



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

Causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de
donación de sangre en Lima Norte, 2017 – 2018

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

Presentado por:

Autor: Villarreal Ramírez, Rodolfo Dostoiewski

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5119-2319>

Asesor: Mg. Palacios Butron, Fernando Sarco

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1199-8182>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Rodolfo Dostoiewski Villarreal Ramirez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CAUSAS DE DIFERIMIENTO DE DONANTES VOLUNTARIOS CAPTADOS EN CAMPAÑAS DE DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE EN LIMA NORTE 2017-2018”**.

Asesorado por el docente: Mg. Fernando Sarco Palacios Butron, con DNI: 06987648 ORCID: 0000-0002-1199-8182, tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % con código oid:::14912:525840185 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.


 Autor: RODOLFO D.
 VILLARREAL RAMIREZ
 DNI N° 09330263



 Firma del Asesor

Mg. FERNANDO SARCO PALACIOS BUTRON
 DNI 06987648

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo.

formulación de problemas, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria. formulación de objetivos, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria. delimitación de la investigación, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria. Títulos y subitulos de documento, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria. Esquema de Cronograma , la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.1.	Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2.	FORMULACION DEL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	¡Error! Marcador no definido.
1.4.	JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	¡Error! Marcador no definido.
1.5.	Delimitaciones de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
2.	MARCO TEORICO	¡Error! Marcador no definido.
2.1.	Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
2.2.	Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
2.3.	Proceso de selección de donante	¡Error! Marcador no definido.
2.4.	Causas de diferimiento	¡Error! Marcador no definido.
2.5.	Formulación de hipótesis	¡Error! Marcador no definido.
3.	METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
3.1.	Método de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.2.	Enfoque de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.3.	Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4.	Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.5.	Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.6.	Variables y operacionalización	¡Error! Marcador no definido.
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .	¡Error! Marcador no definido.
4.	CAPITULOASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1.	Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
4.2.	Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	¡Error! Marcador no definido.
6.	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 1: Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 3: Informe del asesor de Turnitin	38

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La donación voluntaria es un acto enteramente altruista que pueden realizar los ciudadanos de nuestro país en los bancos de sangre locales con total libertad, sin embargo, este gesto humanitario, también implica que el donante debe de cumplir con determinados requisitos para que pueda ser declarado apto durante la llamada etapa de selección de donante (35).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) al respecto no cuenta que es imperativo el calcular un estimado de las cantidades necesarias para brindar seguridad con una cantidad concreta de donaciones sanguíneas, trazando como meta para el año 2020 “lograr un 100 % de abastecimiento de sangre proveniente de donantes altruistas en todos los bancos de sangre a de todo el mundo” (9)

El protocolo de selección de donante está diseñado para indagar acerca del donante, sus hábitos, su estilo de vida, con el fin de minimizar el riesgo que implica trasfundir sangre de un ser humano distinto en el cuerpo de otro, ya que de no ser así podía darse cabida al desperdicio de recursos, la transmisión de enfermedades y otros elementos que podrían complicar la situación del receptor de sangre.

La donación voluntaria en si es un gran problema en nuestro país, debido a que no hay una cultura de donación tan arraigada en la conciencia de los ciudadanos, como en otros países, aún persiste mucha ignorancia y miedo hacia de este procedimiento. Frente a esto es importante la proliferación de campañas en nuestras ciudades para poder difundir la cultura de donación y captar cada vez más donantes, que en el futuro puedan adoptar el hábito de donar regularmente, así como también promover que la población adopte

hábitos y estilos de vida que perjudican su salud y por lo tanto los hacen no elegibles para poder donar sangre.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles serán las principales causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre en Lima Norte, 2018 – 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál será la asignación según género de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019?

¿Cuál será la clasificación según el grupo sanguíneo de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019?

¿Cuál será la distribución según la edad de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo general

Establecer las principales causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 – 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

Asignar los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 – 2018 según género género.

Clasificar los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 - 2018de acuerdo con el grupo sanguíneo.

Distribuir las causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 - 2018según edad.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. Teórica

El siguiente estudio de investigación proporcionara datos acerca del diferimiento. Los objetivos están dirigidos a analizar estadísticamente la data, que permita aportar conocimiento a la comunidad científica, profesionales en formación y a los profesionales asistenciales para poder entender con mejor criterio la situación de la donación voluntaria y tomar las decisiones correspondientes compartiendo la experiencia adquirida en este estudio.

