

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**TESIS:**

**MOTIVOS DE DIFERIMIENTO DE LOS POSTULANTES  
PARA DONACIÓN DE SANGRE EN EL HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2021-2023**

Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica  
Especialidad: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autor : Bachiller Ochoa Quispe Emily

Asesor : Mg. T.M. Anderson Wily Fernandez  
Jimenez

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud y Gestión de la Salud

**FECHA DE INICIO Y CULMINACIÓN**

01 de diciembre del 2022 a 30 de junio del 2023

**Huancayo – Perú, enero – 2024**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios y a mi querida abuelita, a mis padres y hermanos por brindarme la oportunidad de seguir adelante con mis objetivos y por su permanente confianza.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco al Hospital Departamental de Huancavelica, autorizarme la recolección de datos y ser partícipe de mi investigación.

Agradezco al Lic. T.M Roland Herich Anaya Espinoza, jefe de Departamento de patología clínica y banco de sangre del Hospital departamental de Huancavelica, por brindarme las facilidades y oportunidad de recolectar los datos necesarios para esta investigación.

Agradezco a mi asesor Mg. T.M. Anderson Wily Fernandez Jimenez, por brindarme su conocimiento y experiencia para poder direccionar la presente investigación.

La autora

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00147-FCS -2024

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

**MOTIVOS DE DIFERIMIENTO DE LOS POSTULANTES PARA DONACIÓN DE SANGRE EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2021-2023**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. OCHOA QUISPE EMILY**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **TECNOLOGÍA MÉDICA**

Asesora : **MG. ANDERSON WILY FERNANDEZ JIMENEZ**

Fue analizado con fecha **04/04/2024** con **118 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **13 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. 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, 05 de abril de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

La necesidad de sangre es universal, pero no todas las personas tienen acceso a ella, por eso es indispensable, el incremento de donantes de sangre; mediante campañas que incentiven esta práctica solidaria así como también el personal tecnológico médico encargado del proceso para la selección de donantes debe usar criterios con base científica sólida en el marco de la Ley 26454, “Ley de donación de sangre”, y determinar su aceptación y/o diferimiento, buscando a través de la entrevista, examen físico y análisis de parámetros, que la mayor cantidad de personas postulantes a donante, pueda concluir el proceso satisfactoriamente(1).

El estudio de los motivos de diferimiento frecuentes en los postulantes para donación de sangre permite tener una idea clara, de las condiciones que imposibilitan una donación para discriminar correctamente con en base a la información actual, evitando diferimientos y aumentando la tasa de donaciones (2)

Así mismo, con base al conocimiento de los motivos de diferimiento de postulantes, se podrá tener un enfoque más predictivo al momento de seleccionar donantes, lo cual podría disminuir la carga laboral del personal del banco de sangre, al comunicar de manera más eficiente quiénes no podrían participar y al mismo tiempo evitaría que los postulantes asistan de forma innecesaria al servicio de banco de sangre, conociendo su condición probable para diferimiento (3).

Lo mencionado, se desarrolla a través de 5 capítulos, de acuerdo a lo establecido por la Universidad Peruana Los Andes

El capítulo I, contiene al planteamiento del problema, formulación del problema, los objetivos de investigación, la justificación (teórica, social y metodológica) y delimitación del estudio.

En el capítulo II, se desarrolla el marco teórico; se mencionan los antecedentes nacionales e internacionales y se presenta la base teórica en la cual se sustenta la investigación.

En el capítulo III, se menciona la hipótesis y la naturaleza de las variables.

En el capítulo IV, contienen la metodología de investigación, se presenta el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, población, muestra, tipo de muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, método de procesamiento y aspectos éticos a considerar.

En el capítulo V, se presentan los resultados, con su análisis respectivo después del procesamiento estadístico.

Al finalizar se presenta la discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones relevantes, los anexos y referencias.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
.....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
CONTENIDO .....	7
CONTENIDO DE TABLAS .....	10
CONTENIDO DE GRÁFICOS .....	12
resumen .....	13
abstract .....	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	15
1.2. Delimitación del problema .....	17
1.3. Formulación del problema.....	18
1.3.1. Problema General.....	18
1.3.2. Problema (s) Específicos (s).....	19
1.4. Justificación.....	19
1.4.1. Social .....	19
1.4.2. Teórica.....	20
1.4.3. Metodológica.....	20
1.5. Objetivos .....	20
1.5.1. Objetivo General .....	20
1.5.2. Objetivo (s) Específico (s).....	21

1.6. Limitaciones de la investigación.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de Estudio .....	22
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	22
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	25
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	28
2.2.1. Servicio de hemoterapia y banco de sangre .....	28
2.2.1.1. Programa Nacional de Hemoterapia Y Bancos de Sangre PRONAHEBAS).....	28
2.2.1.2. Bancos de Sangre .....	29
2.2.1.3. Clasificación.....	29
2.2.2. Donación de sangre.....	31
2.2.2.1. Definición .....	31
2.2.2.2. Tipos de donación.....	32
2.2.2.3. Proceso de donación .....	33
2.2.2.4. Motivos de diferimiento .....	35
2.3. Marco conceptual.....	41
CAPÍTULO III .....	43
HIPÓTESIS .....	43
3.1. Hipótesis general .....	43
3.2. Hipótesis (s) específicas(s) .....	43
3.3. Variables .....	43



3.3.1. Matriz de operacionalización de variable .....	44
CAPÍTULO IV .....	46
METODOLOGÍA.....	46
4.1. Método de Investigación .....	46
4.2. Tipo de Investigación .....	46
4.3. Nivel de Investigación .....	47
4.4. Diseño de Investigación .....	47
4.5. Población y Muestra.....	48
4.5.1. Población .....	48
4.5.2. Muestra.....	48
4.6. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos .....	49
4.7. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos .....	50
4.8. Aspectos Éticos de la Investigación .....	50
CAPÍTULO V .....	52
RESULTADOS .....	52
5.1 Descripción de resultados .....	52
Análisis y discusión de resultados .....	70
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES .....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	78
ANEXOS .....	51

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Requisitos de calificación del donante .....	36
<b>Tabla 2:</b> Frecuencia absoluta, relativa y relativa acumulada de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023. ....	54
<b>Tabla 3:</b> Frecuencia absoluta y relativa del sexo de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	56
<b>Tabla 4:</b> Frecuencia absoluta y relativa de grupos de edad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	57
<b>Tabla 5:</b> Tabla cruzada de motivos de diferimiento y sexo de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	60
<b>Tabla 6:</b> Tabla cruzada de motivos de diferimiento y grupos de edad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	62
<b>Tabla 7:</b> Tabla cruzada de motivos de diferimiento y tipo de donación de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	64
<b>Tabla 8:</b> Tabla cruzada de motivos y clasificación de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	66

**Tabla 9:** Tabla cruzada de motivos de diferimiento y presencia de enfermedad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 ..... 68

## CONTENIDO DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Frecuencia de casos de aceptación y diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023. ....	53
<b>Gráfico 2:</b> Motivos de diferimiento agrupados de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023.....	55
<b>Gráfico 3:</b> Frecuencia relativa de tipos de donación para postulantes a donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	58
<b>Gráfico 4:</b> Frecuencia de tipo de enfermedad de los postulantes diferidos para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023 .....	59

## RESUMEN

La investigación planteó como objetivo, describir los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica. Para esto se aplicó el método analítico, con un enfoque cuantitativo, siendo la investigación de nivel descriptivo, con un diseño descriptivo. La población estuvo conformada por 1625 registros de postulantes a donantes de sangre desde mayo del 2021 a mayo del 2023, de los que se difirieron a 594; la muestra estuvo conformada por el 100% de la población identificada que cumple con criterios de inclusión. Para este estudio se aplicó la técnica de análisis documental y se tuvo como instrumento a la ficha de registros del libro de donantes de banco de sangre. Los resultados más relevantes evidencian que el 60.1% de los postulantes eran varones, el 39.5% tenía entre 18 a 27 años y el 88.9% tuvo como tipo de donación la reposición. Además, el principal motivo de diferimiento permanente es tener hemoglobina y hematocrito elevado con un 32.2%, seguido de tener una enfermedad infecciosa con un 7.2% y el principal motivo de diferimiento temporal fue tener presión arterial elevada con un 8.9%, seguida de tener una inmunización reciente con un 7.2%. Se concluyó que, el porcentaje de diferimiento fue del 37% (n=594), donde de estos el 22% se difirió temporalmente y el 15% se difirió permanentemente, siendo el principal motivo de diferimiento el presentar hemoglobina y hematocrito elevados en un 32.2%.

Palabras clave: Diferimiento temporal, diferimiento permanente y postulantes para donación de sangre.

## ABSTRACT

The objective of the research was to describe the reasons for deferral of applicants for blood donation at the Departmental Hospital of Huancavelica. To stop what the analytical method was applied, with a qualitative approach, the research being at a descriptive level, with a descriptive design. The population was made up of 1,625 blood donor candidates from May 2021 to May 2023, of which 594 were deferred, the sample will be made up of 100% of the identified population that meets the inclusion criteria. For this study, the documentary analysis technique was applied and the record sheet of the blood bank donor book was used as an instrument. The most relevant results show that 60.1% of the applicants were men, the age group of 18 to 27 years had 39.5% of applicants, the main type of donation was replacement with 88.9%, where in all cases the The main reason for permanent deferral is having high hemoglobin and hematocrit with 32.2%, followed by having an infectious disease with 7.2% and the main reason for temporary deferral was having high blood pressure with 8.9%, followed by having a recent immunization with 7.2%. It was concluded that the percentage of deferral was 37% (n=594), where of these 22% were temporarily deferred and 15% were permanently deferred. The main reason for deferral was presenting high hemoglobin and hematocrit of 32.2%.

Keywords: Temporary deferral, Permanent deferral and Applicants for blood donation.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La donación es un acto solidario, por el cual los postulantes para donante, pasan por un proceso de selección, para determinar si cumplen con las condiciones adecuadas, y si no fuera el caso estos son diferidos temporal o permanentemente; con el fin de cuidar del bienestar del donante y receptor (4).

A nivel mundial para el 2023 el 40% de donaciones se realiza en países desarrollados donde se encuentra el 16% de la población, con una tasa de donación de 31.5 por cada 1000 personas, lo contrario ocurre en países de ingresos medianos bajos donde la tasa de donación es de 6.6 por 1000 personas y en los países de ingresos bajos la tasa es de 5 por cada 1000, donde se agrupa un mayor porcentaje de la población (5)

En América Latina y el Caribe para el 2021 la tasa promedio de donación fue de 15 por cada 1000 habitantes, aunque varios países no lograron superar la meta de 10 unidades (no incluye a Perú) (6).

En el Perú en el 2021 sólo el 1.03% (344 112) donó sangre y de estos, el 21.1 % (72 295) lo hizo de forma voluntaria. Lo cual es un valor inferior a lo que

recomiendan organizaciones internacionales, expresando que lo óptimo es que el 2% de la población total de un país done voluntariamente para cubrir las necesidades terapéuticas constantes (7,8).

La meta en Perú para el 2022 fue conseguir 400 000 unidades de sangre y que por lo menos 100 000 (25%) provengan de donantes voluntarios, por lo cual se hizo campañas para promover la donación (9). Así se logró en el 2022 alcanzar que el 1.24% de la población done de los cuales el 23% fueron donantes voluntarios; cubriendo así la meta planteada para ese año, pero que no cubre aun los estándares internacionales siendo que a nivel de Latinoamérica aún se reportan muertes a causa de falta de unidades de sangre (10)

Por eso es importante incrementar el número de donantes de sangre voluntarios, pero este propósito implica un proceso de selección, en el cual mediante diversos procedimientos se busca garantizar la seguridad del suministro de sangre. Por lo que las políticas para elegir a donantes son una etapa crítica, diseñada para garantizar que el receptor de los hemocomponentes no presente daños (11)

Sin embargo, cuando ocurre un diferimiento temporal o permanente generan una actitud negativa sobre los postulantes a donante de sangre, causando una autoexclusión y disminución del número de futuros donantes. Según Eder y Kiss, los donantes diferidos tienen de un 36% a un 66% menos de probabilidad de regresar (12) .

La notificación de diferimiento por sus diversas causas general contrariedad en el postulante a donación por lo que es indispensable la evaluación de los métodos de diferimiento, por la existencia de falsos positivos en la evaluación de



enfermedades infecciosas, buscando evitar una injustificada exclusión de donantes sin evidencia científica sólida (13,14).

Si bien no existe valores promedios para el porcentaje de diferimientos, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirmó en su último informe, que, en la región Andina, en la que se encuentra Perú, Bolivia, Ecuador y Colombia, para el 2016 la tasa de diferimiento fue de 41.9% y para el 2017 43.2%, siendo también que la principal causa la hemoglobina baja (15) .

Si bien esta es una causa importante el patrón de diferimientos es variable dependiendo de aspectos como las políticas nacionales y la epidemiología propia de las diferentes zonas geográficas, como el vivir en zonas altoandinas puede provocar cambios hematológicos adaptativos que generen diferencias entre las causas de diferimiento (14).

Por lo expuesto, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023?

## **1.2. Delimitación del problema**

### 1.2.1. Delimitación espacial

El estudio se realizó en el Hospital Departamental de Huancavelica, ubicado en el distrito de Yananaco, departamento de Huancavelica, de forma retrospectiva, con la base de del libro de registro de donantes de sangre de la unidad de banco de sangre del Hospital Departamental de Huancavelica,

### 1.2.2. Delimitación temporal

El periodo de estudio estuvo comprendido entre diciembre del 2022 a junio del 2023, tiempo durante el cual se realizó la investigación, los datos se recogieron desde mayo del 2021 hasta mayo del 2023, de la unidad de donantes del Hospital Departamental de Huancavelica.

### 1.2.3. Delimitación conceptual

La donación de sangre es un acto voluntario, el cual tiene un proceso para la selección de los candidatos que puedan donar, a fin de obtener sangre, plasma u otros hemocomponentes de una población con bajo índice de infección. Los postulantes a donantes de sangre, pueden ser diferidos en cualquier momento del proceso de donación al encontrarse un factor de riesgo para el receptor o donante (5).

El diferimiento puede ser temporal o permanente, investigándose en este estudio los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre, de los que se describieron la frecuencia de estos motivos según edad, sexo, tipo de donación y tipo de enfermedad.

## **1.3. Formulación del problema**

### 1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023?

### 1.3.2. Problema (s) Específicos (s)

¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según edad?

¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según sexo?

¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según tipo de donación?

¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según tipo de enfermedad?

## 1.4. Justificación

### 1.4.1. Social

En el contexto social esta investigación resulta beneficiosa, ya que los resultados fueron presentados al banco de sangre del Hospital Departamental de Huancavelica, para que así los profesionales encargados de esta actividad puedan conocer los diversos motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre y de esta manera tener mayor consideración en estos motivos, buscando que en su mayor porcentaje sean con criterio clínico y

científico ya que se entiende que el diferimiento temporal de pacientes puede causar una autoexclusión posterior (13)

#### 1.4.2. Teórica

Es necesario conocer los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre para lograr un exitoso proceso de donación de acuerdo con la ley aplicable, por lo cual este trabajo es de mucha importancia al detallar estos motivos según diversas características de los postulantes; permitiendo ampliar el campo de conocimiento teórico acerca de este tema; e influenciar a la realización de futuras investigaciones que amplíen este estudio.

