
196	REPOSICI...	489.00	ANTI - HBC	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
197	REPOSICI...	508.00	SÍFILIS	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
198	REPOSICI...	517.00	ANTI - HBC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
199	REPOSICI...	522.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
200	REPOSICI...	548.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	SIN PAREJA	HETEROS...	NO	NO			
201	REPOSICI...	549.00	ANTI - HBC	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
202	REPOSICI...	570.00	HTLV 1/2	MASCULINO	51 - 60	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
203	REPOSICI...	577.00	ANTI - HBC	FEMENINO	31 - 40	SIN INSTR...	AMA DE C...	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
204	REPOSICI...	548.00	HBSAG Y ANTI - ...	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA PE...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
205	REPOSICI...	621.00	ANTI - HBC	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
206	REPOSICI...	721.00	YHC	MASCULINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
207	REPOSICI...	723.00	SÍFILIS	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	AMA DE C...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
208	REPOSICI...	738.00	ANTI - HBC	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	SOLTERO(...	ZONA UR...	NO POBR...	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
209	REMUNER...	746.00	HBSAG	MASCULINO	31 - 40	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO(...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
210	REMUNER...	753.00	YHC	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	INDEPEN...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	DOS PAR...	HETEROS...	NO	NO			
211	REPOSICI...	761.00	ANTI - HBC	FEMENINO	51 - 60	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
212	REPOSICI...	765.00	HTLV 1/2	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
213	REPOSICI...	836.00	SÍFILIS	FEMENINO	60 A MÁS	EDUCACI...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			

5. Número total de fichas seleccionadas ingresados al programa spss versión 24, para evaluar los factores epidemiológicos de seroprevalencia de marcadores infecciosos hemotransmisibles en postulantes a donantes de sangre.

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

53 : DONANTE 3.00 Visible: 14 de 14 variables

	DONANTE	NUMERO	MARCADOR	GENERO	EDAD	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	ESTADO	PROCEDECIA	SOCIOECONÓMICO	PAREJAS	ORIENTACIÓN	DROGAS	TATUAJES	var	var	var
214	REPOSICI...	883.00	ANTI - HBC	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	EMPLEAD...	CONVIVE...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
215	REPOSICI...	895.00	HBSAG	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	INDEPEN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
216	REPOSICI...	896.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
217	REPOSICI...	919.00	CHAGAS	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
218	REPOSICI...	921.00	HBSAG	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CASADO(A)	ZONA RU...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
219	REPOSICI...	922.00	HTLV 1/2	MASCULINO	51 - 60	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
220	REPOSICI...	935.00	VHC	MASCULINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	CONVIVE...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
221	REPOSICI...	945.00	CHAGAS	FEMENINO	18 - 30	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
222	REPOSICI...	960.00	ANTI - HBC	FEMENINO	51 - 60	SUPERIO...	AMA DE C...	CASADO(A)	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
223	REPOSICI...	961.00	SÍFILIS	FEMENINO	41 - 50	EDUCACI...	OTROS	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
224	REPOSICI...	983.00	VH 1/2	FEMENINO	18 - 30	SUPERIO...	EMPLEAD...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
225	REPOSICI...	987.00	HTLV 1/2	FEMENINO	31 - 40	EDUCACI...	INDEPEN...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
226	REPOSICI...	993.00	CHAGAS	MASCULINO	18 - 30	SUPERIO...	ESTUDIAN...	SOLTERO...	ZONA UR...	POBREZA	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
227	REPOSICI...	1006.00	HTLV 1/2	MASCULINO	18 - 30	EDUCACI...	ESTUDIAN...	CASADO(A)	ZONA UR...	NO POBR...	UNA PAR...	HETEROS...	NO	NO			
228																	
229																	
230																	
231																	
232																	
233																	
234																	
235																	
236																	
237																	
238																	
239																	
240																	

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 11

Las imágenes representan la recolección de datos del registro diario de postulantes a donantes banco de sangre y hemoterapia.



ANEXO 12

Las imágenes representan las fichas de selección de postulantes a donantes de sangre del centro de hemoterapia y el conglomerado total de los meses de julio 2021 al julio 2022.