1.4.2. Metodológica

Debido a que el diferimiento depende enteramente del criterio del profesional entrevistador. Se justifica investigar los motivos y los criterios que llevan a tomar esta decisión ya que el criterio tomado en cuenta varia con cada paciente, así como también se ve influido por las normas, manuales, experiencia del entrevistador, etc.

1.4.3. Practica

El siguiente estudio de investigación proporcionara datos acerca del diferimiento, la cual es un factor para tomar en cuenta en la práctica diaria en el banco de sangre ya que representa la consecuencia de aplicar el criterio en los diferentes filtros que se establecen para seleccionar al donante adecuado.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de esta investigación se llevará a cabo entre los años 2018 y 2019.

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación se llevará a cabo en diferentes campañas de donación voluntaria de sangre los distritos de Lima norte.

1.5.3. Recursos

Este proyecto será autofinanciado.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Gómez et al. (2020) tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia de los motivos de diferimiento de donantes de un banco de sangre en Medellín, Colombia” realizaron un estudio transversal con 43.002 sujetos en quienes se estimó la prevalencia general de diferimientos y las específicas por sexo y edad en el cual, para cada motivo de diferimiento se estimaron razones de odds crudas y ajustadas mediante modelos de regresión logística, obteniendo que los principales motivos de diferimiento fueron el riesgo del compañero sexual (25,2 %), hemoglobina inadecuada (15,2 %) y procedencia de zonas endémicas de malaria o Chagas (8,2 %), la menor prevalencia se registró en la exposición o reactividad a infecciones trasmisibles por transfusión. En las mujeres la mayor prevalencia fue baja hemoglobina, reactividad en pruebas inmunohematológicas, riesgo con elementos cortopunzantes y tratamientos contraindicados para donar, y en los hombres fueron las enfermedades de base, reactividad en marcadores de infección del banco y riesgo sexual. Se concluyo que el banco presentó una alta prevalencia de diferimientos por el comportamiento sexual y la hemoglobina, con diferencias estadísticas según la edad y el sexo. Esto constituye una evidencia relevante para mejorar procesos de captación, campañas educativas y acciones de salud pública, prevención y vigilancia epidemiológica de los diferimientos más prevalentes para garantizar un suministro suficiente de sangre.

Bruhin et. al. (2019) Llevaron a cabo un experimento con 80.060 donantes invitados a campañas de donación de sangre en el cantón de Zurich, Suiza, entre 2009 y 2014. Dentro de una ventana estrecha de valores de Hb alrededor del límite predeterminado, la tasa de

LHD (rechazo por niveles bajos de hemoglobina) salta de manera discontinua. Este salto discontinuo nos permite cuantificar los efectos causales de la LHD en el retorno de los donantes, ya que no está correlacionado con otros factores no observados que también pueden afectar el retorno de los donantes. Encontraron diferentes reacciones de comportamiento a la LHD en donantes masculinos y femeninos. Las donantes femeninas no reaccionan al primer LHD. Sin embargo, después de cualquier LHD repetida, tienen 13,53 puntos porcentuales ($p < 0,001$) menos probabilidades de realizar al menos un intento de donación en los próximos 18 meses y realizar 0,389 intentos de donación menos ($p < 0,001$). Los donantes masculinos reaccionan al primer LHD. Tienen 5,32 puntos porcentuales ($p = 0,139$) menos probabilidades de realizar al menos 1 intento de donación durante los próximos 18 meses y realizar 0,227 ($p = 0,018$) menos intentos de donación. Después de cualquier LHD repetida, los donantes masculinos tienen 13,30 puntos porcentuales ($p = 0,004$) menos probabilidades de realizar al menos 1 intento de donación y 0,152 ($p = 0,308$) menos intentos de donación. Concluyeron que los rechazos por niveles bajos de hemoglobina (LHD) tienen impactos perjudiciales en el retorno de los donantes, especialmente si ocurren repetidamente, lo que sugiere que evitar falsos LHD y ayudar a los donantes a afrontarlos mejor ayuda a mantener el grupo de posibles donantes.