#### 1.4.3. Metodológica

No se encontraron investigaciones realizadas en el Hospital Departamental de Huancavelica respecto a este tema, por lo cual la validación del registro de donantes como fuente clave para la obtención de datos relevantes para la interpretación; permiten a este estudio ser la base para futuras investigaciones en el análisis de datos y diseño metodológico.

### **1.5. Objetivos**

#### 1.5.1. Objetivo General

Describir los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023.

### 1.5.2. Objetivo (s) Específico (s)

Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según edad.

Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según sexo.

Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según tipo de donación.

Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 – 2023, según tipo de enfermedad.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Una limitación para la investigación fue la distancia geográfica del Hospital Departamental de Huancavelica, lo que demoró el proceso de trámite de solicitudes necesarias para el desarrollo de este trabajo.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de Estudio**

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales

Santillán, M; et al. (2022), en su tesis “Factores determinantes para la elección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”, tuvo como objetivo determinar los factores para la selección efectiva de donantes de sangre; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional; la población total fue de 6200, y se consideró a una muestra de 911. Se obtuvo como resultados que el 28.7% (n=261) fueron diferidos, durante la etapa de entrevista se difirieron a 4%, siendo la principal causa las conductas de riesgo con un 13.79% y en el proceso de examen clínico se difirió al 24.7% donde la causa principal de diferimiento fue el tipo de grupo sanguíneo 21.84%, seguida de presentar fiebre o dolor 15.33% e inspección de brazos 8.43%. Se concluyó que, durante el proceso de selección efectiva de donantes, se difirió a estos por las siguientes causas: conductas de riesgo, tipo de grupo sanguíneo, presentar fiebre o dolor e inspección de brazos (16).

Tamayo, Y. (2022), en su tesis “Causas de diferimiento temporal y definitivo en postulantes a donación sanguínea del Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre del 2019”, tuvo como objetivo determinar las causas de diferimiento temporal y definitivo en los postulantes a donación sanguínea en el Hospital Belén de Trujillo, el estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal; trabajándose con una muestra de 525 donantes; obteniéndose como resultados que el mayor porcentaje (30.3%) fue diferido por conducta sexual de riesgo y enfermedades infectocontagiosas, de los que 66.7% fueron por enfermedad infectocontagiosa y 33.3% por conducta sexual de riesgo, a la vez que del 86.8% de los postulantes diferidos por conducta sexual de riesgo están entre 18-30 años y de ellos el 90.6% son varones. Se concluyó, que la principal causa de diferimiento es conducta sexual de riesgo y enfermedades infectocontagiosas (17).

Loayza, A. y Zapata, K. (2021), en su tesis “Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II de Chiclayo”, tuvo como objetivo identificar las causas de rechazo de donantes de sangre en Centros de Hemoterapia, el estudio fue descriptivo y transversal y se analizaron 10646 fichas de posibles donantes, encontrándose como resultados que la primera causa de rechazo fue hematocrito bajo (26.2%), seguido de una conducta sexual de riesgo/promiscuidad (11.4%); concluyendo que la causa de rechazo más frecuente de rechazo fue el hematocrito bajo y que el tipo de donación más frecuente fue el de reposición (18).

Santillán, M. (2020), en su tesis “Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna, 2020”, tuvo como objetivo identificar los principales motivos de diferimiento en donantes potenciales que acuden al servicio de Banco de Sangre, la investigación se trabajó con una muestra de 870 donantes potenciales, el estudio fue observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se obtuvo como resultados que el 90.9% fue diferido temporalmente y el 9.1% fue definitivamente, respecto a las causas de diferimiento la principal fue el hematocrito bajo (33.2%), seguida de sobre stock (24.8%). Se concluyó que el principal motivo de diferimiento fue el hematocrito bajo, en mayor porcentaje en el sexo femenino (4).

Guillen-Macedo K, et al.(2020), en su artículo titulado “Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano, 2020”, planteó como objetivo determinar las causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano a 3825 m.s.n.m. El estudio fue trasversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 4047 predonantes seleccionados, se obtuvo como resultado que del total de predonantes el 41.87% (n=1458), fueron diferidos; los varones tuvieron la tasa de rechazo más alta en comparación con las mujeres y la causa de rechazo más frecuente fue la polieritrocitemia 45.8% (n=669). Se concluyó que la tasa de rechazo fue moderada con un 35.93% (19).

Ramírez H.(2020), en su tesis “Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional de Loreto – 2018”, tuvo como objetivo, conocer cuáles son las causas de diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes, se desarrolló



un estudio de tipo cuantitativo-descriptivo y correlacional, obteniéndose como resultado que 549 (20.1%) de los pacientes entrevistados, fueron no aptos, además de los no aptos el 93.1% fue diferido y el 6.9% fue rechazado. Como conclusión encontramos que la principal causa de diferimiento fue la conducta sexual de riesgo en varones (40.7%) y mujeres (54.5%); seguida, en varones por el uso de medicamentos (34.9%) y en mujeres por el hematocrito bajo (31.5%) (20).

Díaz F. y Callirgos S. (2019), en su tesis “Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre servicio de hemoterapia y banco de sangre Hospital General Jaén - 2018” tuvieron como objetivo determinar las causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre, este estudio tuvo como muestra a 257 postulantes diferidos, utilizando un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, correlacional de diseño no experimental-transversal. Se obtuvo como resultado que las causas de diferimiento fueron 23% por grupo sanguíneo/sobre stock, 21% por hematocrito bajo, 12.1% por venas finas, 10.9% por pruebas rápidas positivas, 10.1% por enfermedades y 14% por otras causas. Se concluyó que los postulantes donantes entre las edades de 18 a 30 años fueron diferidos en un 48.6% y los donantes entre las edades de 34 a 44 años fueron diferidos en un 36.6% (21).

#### 2.1.2. Antecedentes internacionales

Malhotray S. y Gita N. (2023), en su artículo “ Análisis de los motivos del aplazamiento de los donantes de sangre en un instituto de atención terciaria en la India y sus reflexiones sobre el estado de salud de la comunidad, 2023”, analizó el patrón y motivos de aplazamiento de donantes de sangre total. El

estudio fue transversal retrospectivo de 2 años (2015-2017), en el que participaron 3133 donantes, siendo aplazados 597. Los resultados indicaron que el 88% de los aplazamientos fue permanente, siendo la principal razón más común historial médico de ictericia (n=36) y el 12% de los aplazamientos fue temporal, siendo la principal razón la hemoglobina baja (n=169). Se concluyó que la tasa de aplazamiento fue del 16% y los motivos varían según la epidemiología de las enfermedades en diferentes áreas geográficas (11).

Mogrovejo, J. y Nole, E. (2021), en su tesis “Frecuencia de diferimiento en donantes del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana Junta Provincial del Azuay”, tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de diferimiento y principales causas en donantes, el estudio fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal, se consideró a 4676 aspirantes a donantes, a los cuales se les aplicó las fichas de entrevista; se obtuvo como resultado que la principal causa de diferimiento fue tener conducta de riesgo 26.8%, seguida por anemia 18.5% y tener enfermedad respiratoria o gastrointestinal 10.6%. Se concluyó que la frecuencia del diferimiento fue de 28.1%, y que las variables sociodemográficas de edad y sexo mostraron relación significativa con el diferimiento (22).

Yang Y. (2021), en su artículo “Características y causas de aplazamiento previos a la donación en un Centro de Sangre chino”, tuvo como objetivo determinar las causas y características de los aplazamientos previos a la donación. El estudio fue descriptivo – retrospectivo, en el que participaron 19084 donantes de sangre en Tianjin- China desde julio del 2018 a julio del 2019. Los resultados fueron que la tasa de aplazamiento fue de 9.26%, con mayor frecuencia en donantes primerizos, de sexo masculino y mayores de 35 años.

Valores elevados de alanina aminotransferasa contribuyeron al 48.46% de aplazamientos temporales y presencia positiva de antígeno de superficie de hepatitis B fue la mayor causa de aplazamientos permanentes con un 11.65%. Se concluyó que el aplazamiento de donación es un problema serio que puede conducir a un suministro inadecuado de sangre (23).

Gómez A; et al.(2020), en su artículo “ Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de los motivos de diferimiento de donantes de un banco de sangre, el estudio fue transversal y utilizo 43 0002 sujetos, obteniéndose la información de una fuente secundaria. Se obtuvo como resultados que los principales motivos de diferimiento fueron el riesgo de compañero sexual (25.2%), hemoglobina inadecuada (15.2%) y procedencia de zonas de malaria o chagas (8.2%), concluyéndose que se presentó alta tasa de diferimientos por el comportamiento sexual y la hemoglobina con diferencias estadísticas según edad y sexo (24).

Iqbal H. et al. (2020), en su tesis “Frecuencia y causas de aplazamiento entre los donantes de sangre que se presentan en el Hospital Militar Combinado de Multan”, tuvo como objetivo determinar la frecuencia y motivos de aplazamiento de donantes en Multan. El estudio fue prospectivo-descriptivo, e incluyo a 3348 personas que se presentaron como donantes de los cuales 433 fueron aplazados. Los resultados evidencian que el 65% de los aplazados tenían menos de 30 años, la causa más frecuente de aplazamiento fue la hemoglobina baja (n=221), la segunda causa fue la infección de virus de hepatitis C con un 19.2% (n=83), seguida por infección de la hepatitis B con un 11.3% (n=49), sífilis

con un 8.3% (n=36). Concluyendo que el aplazamiento de donantes representa el 13% de posibles donantes, siendo la principal causa la anemia (25).

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Servicio de hemoterapia y banco de sangre**

En el Perú el uso de sangre y sus derivados con fines terapéuticos, no alcanzaba hasta 1996, la calidad ni seguridad, y según la OPS, era considerada una de las más peligrosas a nivel mundial, esta situación insatisfactoria fue mejorando con la promulgación de la Ley 26454, y la posterior implementación del Programa Nacional de Hemoterapia Y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS), que permitieron hacer una estandarización de los bancos de sangre y creación de sistemas que aseguren la calidad de sangre (26).

A partir del año 2000 se adoptó un código de ética internacional de la donación de sangre por la organización mundial de la salud, la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre, y otras instituciones representativas para tener un texto que defina reglas y principios éticos que se deben considerar en todos los establecimientos sanitarios de bancos de sangre (27).

#### **2.2.1.1. Programa Nacional de Hemoterapia Y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS)**

En el estado peruano en 1995, se promulgo la Ley N° 26454, que puso en prioridad la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, con amparo en esta Ley, en 1997 se creó el Programa Nacional

de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS), cual tiene como finalidad como menciona en sus lineamientos de políticas con RM N° 628-2006:

*“contribuir a desarrollar acciones sanitarias sectoriales conducentes a la disponibilidad y uso de sangre y hemocomponentes con niveles de calidad y seguridad”*(28)

#### 2.2.1.2. Bancos de Sangre

Los bancos de sangre según el reglamento de la Ley N° 26454, modificada con Decreto Supremo N° 017-2022 son:

*“Servicios médicos de apoyo, que realizan directamente actividades de promoción, captación, colecta, procesamiento y distribución de sangre y/o fracciones en forma oportuna en calidad y cantidad, necesarias para ser aplicadas con fines terapéuticos”*(29), todos estos están autorizados por el Ministerio de Salud e inscritos en el Registro Nacional de Centros de Hemoterapia, Bancos de Sangre y Plantas de Hemoderivados.

#### 2.2.1.3. Clasificación

- **Bancos de sangre tipo I:** También son llamados Centros de Hemoterapia, son un Servicio Médico de Apoyo (SMA), con autorización del Ministerio de Salud (MINSA) dependientes de un establecimiento de salud y con la capacidad de recepcionar hemocomponentes con Sello Nacional de Calidad de Sangre de los bancos tipo II y III, almacenamiento temporal, realización de pruebas inmunohematológicas, eliminar hemocomponentes, realizar una

distribución interna en los servicios de hospitalización y promocionar la donación voluntaria (29)

Se subclasifica según su demanda de paquetes globulares en:

- Tipo I A: Tienen una demanda de 100 unidades al año de paquetes globulares.
- Tipo I B: Tienen una demanda de 101 a 1000 unidades al año de paquetes globulares.
- Tipo I C: Tienen una demanda de más de 1001 unidades al año de paquetes globulares.
- **Banco de sangre tipo II:** Son un SMA, autorizados por MINSA y dependientes de un establecimiento de salud, brindan servicios en los que se requiere hemocomponentes y aféresis terapéutica. Generan más de 2500 unidades de paquetes globulares al año, en su cartera de servicios encontramos la promoción de donación voluntaria, captación, selección de donantes, colecta de sangre, fraccionamiento, cuarentena temporal de unidades de sangre y hemocomponentes, pruebas inmunohematológicas e inmunoserológicas etiquetados con sello Nacional de Calidad de Sangre, almacenamiento y distribución de unidades de sangre y hemocomponentes a servicios hospitalarios o bancos de sangre tipo I, así como su eliminación (29).
- **Bancos de sangre tipo III:** También denominado Hemocentro, es un servicio público extrahospitalario, con dependencia funcional, administrativa y asignación presupuestaria; el cual produce un mínimo de 10 000 unidades de paquetes globulares al año. En sus actividades

esta promocionar la donación voluntaria, captar y seleccionar a los donantes, coleccionar sangre, realizar fraccionamiento, cuarentena temporal de las unidades de sangre y los hemocomponentes, realizar pruebas inmunoserológicas e inmunohematológicas especiales, etiquetado con Sello Nacional d Calidad de Sangre, almacenamiento y distribución de unidades de sangre y hemocomponentes a bancos de sangre tipo I, así como su eliminación (29).

## 2.2.2. Donación de sangre

### 2.2.2.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), podemos entender a la donación de sangre como: la recogida de sangre, plasma y otros hemocomponentes de una población con bajos índices de infecciones o de bajo riesgo, de forma voluntaria (30).

En la ley peruana N° 26454, se define a la donación de sangre humana como un acto voluntario y gratuito, realizado sólo con fines terapéuticos o de investigación científica (1), a la vez en la guía técnica para la selección de donante de sangre que está en concordancia con la ley, se amplía el concepto, especificando que para ser donante de sangre la persona debe tener más de 18 años, que la donación es voluntaria y sin ánimo de lucro con la finalidad de salvar vidas o mejorar la calidad de vida de las personas (31).

#### 2.2.2.2. Tipos de donación

Los donantes de sangre pueden ser clasificados en 3, según la OMS (5):

- Voluntario-no remunerado: Es el acto por el cual una persona entrega de forma gratuita una porción de sangre, cumpliendo requisitos solicitados de forma solidaria, no dirigida, no remunerado y repetitivamente, siendo esta la forma más segura, ya que estos donantes son el grupo que menos prevalencia de infecciones presenta (5,31).

La donación voluntaria, es una de las menos frecuentes y es que esta acción es un hecho social, en la cual confluye la actitud cultural en la cual incide las convicciones religiosas, relaciones económicas y sistema sanitario (32).

