



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN HEMOTERAPIA Y BANCO
DE SANGRE

Trabajo Académico

Relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y autodiferimiento
en candidatos de un banco de sangre tipo I-A, Acobamba, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Hemoterapia y Banco de Sangre

Presentado por:

Autor: García Quispe, Roy Henry

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5754-8665>

Asesor: Dr. Rosales Rimache, Jaime Alonso

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1665-2332>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Lima, 22 de abril de 2026

Yo, Roy Henry Garcia Quispe egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y ☒ Escuela Académica Profesional de Tecnología Medica / ☐ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el proyecto de investigación de segunda especialidad "RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DONACIÓN Y AUTODIFERIMIENTO EN CANDIDATOS DE UN BANCO DE SANGRE TIPO 1-A, ACOBAMBA 2026" Asesorado por el docente: Dr. Jaime Alonso Rosales Rimache DNI 41111704, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1665-23> tiene un índice de similitud de 10 (Diez) % con código oid: 14912:575258826 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado Roy Henry García Quispe
DNI: 70421378



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Jaime Alonso Rosales Rimache
DNI: 41111704

1. Autor (a)(es):

1.1. Nombres y Apellidos: García Quispe Roy Henry

1.2. Correo Electrónico: rhgq12@gmail.com / a2022802919@uwiener.edu.pe

2. Docente/ Asesor

2.1. Nombres y Apellidos: Dr. Jaime Alonso Rosales Rimache

3. Facultad y Programa Académico:

3.1. Facultad: Ciencias de la Salud

3.2. Programa Académico: Segunda especialidad en Hemoterapia y Banco de Sangre

4. Línea y Sublínea de Investigación

4.1. Línea: Innovación en salud integral y gestión sanitaria para la mejora de la calidad y equidad en la atención

4.2.. Sublínea: Atención primaria y promoción de la salud.

5. Institución en la que se ejecutará el proyecto

Banco de sangre tipo I-a de Acobamba, Huancavelica

6. Título del Proyecto

Relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

7. Resumen

El autodiferimiento en la donación de sangre es una situación que impacta el abastecimiento de unidades en el banco de sangre a pesar de su valor en la seguridad transfusional. La falta de conocimientos acerca de los criterios de elegibilidad puede motivar una autoexclusión innecesaria, mostrando que existe una brecha educativa relevante por reducir. Nuestro estudio tiene por objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación de sangre y el autodiferimiento en candidatos de un banco de sangre tipo I-A en Acobamba durante el 2026. Diseñaremos un estudio transversal primario y analítico, donde la población estará constituida por candidatos a donación de sangre que acudan al banco durante el primer semestre de 2026. Evaluaremos a 215 participantes seleccionados de modo no probabilístico consecutivo. Mediremos el nivel de conocimientos, y la presencia de autodiferimiento, además de variables sociodemográficas. Emplearemos la encuesta mediante un cuestionario estructurado, que permitirá medir conocimientos en dimensiones como requisitos, proceso, beneficios y mitos. El análisis estadístico incluye evaluación descriptiva

y analítica para las asociaciones, con el cálculo de medidas de razón de prevalencia de regresión de Poisson. Este estudio será evaluado por el comité de ética de la UPNW. Se empleará un consentimiento informado, garantizando confidencialidad de la información y participación voluntaria de los sujetos.

Palabras Clave: Donación de sangre; Autodiferimiento; Nivel de conocimientos; Seguridad transfusional

Abstract

Self-deferral in blood donation is a situation that impacts the supply of blood units in blood banks despite its importance for transfusion safety. Lack of knowledge regarding eligibility criteria may lead to unnecessary self-exclusion, revealing a significant educational gap that needs to be addressed. The objective of our study is to evaluate the association between the level of knowledge about blood donation and self-deferral among candidates at a Type I-A blood bank in Acobamba in 2026. We will design a primary, analytical cross-sectional study, in which the population will consist of individuals presenting as blood donation candidates during the first half of 2026. A total of 215 participants will be selected through non-probabilistic consecutive sampling. We will measure the level of knowledge and the presence of self-deferral, along with sociodemographic variables. Data will be collected באמצעות a structured questionnaire survey, which will assess knowledge across dimensions such as requirements, process, benefits, and myths. Statistical analysis will include both descriptive and analytical approaches to assess associations, using prevalence ratios estimated through Poisson regression. This study will be reviewed by the ethics committee of UPNW. Informed consent will be obtained, ensuring confidentiality of the information and voluntary participation of all subjects.

Keywords: Blood donation; Self-deferral; Level of knowledge; Transfusion safety

8. Contextualización del problema

8.1. Planteamiento problema

La donación de sangre constituye un componente esencial de los sistemas de salud, ya que permite el tratamiento oportuno de múltiples condiciones clínicas como hemorragias agudas, cirugías, enfermedades oncohematológicas y emergencias obstétricas (1). Sin embargo, a nivel mundial y regional, la disponibilidad de sangre segura continúa siendo insuficiente frente a la demanda creciente, lo que genera brechas importantes en la atención sanitaria (2). Este problema es particularmente significativo en los países de ingresos bajos y medios, donde la captación de donantes voluntarios sigue siendo limitada y depende en gran medida de donantes de reposición o familiares (3). Uno de los fenómenos que impacta directamente en la disponibilidad de sangre es el autodiferimiento, definido como la decisión voluntaria de un posible donante de no presentarse o abstenerse de donar sangre al percibir que no cumple con los criterios de elegibilidad o que existe algún riesgo asociado (4). Si bien este comportamiento puede ser favorable desde la perspectiva de la seguridad transfusional, también implica la posible pérdida de donantes que podrían ser aptos si contaran con información adecuada. En muchos casos, el autodiferimiento está relacionado con ideas erróneas, temores infundados o un conocimiento insuficiente de los criterios reales de selección (5).

Algunas investigaciones señalan que los motivos de diferimiento, incluido el autodiferimiento, comprenden factores clínicos, conductuales y sociales. Entre los más frecuentes destacan niveles bajos de hemoglobina, antecedentes de conductas de riesgo, enfermedades recientes y exposición a zonas endémicas(6-8). Sin embargo, una proporción considerable de estos casos podría prevenirse mediante intervenciones educativas, ya que muchos postulantes se autoexcluyen por interpretaciones erróneas sobre su estado de salud o los requisitos de donación (9). El autodiferimiento tiene un impacto relevante en los bancos de sangre, al reducir el número de donaciones efectivas y limitar la capacidad operativa de los servicios de hemoterapia (10). Asimismo, genera costos indirectos asociados a la captación fallida y disminuye la eficiencia de las campañas de donación (11). En escenarios con baja cultura de donación voluntaria, como en varios países de América Latina,

este fenómeno cobra mayor importancia, comprometiendo la autosuficiencia sanguínea y aumentando la dependencia de donantes de reposición (12).