Fernández et. al. (2012) buscaron caracterizar la donación de sangre en una clínica, determinar las causas de rechazo de candidatos a donar y la prevalencia entre ellos de las infecciones que se pesquisan. Para este objetivo, se diseñó un estudio descriptivo, retrospectivo, realizado en la Clínica Multiperfil de Angola, para ello se incluyeron 8043 candidatos a donar sangre que se presentaron entre los años 2005 y 2010. Las variables analizadas fueron: tipo de donante, resultado de los estudios de laboratorio y de la

evaluación al donante, causas de rechazo. Se aplicó la prueba chi cuadrado para determinar diferencias entre los valores de frecuencia, con un intervalo de confianza del 95 % ($p < 0,05$). Descubrieron que el 9,7 % de las donaciones fueron voluntarias y el resto familiares. Hubo diferencias significativas entre las tasas de rechazo de los candidatos a donar según tipos de donación: 29,9 % en las familiares y 6,8 % en las voluntarias. La causa más común de rechazo fue la positividad del antígeno de superficie de la hepatitis B en los donantes familiares y en los voluntarios ocasionales. Entre los voluntarios regulares fueron la malaria y las causas no infecciosas. Se demostraron diferencias en la prevalencia de infecciones entre los diferentes tipos de donantes. Finalmente concluyeron que la prevalencia de infecciones que pueden transmitirse por la sangre es elevada y los donantes voluntarios son los de menor riesgo, pero su captación es baja.

2.1.2. Nacionales

Santillán (2020) busco Identificar los principales 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. Con el objetivo de analizar cuáles son los diferentes motivos de diferimiento. Para ello se diseñó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se utilizó como instrumento la ficha de entrevista o formato de selección del postulante del servicio de Banco de Sangre del HHUT. Encontrando que del total de 870 donantes potenciales que fueron diferidos de la donación sanguínea, el 90.9% fue diferido temporalmente y el 9.1% fue definitivamente. El principal motivo de diferimiento fue el hematocrito bajo con 33.1%, seguido de sobre stock con 24.8%. Del total de diferidos el 50.6% fueron mujeres, mientras que el 49.6% eran varones. También se estableció que el rango de edad de 18-29 años presentó mayor frecuencia de diferimiento de 36.0%, con respecto a los demás

grupos etarios, así mismo se determinó que el grupo sanguíneo O+ presentó una frecuencia de 71.1% con respecto a los demás grupos sanguíneos, por último, se encontró que el tipo de donación más frecuente fue por reposición (98.7%) con respecto a la donación voluntaria.

Ramírez (2020) tubo el objetivo de determinar las causas de diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en pre-donantes atendidos en el Banco de Sangre del Hospital Regional de Loreto – Enero a Diciembre 2018. Para ello diseñó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, retrospectivo. Obteniéndose que, de 2727 postulantes a donación sanguínea, de los cuales 549 fueron no aptos (20,1%); de los cuales 465 son varones y 84 son mujeres; de los varones 438 fueron diferidos y 27 rechazados; y de mujeres 73 fueron diferidas y 11 rechazadas. Además de los no aptos el 93,1 % fue diferido y el 6,9 % fue rechazado. La mayor cantidad de donantes son de sexo masculino 84,7 % y también la mayor cantidad de donantes provienen de zona urbana 97,7 %, cuyas tendencias también repercute en los postulantes no aptos. Entre las principales causas de diferimiento se encontró el uso de medicamentos en varones (34,9 %) mientras que en mujeres es el hematocrito bajo (31,5 %). La principal causa de rechazo es la conducta sexual tanto en varones (40,7 %) como en mujeres (54,5 %).