- Familiares o allegados: En este tipo de donación el usuario retorna a través de familiares y/o amistades, las unidades de sangre o de hemocomponentes transfundidas por su condición de salud durante su estancia hospitalaria (33)
- Donantes remunerados: Se considera que la persona que brinda su sangre, la intercambia por dinero u otra retribución económica; este tipo de acción contradice el hecho de catalogarse dentro de los tipos de donaciones, pero en sistemas sanitarios como el nuestro donde no se cobertura con donación voluntaria los requerimientos de “sangre”, ocurre fuera del sistema la remuneración por ser donante de sangre (32,33).



Según la directiva administrativa N° 267-MINSA/2019/DIGDDT, los tipos de donación pueden ser (34):

- Autóloga: Es una donación de sangre o componentes que realiza una persona, para su propia transfusión futura, se ve en casos de cirugías.
- Voluntaria: Es aquella que se hace de forma gratuita, no dirigida, no remunerado y solidariamente. Esta puede dividirse en donación voluntaria de primera vez, cuando la persona, lo hace por primera vez en 12 meses o donación voluntaria repetitiva, la cual se considera mínimamente, con 2 donaciones voluntarias en 12 meses.
- Por reposición: Se realiza de forma dirigida, pero sin ánimo de lucro.
- Presuntamente remunerada: Se tiene sospecha que la donación es realizada a cambio de una compensación económica, pero no se tienen pruebas para corroborar este hecho.

#### 2.2.2.3. Proceso de donación

##### A. Postulación

- Momento en donde la persona (mayor de 18 años) ingresa al área de recepción de banco de sangre y de manera voluntaria, desinteresada y sin ánimo de lucro dona sangre o hemocomponentes, con el fin de salvar o mejorar vidas (33).
- En esta etapa se brinda información, la cual incluye la descripción de los estudios que harán a su sangre, indicándole que dependiendo de estos resultados será considerado como apto para donación o será diferido temporalmente o definitivamente; a la vez se informa acerca

de los resultados del estudio y se indicará una derivación médica en caso tenga resultados irregulares (27,31).

- Esta etapa permite una autoexclusión por parte de los postulantes a donante de sangre, ya que al no cumplir con las condiciones estos podrán decidir no donar o seguir con el proceso para el cual será necesario; realizar un registro inicial recopilando los datos de filiación del postulante (27).
- El primer requisito es la presentación de DNI, pasaporte o carnet de extranjería de forma obligatoria e indispensable para iniciar el rellenado del formato de selección del postulante a donante, recopilando los apellidos, nombres, sexo, edad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, procedencia; domicilio, estado civil, ocupación, número de teléfono, e-mail y si ha realizado viajes de carácter nacional o internacional (31).

## B. Entrevista

- La entrevista es el proceso que podemos dividir en dos momentos; el primero es la comunicación entre el tecnólogo médico u otro profesional capacitado y el donante, con la finalidad de evaluar la idoneidad del postulante a donante de sangre, en la cual se aplica la ficha de selección de donante (Anexo 4), de forma confidencial, amistosa, respetuosa, completa, clara y concreta (27).
- Se indaga diversos aspectos para proteger al receptor de sangre, en los cuales incluyen (20,31):
  - Estado de salud en general.

- Tratamiento con medicamentos, cirugías y vacunas.
- Infección o exposición a enfermedades infecciosas.
- Viajes realizados a zonas endémicas.
- Si el candidato realiza prácticas de riesgo.

#### C. Toma de muestra

– El un segundo momento del examen clínico se evalúa ciertos parámetros, para lo cual se hace medición del peso, temperatura, frecuencia cardiaca, presión arterial y muestra de sangre del postulante a donante para control rápido de descarte; siendo que valores que deben estar entre los siguientes rangos (20,31):

- Peso igual o superior a 50 Kg.
- Presión arterial sistólica entre 100 y 140 mm Hg.
- Presión arterial diastólica entre 60 y 90 mm Hg.
- Pulso entre 50 y 100 pulsaciones por minuto.
- Hematocrito; mínimo 40 % para los varones y 38 % para las mujeres.
- Hemoglobina; mínimo 13,5 g/dl para los varones y 12,5 g/dl para las mujeres.

#### 2.2.2.4. Motivos de diferimiento

El diferimiento puede ocurrir en cualquier momento del proceso de donación, al encontrarse un factor de riesgo para el receptor o donante; por lo cual la persona será diferida permanentemente o temporalmente (22,31).

El diferimiento temporal, es aquel en el que se impide la donación de forma temporal, luego de un periodo pertinente y habiéndose solucionado la causa de este, el donante puede acercarse a donar. Y el diferimiento permanente, es aquel en el que se niega definitivamente la posibilidad de donar, siendo esta acción de carácter irrevocable, pues la condición del donante, se mantendrá a lo largo del tiempo (31).

Existen muchas causas para el diferimiento, pero tomaremos en consideración las descritas en la Guía técnica para la selección del donante de sangre humana y hemocomponentes y los Criterios de Calidad de la Norma técnica N°012-MINSA/DGSP-V.01 :

Tabla 1: Requisitos de calificación del donante

N°	Categoría	Criterios
1	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 18 años a 65 años</li> <li>• Menores de 18 años con autorización de sus padres o tutores.</li> </ul>
2	Peso /Volumen de Sangre Total Recolectada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peso igual o superior a 50 Kg.</li> <li>• Máximo 10,5 mL por Kilogramo de peso del donante, incluyendo muestras, y la bolsa de recolección de sangre deberá ser aprobada para el volumen recolectado.</li> </ul>
3	Intervalo de tiempo entre donaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donaciones al año para el varón: 4 veces y para mujeres: 3 veces al año.</li> <li>• Extracción permitida en el hombre cada 3 meses</li> <li>• En caso de plaquetoferisis, el intervalo mínimo que debe pasar entre una previa donación de sangre y la extracción de plaquetas es de 2 meses.</li> <li>• El espacio de tiempo entre 2 aféresis de plaquetas es de 15 días, en caso de urgencias puede acotarse a 72 horas.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quienes donaron plaquetas o plasma por aféresis, pueden donar sangre total o hematíes por aféresis luego de 48 horas como tiempo mínimo.</li> <li>• Los donantes de hematíes por aféresis deben esperar mínimo 2 meses para su siguiente extracción de glóbulos rojos.</li> <li>• (Ver excepciones en norma 5.5).</li> </ul>
4	Presión de Sangre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presión sistólica de 100 a 140 mmHg es aceptable.</li> <li>• Presión diastólica de 60 a 90 mmHg es aceptable</li> </ul>
5	Pulsaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rango de 50 – 100 pulsaciones por minuto</li> <li>• Menos de 50 en el caso de atletas sanos</li> </ul>
6	Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 37 °C si se mide en forma oral, o la medida equivalente si se hace por otro método.</li> </ul>
7	Hemoglobina/ Hematocrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varones: - Hemoglobina; mínimo 13,5 g/dl. - Hematocrito mayor o igual a 40%</li> <li>• Mujeres: - Hemoglobina ,mínimo 12,5 g/dl. - Hematocrito mayor o igual a 38%</li> </ul>
8	Terapia con Medicamentos	<p>Evaluación de la Medicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finasteride (Proscar, Propecia), Isotretinoin (Accutane) - Aplazar 1 mes desde la toma de la última dosis.</li> <li>• Acitretin (Soriatane) - Diferir 3 años.</li> <li>• Etreinate (Tegison) - Diferir indefinidamente.</li> <li>• La ingestión de medicamentos que contienen aspirina o de aquellos que inhiben irreversiblemente la función de la plaqueta dentro de las 36 horas siguientes a la donación impide el uso del donante como única fuente de plaquetas.</li> <li>• En los demás casos, la aceptación o el rechazo de acuerdo a la medicación que reciba el donante, será determinada por el Médico Responsable del Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre.</li> </ul>
9	Historia Clínica	

	<p>a. Estado General de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El donante no tendrá ninguna enfermedad de órganos importantes (corazón, hígado, pulmones) cáncer o tendencia anormal a hemorragias, excepto en los casos que el Médico Responsable del Centro de Hemoterapia lo considere apto.</li> </ul>
	<p>b. Embarazo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 semanas después de finalizar el embarazo, en caso de donación rutinaria. Se aceptará una unidad de sangre de una mujer embarazada o que ha dado a luz recientemente, destinada a transfusión a su hijo, si lo aprueba el médico de la paciente y el Médico Responsable del Centro de Hemoterapia.</li> </ul>
	<p>c. Recepción de sangre, componentes u otro tejido humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia familiar de CJD o recepción de tejidos o derivados de tejidos (duramadre, hormonas de crecimiento de la pituitaria de origen humano) - Diferir indefinidamente.</li> <li>• Recepción de sangre, componentes, tejido humano o concentrado de factores de coagulación - Diferir 12 meses.</li> </ul>
	<p>d. Inmunizaciones y Vacunas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepción de toxoides o vacunas no preparadas con organismos vivos, sintéticas o virales bacterianas o rickettsias, si el donante se encuentra libre de síntomas y afebril - No diferir. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ántrax, Cólera, Difteria, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza, Paratifoidea, Polisacárido Neumocócico, Polio (inyección), Rabia (no exposición), Fiebre de las Montañas Rocosas, Tétano, Tifoidea (por inyección).</li> </ul> </li> <li>• Recepción de vacunas (virales o bacterianas) - Diferir por 4 semanas: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ BCG, Fiebre amarilla, Fiebre tifoidea-oral, Parotiditis, Polio oral, Rubeola, Sarampión, Varicela, Viruela.</li> </ul> </li> <li>• Recepción de vacuna COVID-19</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferir 2 semanas, si las vacunas fueron aplicadas en Perú o el extranjero y cuenta con evidencia de estar autorizadas.</li> <li>- Diferir 1 año o hasta que la autoridad sanitaria permita si las vacunas fueron experimentales, aplicadas en Perú o el extranjero.</li> <li>• Recepción de otras vacunas - diferir por 12 meses. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ inmunización de la rabia si se da después de un mordisco u otra exposición a un animal que potencialmente tenga rabia.</li> </ul> </li> </ul>
	<p style="text-align: center;">e. Enfermedades Infecciosas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferir indefinidamente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Historia de hepatitis Viral después de los 11 años de edad.</li> <li>○ Confirmación positiva de la prueba de HBsAg.</li> <li>○ Análisis de anti - HBc reactivo repetidamente en más de una ocasión.</li> <li>○ Evidencia de infección clínica o de laboratorio, presente o en el</li> <li>○ pasado, con HCV, HTLV o HIV</li> <li>○ Historia de babesiosis o Enfermedad de Chagas.</li> <li>○ Evidencia de estigmas por el consumo de drogas por la vía parenteral.</li> <li>○ Uso de agujas para administrar drogas no prescritas.</li> </ul> </li> <li>• Diferir por 12 meses desde el momento de: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La aplicación de un tatuaje.</li> <li>○ La exposición de la membrana mucosa a sangre.</li> <li>○ La penetración de la piel sin previa esterilización, con instrumentos o equipos contaminados con sangre o fluidos corporales que no sean del propio donante.</li> <li>○ Residir en la misma vivienda y/o tener contacto sexual con una persona con</li> </ul> </li> </ul>

		<p>síntomas de HBV o hepatitis viral no específica, o que haya dado positivo en la prueba de HBsAg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contacto sexual con una persona con infección de HIV o con alto riesgo de infección de HIV.</li> <li>○ Encarcelación en una institución penitenciaria (incluyendo cárceles y prisiones) durante más de 72 horas consecutivas.</li> <li>○ Terapia para el tratamiento de la sífilis o de gonorrea completada o un análisis de escrutinio de sífilis reactivo en ausencia de una prueba confirmatoria negativa.</li> <li>○ Historia de sífilis o de gonorrea.</li> </ul>
	f. Malaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los donantes que hayan tenido un diagnóstico de malaria serán diferidos por 3 años después de que desaparezcan los síntomas.</li> <li>• Los inmigrantes, refugiados o ciudadanos que vengan de un país en el cual la malaria es considerada una enfermedad endémica podrán ser aceptados 3 años después de la salida del área si no tienen síntomas que puedan sugerir malaria.</li> <li>• Los residentes de países en los que la malaria no es endémica pero que han estado en una zona donde la malaria está considerada una enfermedad endémica podrán ser aceptados 12 meses después de salir de esa zona. No obstante, no tendrán síntomas que puedan sugerir malaria, independiente de la recepción de profilaxis contra la malaria.</li> <li>• Las donaciones de las que sólo se va a utilizar el plasma están exentas de estas restricciones.</li> </ul>
	g. COVID -19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferir 2 semanas <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Asintomáticos con contacto directo con caso confirmado de COVID-19 (días de diferimiento se cuentan a partir del último contacto).</li> </ul> </li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Caso confirmado, sintomático (días de diferimiento se cuentan a partir de la fecha de resultado reactivo de laboratorio).</li> <li>○ Caso confirmado, asintomático (días de diferimiento se cuentan a partir del cese de síntomas).</li> </ul>
	h. Alteraciones sanguíneas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se difiere definitivamente <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cuadros de hemofilia</li> <li>○ Alteraciones de coagulación</li> <li>○ Leucemias, síndromes mieloproliferativos, talasemias, trombocitopenias</li> <li>○ Policitemias: En varones, la hemoglobina debe ser superior a 18.5 g/dl y hematocrito superior a 51. En mujeres, la hemoglobina es superior a 16.5g/dl y el hematocrito superior a 51% (35).</li> </ul> </li> <li>• Se difiere temporalmente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Casos de anemia, valores bajos de hemoglobina</li> </ul> </li> </ul>
10	Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Los donantes serán interrogados y diferidos oportunamente si su comportamiento aparenta ser de alto riesgo de infección por HIV.</li> <li>○ Intoxicación alcohólica o estigmas obvios de consumo habitual de alcohol.</li> <li>○ Lesiones en la piel en el área de venipuntura.</li> </ul> </li> </ul>

Fuente: Programa Nacional de Hemoterapias y Bancos de Sangre- Criterios de Calidad de la Norma técnica N°012-MINSA/DGSP-V.01 (36)

### 2.3. Marco conceptual

- Diferimiento: “Un diferimiento es una determinación y notificación de que un donante de sangre no es apto para donar sangre; pueden ocurrir como resultado de los resultados de las pruebas, la actividad del donante de alto riesgo, las características físicas o históricas del donante que

- harían que la donación fuera potencialmente dañina para el donante o cualquier otro factor que descalifique al donante según las normas o directrices” (37)
- Motivos de diferimiento: “Todos los factores importantes que ayuden a identificar a las personas cuya donación pueda suponer un riesgo para su salud o para los demás” (13)
  - Banco de sangre: “Servicios médicos de apoyo, que realizan directamente actividades de promoción, captación, colecta, procesamiento y distribución de sangre y/o fracciones en forma oportuna en calidad y cantidad, necesarias para ser aplicadas con fines terapéuticos” (15)
  - Donación de sangre: “La donación de sangre humana, es un acto voluntario y gratuito, realizado con fines terapéuticos o de investigación científica. Queda prohibido el lucro con la sangre humana” (1).
  - Donante de sangre: “Persona de 18 años o mayor, quien dona de manera voluntaria, desinteresada, sin ánimo de lucro, sangre o hemocomponentes con el fin de contribuir a salvar la vida y/o mejorar la calidad de vida de otras personas” (31)
  - Donante voluntario: “Es el acto por el cual una persona entrega en forma gratuita una porción de su sangre, cumpliendo los siguientes criterios: solidario, no dirigido, no remunerado y repetitivo” (31)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

La presente investigación, no precisa de la formulación de hipótesis; por ser de nivel descriptivo y porque tiene como objetivo describir los motivos de diferimientos de los postulantes para donación de sangre (38,39).