Los conocimientos y el nivel alcanzado acerca de la donación de sangre es un factor determinante en la conducta de los postulantes, ya que abarca aspectos como los requisitos, los beneficios, la seguridad del procedimiento y los mitos asociados. La evidencia indica que, a mayor conocimiento, existe una mayor disposición a donar y actitudes más favorables hacia la donación voluntaria (13). No obstante, ciertos estudios en población general y universitaria muestran que este conocimiento suele ser limitado o inadecuado. De hecho, se ha observado que muchas personas que no donan presentan vacíos en aspectos básicos del proceso, lo que restringe su participación efectiva (14, 15). En América Latina, además, se ha identificado que predominan niveles de conocimiento bajos a intermedios, con una baja proporción de personas bien informadas (16, 17). Por ejemplo, en estudiantes de secundaria, cerca de dos tercios presentan un nivel medio y solo una minoría un nivel alto, lo que se asocia con actitudes indecisas frente a la donación (18).

Como se ha podido apreciar, el nivel de conocimientos resulta clave, ya que condiciona cómo los postulantes perciben el riesgo y entienden los criterios de elegibilidad. Cuando el conocimiento es bajo, es más probable que las personas sobreestimen ciertas condiciones y se autoexcluyan innecesariamente (19). En cambio, un conocimiento adecuado facilita una interpretación más precisa de los criterios reales, lo que reduce la autoexclusión y mejora la captación de donantes aptos. Además, el conocimiento está estrechamente vinculado con las actitudes y creencias frente a la donación (20). La evidencia muestra una relación significativa entre mayor conocimiento y actitudes más positivas, lo que sugiere que las intervenciones educativas no solo influyen en la conducta, sino también en la corrección de percepciones erróneas (4).

En el contexto peruano, donde aún predominan los donantes de reposición y existen limitaciones en la cultura de donación voluntaria, resulta especialmente relevante analizar la relación entre el nivel de conocimientos y el autodiferimiento. Huancavelica es una de las regiones que presenta características

socioculturales y geográficas que podrían influir en el acceso a información y en las prácticas de donación, lo que hace necesario generar evidencia local que permita diseñar estrategias adaptadas a la realidad.

8.2. Formulación de problema

General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?

Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?

8.3. Justificación

Teórica

El estudio aborda un aspecto crítico del sistema transfusional, cómo lo es la pérdida de potenciales donantes antes de la evaluación clínica (autodiferimiento), problemática que no ha sido documentada en el Perú y particularmente en regiones de alta vulnerabilidad como Huancavelica. Por ende, consideramos importante la generación de evidencia en un área donde predominan estudios descriptivos y existe escasa investigación analítica en Latinoamérica y Perú.

Asimismo, el estudio contribuye a cerrar un vacío de conocimiento local, ya que la mayoría de evidencia proviene de contextos urbanos o de países con sistemas de donación voluntaria consolidados, lo que limita su aplicabilidad en regiones como Huancavelica.

Metodológica

Nuestra investigación usa un diseño transversal el cual resulta adecuado, dado que no hay antecedentes similares, y brinda la oportunidad de generar nuevos conocimientos respecto a la relación entre el nivel de conocimientos y el autodiferimiento. Si bien el diseño transversal carece de temporalidad, evaluaremos las asociaciones ajustadas por variables de confusión, de tal modo de no obtener mediciones sub o sobre estimadas. Por otro lado, emplearemos instrumentos que cuenten con validez de expertos y sujetos a una prueba piloto que garantice la validez y confiabilidad de la medición. En ese orden, consideramos que nuestros resultados cumplen con el rigor metodológico necesario para obtener conclusiones consistentes y sólidas.

Practica

El problema por estudiar se caracteriza por presentar limitaciones en la cultura de donación y posibles brechas de información en la población. Nuestro estudio se enfocará en la identificación de deficiencias específicas que influyen en la autoexclusión innecesaria de candidatos potencialmente aptos. Los resultados permitirán diseñar estrategias educativas focalizadas, optimizar la captación de donantes, reducir pérdidas operativas y fortalecer la eficiencia del servicio transfusional, contribuyendo a mejorar la autosuficiencia sanguínea y la toma de decisiones a nivel institucional y regional.

8.4.Objetivos General y Específicos

General

Evaluar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

Específicos

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

8.5.Hipótesis

General

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

Específicas

- El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

- El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026
- El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026

9. Marco Teórico

9.1. Antecedentes

Internacionales

Zahidin, M., et al (21), realizaron en el 2024 un estudio retrospectivo realizado en el Hospital Universiti Sains Malaysia (2022–2023), con 18,751 donantes, y reportó una tasa de diferimiento del 18.84%. La mayoría correspondió a mujeres y a jóvenes de 18 a 25 años. Más de la mitad eran donantes por primera vez. La causa principal fue la hemoglobina baja, seguida de infecciones respiratorias, enfermedades crónicas e hipertensión. Predominaron los diferimientos temporales. Estos hallazgos resaltan la importancia de la educación sanitaria y del seguimiento de donantes diferidos para reducir su frecuencia y fomentar su reincorporación.

Eltewacy, N., et al (22), evaluaron en el 2024 el conocimiento, actitud y práctica sobre donación de sangre en estudiantes universitarios, así como los factores que influyen en su disposición a donar. Se realizó un estudio transversal multicéntrico (agosto–octubre 2022) con 12,606 estudiantes de 16 países. Solo el 28.5% presentó buen conocimiento y el 22.7% había donado alguna vez. Los estudiantes de ciencias de la salud mostraron mayor conocimiento, sin diferencias en la práctica. Las principales barreras fueron no ser invitados a donar, inelegibilidad médica y miedo. La mayor edad y estudiar en universidades privadas se asociaron con mayor conocimiento. Ser mujer, tener enfermedades y bajo conocimiento redujeron la probabilidad de donar. Se requiere fortalecer educación y acceso.

Baidoo B., et al (23) en el 2024 exploraron conocimientos y percepciones sobre el proceso de donación en 382 adultos jóvenes mediante un enfoque mixto (cuestionario y grupos focales). Aunque dos tercios estaban dispuestos a donar,

solo el 31.7% lo había hecho. Se evidenció bajo conocimiento sobre requisitos clave como peso mínimo e intervalo entre donaciones. Las principales barreras fueron falta de educación, miedo a efectos en la salud y escasa privacidad. Se concluye que se requieren intervenciones educativas dirigidas para mejorar la donación.