Molina y Lira (2021) tuvieron como objetivo determinar las alteraciones del hemograma que apoyan al diferimiento de donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el 2021. El estudio fue retrospectivo y de tipo transversal, en el que se identificaron los resultados alterados del hemograma automatizado de los donantes de sangre. La población y muestra fueron 1 553 fichas de resultados alterados en el periodo de enero a octubre del 2021. En los resultados se encontraron mayor cantidad de diferidos del sexo masculino en 847 donantes (54,5 %) y en el sexo femenino en 706 donantes

(44,5 %). Con respecto a la serie eritrocitaria presentaron hemoglobina baja 797 donantes (51,32 %) y hematocrito bajo 485 donantes (31,2 %). En la serie leucocitaria presentaron recuento elevado 260 donantes (16,7 %) debido a un posible proceso infeccioso, monocitos elevados en 304 donantes (19,5 %) denotando así una monocitosis que puede ser a causa de una infección bacteriana o viral y por último linfocitos bajos en 81 donantes (5,2 %). En la serie plaquetaria se encontraron 45 donantes con alteraciones en el recuento plaquetario, 35 donantes con recuentos bajos (2,25 %) y 10 donantes con recuento plaquetario elevado (0,64 %). Esta investigación concluye en que el uso del hemograma automatizado, ayuda a realizar una adecuada selección del donante, ya que estudia las tres series de la sangre, debido a que se encontró una gran cantidad de donantes diferidos en la serie eritrocitaria, siendo la hemoglobina y hematocrito bajo las dimensiones mayormente alteradas, también se encontró una gran cantidad de diferidos en la serie leucocitaria, en especial los valores elevados de monocitos y recuento leucocitario elevado del total de donantes diferidos.

Tamayo (2022) con el objetivo de determinar las causas de diferimiento temporal y definitivo en los postulantes a donación sanguínea en el Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre, 2019. Se diseñó un trabajo es de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal. Obteniéndose como resultado que, de 525 postulantes diferidos, 159 (30.3%) fueron por conducta sexual de riesgo y enfermedades infectocontagiosas, 366 (69.7) fueron por otras causas. De 159 postulantes diferidos, 106 (66.7%) fueron por enfermedades infectocontagiosas y 53 (33.3%) por conducta sexual de riesgo. El porcentaje mayor de diferimiento por enfermedades infectocontagiosas fue 49.1%, correspondiente a Hepatitis B. El rango de edad con mayor porcentaje de enfermedades infectocontagiosas (34.0%) es de 18 a 30 años. Con predominio en varones de 66.0 %. El motivo de diferimiento por

conducta sexual de riesgo es promiscuo con 73.6%. Se observa que el 86.8% de los postulantes a donantes que presentan conducta sexual de riesgo están entre los 18 y 30 años, comprobándose que el 90.6% son varones. En el presente estudio se incluyó a 2727 postulantes a donación sanguínea de los cuales 549 resultaron no aptos que representan el 20, 1 % del total de postulantes y 2178 fueron aptos para la extracción sanguínea que representan el 79.9 %. La autora concluyó que de los 549 postulantes no aptos, 465 fueron varones y 84 fueron mujeres; además en varones 438 fueron diferidos y 27 rechazados, mientras que en mujeres 73 fueron diferidas y 11 rechazadas. Los postulantes no aptos representaron el 20, 1 % del total de postulantes, de los cuales 93,1% fueron diferidos y 6,9 % fue rechazado. Las principales causas de diferimiento en postulantes a la donación sanguínea varían entre varones y mujeres, siendo en varones el uso de medicamentos la principal causa con 34,9 % mientras que en mujeres la principal causa de diferimiento es el hematocrito bajo con 31,5 %. Además, entre las causas de rechazo a la donación sanguínea la principal causa tanto en varones como en mujeres es la conducta sexual siendo en varones el 40,7 % y en mujeres el 54,5 %.

Pisfil y Silva (2023) Tuvieron el objetivo de determinar las causas y características asociadas al diferimiento de los postulantes a donantes de sangre en el Hospital Regional Lambayeque, enero a marzo del 2020. Para ello edificaron un estudio de tipo observacional analítico, retrospectivo, en 2 770 postulantes a donantes de sangre en el Hospital Regional Lambayeque, El estudio fue censal. La recolección de los datos se realizó mediante análisis documental del registro de selección del postulante del servicio de banco de sangre. Encontrando que la población de estudio tuvo una media de 33 años (DE=9,8) y se caracterizó por el predominio del género masculino (71,1 %), la donación de reposición (90,5 %), la nacionalidad peruana (99,6 %) y procedencia de la región

Lambayeque (81,2 %). Se observó 35,0 % de diferimiento, siendo las principales causas el hematocrito bajo (17,7 %), el tamizaje reactivo (10,8 %), la pareja reciente (10,2 %), la presión arterial alta (9,0 %) y el acceso venoso difícil (8,8 %). Asimismo, en cuanto al análisis bivariado, la edad entre 45 a 60 años ($p=0,002$), el sexo femenino ($p<0,001$) y el tipo de donación de reposición ($p=0,008$), estuvieron asociados a la mayor frecuencia del diferimiento.