#### **3.2. Hipótesis (s) específicas(s)**

No se presenta hipótesis específicas, al no ser requeridas en este estudio por ser de nivel descriptivo y por tener como objetivos específicos describir los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre según su edad, sexo, tipo de donante y tipo de enfermedad (38,39).

#### **3.3. Variables**

- La variable analizar fue el “diferimiento” la cual posee una naturaleza categórica-nominal

### 3.3.1. Matriz de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	ITEM / VALOR	Tipo de variable	Escala de medición	Valor
Diferimiento	Un diferimiento es una determinación y notificación de que un donante de sangre no es apto para donar sangre; pueden ocurrir como resultado de los resultados de las pruebas, la actividad del donante de alto riesgo, las características físicas o históricas del donante que harían que la donación fuera potencialmente dañina para el donante o cualquier otro factor que	Conclusión temporal o permanente, por la cual el postulante no es apto para donar, causada por no cumplir con los parámetros en las dimensiones de edad, peso, intervalo de tiempo entre donaciones, presión sanguínea, frecuencia cardíaca, temperatura, hemoglobina/hematocrito, tener terapia con medicamentos, historia clínica y/o condiciones de riesgo.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>18 a 65 años.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Peso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayor o igual a 50 kilogramos.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Intervalo de tiempo entre donaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varones: máximo 4 en un año es aceptable.</li> <li>Mujeres: máximo 3 en un año es aceptable.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presión sistólica de 100 a 140 mmHg es aceptable.</li> <li>Presión diastólica de 60 a 90 mmHg es aceptable</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Frecuencia cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>50 a 100 pulsaciones por minuto es aceptable.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>35°C a 37.5 °C es aceptable</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Hemoglobina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varones: 13.5 g/dl a 18.5 g/dl es aceptable.</li> <li>Mujeres: 12.5 g/dl a 16.5 g/dl es aceptable.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Hematocrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varones: 41% a 51% es aceptable</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No

	descalifique al donante según las normas o directrices (37)			<ul style="list-style-type: none"> <li>Mujeres: 38% a 51% es aceptable.</li> </ul>			
			Terapia con medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspirinas o medicamentos compuestos con estos</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Historia clínica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades</li> <li>Embarazo</li> <li>Recepción de sangre, componentes u otro tejido humano</li> <li>Inmunizaciones</li> <li>Residentes en zonas de enfermedad endémica</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No
			Condiciones de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hábitos nocivos</li> <li>Acceso venoso</li> <li>Conducta sexual de riesgo.</li> </ul>	Categórica	Nominal	Si/No

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de Investigación**

El método de la investigación fue el método analítico el cual, mediante una serie de etapas sistematizadas, para dar conclusiones con base al análisis de elementos estudiados (40).

#### **4.2. Tipo de Investigación**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se realizó una recolección rigurosa de datos y se usó la estadística para describir los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre (39).

Se considera a la investigación de tipo básico teórica o pura; ya que tiene como objetivo generar nuevo conocimiento que ayude a plantear o refutar teorías en el futuro (41).

### 4.3. Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue el descriptivo, ya que se recolectó la información y analizó las dimensiones de la variable diferimiento de los postulantes para donación de sangre, de los cuales se especificó propiedades y características importantes para generar resultados de interés (38,39)

### 4.4. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es descriptivo, ya que se describió la variable: diferimiento de los postulantes para donación de sangre, sin manipular sus condiciones, en función de la edad, el sexo, el tipo de donante y el tipo de enfermedad (38,42).

**Esquema:**



**M:** Muestra, postulantes para donación de sangre en el Hospital

Departamental de Huancavelica - 2021 - 2023

**O:** Observación de la muestra, diferimiento

## **4.5. Población y Muestra**

### **4.5.1. Población**

La población es el conjunto total de unidades de interés analítico que concuerdan con determinadas especificaciones, la cual, para este estudio se caracteriza por ser finita, y está compuesta por todos los registros de los postulantes para donación de sangre que se entrevistaron en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 hasta mayo del 2023. El total de postulantes dentro de los periodos mencionados fue de 1625, de los que 594 fueron diferidos temporalmente o permanentemente, de los que se evaluarán los motivos de diferimiento (39,43).

### **4.5.2. Muestra**

La muestra para este estudio fue considerado censal, ya que se usará al 100% de la población identificada, ya que esta población es un numero manejable de unidades y se cuenta con los recursos (registros de libro de donantes), para obtener la información (44).

#### **4.5.2.1. Criterios de Inclusión**

- Registro en libro de banco de sangre desde mayo del 2021 hasta mayo del 2023
- Registros que contengan los siguientes datos: edad, sexo, tipo de donación, tipo de enfermedad, conclusión del proceso de donación (aceptación/diferimiento) y motivo de diferimiento.



#### 4.5.2.2. Criterios de Exclusión

- Registros que no contengan datos necesarios especificados para este estudio.

#### **4.6. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos**

La técnica que se utilizó para el estudio es el análisis documental, la cual es una operación que se involucran estructuras mentales para realizar procedimientos para organizar y analizar fuentes de información secundarias (45).

El instrumento de recolección de datos fue la ficha de registros del libro de donantes del banco de sangre del Hospital Departamental de Huancavelica, la cual permite recolectar los datos de: fecha de recolección de datos, edad, grupo RH, valor de hemoglobina y hematocrito, tipo de donación, causa de diferimiento del paciente.

Para recolectar los datos, se presentó la documentación correspondiente a Hospital Departamental de Huancavelica, solicitando el acceso al área de banco de sangre, en la cual se encuentran los registros requeridos para esta investigación.

Luego de la aprobación por parte del Hospital Departamental de Huancavelica, se procedió a la revisión de los registros mediante el análisis documental para obtener los datos necesarios, los cuales fueron transcritos a una plantilla de Excel, la cual contiene los indicadores a investigar seleccionados, los cuales posteriormente serán analizados estadísticamente.

#### **4.7. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó los programas Microsoft Excel 2017, el paquete estadístico IBM Statistics SPSS Vers. 25.0 y Minitab 21.1.0 en su versión compatible con Windows.

Se calcularon estadísticos descriptivos, para el análisis de información como son: frecuencias relativa, absoluta y relativa acumulada y tablas cruzadas que permitieron analizar la edad, sexo, tipo de donante y tipo de enfermedad del postulante con los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre.

#### **4.8. Aspectos Éticos de la Investigación**

En la investigación tuvo en cuenta el código de ética estipulado dentro del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana los Andes; ubicado en el Artículo 27° y 28° en el capítulo 4 del título del reglamento mencionado.

Según el artículo 27°, la investigación considerara:

- Proteger la información de las personas, manteniendo la información recopilada y utilizándola de forma adecuada para el desarrollo de la investigación.
- Solicitar de manera formal la información, pidiendo los consentimientos adecuados al Hospital Departamental de Huancavelica.
- Tener en cuenta el principio beneficencia y no maleficencia, al manejar con integridad de los datos obtenidos.

- Asegurar la protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad.
- Actuar con responsabilidad y veracidad, al presentar las conclusiones de la investigación.

Según artículo 28°: el investigador Emily Ochoa Quispe, usó las normas de comportamiento ético en su investigación, ejecutando una investigación original con rigor científico, que asegure su validez, fiabilidad y credibilidad; en la cual se garantizara confidencialidad de los datos, los cuales se reportaron al Hospital Departamental de Huancavelica y serán publicados por la Universidad Peruana Los Andes, en el repositorio institucional para beneficio de la comunidad científica.

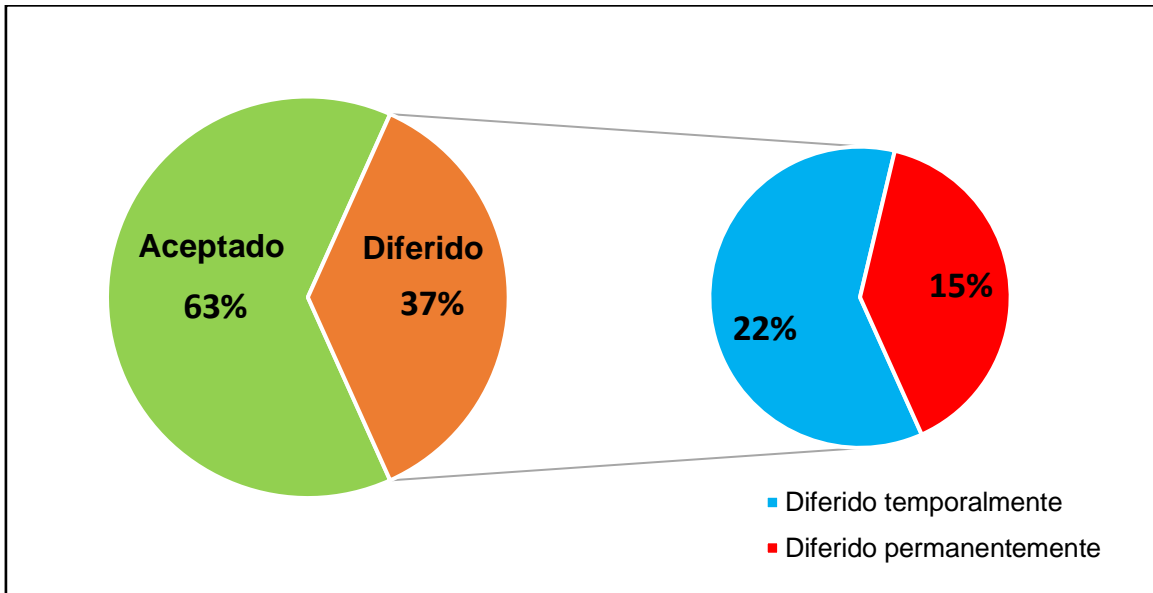
## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

Después de la recolección de datos se realizó el análisis estadístico para la presentación de resultados.

**Gráfico 1:** Frecuencia de casos de aceptación y diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023.



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico 1, se evidencia que el 63% (n=1031) de todos los postulantes a donante de sangre aprobó los requisitos y fue aceptado, considerado apto para donar y el 37%(n=594) fue considerado diferido; donde el 22% (n=359) fue diferido temporalmente y el 15%(n=235) fue diferido permanentemente.

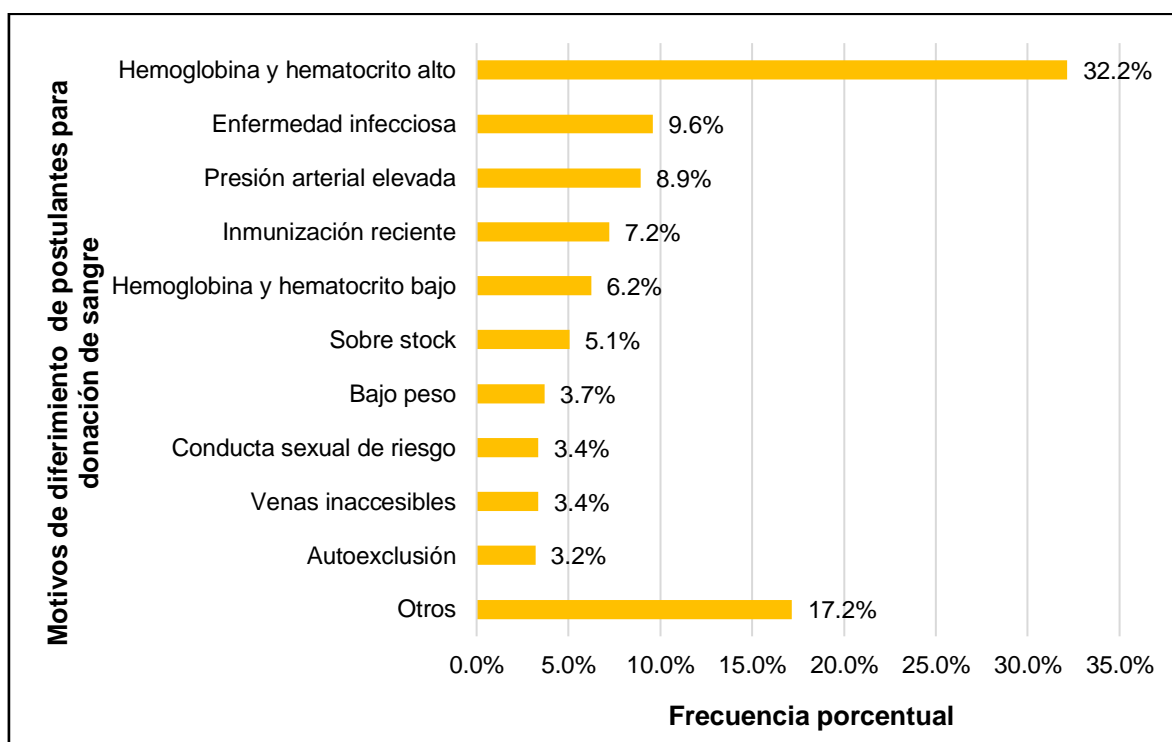
**Tabla 2:** Frecuencia absoluta, relativa y relativa acumulada de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023.

<b>Característica</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa</b>	<b>Frecuencia relativa acumulada</b>
Hemoglobina y hematocrito alto	191	32.2%	32.2%
Enfermedad infecciosa	57	9.6%	41.8%
Presión arterial elevada	53	8.9%	50.7%
Inmunización reciente	43	7.2%	57.9%
Hemoglobina y hematocrito bajo	37	6.2%	64.1%
Sobre stock	30	5.1%	69.2%
Bajo peso	22	3.7%	72.9%
Conducta sexual de riesgo	20	3.4%	76.3%
Venas inaccesibles	20	3.4%	79.6%
Autoexclusión	19	3.2%	82.8%
Síntomas respiratorios	13	2.2%	85.0%
Talla baja	13	2.2%	87.2%
Formula diferencial alterada	12	2.0%	89.2%
Peso y talla baja	12	2.0%	91.2%
Presión arterial baja	8	1.3%	92.6%
Terapia con medicamentos	6	1.0%	93.6%
Intervención quirúrgica	5	0.8%	94.4%
Menstruación abundante	5	0.8%	95.3%
Donación reciente	4	0.7%	96.0%
No se presento	4	0.7%	96.6%
Plaquetopenia	3	0.5%	97.1%
Pulso elevado	3	0.5%	97.6%
Sobrepeso	2	0.3%	98.0%
Trance	2	0.3%	98.3%
Viaje a zona endémica	2	0.3%	98.7%
Conductor vehículo	1	0.2%	98.8%
Hábito nocivo	1	0.2%	99.0%
Implante	1	0.2%	99.2%
Insuficiencia renal	1	0.2%	99.3%
Lactancia materna	1	0.2%	99.5%
Obesidad	1	0.2%	99.7%
Picadura de mosquitos	1	0.2%	99.8%
Zona gris HIV	1	0.2%	100.0%
<b>TOTAL</b>	<b>594</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se evidencia todos los motivos por los que los postulantes a donante de sangre fueron diferidos temporal o permanentemente. Siendo que los 10 primeros motivos, presentan una frecuencia relativa acumulada de 82.8%, por lo cual según la regla de Pareto los motivos restantes son agrupados en la categoría de otros (46), para su representación futura.