Kebede E., et al (24) en el 2023 evaluó a 384 donantes voluntarios en el banco de sangre de Dessie (Etiopía), mediante ELISA para HBV, HCV, VIH y sífilis. Se encontró una seroprevalencia global de 6.25%, predominando hepatitis B (4.2%), seguida de sífilis (1.82%) y VIH (0.26%), sin casos de HCV. El nivel educativo se asoció significativamente con HBV y las conductas sexuales múltiples con sífilis. Se concluye que persisten TTIs, destacando la necesidad de fortalecer medidas de seguridad transfusional.

Alharazi T., et al (25) en el 2024 evaluó su distribución en donantes en Yemen. Se realizó un estudio transversal en 16,367 donantes, analizando marcadores serológicos para estas infecciones. Se encontró una prevalencia de 2.0% para VHC, 0.2% para VIH, 2.4% para sífilis y 0.7% para malaria. El VHC fue más frecuente en militares, mientras que VIH y sífilis predominaron en trabajadores manuales. La malaria mostró diferencias según edad y residencia. Se concluye que existen variaciones según ocupación y características demográficas, requiriéndose estudios adicionales para comprender mejor estas infecciones.

Nacionales

Pisfil Ch., et al (26) en el 2023, determinaron las causas y características asociadas al diferimiento de postulantes a donación en el Hospital Regional Lambayeque (enero–marzo 2020). Se realizó un estudio retrospectivo, analítico, en 2,770 candidatos. La población tuvo edad media de 33 años y predominio masculino (71.1%) y de donantes de reposición (90.5%). El 35% fue diferido, siendo las principales causas hematocrito bajo (17.7%), tamizaje reactivo (10.8%), pareja reciente (10.2%), hipertensión (9.0%) y difícil acceso venoso (8.8%). El diferimiento se asoció significativamente con edad de 45–60 años, sexo

femenino y donación por reposición. Se concluye que el diferimiento es frecuente y multifactorial.

Chavez M., et al (27) en el 2023 determinaron las causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en el Hospital III Iquitos EsSalud durante 2020. Se trató de un estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo en 3,541 candidatos. El 26.91% (953) fue diferido, siendo la causa más frecuente el antecedente reciente de COVID-19 (10.7%). Predominó el sexo masculino (59.6%), el grupo etario de 28–39 años (31.69%) y la procedencia urbana (40.4%). Se concluye que la selección de donantes es clave para garantizar la seguridad transfusional, al identificar factores clínicos y conductuales asociados a riesgo.

Lizana E., et al (28) determinaron los factores asociados al diferimiento en donantes de sangre en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen (enero–junio 2022). Se realizó un estudio observacional, transversal y retrospectivo en 360 registros (261 casos y 99 controles). No se encontró asociación con factores sociodemográficos ni con varias condiciones clínicas. Sin embargo, la anemia (OR=8.15), el peso corporal inadecuado (OR=4.47) y la falta de accesibilidad venosa (OR=29.25) mostraron asociación significativa con el diferimiento. Se concluye que estos factores clínicos son determinantes importantes del diferimiento en donantes de sangre.

Huaycama S., et al (29) en el 2023, determinaron las causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en el Hospital III Iquitos EsSalud durante 2020. Se realizó una investigación cuantitativa, retrospectiva y descriptiva en 3,541 postulantes. El 26.91% (953) fue diferido, siendo la causa más frecuente el antecedente reciente de COVID-19 (10.7%). Predominó el sexo masculino (59.6%), el grupo etario de 28–39 años (31.69%) y la procedencia urbana (40.4%). Se concluye que la adecuada selección de donantes es fundamental para garantizar la seguridad transfusional, al identificar factores clínicos y conductuales asociados a riesgo.

9.2. Bases Teóricas

9.2.1. Donación de sangre y relevancia

La donación de sangre es un acto voluntario mediante el cual una persona sana cede una cantidad determinada de sangre con fines terapéuticos, contribuyendo al tratamiento de diversas condiciones clínicas como hemorragias agudas, anemias severas, cirugías mayores y enfermedades hematológicas (30). Desde el enfoque de salud pública, la donación constituye un componente esencial para garantizar la disponibilidad oportuna y segura de hemocomponentes, siendo un pilar fundamental de los sistemas transfusionales modernos (31). La donación voluntaria no remunerada se considera el estándar más seguro, ya que este grupo presenta menor prevalencia de infecciones transmisibles por transfusión (1). En este sentido, la seguridad transfusional no depende únicamente del tamizaje, sino también de una adecuada selección del donante, donde el comportamiento y la calidad de la información brindada son determinantes (32).

Los donantes pueden clasificarse según su motivación y frecuencia. Por un lado, el donante voluntario no remunerado actúa por altruismo, mientras que el de reposición dona para un familiar o conocido. Por otro lado, se distinguen los donantes habituales, que donan de forma periódica, y los primerizos, que lo hacen por primera vez (33). La selección del donante es un proceso crítico orientado a proteger tanto al donante como al receptor. Este incluye etapas como el registro, la evaluación clínica inicial, la entrevista médica confidencial y pruebas pre-donación, como la medición de hemoglobina(34). Dentro de este proceso, la entrevista médica cobra especial importancia, ya que permite identificar antecedentes, conductas de riesgo y condiciones que podrían comprometer la seguridad transfusional. Su efectividad depende en gran medida de la veracidad de la información proporcionada, lo que resalta el papel del conocimiento y la conciencia del donante sobre su estado de salud y factores de riesgo (35).

9.2.2. Criterios de elegibilidad y diferimiento

9.2.3. Los criterios de selección para la donación de sangre buscan reducir al mínimo los riesgos asociados al proceso. Entre ellos se incluyen aspectos clínicos como la edad (generalmente entre 18 y 65 años), un peso mínimo, niveles adecuados de hemoglobina, ausencia de infecciones activas y estabilidad hemodinámica (34). Asimismo, se evalúan conductas de riesgo (ejemplo: prácticas sexuales no seguras, uso de drogas intravenosas o antecedentes de enfermedades transmisibles) que pueden llevar a una exclusión temporal o definitiva (36).