2.2. Bases teóricas

Es sabido que es enorme la cantidad de personas dependientes de la generosidad de los donantes voluntarios de sangre; sin embargo, la tasa anual de donación sufre una amplia variación, en tanto la demanda de sangre y sus derivados incrementan sin parar a nivel mundial. Con el objetivo de lograr esos objetivos, se requiere ampliar la base de donantes de sangre voluntarios de manera periódica y sostenida. (13)

Es por ello que el proceso de selección del donante, es una pieza fundamental para con la cadena de seguridad transfusional que se realiza en un centro de hemoterapia, el cual permite identificar a los donantes en potencia, llamados también pre-donantes” (1)

2.2.1. Donación de sangre

La sangre y sus derivados para uso terapéutico deben cumplir con los requisitos de calidad desde el proceso de selección, obtención, análisis, conservación hasta su transfusión al paciente a fin de que resulten inocuos para el receptor del hemocomponente, seguros para el donante de sangre de esa manera cumplir con los requisitos de calidad del hemocomponente. (15)

El objetivo principal en la etapa de la selección del donante de sangre es determinar si el postulante a donante de sangre está en buenas condiciones de salud, asegurar que la donación no le causará daño y prevenir cualquier reacción adversa en el paciente que

recibirá la sangre, incluyendo transmisión de infecciones pudieran resultar perjudiciales.

(15)

2.2.2. Criterios de selección de donantes de sangre.

No es recomendable estar en ayunas, ingerir líquidos (jugos o infusiones) pero no comer alimentos grasos. Si dona por la mañana; con un ligero desayuno (líquido) que no contenga grasas. Si dona por la tarde; lo puede hacer después de 4 horas de haber ingerido alimentos. (16)

El día de la donación, el personal de salud evaluará al postulante a donación de sangre de acuerdo con los requerimientos. (16)

- Presentar documento de identidad (DNI, Carnet de extranjería, etc.).
- Apariencia saludable.
- Edad entre 18 y 60 años.
- 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. (16)

2.2.3. Criterios de receptor de sangre.

Los requisitos incluyen:

- La salud general del donante.
- Tratamiento con medicamentos, inmunizaciones, vacunas.
- Infección o exposiciones a enfermedades infecciosas.
- Viajes realizados en el último año a zonas endémicas.

- No realizar prácticas de riesgo. (16)

2.2.2. Tipos de donación de sangre

Donación voluntaria

Es un tipo de donación, en el cual la persona dona sangre o algún componente sanguíneo por voluntad propia, sin recibir remuneración alguna, ni en efectivo u otra forma que sea considerada como sustituto del dinero, sino solo por un sentimiento interno de altruismo o responsabilidad con la comunidad. (17)

Donación por reposición (devolución)/dirigida

Es un tipo de donación en la cual los donadores se encuentran en la obligación de retribuir o proveer las unidades empleadas en el tratamiento de un paciente en particular. (17)

Donación remunerada

En este tipo de donación, la persona dona sangre a cambio de dinero o alguna otra forma de pago. Dichas donaciones son muy peligrosas para los receptores dado que los donantes son capaces de mentir al momento de su entrevista médica para evadir los filtros de selección y recibir su paga. (17)

Donación autóloga

Es la persona que previa evaluación y autorización médica, dona su sangre antes de la cirugía, la cual es conservada para un requerimiento transfusional personal. Esta práctica es una alternativa de transfusión muy segura, ya que se eliminan los riesgos de aloinmunización post-transfusión y cubre los requerimientos en pacientes con grupos sanguíneos sumamente raros. (17)

2.3. Proceso de selección de donante

El proceso de selección de donante de sangre son una serie de filtros que se establecen con la finalidad de tener la seguridad de que la sangre que se recolecta para su posterior

transfusión es apta para su uso y por sobre todo segura para el receptor, así como seguro para el donante y que el proceso de donación no perjudique su salud y bienestar. Dicho proceso es evaluado por un médico o profesional en laboratorio clínico. La evaluación se basa en una entrevista donde se revisa la historia clínica y se evalúa la condición física del donante, seguido de pruebas de tamizaje de rutina (18).