HOSPITAL DANIEL ALCIDES GARRÓN
Tucumán

Hospital RODE Central Anexas Centro
Donante 12101095
Unidad: O+

Postulante 22101075
USSET OLEYSA GARAY CUADRADO
Fecha: 30/06/21 11:34:41

INTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE
FMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE A DONADOR DE SANGRE

FECHA: 30/06/21 GRUPO SANGUINEO ABO Y RH: O Rh positivo N° DE POSTULANTE: 1675
HEMOGLOBINA Y/O HTO: 11.5 g/dl CÓDIGO DEL DONANTE:
DNI O PASAPORTE O CARNET DE EXTRANJERÍA VIGENTE: 70974830

TIPO DE DONANTES: VOLUNTARIO REPOSICIÓN AUTOLOGO REMUNEERADO
TIPO DE DONACIÓN: SANGRE TOTAL AFÉRESIS

1. DATOS PERSONALES:
Apellidos y nombres: Garay Cuadrado David Yeliza
Fecha de nacimiento: 30/04/93 Edad: 28 Sexo: M F Estado Civil: C V D Conv.
Lugar de nacimiento: San Lorenzo Procedencia: San Lorenzo
Domicilio: Dr. Alvaro Poncel 370 Dpto. San Lorenzo Dpto. Tucumán
Ocupación: Abordadora Lugar de trabajo: En casa - EPS Tucumán
Teléfono: Celular: 996402876 E-mail:
Vínculos: Fecha: Permanencia:

2. EXAMEN FÍSICO: Para ser realizado por el examinador
PESO: 60 Kg TALLA: 1,68 m PULSO: 72 x' min ACCESO VENOSO: Accesible
OBSERVACIONES: T° 36.4°C

FIRMA DEL EXAMINADOR Y/O ENTREVISTADOR: [Firma]

3. PROTOCOLO DE SELECCIÓN DEL DONANTE:
¿Ha leído y entendido el material informativo que le entregamos? SI NO
¿Tiene más de 18 años? SI NO
¿Pesa más de 50 kilos? SI NO
¿Ha donado sangre en los últimos 03 meses? ¿Dónde? SI NO
¿Esta tomando o tomó algún medicamento en los últimos días? ¿Cuáles? ¿Por qué? SI NO
¿Esta actualmente en la lista de espera para una cita con el médico? ¿Por qué? SI NO
¿Se encuentra ahora bien de salud? SI NO
¿Usted tuvo algún tratamiento dental en los últimos 3 meses? Abel (resaca) SI NO
¿A viajado a la selva? ¿cuando? ¿Por cuánto tiempo? Inda - Saco - Pichanaki SI NO

EN LAS PRÓXIMAS 24 HORAS
¿Va a realizar actividad laboral, deportiva u otras actividades riesgosas? SI NO

EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS:
¿Ha tenido fiebre o dolor de cabeza o evidencia de enfermedad? SI NO

EN EL ÚLTIMO MES
¿Recibió alguna vacuna? ¿Cuál? SI NO
¿Tuvo contacto con algún paciente portador de alguna enfermedad contagiosa? (Ej: HB, TBC). SI NO

EN LOS ÚLTIMO DOCE MESES:

SI USTED ES MUJER: ¿Está gestando actualmente? SI NO
Fecha de última regla: SI NO
¿Está usted actualmente embarazada? SI NO
Fecha de último parto: SI NO N° de Gestaciones: SI NO

SI ALGUNA OCASIÓN DURANTE SU VIDA:
¿Ha recibido sangre, trasplante de órganos o tejidos? ¿Cuándo? ¿Por qué? SI NO
¿Padece de alguna enfermedad o molestia que requiera control? Mencione la enfermedad: SI NO

Hepatitis	Chagas (Sp)	Cáncer (Sp)	Congita (SA)
Tuberculosis	Bartonellosis	Diarreas (Sp)	Fiebre amarilla (SA)
Fiebre tifoidea (SA)	Criptosporidiosis (Sp)	SIDA	Meningitis (SA)
Fiebre Malaria (SA)	Hipertensión arterial	Fiebre reumática	Meningitis (SA)
Enfermedades venéreas (SA)	Comunicaciones (Sp)	Hipertensión	Chagas (SA)
Paludismo	Hemoglobinuria	Trastorno de la coagulación	Glomerulonefritis

4. CON ASesoría DEL ENTREVISTADOR:
¿Creo que podría ver o tener dudas respecto a que podría ser portador de VIH, Hepatitis B y C? SI NO
¿Alguna vez en su vida usó drogas inyectables o SIDA? SI NO
¿Tiene o ha tenido conducta sexual de riesgo en el último año? SI NO
¿Se ha hecho alguna prueba de detección de VIH? SI NO
¿Ha mantenido relaciones íntimas con personas diagnosticadas con VIH/SIDA, C.VIH? SI NO
¿Con cuántas personas tuvo contacto sexual en los últimos 03 años? 01 pareja SI NO
¿Ha padecido de alguna enfermedad de transmisión sexual? SI NO