**Gráfico 2:** Motivos de diferimiento agrupados de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 2 se evidencia que el principal motivo de diferimiento con un 32.2% (n=191) es presentar hemoglobina y hematocrito elevado, los otros motivos de relevancia son: tener una enfermedad infecciosa con un 9.6% (n=57), tener

presión arterial elevada con un 8.9% (n=53), haber tenido una inmunización reciente con un 7.2% (n=43), tener la hemoglobina y hematocritos bajo con un 6.2% (n=37), la existencia de un sobre stock con un 5.1% (n=30), tener bajo peso con un 3.7% (n=22), tener una conducta sexual de riesgo con un 3.4%(n=20), poseer venas inaccesibles con un 3.4% (n=20) haberse autoexcluido con un 3.2% (n=19) y otros motivos con un 17.2% (n=102), que agrupan motivos con bajo recuento.

**Tabla 3:** Frecuencia absoluta y relativa del sexo de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Sexo	Aceptado		Diferido		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
<b>Mujeres</b>	430	26.40%	219	13.50%	649	39.9%
<b>Varones</b>	601	37%	375	23.10%	976	60.10%
<b>TOTAL</b>	1031	63.40%	594	36.60%	1625	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que del total de postulantes a donante de sangre 60.1% (n=976) fueron varones y el 39.9% (n=649) fueron mujeres, por lo que existe un predominio de donantes del género masculino. En el caso de los postulantes diferidos, el mayor porcentaje fue el de varones que equivale al 23.10% (n=375) del total y a el 36.6% del total de postulantes diferidos.



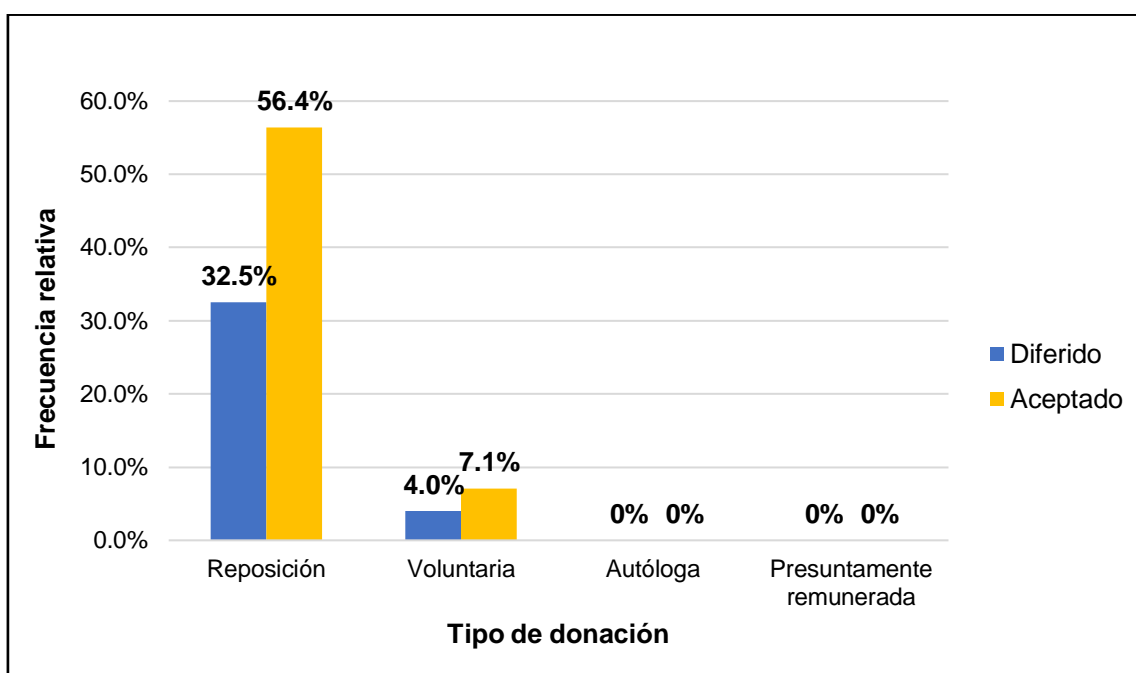
**Tabla 4:** Frecuencia absoluta y relativa de grupos de edad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Grupos de edad	Aceptado		Diferido		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%
18 a 27 años	422	26.0%	220	13.5%	642	39.5%
28 a 37 años	377	23.2%	204	12.6%	581	35.8%
38 a 47 años	182	11.2%	109	6.7%	291	17.9%
48 a 57 años	46	2.8%	53	3.3%	99	6.1%
58 a 67 años	4	0.2%	8	0.5%	12	0.7%
<b>TOTAL</b>	1031	63.4%	594	36.6%	1625	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 4, se evidencia que el grupo de postulantes a donante mayoritario es el que se encuentra entre las edades de 18 a 27 años con un 39.5%(n=642), seguido del grupo entre las edades de 28 a 37 años con un 35.8% (n=581). Respecto a los postulantes diferidos, el 13.5% (n=220) se encontró entre las edades de 18 a 27 años y el 12.6% (n=204) se encontró entre 28 a 37 años.

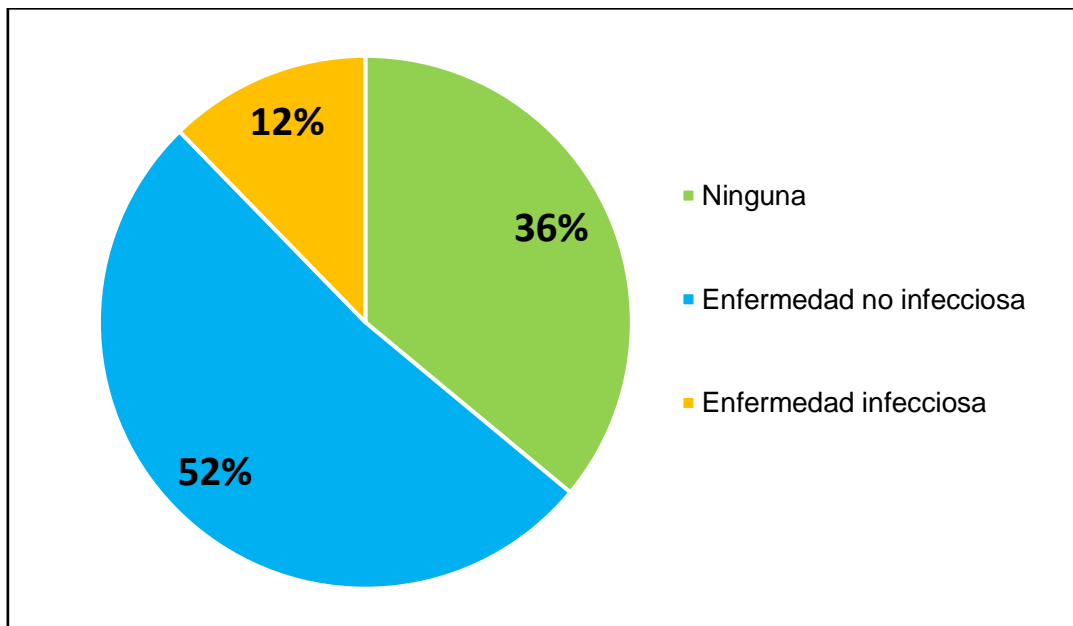
**Gráfico 3:** Frecuencia relativa de tipos de donación para postulantes a donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico 3, observamos, que el mayor tipo de relación realizada es la de reposición, siendo para el grupo de los que fueron aceptados de 56.4% (n=916) del total y para el grupo que fue diferido fue de 32.5% (n=529) del total. Se evidencia la poca conciencia de donación con un 11.1% (n=180) los postulantes con la intención de realizar una donación voluntaria, de los cuales el 7.1% (n=115) fueron aceptados.

**Gráfico 4:** Frecuencia de tipo de enfermedad de los postulantes diferidos para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico 4, se observa que del grupo de postulantes diferidos ( $n=594$ ), el 36% ( $n=214$ ) no tenía ninguna enfermedad y fue diferido por otros factores, el 52% ( $n=307$ ) presentó una enfermedad no infecciosa y el 12% ( $n=73$ ) presentó una enfermedad infecciosa; la presencia de una enfermedad infecciosa o no que ocasiono el diferimiento permanente o temporal del postulante. A la vez del grupo de postulantes aceptados, ninguno refirió algún tipo de enfermedad.

**Tabla 5:** Tabla cruzada de motivos de diferimiento y sexo de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Motivos de diferimiento	Sexo		Total	
	Femenino	Masculino		
<b>Hemoglobina y hematocrito alto</b>	Recuento	24	167	191
	% dentro de motivos de diferimiento	12.6%	87.4%	100.0%
	% del total	4.0%	28.1%	32.2%
<b>Enfermedad infecciosa</b>	Recuento	21	36	57
	% dentro de motivos de diferimiento	36.8%	63.2%	100.0%
	% del total	3.5%	6.1%	9.6%
<b>Presión arterial elevada</b>	Recuento	17	36	53
	% dentro de motivos de diferimiento	32.1%	67.9%	100.0%
	% del total	2.9%	6.1%	8.9%
<b>Inmunización reciente</b>	Recuento	20	23	43
	% dentro de motivos de diferimiento	46.5%	53.5%	100.0%
	% del total	3.4%	3.9%	7.2%
<b>Hemoglobina y hematocrito bajo</b>	Recuento	29	8	37
	% dentro de motivos de diferimiento	78.4%	21.6%	100.0%
	% del total	4.9%	1.3%	6.2%
<b>Sobre stock</b>	Recuento	12	18	30
	% dentro de motivos de diferimiento	40.0%	60.0%	100.0%
	% del total	2.0%	3.0%	5.1%
<b>Bajo peso</b>	recuento	16	6	22
	% dentro de motivos de diferimiento	72.7%	27.3%	100.0%
	% del total	2.7%	1.0%	3.7%
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Recuento	1	19	20
	% dentro de motivos de diferimiento	5.0%	95.0%	100.0%
	% del total	0.2%	3.2%	3.4%
<b>Venas inaccesibles</b>	Recuento	11	9	20
	% dentro de motivos de diferimiento	55.0%	45.0%	100.0%
	% del total	1.9%	1.5%	3.4%
<b>Autoexclusión</b>	Recuento	10	9	19
	% dentro de motivos de diferimiento	52.6%	47.4%	100.0%
	% del total	1.7%	1.5%	3.2%
<b>Otros</b>	Recuento	58	44	102
	% dentro de motivos de diferimiento	56.9%	43.1%	100.0%
	% del total	9.8%	7.4%	17.2%
<b>TOTAL</b>	Recuento	219	375	594
	% dentro de motivos de diferimiento	36.9%	63.1%	100.0%
	% del total	36.9%	63.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observan que la principal causa de diferimiento, es tener la hemoglobina y hematocrito elevadas, siendo en los varones el 87.4% (n=167) respecto a este motivo y en las mujeres ocasiono el 12.6% (n=24) de diferimientos respecto a este motivo, evidenciando la diferencia entre ambos sexos, relacionado estos datos se evidencia de los problemas de poliglobulia y policitemia están mayormente en la población masculina; también problemas como presión elevada, enfermedad infecciosa y conducta sexual de riesgo se asocian con los varones y motivos como Hematocrito y hemoglobina baja, bajo peso, venas inaccesibles son causas de diferimiento que se pueden asociar con las mujeres.

**Tabla 6:** Tabla cruzada de motivos de diferimiento y grupos de edad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Motivos de diferimiento		Edad cada 10 años					Total
		18 a 27 años	28 a 37 años	38 a 47 años	48 a 57 años	58 a 67 años	
<b>Hemoglobina y hematocrito alto</b>	Recuento	78	61	35	15	2	191
	% dentro de motivos de diferimiento	40.8%	31.9%	18.3%	7.9%	1.0%	100.0%
	% del total	13.1%	10.3%	5.9%	2.5%	0.3%	32.2%
<b>Enfermedad infecciosa</b>	Recuento	15	19	12	11	0	57
	% dentro de motivos de diferimiento	26.3%	33.3%	21.1%	19.3%	0.0%	100.0%
	% del total	2.5%	3.2%	2.0%	1.9%	0.0%	9.6%
<b>Presión arterial elevada</b>	Recuento	11	16	10	13	3	53
	% dentro de motivos de diferimiento	20.8%	30.2%	18.9%	24.5%	5.7%	100.0%
	% del total	1.9%	2.7%	1.7%	2.2%	0.5%	8.9%
<b>Inmunización reciente</b>	Recuento	15	17	9	1	1	43
	% dentro de motivos de diferimiento	34.9%	39.5%	20.9%	2.3%	2.3%	100.0%
	% del total	2.5%	2.9%	1.5%	0.2%	0.2%	7.2%
<b>Hemoglobina y hematocrito bajo</b>	Recuento	16	12	7	2	0	37
	% dentro de motivos de diferimiento	43.2%	32.4%	18.9%	5.4%	0.0%	100.0%
	% del total	2.7%	2.0%	1.2%	0.3%	0.0%	6.2%
<b>Sobre stock</b>	Recuento	19	6	3	2	0	30
	% dentro de motivos de diferimiento	63.3%	20.0%	10.0%	6.7%	0.0%	100.0%
	% del total	3.2%	1.0%	0.5%	0.3%	0.0%	5.1%
<b>Bajo peso</b>	Recuento	13	5	3	1	0	22
	% dentro de motivos de diferimiento	59.1%	22.7%	13.6%	4.5%	0.0%	100.0%
	% del total	2.2%	0.8%	0.5%	0.2%	0.0%	3.7%
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Recuento	7	8	4	1	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	35.0%	40.0%	20.0%	5.0%	0.0%	100.0%
	% del total	1.2%	1.3%	0.7%	0.2%	0.0%	3.4%
<b>Venas inaccesibles</b>	Recuento	9	11	0	0	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	45.0%	55.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	1.5%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%
<b>Autoexclusión</b>	Recuento	3	10	4	1	1	19
	% dentro de motivos de diferimiento	15.8%	52.6%	21.1%	5.3%	5.3%	100.0%

	% del total	0.5%	1.7%	0.7%	0.2%	0.2%	3.2%
<b>Otros</b>	Recuento	34	39	22	6	1	102
	% dentro de motivos de diferimiento	33.3%	38.2%	21.6%	5.9%	1.0%	100.0%
	% del total	5.7%	6.6%	3.7%	1.0%	0.2%	17.2%
<b>TOTAL</b>	Recuento	220	204	109	53	8	594
	% dentro de motivos de diferimiento	37.0%	34.3%	18.4%	8.9%	1.3%	100.0%
	% del total	37.0%	34.3%	18.4%	8.9%	1.3%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 6 se observa que el grupo de 18 a 27 años conto con el mayor número de diferimientos con un 37% (n=220), además en este grupo los motivos de diferimiento fueron mayores; exceptuando a otros motivos que se encontraron con mayor frecuencia entre las edades de 28 a 37 años que acumulan un 34.3% (n=204) diferimientos en los que con se encuentran las enfermedades infecciosas con un porcentaje de 3.2% (n=19), la presión arterial elevada con un porcentaje de 2.7% (n=16), inmunización reciente con un porcentaje de 2.9% (n=17), conducta sexual de riesgo con un porcentaje de 1.35 (n=8), venas inaccesibles con un porcentaje de 1.9% (n=11) y autoexclusión con un porcentaje de 1.7% (n=10).