El diferimiento corresponde al proceso mediante el cual un postulante es considerado no apto para donar sangre, ya sea de manera temporal o permanente. El diferimiento temporal ocurre cuando la condición que contraindica la donación es reversible, como infecciones recientes o anemia transitoria, mientras que el diferimiento permanente se aplica a condiciones irreversibles o de alto riesgo, como enfermedades crónicas graves o infecciones transmisibles permanentes (37).

Las causas de diferimiento pueden agruparse en tres categorías principales: médicas, conductuales y epidemiológicas. Ver tabla 1

Tabla 1. Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre

Categoría	Causa específica	Criterio	Tipo de diferimiento	Periodo referencial
Médicas	Anemia	Hemoglobina por debajo del punto de corte	Temporal	Hasta normalización
	Infección aguda	Fiebre o proceso infeccioso activo		7–14 días post resolución
	Enfermedades infecciosas crónicas (VIH, Hepatitis B/C)	Diagnóstico confirmado	Permanente	Permanente
	Sífilis activa	Serología positiva sin tratamiento adecuado	Temporal / Permanente	Según tratamiento
	Enfermedades cardiovasculares	Hipertensión no controlada, cardiopatías		Según control clínico

	Enfermedades oncológicas	Cáncer activo o reciente		Variable
	Embarazo	Gestación en curso	Temporal	Hasta 6 meses post parto
	Lactancia	Lactancia activa		Variable
	Bajo peso	Peso inferior al mínimo establecido		Hasta alcanzar peso adecuado
	Uso de medicamentos	Antibióticos, anticoagulantes, retinoides		Según fármaco
	Vacunación reciente	Vacunas vivas atenuadas		2–4 semanas
	Cirugía reciente	Procedimientos quirúrgicos mayores		3–6 meses
Conductuales	Conductas sexuales de riesgo	Relaciones sin protección, múltiples parejas	Temporal	3–12 meses
	Uso de drogas intravenosas	Consumo actual o previo	Permanente	Permanente
	Consumo reciente de alcohol	Ingesta en las últimas 24–48 h	Temporal	24–48 horas
	Ocultamiento de información	Declaración inexacta en entrevista	Temporal / Permanente	Variable
Epidemiológicas	Viaje a zonas endémicas	Malaria, dengue, Zika u otras enfermedades	Temporal	1–12 meses
	Residencia en zonas de riesgo	Permanencia en áreas endémicas		Variable
	Contacto con casos infecciosos	Exposición a enfermedades transmisibles		Según periodo de incubación
	Transfusión previa	Recepción de sangre reciente		6–12 meses
	Tatuajes o piercings recientes	Procedimientos invasivos con posible exposición		6–12 meses

Fuente: Elaboración propia

El diferimiento tiene efectos tanto favorables como desfavorables. Por un lado, fortalece la seguridad transfusional al evitar la recolección de sangre que podría representar un riesgo; sin embargo, también puede reducir la disponibilidad de unidades, especialmente cuando las tasas de diferimiento son altas. Además, el diferimiento puede influir en la percepción del donante y en su disposición a futuras donaciones (38).

9.2.4. Autodiferimiento del donante

El autodiferimiento es la decisión que toma el propio postulante de no donar sangre cuando considera que no reúne las condiciones necesarias para hacerlo. Esta decisión puede presentarse en distintos momentos del proceso, incluso antes de acudir al banco de sangre, durante la entrevista de selección o después de la donación, a través de mecanismos como la autoexclusión confidencial (4). En ese sentido, puede entenderse según el momento en que ocurre: antes de la entrevista, cuando la persona decide no presentarse; durante la entrevista, al reconocer algún antecedente o conducta de riesgo; o después de donar, cuando solicita que la unidad recolectada no sea utilizada (4, 39).

Desde el punto de vista técnico, el autodiferimiento representa una medida complementaria de seguridad transfusional, ya que ayuda a identificar riesgos que no siempre pueden detectarse mediante las pruebas de laboratorio. De este modo, el donante asume un papel activo en la protección de la calidad de la sangre recolectada. En esta conducta intervienen múltiples factores, entre ellos componentes psicológicos, como el miedo o la ansiedad; factores socioculturales, como el estigma o ciertas creencias; y también elementos educativos y cognitivos (13). Dentro de estos últimos, el nivel de conocimiento sobre los criterios de donación ocupa un lugar central, porque permite reconocer con mayor claridad las situaciones que contraindican la donación. Si bien el autodiferimiento puede reducir la disponibilidad de unidades de sangre, su aporte sigue siendo valioso desde la perspectiva de la calidad, ya que refuerza la seguridad del receptor y disminuye el riesgo transfusional (40).

9.2.5. Nivel de conocimientos sobre donación de sangre

El conocimiento en salud puede entenderse como el conjunto de saberes y herramientas cognitivas que permiten a las personas tomar decisiones informadas sobre su bienestar. En el caso de la donación de sangre, este conocimiento influye directamente en cómo se

perciben los riesgos, los beneficios y, en consecuencia, en la conducta del donante (13). En este ámbito, comprende aspectos como los requisitos para donar, la frecuencia permitida, los beneficios para el receptor, los posibles riesgos y los mitos o creencias equivocadas que rodean este proceso (41). Por lo general, el nivel de conocimientos se evalúa mediante cuestionarios estructurados que asignan puntajes según las respuestas correctas. A partir de ello, suele clasificarse en niveles bajo, medio y alto, lo que facilita su análisis en investigaciones epidemiológicas. Este nivel puede variar según factores como la educación, la exposición a campañas informativas, la experiencia previa como donante y el acceso a información confiable (42).

9.3. Definiciones

- Autodiferimiento. Decisión voluntaria del propio candidato de no donar sangre al reconocer que no cumple con los criterios establecidos (43).
- Autoexclusión confidencial. Mecanismo mediante el cual el donante solicita que su sangre no sea utilizada tras la donación, de forma reservada (43).
- Banco de sangre tipo 1-A. Establecimiento de salud encargado de la captación, selección, extracción y almacenamiento de sangre total para uso transfusional (43).
- Conductas de riesgo. Prácticas o comportamientos que aumentan la probabilidad de adquirir infecciones transmisibles por transfusión (43).
- Conocimiento en salud. Conjunto de saberes que permiten a una persona tomar decisiones informadas sobre su estado de salud y conductas relacionadas (43).
- Criterios de elegibilidad. Conjunto de requisitos clínicos, conductuales y epidemiológicos que un candidato debe cumplir para ser considerado apto.
- Diferimiento. Exclusión temporal o permanente de un candidato a donación debido al incumplimiento de criterios de elegibilidad (43).
- Donación de sangre. Acto voluntario mediante el cual una persona cede sangre para uso terapéutico en pacientes que lo requieren (43).