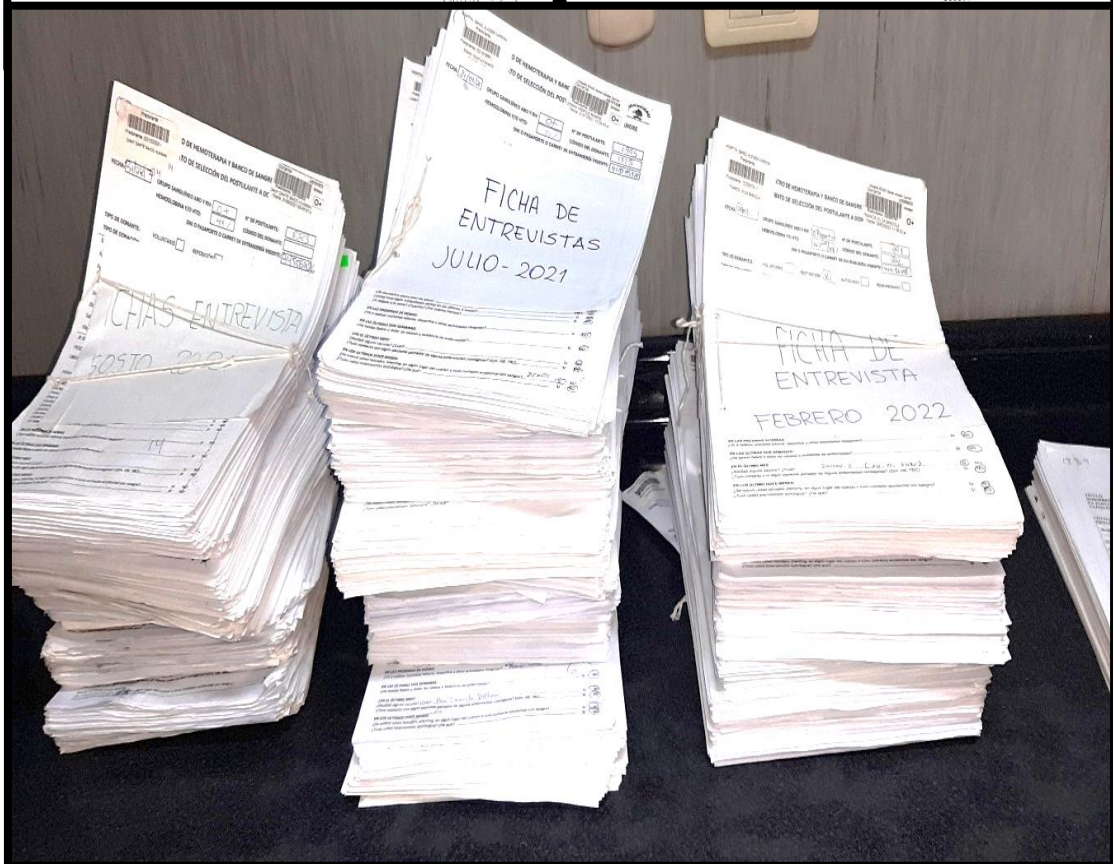
SIFIUS GONORRREA CHANCRO OTRAS

PRE-CALIFICACIÓN:
APTO NO APTO TEMPORAL TIEMPO: FECHA DE RETORNO:
NO APTO PERMANENTE MOTIVO:

En caso de determinar que el postulante hasta este punto no califica para continuar el proceso, se lo finaliza este. Firmar por el solicitante en señal de aceptación.

FIRMA DEL POSTULANTE (Pre extracción): [Firma]
FIRMA Y SELLO DEL ENTREVISTADOR: [Firma]
FROS CONSENTIMIENTO INFORMADO:
Yo, voluntariamente dono mi sangre y derivados a ASUNCIÓN Cuando autorizo para que se otorgue la cantidad autorizada de sangre y sea examinada y utilizada en la transfusión sanguínea. He tenido la oportunidad de preguntar sobre este procedimiento y he entendido lo que se y cuáles son los riesgos. He revisado y entendido la información que me dieron referente a la propagación del virus del SIDA a través de donaciones de sangre, plaquetas o plasma por lo tanto yo considero que mi sangre debe ser examinada para la detección de SIDA y otras enfermedades infecciosas. En mi consentimiento yo certifico que he contestado con toda la veracidad a las preguntas que se me realizaron. Yo por medio de la presente eximo de toda responsabilidad a esta institución y a sus miembros de cualquier reclamo o demanda que yo, mis herederos, ejecutores o administradores tengamos o podamos tener en contra de cualquiera de ellos en caso de referirse a esta donación y cualquier consecuencia como resultado directo o indirecto de ella.

DONACIÓN PARA PACIENTE: Marcelo Jarampa American PARENTESCO: Hijo Familiar
NOMBRES Y APELLIDO: Guendol Marcelos Lopez
FIRMA DEL POSTULANTE: [Firma]
DNI: 76829990



ANEXO 13

Las imágenes representan el almacén de las fichas del banco de sangre.