**Tabla 7:** Tabla cruzada de motivos de diferimiento y tipo de donación de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Motivos de diferimiento		Tipo de donación		Total
		Reposición	Voluntario	
<b>Hemoglobina y hematocrito alto</b>	Recuento	175	16	191
	% dentro de motivos de diferimiento	91.6%	8.4%	100.0%
	% del total	29.5%	2.7%	32.2%
<b>Enfermedad infecciosa</b>	Recuento	49	8	57
	% dentro de motivos de diferimiento	86.0%	14.0%	100.0%
	% del total	8.2%	1.3%	9.6%
<b>Presión arterial elevada</b>	Recuento	44	9	53
	% dentro de motivos de diferimiento	83.0%	17.0%	100.0%
	% del total	7.4%	1.5%	8.9%
<b>Inmunización reciente</b>	Recuento	40	3	43
	% dentro de motivos de diferimiento	93.0%	7.0%	100.0%
	% del total	6.7%	0.5%	7.2%
<b>Hemoglobina y hematocrito bajo</b>	Recuento	31	6	37
	% dentro de motivos de diferimiento	83.8%	16.2%	100.0%
	% del total	5.2%	1.0%	6.2%
<b>Sobre stock</b>	Recuento	23	7	30
	% dentro de motivos de diferimiento	76.7%	23.3%	100.0%
	% del total	3.9%	1.2%	5.1%
<b>Bajo peso</b>	Recuento	19	3	22
	% dentro de motivos de diferimiento	86.4%	13.6%	100.0%
	% del total	3.2%	0.5%	3.7%
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Recuento	18	2	20
	% dentro de motivos de diferimiento	90.0%	10.0%	100.0%
	% del total	3.0%	0.3%	3.4%
<b>Venas inaccesibles</b>	Recuento	17	3	20
	% dentro de motivos de diferimiento	85.0%	15.0%	100.0%
	% del total	2.9%	0.5%	3.4%
<b>Autoexclusión</b>	Recuento	17	2	19
	% dentro de motivos de diferimiento	89.5%	10.5%	100.0%
	% del total	2.9%	0.3%	3.2%
<b>Otros</b>	Recuento	96	6	102
	% dentro de motivos de diferimiento	94.1%	5.9%	100.0%
	% del total	16.2%	1.0%	17.2%
<b>TODOS</b>	Recuento	529	65	594
	% dentro de motivos de diferimiento	89.1%	10.9%	100.0%
	% del total	89.1%	10.9%	100.0%

Fuente: Elaboración propia



Se observa que respecto al tipo de donación por reposición el 29.5% (n=175) del total fue diferido por tener un hematocrito y hemoglobina elevadas; respecto al tipo de donación voluntaria, el mismo motivo causó la mayor cantidad de diferimientos con un 2.7% (n=16) del total. También se puede observar que, los postulantes que deseaban hacer una donación por reposición, fueron diferidos por presentar una enfermedad infecciosa con un 8.2% (n=49), presión arterial elevada con un 7.4% (n=44), inmunización reciente con un 6.7% (n=40), por hemoglobina y hematocrito bajo un 5.2% (n=31). De los pacientes que donaron voluntariamente se difirieron, por presentar una enfermedad infecciosa un 1.3% (n=8), por presión arterial elevada un 1.5% (n=9), por inmunización reciente un 0.5% (n=3), por hemoglobina y hematocrito bajo un 1% (n=6).

**Tabla 8:** Tabla cruzada de motivos y clasificación de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023

Motivos de diferimiento		Diferimiento		Total
		Diferido temporalmente	Diferido permanentemente	
<b>Hemoglobina y hematocrito alto</b>	Recuento	0	191	191
	% dentro de motivos de diferimiento	0.0%	100.0%	100.0%
	% del total	0.0%	32.2%	32.2%
<b>Enfermedad infecciosa</b>	Recuento	14	43	57
	% dentro de motivos de diferimiento	24.6%	75.4%	100.0%
	% del total	2.4%	7.2%	9.6%
<b>Presión arterial elevada</b>	Recuento	53	0	53
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	8.9%	0.0%	8.9%
<b>Inmunización reciente</b>	Recuento	43	0	43
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	7.2%	0.0%	7.2%
<b>Hemoglobina y hematocrito bajo</b>	Recuento	37	0	37
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	6.2%	0.0%	6.2%
<b>Sobre stock</b>	Recuento	30	0	30
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	5.1%	0.0%	5.1%
<b>Bajo peso</b>	Recuento	22	0	22
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.7%	0.0%	3.7%
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Recuento	20	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.4%	0.0%	3.4%
<b>Venas inaccesibles</b>	Recuento	20	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.4%	0.0%	3.4%
<b>Autoexclusión</b>	Recuento	19	0	19
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.2%	0.0%	3.2%
<b>Otros</b>	Recuento	101	1	102
	% dentro de motivos de diferimiento	99.0%	1.0%	100.0%
	% del total	17.0%	0.2%	17.2%
<b>TOTAL</b>	Recuento	359	235	594
	% dentro de motivos de diferimiento	60.4%	39.6%	100.0%
	% del total	60.4%	39.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se evidencia que el 100% (n=191) casos de diferimiento por hemoglobina y hematocrito elevado se considera como diferimiento permanente como indica el documento normativo de PRONAHEBAS, así como también se encuentra que el 24.6% (n=14) del motivo de diferimiento presentar enfermedad infecciosa fue diferido temporalmente, al encontrarse agrupada en esta categoría enfermedades como el COVID-19 y el 75.4%(n=43) del mismo motivo presentar infecciosa fue diferido permanentemente por salir reactivo frente a VIH, Sífilis, Hepatitis B, C o HTLV I-II. Dentro del diferimiento permanente también encontramos con un 100% el criterio de presión arterial elevada (n=53), inmunización reciente (n=43), hemoglobina y hematocrito bajo (n=37), sobre stock (n=30), bajo peso (n=22), conductas sexuales de riesgo (n=20), venas inaccesibles (n=20) y autoexclusión (n=19).

**Tabla 9:** Tabla cruzada de motivos de diferimiento y presencia de enfermedad de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, desde mayo del 2021 a mayo del 2023.

Motivos de diferimiento		Enfermedad presente			Total
		Ninguna	Enfermedad no infecciosa	Enfermedad infecciosa	
<b>Hemoglobina y hematocrito alto</b>	Recuento	0	191	0	191
	% dentro de motivos de diferimiento	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	0.0%	32.2%	0.0%	32.2%
<b>Enfermedad infecciosa</b>	Recuento	0	0	57	57
	% dentro de motivos de diferimiento	0	0.0%	100.0%	100.0%
	% del total	0.0%	0.0%	9.6%	9.6%
<b>Presión arterial elevada</b>	Recuento	0	53	0	53
	% dentro de motivos de diferimiento	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	0.0%	8.9%	0.0%	8.9%
<b>Inmunización reciente</b>	Recuento	43	0	0	43
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	7.2%	0.0%	0.0%	7.2%
<b>Hemoglobina y hematocrito bajo</b>	Recuento	0	37	0	37
	% dentro de motivos de diferimiento	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	% del total	0.0%	6.2%	0.0%	6.2%
<b>Sobre stock</b>	Recuento	30	0	0	30
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	5.1%	0.0%	0.0%	5.1%
<b>Bajo peso</b>	Recuento	22	0	0	22
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.7%	0.0%	0.0%	3.7%
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Recuento	20	0	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.4%	0.0%	0.0%	3.4%
<b>Venas inaccesibles</b>	Recuento	20	0	0	20
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.4%	0.0%	0.0%	3.4%
<b>Autoexclusión</b>	Recuento	19	0	0	19
	% dentro de motivos de diferimiento	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% del total	3.2%	0.0%	0.0%	3.2%
<b>Otros</b>	Recuento	59	26	17	102
	% dentro de motivos de diferimiento	57.8%	25.5%	16.7%	100.0%
	% del total	9.9%	4.4%	2.9%	17.2%
<b>TOTAL</b>	Recuento	214	307	73	594
	% dentro de motivos de diferimiento	36.0%	51.7%	12.3%	100.0%
	% del total	36.0%	51.7%	12.3%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 9 se evidencia que el 100% (n=191) de postulantes que fueron diferidos por tener una hemoglobina y hematocrito elevados coinciden con la denominación de no presentar una enfermedad infecciosa, lo mismo para el motivo de tener presión elevada (n=57) y hemoglobina y hematocrito bajo (6.2%). Respecto a tener una enfermedad infecciosa se encuentra como criterio de diferimiento con un 9.6% (n=57). También en el grupo de otros motivos de diferimiento encontramos que el 57.8% (n=59) no tiene ninguna enfermedad, el 25.5% (n=26) no presenta una enfermedad infecciosa y el 16.7% (n=17) presentan una enfermedad infecciosa.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Del análisis realizado se encontró que el porcentaje de diferimiento general fue de 37%, donde el 22% fue diferido temporalmente y el 15% fue diferido permanentemente o rechazado, valores similares encontraron Guillen-Macedo y colaboradores en su investigación en Juliaca – Puno ubicada a 3825 m.s.n.m, donde el 41.87% fue diferido (19).

Respecto a otros estudios realizados a menor altitud se reportaron valores menores del índice general de diferimiento como es el estudio de Ramírez en Loreto en el cual el porcentaje de diferimiento fue del 20.1%, también el estudio realizado por Santillan, Mosuera y Ortiz en Huánuco donde el valor de diferimiento fue del 28.7%; el estudio de Mogrovejo y Nole en la ciudad de Ecuador que refiere un 28.1% de diferimiento; el estudio de Malhotra y Negi en la India en el que refiere un 16%, el estudio de Iqbal y colaboradores en Colombia donde refiere un índice general de 13% de diferimiento y el estudio de Yang en China que refiere un índice de diferimiento del 9.6%. Sin duda es notoria la diferencia de valores encontrados, ya que los motivos de diferimiento varían por zona geográfica y a la vez dependen de las políticas públicas nacionales, a pesar de que exista una normativa de la Organización Mundial de la Salud, de buenas prácticas del manejo de sangre (2,14) .

En el presente estudio, la causa principal de diferimiento fue la hemoglobina y hematocrito elevados con un 32.2%, de igual manera el estudio realizado en la ciudad de Juliaca (3825 m. s. n. m) refiere como primera causa de diferimiento la policitemia con un 41.87%, por lo que la localización geográfica fue un factor determinante en el porcentaje de diferimiento y el motivo específico de este (19).

El Hospital Regional de Huancavelica se encuentra a 3676 m.s.n.m. y su población es afectada por esta altitud, siendo los valores de la serie roja incrementados para alcanzar un equilibrio por lo que al momento de medir la hemoglobina esta requiera de valor de corrección. Las ciudades que se encuentran a las de 2000 m.s.n.m. son consideradas como zonas de gran altitud y zonas hipóxicas, donde es más probable encontrar personas con eritrocitosis patológicas de altura, en las cuales sus valores de hemoglobina y hematocrito se encuentran elevadas; condición que a pesar de la aplicación de factor de corrección se interpreta como un motivo de diferimiento (47).

A diferencia de lo mencionado, otros estudios realizados en Perú, refieren otras causas como principal motivo de diferimiento, es así que Diaz encontró que el grupo sanguíneo y sobre stock son la principal causa de diferimiento con un 23% (21), para Loayza el hematocrito bajo fue la principal causa con un 26.2% (18), para Tamayo las conducta sexual de riesgo y enfermedad infecciosa fueron la principal causa con un 30.3% (17), para Santillán el tipo de grupo sanguíneo fue la principal causa con un 27.84% (16).

En estudios internacionales Gomez en Colombia refiere tener compañeros sexuales fue la principal causa con un 25.2% (24), Mogrovejo y Nole también refieren a la conducta sexual inadecuada como causa más prevalente con un 26.8% (22). Sin embargo, otros estudios refieren que la principal causa de diferimiento es tener una hemoglobina o hematocrito bajos, como indican Malhotra y Negi con valor del 12% e Iqbal y colaboradores que refieren que el 51.1% de personas se difirieron por esta causa (11,25).

El estudio determinó que las siguientes 5 causas más relevantes son tener una enfermedad infecciosa (9.6%), presión arterial elevada (8.9%), inmunización reciente (7.2%), hemoglobina y hematocrito bajos (6.2%) y sobre stock (5.1%), estas causas de diferimiento son variables, pero coinciden con las investigaciones donde dentro de sus principales causas se mencionan al menos una de estas (4,16,18,21,22,24,48).

Se encuentra también que la mayoría de postulantes a donante de sangre son varones con un 60.1% y de igual forma son el sexo que más número de diferimientos presenta. Para este estudio un 60.1% de varones se diferido y sólo un 39.9% de mujeres, esta tendencia se mantiene como lo menciona Guillen-Macedo analizando el porcentaje de diferimiento por sexo, encontramos que los varones fueron diferidos en 60.49% a diferencia de las mujeres con un 39.51% (19).

Respecto a los motivos de diferimiento específicos, excluyendo el criterio otros motivos, donde se agrupan diversas causales menos prevalentes; el principal motivo de diferimiento en hombres fue la hemoglobina y hematocrito elevados, con un 28.1%, seguido por tener una presión arterial elevada o tener una enfermedad infecciosa con un 6.1%. En las mujeres de igual forma la causa principal de diferimiento es tener la hemoglobina y hematocrito elevados con un 4%, seguida de tener una enfermedad infecciosa con un 3.5% o de tener inmunización reciente con un 3.4%.

A diferencia de esto el estudio de Santillan, refiere que el porcentaje de diferimientos en mujeres fue de 50.6% y en varones de 49.6% y que la principal causa de diferimiento fue el hematocrito bajo, además de ser la más prevalente



en mujeres (4). Ramírez también en su estudio encontró que la principal causa de diferimiento en mujeres fue el hematocrito bajo con un 31.5%, y en varones el uso de medicamentos con un 34.9%; respecto a la exclusión el principal motivo en varones con un 40.7% y mujeres con un 54.5% fue conducta sexual de riesgo (20).