2.3.1. Etapas del proceso de selección de donantes de sangre:

Consentimiento informado del donante potencial

Es indispensable obtener el consentimiento informado del donante, ya que con esta herramienta conceden al personal de Banco de Sangre el permiso para que puedan obtener el volumen adecuado de sangre y pueda ser evaluada y empleada en la transfusión sanguínea con fines terapéuticos. Se llega a proceder cuando se ha informado de manera previa en términos que la persona donante llegue a entender, acerca del riesgo de transmisión de enfermedades por la transfusión y afirme haber respondido con la verdad todas las interrogantes que se le hicieron, dándole así el beneficio de formularnos interrogaciones y dudas que pueda tener acerca del proceso y únicamente luego de ello brindar su autorización a través de su firma y huella dactilar. (17)

Autoexclusión

La autoexclusión es una alternativa que tiene la persona que llega al Banco de Sangre con la intención de donar sangre, que le permite decidir responsablemente y de forma confidencial, ya sea verbalmente o de manera escrita mediante un formato “cartilla de autoexclusión” con su respectiva firma y huella digital, excluirse de no donar su sangre para la transfusión, porque reconoce que ésta puede ser perjudicial para el receptor, debido a una posible conducta de riesgo, o a su propio estado de salud (2).

Evaluación física y de laboratorio

En esta etapa, el profesional de la salud del Banco de Sangre se encarga de examinar el estado general de salud en que se encuentra el donante potencial, evaluando el aspecto físico del mismo, así como también el calibre adecuado y visibilidad de las venas para la flebotomía, los signos vitales (presión arterial y pulso), peso, talla, índice de masa corporal, el hematocrito y el “grupo sanguíneo y factor Rh”; cada uno de estos exámenes o procedimientos deben ser explicados y justificados previamente al pre-donante por el profesional de la salud del Banco de Sangre. Toda la información es registrada en la ficha de entrevista o “Formato de selección del postulante” en los campos disponibles para ello. De acuerdo con esta valoración, el profesional de la salud del Banco de Sangre determina si el donante potencial está apto para continuar con el proceso de donación, o si tiene alguna causa de diferimiento, ya sea de tipo temporal o definitivo (permanente) (2).

2.4. Causas de diferimiento

La causa del diferimiento, podríamos clasificarlos de acuerdo con el motivo por el cual es excluido el donante de la donación en:

2.4.1. Diferimiento por causas anatómicas:

Esta primer grupo considera aquellas situaciones en las que la propia anatomía del donante dificulta seleccionarlo como un donante apto para donar sangre, relacionado directamente con el acceso venoso, ya que es muy importante para los flebotomistas el contar con un acceso venoso que sea adecuado para mantener un flujo constante de sangre sin colapsarse, sea de fácil acceso para la cánula, la cual de un gran calibre, así como también se consideran otras circunstancias como cicatrices, heridas abiertas, etc. en el brazo donador (1)(3).

2.4.2. Diferimiento por causas fisiológicas

En este grupo se agrupan aquellas condiciones fisiológicas que se considera podrían afectar la estabilidad del donador durante el proceso y posdonación, situaciones como:

- Peso menor a los 50 kg
- Hemoglobina por debajo del límite establecido.
- Baja presión arterial
- Haber recibido transfusiones o trasplantes de órganos.
- Haberse sometido a operaciones quirúrgicas.(6)

2.4.3. Diferimiento por conducta

En este apartado se consideran aquellas causas de diferimiento relacionadas a la conducta que demuestra el donador, sus motivaciones, así como lo que se puede averiguar del durante la entrevista, ya que una conducta que pone en riesgo la integridad de la salud del donador pone en duda la seguridad de la sangre que vaya a proveer, incluso si no porta o no se puede demostrar que cursa con una enfermedad infecciosa transmisible, el solo hecho de manifestar conductas como, por ejemplo:

- Conducta sexual de riesgo
- Provenir de ciudades donde existen enfermedades infecciosas endémicas
- El uso y abuso de drogas
- Compartir jeringas
- Piercings y tatuajes (7)