- Donante de sangre. Individuo que cumple criterios de elegibilidad y participa en la donación de sangre de forma voluntaria o por reposición (43).
- Hemocomponentes. Productos derivados de la sangre total, como glóbulos rojos, plasma y plaquetas, utilizados con fines terapéuticos (43).
- Nivel de conocimientos. Grado de información y comprensión que posee un individuo sobre la donación de sangre y sus requisitos (43).
- Periodo ventana. Intervalo entre la infección y su detección mediante pruebas de laboratorio, durante el cual puede haber riesgo de transmisión (43).
- Seguridad transfusional. Conjunto de medidas destinadas a garantizar que la sangre transfundida sea segura para el receptor (43).
- Selección del donante. Proceso de evaluación clínica y entrevista que determina la aptitud del candidato para donar sangre (43).
- Tamizaje serológico. Pruebas de laboratorio realizadas para detectar infecciones transmisibles en la sangre donada (43).

10. Metodología

10.1. Enfoque de Investigación

El estudio presenta un enfoque cuantitativo debido a que emplea variables medibles en diferentes escalas, utiliza instrumentos estructurados para la recolección de datos, aplica análisis estadístico para determinar una relación de interés entre variables y se busca a la generalización de resultados.

10.2. Tipo de Estudio

Es de tipo básica, ya que buscamos identificar posibles factores que se asocian con el autodiferimiento, destacando principalmente al nivel de conocimientos. Esto implica que mejoraremos la comprensión del fenómeno de interés.

10.3. Diseño de Investigación

El estudio corresponde a un diseño transversal debido a que las variables son medidas en un único momento, evaluando simultáneamente la exposición (nivel de conocimientos) y el desenlace de interés (autodiferimiento), sin seguimiento

temporal. Asimismo, es de tipo primario porque la información será recolectada directamente por el investigador mediante instrumentos estructurados aplicados a los candidatos a donación de sangre.

10.4. Población y Criterios de Selección

Población

Estará conformada por todos los candidatos a donación de sangre que acuden a un banco de sangre tipo 1-A, durante el semestre I-2026. Los candidatos a donación incluyen individuos aparentemente sanos que se presentan voluntariamente o por reposición, con la intención de donar sangre y que son sometidos al proceso de selección que comprende evaluación clínica, entrevista médica y verificación de criterios de elegibilidad. El estudio se desarrollará en un banco de sangre tipo 1-A ubicado en el distrito de Acobamba en la región Huancavelica. Este establecimiento de salud realiza funciones básicas del sistema transfusional como captación de donantes, selección y entrevista y almacenamiento y conservación de unidades recibidas de un Banco de Sangre de mayor complejidad.

Criterios de Selección

Inclusión:

- Personas adultas (generalmente entre 18 y 65 años)
- Ambos sexos
- Donantes voluntarios o de reposición
- Con capacidad de brindar información confiable durante la entrevista

Exclusión

- Candidatos que no deseen participar o no firmen el consentimiento informado.
- Personas con dificultades para comprender o responder el cuestionario (limitaciones cognitivas, idiomáticas o comunicativas).
- Candidatos con cuestionarios incompletos o inconsistentes.
- Individuos que no culminen el proceso de selección, impidiendo registrar el autodiferimiento.

10.5. Muestra y Muestreo

El tamaño de muestra se calculó para comparar dos proporciones, considerando el carácter analítico del estudio. Se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \cdot [p_1(1 - p_1) + p_2(1 - p_2)]}{(p_1 - p_2)^2}$$

Se asumió una proporción de autodiferimiento del 10% en el grupo con bajo nivel de conocimientos y del 25% en el grupo con alto nivel, con un nivel de confianza del 95% y un poder estadístico del 80%.

$$n = \frac{(1.96+0.84)^2 \times [(0.10)(0.90)+(0.25)(0.75)]}{(0.25-0.10)^2}$$

$n = 97$ personas por cada grupo

Como se observa, se requerirá un tamaño mínimo de 194 participantes. Sin embargo, se considerará una tasa de pérdida de 10%, por lo que la muestra final resulta en 215 sujetos.

Se empleará un muestreo no probabilístico de tipo consecutivo, incluyendo a todos los candidatos a donación de sangre que cumplan con los criterios de elegibilidad, atendidos en el banco de sangre tipo 1-A durante el periodo de estudio, hasta alcanzar el tamaño de muestra requerido.

10.6. Variables

Variable Independiente:

- Nivel de conocimientos

Variable Dependiente:

- Autodiferimiento

Covariables:

- Estado civil

- Ocupación
- Donante previo
- Tipo de donante
- Nivel educativo
- Edad
- Sexo

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable
Variable Dependiente					
Autodiferimiento	Decisión voluntaria del candidato de abstenerse de donar sangre o excluir su unidad al reconocer que no cumple con los criterios de elegibilidad.	Se considerará autodiferimiento cuando el candidato declare voluntariamente su no aptitud durante el proceso de selección o active un mecanismo de autoexclusión confidencial.	Unidimensional	No Si	Cualitativa Nominal
Variable Independiente					
Nivel de conocimientos	Grado de información y comprensión que posee el candidato respecto a los requisitos, beneficios, riesgos y condiciones de la donación de sangre.	Puntaje obtenido en un cuestionario estructurado de conocimientos, posteriormente categorizado en niveles.	Requisitos para donar Proceso de donación Beneficios y riesgos Mitos y creencias	Bajo (0-6) Medio (7-12) Alto (13-18)	Cualitativa ordinal

Covariables					
Estado civil	Situación legal o conyugal del individuo.	Estado civil declarado.	Socio demográfico	Soltero Casado / conviviente	Cualitativa Nominal
Ocupación	Actividad laboral principal del individuo.	Ocupación referida por el candidato.		Ocupación descrita	Cualitativa Nominal
Donante previo	Historial previo de participación en donación de sangre.	Declaración del candidato sobre donaciones previas.		Si No	Cualitativa Nominal
Tipo de donante	Clasificación del donante según su motivación para donar.	Registro del tipo de donante en el banco de sangre.		Voluntario Reposición	Cualitativa Nominal Dicotómico
Nivel educativo	Grado máximo de instrucción formal alcanzado por el individuo.	Nivel educativo declarado por el candidato.		Primaria Secundaria Superior	Cualitativa Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del individuo.	Edad en años cumplidos al momento de la evaluación.		años	Cuantitativa Continua
Sexo	Características biológicas que distinguen a hombres y mujeres.	Sexo registrado en la ficha del donante.		Varón Mujer	Cualitativa Nominal Dicotómica

10.7. Procedimientos y Técnicas

Procedimientos

- Encuesta: La recolección de datos se realizará mediante un procedimiento de encuestado durante el proceso de selección de los candidatos a donación en el banco de sangre tipo 1-A. El cuestionario de conocimientos será aplicado antes de la entrevista médica, mientras que la ficha de recolección de datos se completará durante y al finalizar la evaluación, permitiendo registrar las variables sociodemográficas y la ocurrencia de autodiferimiento.