En cuanto al análisis de la edad, en este estudio, el grupo comprendido entre 18 a 27 años tuvo más casos de diferimiento con un 39.5%, seguido del grupo de 28 a 37 años, así también Tamayo refiere que el grupo de 18 a 30 años presentó más casos de diferimiento (86.8%), siendo que de estos el 90.6% fueron varones (17) y Diaz también refiere que entre las edades de 18 a 30 años con un 48.6% se ubicó el mayor número de casos de diferimiento (21). A la vez se puede encontrar que el mayor número de postulantes para donación se encontró para este estudio entre los 18 a 27 años con un 39.5%.

En Perú aún se tiene una pobre cultura de donación ya que, respecto al total de postulantes para donación de sangre, el 88.9% realizó esta actividad frente a la necesidad de reposición de sangre, y sólo el 11.1% lo realizó de forma voluntaria. En su estudio Loayza refiere también que el tipo de donación más frecuente es la de reposición (18).

Respecto a la presencia de enfermedades se considera a la hemoglobina y hematocrito altos como enfermedad no infecciosa que genera diferimiento permanente, siendo que las zonas entre 2000 y 4000 metros sobre el nivel del mar se estima que el 5-10% desarrolla enfermedad de Monge, caracterizada por elevado valor de la hemoglobina causado por la búsqueda del organismo a un equilibrio funcional por la disminución de oxígeno (49,50).

Respecto a la relación con la presencia de enfermedades infecciosas, estas se presentaron en un 12.3%, en las que se suman las detectadas por prueba rápida y las que por sintomatología respiratoria evidente se sumaron a este grupo. Así también Tamayo en Trujillo refiere que el 20.2% de postulantes fueron diferidos por tener una enfermedad infecciosa (17), en reportes internacionales Mogrovejo y Nole refieren el 10.6% fue diferido por tener enfermedad respiratoria o gastrointestinal (22).

También es relevante mencionar que el estudio de Yang, en China las políticas indican valorar el analito de amilasa aminotransferasa que es un indicador que ocasiona el mayor número de diferimientos temporales con un valor de 48.46%, pero que no es considerado por otros países en su evaluación previa para determinación de donantes y que puede ser una medida a copiar para mejorar la calidad de unidad de sangre, sin embargo en países en desarrollo la medida considerada relevante es incentivar una mayor cantidad de postulantes a donantes (23).

## CONCLUSIONES

1. Se concluyó, que el porcentaje de diferimiento fue del 37%, donde de estos el 22% se difirió temporalmente y el 15% se difirió permanentemente. Siendo el principal motivo de diferimiento el presentar hemoglobina y hematocritos elevados en un 32.2% (n=191).
2. Se concluyó, que de los postulantes a donantes de sangre el 60.1% fue del género masculino, como a su vez los varones fueron el porcentaje con más diferimiento (63.1%), siendo el principal motivo la hemoglobina y hematocrito elevados con un 28.1% del total, en el caso de las mujeres el principal motivo de diferimiento es también tener hemoglobina y hematocrito elevado con un 4% del total.
3. Se concluyó, según los grupos de edad el que incorpora de los 18 a 27 años, es el que más postulantes a donante de sangre tiene (39.5%), a su vez presenta el mayor porcentaje de diferimiento con un 37%, siendo a la vez el presentar hemoglobina y hematocrito alto en todos los grupos de edad.
4. Se concluyó que, el principal tipo de donación de sangre fue el de reposición con un 88.9% y en el caso de los postulantes diferidos, tuvieron la intención de este tipo de donación en un 89.1%, lo que hace evidente la poca cultura de donación al encontrar un 11.1% postulantes a donación de sangre voluntarios.
5. Se concluyó que, el principal motivo de diferimiento permanente fue tener hemoglobina y hematocrito elevado, con un 32.2% del total, seguido de tener una enfermedad infecciosa con un 7.2% del total y los principales motivos de diferimiento temporal fueron presentar presión arterial elevada

con un 8.9% del total, seguida de tener inmunización reciente con un 7.2% del total. Además, dentro del grupo de pacientes referidos, el 36% no poseía enfermedades, el 51.7% enfermedad no infecciosa y el 12.3% enfermedades infecciosas.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar estudios para determinar los motivos de diferimiento en postulantes que vivan a alturas superiores de 2.000 m.s.n.m, para corroborar la causa principal de diferimiento en zonas de gran altitud.
2. Se recomienda la realización de estudios que usen el nivel de ferritina para determinar valores y diagnosticar de forma adecuada anemia o policitemia.
3. Se recomienda realizar actividades para incentivar la donación voluntaria de sangre, en el grupo de 18 a 27 años el cual presento más postulantes a donante.
4. Se recomienda realizar estudios que demuestren que no existe riesgo a la salud si una persona dona sangre; buscando incentivar la donación voluntaria de sangre
5. Se recomienda, realizar un estudio comparativo y/o relacional en el cual se mencione de forma individual las enfermedades infecciosas más frecuentes como COVID-19, hepatitis B, VIH, entre otras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley N° 26454 Capítulo II de la conformación del programa de hemoterapia y bancos de sangre.
2. Organización Panamericana de la Salud. Elegibilidad para la donación de sangre: Recomendaciones para la educación y la selección de donantes potenciales de sangre [Internet]. Washington, D.C; 2009 [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <http://publications.paho.org>
3. Organización Panamericana de la Salud. Estándares de trabajo para servicios de sangre [Internet]. 3ª ed. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2012 [citado 1 de noviembre de 2023]. 1–154 p. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=health-systems-services-sistemas-servicios-salud-5372&alias=21393-estandares-trabajo-servicios-sangre-tercera-edicion-393&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=health-systems-services-sistemas-servicios-salud-5372&alias=21393-estandares-trabajo-servicios-sangre-tercera-edicion-393&Itemid=270&lang=es)
4. Santillán M. Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el periodo enero 2018- diciembre 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada de Tacna. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2020 [citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1597>

5. Disponibilidad y seguridad de la sangre [Internet]. [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/blood-safety-and-availability>
6. OPS hace un llamado a incrementar las donaciones de sangre y plasma para crear un suministro seguro y sostenible - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-6-2023-ops-hace-llamado-incrementar-donaciones-sangre-plasma-para-crear-suministro>
7. Sangre - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sangre>
8. Minsa invoca a la población a ser donantes voluntarios de sangre [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139438-minsa-invoca-a-la-poblacion-a-ser-donantes-voluntarios-de-sangre>
9. Perú necesita alrededor de 400,000 donantes de sangre cada año | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-necesita-alrededor-400000-donantes-sangre-cada-ano-903440.aspx>
10. Bancos de Sangre del país necesitan más donantes voluntarios - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/688622-bancos-de-sangre-del-pais-necesitan-mas-donantes-voluntarios>

11. Malhotra S, Negi G. Analysis of reasons of blood donor deferral at a tertiary care institute in India and its reflections on community health status. *Asian J Transfus Sci* [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 4 de febrero de 2024];17(1):48. Disponible en: /pmc/articles/PMC10180785/
12. Eder AF, Kiss JE. Adverse reactions and iron deficiency after blood donation. *Rossi's Principles of Transfusion Medicine* [Internet]. 15 de abril de 2016 [citado 4 de febrero de 2024];43–57. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9781119013020.ch05>
13. Ministerio de Salud - Argentina. Criterios para la selección de donantes de sangre. 2ª ed. Argentina; 2016. 1–73 p.
14. Urbina A, García-Otálora MA, Mendoza-Romero D, Rocha F, Rodríguez A, Palomino F, et al. Deferral due to low hemoglobin and predictors of permanence in the blood donation system of repeat female blood donors. *Transfusion and Apheresis Science* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 4 de febrero de 2024];61(3):103340. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1473050221003487>
15. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Suministro de sangre para transfusiones en los países de América Latina y el Caribe 2016-2017 [Internet]. IRIS PAHO. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 4 de febrero de 2024]. 1–112 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52150>



16. Santillan M, Mosquera S, Ortiz S. Factores determinantes para la selección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019-2020 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Continental. [Huancayo]: Universidad Continental; 2022 [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11495>
17. Tamayo Rebaza YW. Causas de diferimiento temporal y definitivo en postulantes a donación sanguínea del Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre del 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2022 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5922>
18. Zapata Rios KP, Loayza Lopez AA. Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II de Chiclayo 2018. Repositorio Académico USMP [Internet]. 2021 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8137>
19. Guillen-Macedo K, Vilca-Mamani N, Aquino-Canchari C. Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 30 de julio de 2020 [citado 8 de enero de 2023];39. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/619>
20. Ramirez H. Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional de Loreto - 2018 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Científica del

- Perú. [Loreto]: Universidad Científica del Perú; 2020 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/993>
21. Díaz Mego FA, Callirgos Atoche SJ. Causas de Diferimiento en Postulantes a Donantes de Sangre Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre Hospital General Jaén-2018. Universidad Nacional de Jaén [Internet]. 3 de octubre de 2019 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: <http://localhost/jspui/handle/UNJ/333>
22. Mogrovejo Gómez J, Nole Loaiza E. Frecuencia de diferimiento en donantes del Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana Junta Provincial del Azuay, enero-diciembre - 2018. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2021.
23. Yang Y. Characteristics and causes of pre-donation deferrals at a Chinese blood center. Transfusion and Apheresis Science. 1 de agosto de 2021;60(4):103153.
24. Gómez A, Flórez J, Cordona J. Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018. Revista Investigaciones Andina [Internet]. 2020 [citado 11 de enero de 2023];22(41). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1778>
25. Iqbal H, Din ATU, Din ATU, Chaudhary FMD, Younas M, Jamil A. Frequency and Causes of Deferral among Blood Donors Presenting to Combined Military Hospital Multan. Cureus [Internet]. 14 de enero de 2020

- [citado 2 de febrero de 2024];12(1). Disponible en:  
[/pmc/articles/PMC7017926/](#)
26. Rivera Salcedo JF, Roca Valencia O. La experiencia de Perú con un programa nacional de bancos de sangre. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2003;13(2–3):165–71.
27. Salud EY. Donación de sangre voluntaria y habitual Educar para un cambio cultural Material de distribución gratuita Educación y Salud.
28. Lineamientos de política del PRONAHEBAS - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322081-lineamientos-de-politica-del-pronahebas>
29. Decreto Supremo N.º 017-2022-SA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3465270-017-2022-sa>
30. Sangre - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 16 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sangre>
31. Ministerio de Salud de Perú. Guía técnica para la selección del donante de sangre humana y hemocomponentes [Internet]. Perú; 2018 [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/by3j8>

32. Jiménez Hernández AJ. La donación de sangre Blood donation. Artículo [Internet]. 2000 [citado 17 de enero de 2023];16. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/7512>
33. Ministerio de Salud Pública. Manual de uso clínico de sangre y derivados [Internet]. Ministerio de Salud Pública, editor. Santo Domingo; 2014 [citado 17 de enero de 2023]. 1–136 p. Disponible en: [https://www.academia.edu/36650674/MANUAL\\_DE\\_USO\\_CL%C3%8DNICO\\_DE\\_SANGRE\\_Y\\_DERIVADOS\\_Direcci%C3%B3n\\_Nacional\\_de\\_Bancos\\_de\\_Sangre](https://www.academia.edu/36650674/MANUAL_DE_USO_CL%C3%8DNICO_DE_SANGRE_Y_DERIVADOS_Direcci%C3%B3n_Nacional_de_Bancos_de_Sangre)
34. Resolución Ministerial N.º 468-2019/MINSA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/277880-468-2019-minsa>
35. Sociedad Argentina de Hematología. Guía diagnóstica terapéutica. SAH.org. Argentina; 2019. 1–738 p.
36. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS: Criterios de Calidad (NT No.012-MINSA/DGSP - V.01) - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353494-sistema-de-gestion-de-la-calidad-del-pronahebas-criterios-de-calidad-nt-no-012-minsa-dgsp-v-01>

37. Glosario: Aplazamiento - Glosario de Blood Bank Guy [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.bbguy.org/education/glossary/gld04/>
38. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación para ... - Jose Supo - Google Libros [Internet]. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://books.google.co.ve/books?id=OY9rngEACAAJ&dq=editions:p1qAY>
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta. Mexico: McGRAW-HILL - INTERAMERICANA; 2014. 1–600 p.
40. Asensi V, Parra A. El método científico y la nueva filosofía de la ciencia. Anales de Documentación. 2002;5:9–19.
41. Muntané Relat J. Introducción a la investigación básica. RAPD ONLINE. junio de 2010;33(3):221–7.
42. Martínez Montaña M del L, Briones Rojas R, Cortés Riveroll J. Metodología de la investigación para el área de la salud. Segunda. México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA; 2013. 1–175 p.
43. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 1ª ed. Vol. 1. Barcelona: Bellaterra; 2015. 1–64 p.
44. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación. PANAPO, editor. Caracas; 2010. 1–130 p.

45. Peña Vera T, Pirela Morillo J. La complejidad del análisis documental. Información, cultura y sociedad: revista del Instituto de Investigaciones . junio de 2007;(16):55–81.
46. Barroso-Tanoira F. La regla 80-20 (Pareto). Management Today en Español [Internet]. 15 de junio de 207d. C. [citado 26 de octubre de 2023];33:12–4. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/315767915\\_La\\_regla\\_80-20\\_Pareto/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/315767915_La_regla_80-20_Pareto/citation/download)
47. Amaru R, Vera O. Guía para el diagnóstico y tratamiento de las eritrocitosis patológicas en la altura. Rev Med La Paz [Internet]. 2016 [citado 25 de diciembre de 2023];22(2):70–8. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v22n2/v22n2\\_a12.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v22n2/v22n2_a12.pdf)
48. Asunción-Palma R, Rivas-Sibrian J, Ortiz-Coreas V. Principales causas de diferimiento de donantes del banco de sangre del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el período de enero a mayo de 2017. [El Salvador]: Universidad de El Salvador; 2018.
49. Villafuerte FC, Corante N. Chronic Mountain Sickness: Clinical Aspects, Etiology, Management, and Treatment. High Alt Med Biol [Internet]. 1 de junio de 2016 [citado 29 de octubre de 2023];17(2):61–9. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/ham.2016.0031>
50. Gonzales G. Metabolismo en grandes alturas. Acta Andina [Internet]. 2001 [citado 29 de octubre de 2023];9(1–2):31–42. Disponible en:

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta\\_andina/v09\\_n1-2/Metabolismo.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta_andina/v09_n1-2/Metabolismo.htm)