Pueden excluir definitivamente a una persona de la donación de sangre, de acuerdo con la gravedad de la sospecha del entrevistador, este lo puede diferir por un periodo de tiempo o incluso permanentemente. (5)

2.4.4. Diferimiento por enfermedades infecciosas y no infecciosas

Según la Guía técnica para la selección del Donante de Sangre Humana y Componentes en su anexo 13, brinda criterios de elegibilidad para diferentes condiciones clínicas que puedan presentarse, de modo existen condiciones excluyentes como, por ejemplo: ACV (accidente cerebro vascular), Cirrosis hepática, SIDA, Sífilis, Hepatitis B o C (bajo ciertas condiciones). (4)

Sin embargo, hay condiciones clínicas que pueden ser aceptadas mientras no se manifiesten síntomas, por ejemplo, en casos como la litiasis vesical, también existen otras condiciones que requieren la recuperación del cuadro, tales como el resfrío común, algunas otras requerirán recuperación total, para poder ser aceptados, incluso algunas condiciones clínicas pueden ser aceptadas bajo tratamiento, como es el caso de la Tiña. Algunas otras deben diferirse por un tiempo prudente posterior a la curación. Cada caso y condición clínica debe de ser evaluado de acuerdo con los criterios establecidos para determinar si son aptos o no. (4)

2.4.5. Diferimiento por medicamentos

Finalmente, en este último apartado consideramos a igual con cada condición clínica de los donadores, los medicamentos que consumen, así como también las vacunas que haya recibido el paciente cada medicamento de acuerdo con su vida media y su efecto terapéutico debe de ser analizado y considerado a la hora de evaluar a un potencial donador (10).

2.5. Formulación de hipótesis

Al tratarse de una investigación de tipo descriptiva no se requiere de hipótesis.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del estudio es cuantitativo, ya que se analizarán la frecuencia de las variables estadísticamente.

3.3. Tipo de investigación

Investigación descriptiva

3.4. Diseño de la investigación

Se realizará un estudio transversal, retrospectivo, analítico.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población está constituida por la captación de 800 postulantes que se presentaron en las campañas de donación de sangre durante los años 2018 – 2019.

3.5.2. Muestra

Se estudiarán 800 donantes voluntarios en campañas de donación de sangre durante los años 2018 – 2019.

3.5.3. Muestreo

El muestreo será no probabilístico por conveniencia y si cumplen con los siguientes criterios.

Criterios de inclusión

- Donante voluntario varón o mujer.
- Donante diferido durante campañas realizadas durante los años 2017 – 2018.

Criterios de exclusión

- Donante voluntario varón o mujer apto para donar.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Definición conceptual de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Causa de diferimiento	Motivo que determina el rechazo del candidato para donar sangre.	Datos recolectados por el instrumento de medición	Impedimento anatómico Impedimento fisiológico Impedimento por conducta Impedimento por enfermedad infecciosa transmisible Impedimento por medicamentos	Frecuencia de impedimentos anatómicos Frecuencia de impedimentos fisiológicos Frecuencia de impedimentos conductuales Frecuencia de impedimentos por enfermedad infecciosa Frecuencia de impedimentos por uso de medicamentos	Nominal	Frecuencia de impedimentos anatómicos Frecuencia de impedimentos fisiológicos Frecuencia de impedimentos conductuales Frecuencia de impedimentos por enfermedad infecciosa Frecuencia de impedimentos por uso de medicamentos
Genero	Sexo que corresponde a cada individuo.	Datos recolectados por el instrumento de medición	Femenino Masculino	Frecuencia de donantes femeninos Frecuencia de donantes masculinos	Nominal	Frecuencia de donantes femeninos Frecuencia de donantes masculinos
Edad	Cantidad de años cumplidos	Datos recolectados por el	Grupo etario 18 - 30 años	Rangos de edad establecidos	Discreta	Grupo etario 18 - 30 años