Instrumentos

- Ficha de recolección de datos: se realizará mediante una ficha estructurada que permitirá registrar información sociodemográfica, características del donante y la presencia de autodiferimiento. Ver anexo 1
- Cuestionario para nivel de conocimientos sobre donación de sangre: será evaluado mediante un cuestionario estructurado de 18 ítems, organizado en cuatro dimensiones: requisitos para donar, proceso de donación, beneficios y riesgos, y mitos y creencias. Cada respuesta correcta se calificará con un punto, obteniéndose un puntaje total entre 0 y 18, el cual será categorizado en niveles bajo, medio y alto. Ver anexo 2

10.8. Plan de Análisis

Los datos serán ingresados y analizados en el programa SPSS 24, previa codificación y control de calidad de la información. Se realizará un análisis univariado mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias y porcentajes para variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para la variable edad, previa evaluación de normalidad. Posteriormente, se efectuará un análisis bivariado para evaluar la asociación entre el nivel de conocimientos y el autodiferimiento mediante la prueba de Chi-cuadrado, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$; en caso necesario, se empleará la prueba exacta de Fisher. Asimismo, se analizará la relación entre el autodiferimiento y las covariables para identificar posibles factores de confusión. Finalmente, se realizará un análisis multivariado mediante regresión logística binaria, incluyendo como variable dependiente (autodiferimiento) y como variable independiente principal (nivel de conocimientos), ajustando por covariables relevantes. Se

estimarán odds ratios con intervalos de confianza al 95%, permitiendo determinar la asociación ajustada entre las variables de estudio.

10.9. Aspectos Éticos y de Integridad Científica

El proyecto será sometido previamente a evaluación y aprobación por el Comité de Ética de la UPNW, garantizando el cumplimiento de los principios éticos fundamentales en investigación en seres humanos, tales como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Solo tras la obtención de dicha aprobación se iniciará la recolección de datos. La participación de los candidatos a donación será completamente voluntaria, previa firma del consentimiento informado, luego de haber recibido información clara y suficiente sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, asegurando su derecho a retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su atención en el banco de sangre. El estudio no implicará riesgos físicos, ya que se limitará a la aplicación de un cuestionario y al registro de información durante el proceso habitual de selección del donante. No obstante, se respetará la decisión de los participantes de omitir cualquier pregunta que consideren sensible. Se garantizará la confidencialidad de los datos mediante la codificación de la información y el resguardo seguro de la base de datos, con acceso restringido únicamente al equipo investigador, utilizándose exclusivamente con fines académicos. La selección de los participantes se realizará sin discriminación, incluyendo a todos los candidatos que cumplan los criterios establecidos, asegurando equidad en la participación. El estudio se desarrollará conforme a la normativa nacional vigente y a los principios éticos internacionales aplicables a la investigación en salud.

11. Recursos y Presupuestos

Material y Servicios	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Recursos Humanos			S/. 800.00
Movilidad (traslados al banco de sangre)	-	200.00	200.00
Alimentación en campo	-	150.00	150.00
Apoyo puntual (digitación / asistencia)	-	450.00	450.00
Recursos de Materiales			S/. 150.00

Impresiones (cuestionarios y fichas)	250	0.30	75.00
Papelería (folders, hojas, útiles)	-	-	75.00
Servicios			S/. 1,300.00
Trámites universitarios	-	-	800.00
Internet (proporcional)	3 meses	50.00	150.00
Energía eléctrica (proporcional)	3 meses	50.00	150.00
Asesoría estadística básica	-	-	200.00
Gastos administrativos e imprevistos			S/. 300.00
Anillado/Empastado	02	25.00	50.00
USB / almacenamiento	01	50.00	50.00
Imprevistos menores	-	-	200.00
Otros			S/. 200.00
Movilidad adicional / contingencias	-	-	200.00
TOTAL GENERAL			S/. 2,750.00

El financiamiento del estudio será garantizado por el investigador principal.

12. Cronograma de Actividades

Actividades	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Revisión de literatura	X	X				
Elaboración del protocolo y diseño metodológico	X	X				
Elaboración de instrumentos (cuestionario y ficha)		X				
Presentación y aprobación por el CIE UPNW		X	X			
Prueba piloto y ajustes de instrumentos			X			
Recolección de datos			X	X		
Digitación y control de calidad de datos				X	X	
Análisis de datos					X	
Redacción del informe final					X	X

Revisión, correcciones y presentación final						X
---	--	--	--	--	--	---

13. Referencias

1. Gasparovic Babic S, Krsek A, Baticic LJE. Voluntary blood donation in modern healthcare: Trends, challenges, and opportunities. 2024;5(4):770-84.
2. Organization WH. Global status report on blood safety and availability 2021: World Health Organization; 2022.
3. Barnes LS, Stanley J, Bloch EM, Pagano MB, Ipe TS, Eichbaum Q, et al. Status of hospital-based blood transfusion services in low-income and middle-income countries: a cross-sectional international survey. 2022;12(2):e055017.
4. Lamba D, Sachdev S, Hans R, Dhawan HK, Sharma RR, Marwaha NJTCeB. Review of blood donor deferral with emphasis on donor and patient safety. 2023;30(1):56-62.
5. Hillgrove T, Doherty K, Moore V. Understanding non-return after a temporary deferral from giving blood: a qualitative study. 2012;12(1):1063.
6. Lee C, Lee K, Lin C, Lee S. Donors' perspectives on self-deferral of men having sex with men from blood donation. 2023;53(10pt2):2441-8.
7. Lee S-S, Lee C-K, Wong N-S, Wong H-Y, Lee KCJBT. Low compliance of men having sex with men with self-deferral from blood donation in a Chinese population. 2024;12(2):166.
8. Lucky TT, Seed CR, Waller D, Lee JF, McDonald A, Wand H, et al. Understanding noncompliance with selective donor deferral criteria for high-risk behaviors in Australian blood donors. 2024;54(7):1739-49.
9. Saha S, Chandra B. Influence of age and education on blood donation: a qualitative research. 2022;10(4):425-35.
10. Mohammed S, Essel HBJBh. Motivational factors for blood donation, potential barriers, and knowledge about blood donation in first-time and repeat blood donors. 2023;18(1):36.
11. Shander A, Hofmann A, Gombotz H, Theusinger OM, Spahn DRJBP, Anaesthesiology RC. Estimating the cost of blood: past, present, and future directions. 2020;21(2):271-89.