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalizan del instrumento

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Anexo 4: Base de datos

Anexo 5: Solicitud de aceptación de recolección de datos

Anexo 6: Declaración jurada de confidencialidad

Anexo 7: Compromiso de autoría



## ANEXOS 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** MOTIVOS DE DIFERIMIENTO DE LOS POSTULANTES PARA DONACIÓN DE SANGRE EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2021-2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	SISTEMA DE HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA/ TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b><u>Problema General</u></b> ¿Cuáles son los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023?</p> <p><b><u>Problemas específicos</u></b> – ¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según edad?</p>	<p><b><u>Objetivo general</u></b> Describir los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023.</p> <p><b><u>Objetivos específicos</u></b> – Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según edad.</p>	<p>La presente investigación, no precisa de la formulación de hipótesis</p>	<p>Diferimiento</p>	<p><b><u>Método de investigación</u></b> Método analítico</p> <p><b><u>Tipo de investigación</u></b> Básica, con enfoque cuantitativo</p> <p><b><u>Nivel de investigación:</u></b> Descriptivo</p> <p><b><u>Diseño de investigación:</u></b> Descriptivo</p> <p style="text-align: center;"><b>M → O</b></p> <p><b>M:</b>Muestra, postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica - 2021 - 2022 <b>O:</b> Observación de la muestra, diferimiento</p>	<p><b><u>Población y muestra</u></b> <b>Población:</b> 1625 registros de entrevistas a los postulantes para donación de sangre del Hospital Departamental de Huancavelica desde mayo del 2021 hasta mayo del 2023, <b>Muestra:</b> Se usará al 100% de la población identificada, ya que esta población es un numero manejable de unidades y se cuenta con los recursos</p> <p><b><u>Técnicas e instrumentos</u></b> <b>Técnica:</b> análisis documental <b>Instrumento:</b> ficha de registros del libro de donantes del banco de sangre.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según sexo?</li> <li>- ¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según tipo de donación?</li> <li>- ¿Cuál es la frecuencia de motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según tipo de enfermedad?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según sexo.</li> <li>- Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según tipo de donación.</li> <li>- Describir la frecuencia de los motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 - 2023, según tipo de enfermedad.</li> </ul>				<p><b><u>Técnica de procesamiento y análisis de datos</u></b></p> <p>Uso de Microsoft Excel, el paquete estadístico IBM Statistics SPSS Vers. 25.0 y Minitab Minitab 21.1.0, para cálculo de estadísticos descriptivos: frecuencias absolutas y relativas.</p>
---	--	--	--	--	--

## ANEXO 2

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

CATEGORÍA	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Diferimiento</b>	Tipo de diferimiento	Tipo de diferimiento	• Aceptado	Nominal
			• Diferido temporalmente	
			• Diferido permanentemente	
<b>Características personales</b>	Edad	Años	• De 18 a 27 años	Nominal
			• De 28 a 37 años	
			• De 38 a 47 años	
			• De 48 a 57 años	
			• De 58 a 67 años	
	Sexo	Tipo de sexo	• Masculino	Nominal
			• Femenino	
	Tipo de donación.	Tipo de donación.	• Voluntaria	Nominal
			• Reposición	
			• Autóloga	
• Presuntamente remunerada				
Tipo de enfermedad	Tipo de enfermedad	• Ninguna	Nominal	
		• Enfermedades infecciosas.		
		• Enfermedades no infecciosas.		

### ANEXO 3

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.-Rellenar los espacios en blanco y marcar con x los cuadros para completar

Nº DE POSTULANTE: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SEXO: Femenino  Masculino

EDAD: 18-27 años  28-37 años  38-47 años

48-57 años  58-67 años

TIPO DE DONANTE: Reposición:  Voluntario:

Autóloga:  Presuntamente Remunerado:

TIPO DE ENFERMEDAD: Ninguno:

Enfermedades infecciosas:

Enfermedades no infecciosas:

TIPO DE DIFERIMIENTO:

Aceptado  Diferido temporalmente  Diferido permanentemente

MOTIVO DE DIFERIMIENTO: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD**  
**DE INVESTIGACIÓN**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE**  
**RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y Nombres del informante: TORRES GAHARRA, LUIS GIANCARLO
2. Cargo e institución donde labora: DESARROLLO MÉDICO SRL
3. Título de la investigación: <sup>“MOTIVOS DE DESEMPEÑO DE LOS PADRANTES PARA CONDUCCIÓN DE</sup> ~~SAÚDE EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYELCA, 2021-2022”~~
4. Autor del instrumento: Ochoa Gisela Emily

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
1. CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje apropiado				80	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables					95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			60		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar los aspectos de estrategias				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					95

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					95
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico					95
11. de cantidad y calidad PROMEDIO DE VALIDACIÓN				60	80	95

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 78

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado  
 El instrumento debe de ser mejorado antes de ser aplicado





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD**  
**DE INVESTIGACIÓN**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE**  
**RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y Nombres del informante: *Piura Abel Javier Jesús*
2. Cargo e institución donde labora: *Chica Ordega*
3. Título de la investigación: *Morvas de desahucio de los pacientes para donación de sangre en el hospital departamental de Huancavelica 2021-2023*
4. Autor del instrumento: *Dcha. Oñive, Emily*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					96
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					96
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar los aspectos de cronología					96
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					96

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					96
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					96
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico					96
11. de cantidad y calidad PROMEDIO DE VALIDACIÓN					80	96

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

88

- ( ) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
- ( ) El instrumento debe de ser mejorado antes de ser aplicado

  
**Dr. Abel Javier Jesús Piura**  
 Psicólogo Clínico  
 Laboratorio Clínico y Análisis Psicológico  
 C. T. M. P. 13663



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD**  
**DE INVESTIGACIÓN**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE**  
**RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y Nombres del informante: TELLO ENRIQUEZ, TONY
2. Cargo e institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN
3. Título de la investigación: Motivos de consentimiento de los postulantes para donación de sangre en el Hospital Regional Materno Infantil de Huancavelica, 2021-2022
4. Autor del instrumento: D. Choc. Quispe, Emily

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
1. CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje apropiado				80	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables					98
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					98
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					98
6. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar los aspectos de estrategias					98
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				80	

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					98
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					98
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico					98
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					80	98

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
- El instrumento debe de ser mejorado antes de ser aplicado

  
 Dr. Tony Tello Enriquez  
 TECNÓLOGO MÉDICO  
 HABILITADO EN MEDICINA FISIOLÓGICA  
 CTMP. 11147

# LIBRO DE REGISTRO DE DONANTES

FECHA	CÓDIGO UNIDAD	SELECCIÓN DE POSTULANTE										COMPLICACIONES		EXTRACCIÓN		ANÁLISIS	
		APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	GRUPO RH	FENOTIPO					Hto		SI	NO	Com. pleta	Incom. pleta		
					C	E	D	S	E	Hto	Hto						
14-10-21	D2100673	Hernán Reyes Arce	37	O+													
14-10-21	D2100674	Dorantes Huaman Carlos	37	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							50.1/17.3						
14-10-21	D2100675	Ugarte Macas Gerson	29	B <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							47.3/16.3						
14-10-21	D2100676	Ramos Taype Eder	18	B <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							52.7/18.3						
14-10-21	D2100677	Lopez Landeo Cesar	28	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							52.8/18.2						
14-10-21	D2100678	Saxayo Ochoa Kilia	30	B <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							43.7/15.0						
16/1/2021	D2100679	RUISE HUASCO WILMER ARADIO	21	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							51/17.9			✓	✓		En lab. Sangre
16/1/2021	D2100680	GALA MALICO ROJO PILAR	27	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							41/14.4			✓	✓		En lab. Sangre
16/1/2021	D2100681	BARROZA DEAN EDWIN MIGUEL	45	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							52/17.4			✓	✓		En lab. Sangre
21/1/2021	D2100682	HAYALICO TORRES LUIS FIANILLA	25	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							16.9/6.1			✓	✓		En lab. Sangre
21/1/2021	D2100683	GONZALEZ VALARDELO HOLISA	19	A <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							45.8/15.1			-	-		En lab. Sangre
21/1/2021	D2100684	GARCIA RIVEROS VANESSA MIRIAM	31	-							-			-	-		En lab. Sangre
26/1/2021	D2100685	LAURESTE AYUDUE CON CARLOS	18	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							52.1/18.2			✓	✓		En lab. Sangre
26/1/2021	D2100686	MANDUJANO EDHONAL ALEXANDER REGINA	23	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							46.1/15.4			✓	✓		En lab. Sangre
26/1/2021	D2100687	INDIGUIZ RAMOS HEBER	29	-							53.1/18.6			-	-		En lab. Sangre
27/1/2021	D2100688	ANTONIO GONZALEZ HENRI	28	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							48.1/17.1			✓	✓		En lab. Sangre
27/1/2021	D2100689	GASPAR ROSA YOLANDA	30	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							40.1/13.5			-	-		En lab. Sangre
27/1/2021	D2100690	HUAYLANI OLIVER RONNI	33	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							55.1/18.4			-	-		En lab. Sangre
27/1/2021	D2100691	LOPEZ ROSA MARILYN	43	O <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							40.1/13.9			-	-		En lab. Sangre
27/1/2021	D2100692	SANCHEZ QUIFF ANJELICA	21	B <sup>+</sup> Rh <sup>posit</sup>							45.1/16.1			-	-		En lab. Sangre

ACTIVO NR = NO REACTIVO Nota: De validez Legal, Evitar enmendaduras y borrones



## FORMATO DE TABLA PARA ANÁLISIS DE DATOS

<b>Número</b>	<b>Año</b>	<b>Mes</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Tipo de donación</b>	<b>Tipo de donación</b>	<b>Motivo de diferimiento</b>	<b>Conclusión</b>
1	2023	enero	F	38	Voluntaria	Reposición	Hbg y HTC altos	Diferido permanentemente
2								
3								
...								
1625								

# ANEXO 4

## BASE DE DATOS

NÚMERO	AÑO	SEXO	EDAD	TIPO DE DONACION	DIFERIMIENTO	ENFERMEDAD	CRITERIOS	CRITERIOS AGRUPADOS
1	2021	F	35	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
2	2021	F	31	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
3	2021	M	29	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
4	2021	M	45	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
5	2021	M	40	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
6	2021	F	48	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
7	2022	M	28	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
8	2022	F	28	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
9	2022	M	23	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
10	2022	F	34	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
11	2022	M	41	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
12	2022	M	32	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
13	2022	F	30	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
14	2022	F	27	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
15	2022	F	32	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
16	2023	F	41	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
17	2023	F	58	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
18	2023	M	22	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	AUTOEXCLUSIÓN	AUTOEXCLUSIÓN
19	2022	M	47	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	TALLA BAJA	OTROS
20	2022	F	38	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	TALLA BAJA	OTROS
21	2022	F	36	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	TALLA BAJA	OTROS
22	2021	F	23	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
23	2021	F	37	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
24	2021	F	24	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
25	2021	F	34	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
26	2021	F	42	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
27	2022	M	25	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
28	2022	F	24	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	PESO Y TALLA BAJA	OTROS
29	2022	F	47	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	PESO Y TALLA BAJA	OTROS
30	2022	F	25	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
31	2022	M	25	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
32	2022	F	40	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
33	2022	F	36	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
34	2022	F	32	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
35	2022	M	27	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
36	2022	F	44	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
37	2022	M	57	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
38	2022	M	27	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
39	2022	F	36	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
40	2022	F	23	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
41	2022	M	24	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
42	2022	F	21	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
43	2022	F	25	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
44	2023	F	19	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
45	2023	F	18	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	BAJO PESO	BAJO PESO
46	2022	M	34	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
47	2022	M	33	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
48	2022	M	52	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
49	2022	M	22	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
50	2022	M	21	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
51	2022	M	40	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
52	2022	M	32	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
53	2022	M	35	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
54	2022	M	33	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
55	2022	M	29	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
56	2023	M	19	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
57	2023	M	43	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
58	2023	M	39	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
59	2023	M	40	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
60	2023	M	28	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
61	2023	M	20	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
62	2023	M	25	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
63	2023	F	35	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
64	2023	M	26	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO
65	2021	F	32	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	CONDUCTOR VEHICULO	OTROS
66	2022	F	38	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
67	2021	F	27	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
68	2021	F	21	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
69	2021	M	20	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
70	2021	M	27	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
71	2021	F	54	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
72	2021	F	24	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
73	2021	M	23	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
74	2023	F	29	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA	E. INFECCIOSA
75	2021	F	19	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
76	2021	F	21	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
77	2021	F	26	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
78	2021	M	35	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
79	2021	F	19	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
80	2021	M	26	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
81	2021	M	22	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
82	2021	M	45	VOLUNTARIO	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
83	2021	M	26	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
84	2022	M	31	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
85	2022	F	18	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
86	2022	M	24	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
87	2022	F	41	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK
88	2022	F	37	REPOCISIÓN	D TEMPORALMENTE	NINGUNA	SOBRE STOCK	SOBRE STOCK





































1609	2023	M	25	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1610	2023	M	28	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1611	2023	F	27	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1612	2023	F	34	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1613	2023	M	27	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1614	2023	M	34	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1615	2023	M	18	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1616	2023	M	25	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1617	2023	F	27	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1618	2023	F	30	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1619	2023	F	27	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1620	2023	F	35	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1621	2023	F	33	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1622	2023	M	28	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1623	2023	F	28	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1624	2023	F	37	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO
1625	2023	M	39	REPOCISIÓN	ACEPTADO	NINGUNA	ACEPTADO	ACEPTADO

## ANEXO 5

### SOLICITUD DE ACEPTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS



SOLICITUD: Permiso para recolectar datos del Área de Banco de Sangre a fin de realizar Proyecto de Investigación.

Lic. TM. ROLAND HERICH ANAYA ESPINOZA  
Jefe de Departamento de patología clínica y banco de sangre el Hospital departamental de Huancavelica.

YO, OCHOA QUISPE EMILY CON DNI N° 71129093, domiciliado en Av. Universitaria S/N, Egresada de la Universidad Peruana Los Andes de la carrera de Tecnología Médica de la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, me dirijo a usted para solicitar su apoyo con el fin de recolectar datos del área de banco de sangre de la base de datos de postulantes a la donación de sangre, desde el mes de mayo del año 2021 hasta el mes de mayo del año 2023 y así poder realizar el proyecto de investigación titulado "Motivos de diferimiento de los postulantes para donación de sangre en el hospital Departamental de Huancavelica, 2021-2023", ruego a usted que mi pedido sea accedido.

Sin otro particular y a la espera de su amable atención, hago propicia la ocasión para expresar los sentimientos de consideración y agradecer la atención al presente.

ATENTAMENTE RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN  
EMILY OCHOA QUISPE  
DNI: 71129093

## ANEXO 6

### DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dirección de la unidad de investigación



---

#### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, EMILY OCHOA QUISPE, identificado(a) con N° de DNI: 71139093 egresada de la escuela profesional de tecnología médica (vengo/habiendo) implementando /implementado el proyecto de investigación titulado “MOTIVOS DE DIFERIMIENTO DE PREDONANTES DE SANGRE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2022” en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4y 5 del Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana los Andes, salvo con autorización expresa y documental de alguno de ellos

Huancayo, 30/01/2023



---

Apellidos y Nombres: Ochoa Quispe Emily

DNI N°:71139093

**Responsable de investigación**

**ANEXO 7**  
**COMPROMISO DE AUTORÍA**

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo EMILY OCHOA QUISPE, identificado con DNI N° 71139093 Domiciliado en prolongación cusco 491, estudiante o docente de la Facultad o Posgrado de Tecnología médica de la especialidad de Laboratorio Clínico y anatomía patológica de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "MOTIVOS DE DIFERIMIENTO DE PREDONANTES DE SANGRE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA – 2022" se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 30 de enero 2023.



---

Apellidos y Nombres: Ochoa Quispe Emily

DNI N°: 71139093

**Responsable de investigación**