12. García G, Garcet Y, Investigación y Publicación. Factores socio culturales y psicológicos que influyen en la donación de sangre y hemoderivados en Latinoamérica. 2022;7(4):471-98.
13. Lownik E, Riley E, Konstenius T, Riley W, McCullough J. Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries. 2022;103(1):64-74.
14. Curisinche Chinchay K. Conocimientos y prácticas sobre la donación voluntaria de sangre en estudiantes de una universidad privada, La Merced-Junín 2025. 2025.
15. Vasquez M, Quezada K, Chavez L, Jacinto B, Gomez F. Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Primer y Segundo año de Tecnología Médica sobre los Requisitos de la Donación de Sangre en 2020 en Lima, Perú. 2020:203891-.
16. Rosas E. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la donación de sangre en pacientes del Centro de Salud Tambo Viejo en el año 2025'. 2025.
17. Agurto-Piñarreta RT, Niño-Garcia RJRedsp. Factores asociados a la intención de donación de sangre en pacientes de un hospital de Perú. 2024(98):20.
18. Arohuillca Huaman E. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la donación de sangre en los estudiantes de un centro educativo, Lima-2025. 2025.
19. Del Pozo A. Santiago de Cali, Colombia. Captación, selección y colecta de donantes de sangre. 2022.
20. Davison T, Masser B, Gemelli C. Deferred and deterred: a review of literature on the impact of deferrals on blood donors. 2020;15(1):3-10.
21. Zahidin M, Saidin N, Ibrahim N, Nasir N, Razak N, Ramli M, et al. The blood donor deferral rate and the reasons for deferral at a tertiary care teaching institute in Northeastern Malaysia. 2024;16(2).
22. Elteuacy N, Ali HT, Owais T, Alkanj S, Elbahnasawy M, Ahmed A, et al. Unveiling blood donation knowledge, attitude, and practices among 12,606 university students: a cross-sectional study across 16 countries. Scientific Reports. 2024;14(1):8219.
23. Baidoo B, Ankomah E, Alhassan M, Benya G, Obike E, Benfo A, et al. Mixed-methods exploration of the knowledge of young adults about blood donation processes; a one-center cross-sectional study in a tertiary institution. 2024;19(1):e0295600.
24. Kebede E, Getnet G, Enyew G, Gebretsadik D. Transfusion Transmissible Infections Among Voluntary Blood Donors at Dessie Blood Bank, Northeast Ethiopia: Cross-Sectional Study. Infection and Drug Resistance. 2020;13(null):4569-76.

25. Alharazi T, Alzubier TK, Alcantara JC, Qanash H, Bazaid AS, Altayar MA, et al. Prevalence of transfusion-transmitted infections (HCV, HIV, syphilis and malaria) in blood donors: A large-scale cross-sectional study. 2022;11(7):726.
26. Pisfil-Chávez MS, Silva-Díaz HJREeMdHRL. Causas y características del diferimiento de los postulantes a donantes de sangre de un hospital de Chiclayo, Perú, 2020: Causes and characteristics of the deferral of applicants for blood donors in a hospital in Chiclayo, Peru. 2023;9(2):31-7.
27. Chávez M, Díaz H. Causas y características del diferimiento de los postulantes a donantes de sangre de un hospital de Chiclayo, Perú. 2023;9(2):2.
28. Lizana E. Factores asociados al diferimiento en donantes de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil «El Carmen», enero a junio, 2022. 2025.
29. Huaycama Santana AE. Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en la unidad prestadora de servicio de hemoterapia y banco de sangre del Hospital III Iquitos EsSalud–2020. 2023.
30. Myers DJ, Collins RA. Blood Donation. StatPearls. Treasure Island (FL) ineligible companies. Disclosure: Ryan Collins declares no relevant financial relationships with ineligible companies.: StatPearls Publishing Copyright © 2026, StatPearls Publishing LLC.; 2026.
31. Marx L, Van Walraven S, van Zelm R, Sassen B. Health promotion for blood donors: A scoping review. Public health in practice (Oxford, England). 2025;9:100604.
32. Aprili G. Safety in transfusion medicine. Blood transfusion = Trasfusione del sangue. 2018;6(3):121-6.
33. WHO. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. Towards 100% Voluntary Blood Donation: A Global Framework for Action. Geneva: World Health Organization Copyright © World Health Organization 2010.; 2010.
34. Jacquot C, Tiberghien P, van den Hurk K, Ziman A, Shaz B, Apelseth TO, et al. Blood donor eligibility criteria for medical conditions: A BEST collaborative study. Vox sanguinis. 2022;117(7):929-36.
35. Gillet P, Neijens E. An Original Approach to Evaluating the Quality of Blood Donor Selection: Checking Donor Questionnaires and Analyzing Donor Deferral Rate. Frontiers in medicine. 2018;5:74.
36. Data WHO. Guidelines on assessing donor suitability for blood donation. 2012.

37. Borra V, Vandewalle G, Van Remoortel H, Compennolle V, De Buck E, Vandekerckhove P. Blood donor deferral: time for change? An evidence-based analysis. 2016;55-66.
38. Custer B, Chinn A, Hirschler N, Busch M, Murphy E. The consequences of temporary deferral on future whole blood donation. 2007;47(8):1514-23.
39. Bednall T, Bove L. Donating blood: a meta-analytic review of self-reported motivators and deterrents. 2011;25(4):317-34.
40. Peberdy L, Young J, Massey DL, Kearney L. Childbirth Parents' knowledge, awareness and attitudes of cord blood donation and banking options: an integrative review. 2018;18(1):395.
41. Gillespie T, Hillyer C. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. 2002;16(2):115-30.
42. Monteiro T, Ferreira Í, Pontes Junior ACF, Chocair HS, Ferreira J, Transfusion, Therapy C. Barriers and motivations for blood donation: an integrative review. 2024;46:283-8.
43. OPS. Descriptores en Ciencias de la Salud - DECS 2026 [Available from: <https://decs.bvsalud.org/es/>].

14. Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

Título del estudio:

Relación entre nivel de conocimientos sobre donación y autodiferimiento en candidatos de un banco de sangre tipo 1-A

Investigador responsable: Roy Henry García Quispe

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Teléfono / correo: +51 964 287 143 /

1. Invitación a participar

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación de sangre y la decisión de autodiferimiento en candidatos a donación. Su participación es completamente voluntaria.

2. Procedimiento

Si acepta participar, se le solicitará:

- Responder un cuestionario breve sobre conocimientos de donación de sangre (aproximadamente 5–10 minutos).
- Autorizar el registro de algunos datos generales (edad, sexo, nivel educativo, entre otros) obtenidos durante el proceso de selección del donante.

Este procedimiento no interferirá con su atención habitual en el banco de sangre.

3. Riesgos

La participación en este estudio no implica riesgos físicos. Podría existir una leve incomodidad al responder algunas preguntas, pero usted puede omitir cualquier pregunta que no desee contestar, en el momento que usted considere necesario.

4. Beneficios

Usted no recibirá un beneficio directo; sin embargo, su participación contribuirá a mejorar los procesos de donación de sangre y la seguridad transfusional.

5. Confidencialidad

La información recolectada será confidencial y utilizada únicamente con fines de investigación.

No se registrará su nombre ni datos que permitan su identificación. Los resultados se presentarán de forma agrupada.

6. Voluntariedad

Su participación es voluntaria. Usted puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención en el banco de sangre.

7. Consentimiento

He leído la información anterior, he comprendido los objetivos del estudio y acepto participar voluntariamente.

Nombre del participante: _____

Firma o huella digital: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Nombre del investigador o encuestador: _____

Firma: _____

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

Código: _____

Fecha de evaluación: ____/____/____

Datos generales

1. **Edad (años cumplidos):** _____
2. **Sexo:**
 - ☐ Masculino
 - ☐ Femenino
3. **Nivel educativo:**
 - ☐ Primaria
 - ☐ Secundaria
 - ☐ Superior
4. **Ocupación:** _____
5. **Estado civil:**
 - ☐ Soltero(a)
 - ☐ Casado(a) / Conviviente
 - ☐ Divorciado(a)
 - ☐ Viudo(a)

Característica del donante

6. **Tipo de donante:**
 - ☐ Voluntario
 - ☐ Reposición
7. **Experiencia previa de donación:**
 - ☐ Sí
 - ☐ No

Variable dependiente

8. **Autodiferimiento:**
 - ☐ Sí
 - ☐ No

Datos complementarios

9. **Motivo de autodiferimiento (sólo si corresponde):**
 - ☐ Enfermedad actual

- ☐ Conducta de riesgo
- ☐ Viaje reciente
- ☐ Medicación
- ☐ Otro: _____

10. Tipo de causa identificada:

- ☐ Médica
- ☐ Conductual
- ☐ Epidemiológica

Anexo 3: Cuestionario para nivel de conocimientos en donación de sangre

Código: _____

Fecha de evaluación: ____/____/____

Instrucciones:

Marque con una “X” la respuesta que considere correcta. Solo una opción por pregunta.

Dimensión 1: Requisitos para donar

1. La edad mínima para donar sangre es 18 años.
☐ Verdadero ☐ Falso
2. Una persona con anemia puede donar sangre.
☐ Verdadero ☐ Falso
3. Es necesario tener un peso mínimo para donar sangre.
☐ Verdadero ☐ Falso
4. Una persona con fiebre no debe donar sangre.
☐ Verdadero ☐ Falso
5. Las personas con enfermedades infecciosas pueden donar sangre sin problema.
☐ Verdadero ☐ Falso

Dimensión 2: Proceso de donación

6. Antes de donar sangre se realiza una entrevista médica.
☐ Verdadero ☐ Falso
7. Se evalúa la hemoglobina antes de la donación.
☐ Verdadero ☐ Falso
8. La donación de sangre dura aproximadamente entre 10 y 20 minutos.
☐ Verdadero ☐ Falso
9. Toda la sangre donada es analizada antes de ser utilizada.
☐ Verdadero ☐ Falso

Dimensión 3: Beneficios y riesgos

10. Donar sangre puede salvar vidas.
☐ Verdadero ☐ Falso
11. Donar sangre causa debilidad permanente.
☐ Verdadero ☐ Falso
12. El cuerpo repone la sangre donada en pocos días.
☐ Verdadero ☐ Falso
13. Donar sangre puede ser riesgoso si la persona no cumple requisitos.
☐ Verdadero ☐ Falso

Dimensión 4: Mitos y creencias

14. Donar sangre puede contagiar enfermedades.
☐ Verdadero ☐ Falso
15. Solo se puede donar sangre una vez en la vida.
☐ Verdadero ☐ Falso
16. Las personas con tatuajes nunca pueden donar sangre.
☐ Verdadero ☐ Falso
17. Donar sangre engorda o adelgaza.
☐ Verdadero ☐ Falso
18. Las mujeres no pueden donar sangre.
☐ Verdadero ☐ Falso

Puntaje total: _____ / 18

Nivel de conocimientos:

- ☐ Bajo (0–6)
- ☐ Medio (7–12)
- ☐ Alto (13–18)

Anexo 2: Matriz de Consistencia

Título: Relación entre nivel de conocimientos sobre donación y autodiferimiento en candidatos de un banco de sangre tipo 1-a, Acobamba 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Objetivo general Evaluar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	General: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Variable Independiente: Nivel de conocimientos <u>Dimensiones:</u> Requisitos para donar	Tipo de Investigación: Básico y cuantitativo Método y Diseño de Investigación: Transversal primario y analítico. Población y Muestra: candidatos a donación de sangre que acuden a un banco de sangre tipo 1-A, durante el semestre I-2026. La muestra es de 215 sujetos, y seleccionados en un muestreo no probabilístico de tipo consecutivo.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Objetivos específicos Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Hipótesis específicas El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de enfermedad en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Variable Dependiente: Proceso de donación Beneficios y riesgos Mitos y creencias Autodiferimiento <u>Dimensiones:</u> Unidimensional	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un	El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones antropométricas en candidatos de un		

Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Covariables: Estado civil Ocupación
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de conductas de riesgo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	Donante previo Tipo de donante Nivel educativo Edad Sexo
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de miedo en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre donación y el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	El nivel de conocimientos sobre donación se relaciona con el autodiferimiento por razones de desinformación en candidatos de un Banco de Sangre Tipo I-a, Acobamba 2026	

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-01	1%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-26	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-15	<1%
5	Internet	www.grafiati.com	<1%
6	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
8	Internet	www.oalib.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-30	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-26	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-16	<1%