	desde el nacimiento del individuo	instrumento de medición	Grupo etario 30 – 40 años Grupo etario 40 – 50 años Grupo etario 50 – 60 años	para los participantes.		Grupo etario 30 – 40 años Grupo etario 40 – 50 años Grupo etario 50 – 60 años
Grupo Sanguíneo	Antígeno propio de cada individuo expresado en los glóbulos rojos de la sangre	Datos recolectados por el instrumento de medición	Grupo A rh positivo Grupo B rh positivo Grupo AB rh positivo Grupo O rh positivo Grupo A rh negativo Grupo B rh negativo Grupo AB rh negativo Grupo O rh negativo	Frecuencia de Grupo A rh positivo Frecuencia de Grupo B rh positivo Frecuencia de Grupo AB rh positivo Frecuencia de Grupo O rh positivo Frecuencia de Grupo A rh negativo Frecuencia de Grupo B rh negativo Frecuencia de Grupo AB rh negativo Frecuencia de Grupo O rh negativo	Nominal	Grupo A rh positivo Grupo B rh positivo Grupo AB rh positivo Grupo O rh positivo Grupo A rh negativo Grupo B rh negativo Grupo AB rh negativo Grupo O rh negativo

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se realizará la revisión de cada ficha de donante para indagar los detalles de entrevista y evaluación para obtener información relacionada con el diferimiento del paciente. Dicha información será sintetizada en una base de datos en una hoja de cálculo en Excel de manera codificada, sin incluir datos de identificación de los donantes.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha de recolección de datos: Se hará uso de un formato diseñado para recolectar la información de las fichas de donante, asignando un código para cada integrante de la muestra.

3.7.3. Validación

El instrumento de recolección de datos será una ficha simple de registro, no se entrevistará participantes ni se establecerá puntuaciones y/o calificaciones, por tanto, no es necesario realizar la validación de instrumento alguno, puesto que no usaremos instrumentos que requieran validación.

3.7.4. Confiabilidad

Al utilizarse una ficha de recolección de datos obtenidos de datos clínicos y de laboratorio no amerita test de confiabilidad.

3.7.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se recolectará la información de la fuente de datos de las campañas realizadas durante los años 2017 – 2018. Posteriormente se elaborará la base de datos correspondiente. Una vez formada la base de datos, será importada para su análisis al programa SPSS v.26 para su análisis estadístico, en el que nos valdremos de medidas de tendencia central y frecuencias para cada variable de estudio.

3.7.6. Aspectos éticos.

Este proyecto se presentará al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para su revisión y aprobación. Los datos que se obtengan serán registrados en una base de datos en Excel de acceso exclusivo para el investigador. Estos datos no incluirán elementos identificatorios de los pacientes como son: nombres y apellidos, número de historia clínica o DNI, que permitan la identificación de los pacientes, con lo que se garantiza el anonimato de la información.

4. CAPITULO ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024			2025		
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Presentación de proyecto de investigación.						
Levantamiento de observaciones.						
Inscripción del plan de investigación						
Inicio de obtención de datos						
Registro de la información obtenida						
Procesamiento de los datos y su posterior análisis.						
Tratamiento de datos						
Análisis de los datos recolectados						
Elaboración del informe final						
Presentación formal del informe final						

4.2. Presupuesto

GASTOS	RUBROS	UNID. MEDIDA	CANT.	COSTO UNID.	COSTO TOTAL
	Bienes				
	Lapicero	UNID.	1	5.00	5.00
	Hoja bond x millar	UNID.	4	15.00	60.00
	Plumón indeleble	UNID.	3	5.00	15.00
	Lápiz	UNID.	1	5.00	5.00
	Archivador	UNID.	3	15.00	45.00
	USB 32 Gb.	UNID.	1	64.00	64.00

Gastos Operativos					
	Servicio de Impresiones.	UNID.	1	100.00	100.00
	Análisis estadístico de datos.	UNID.	1	500.00	1000.00
	Transporte	UNID.	20	10.00	200.00
Costo total del proyecto					1404.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ronald D, Chávez C. Causas de diferimiento de la donación sanguínea en donantes potenciales en el banco de sangre del Hospital María Auxiliadora, periodo marzo 2015 – marzo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7084>.
2. Anhuamán S, Alexandra 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. [Para optar el Título Profesional de Licenciada Tecnología Médica con mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1597>.
3. Chávez, R. Causas de diferimiento de la donación sanguínea en donantes potenciales en el banco de sangre del Hospital María Auxiliadora, periodo marzo 2015 - marzo 2016 [Para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnología Médica en el área de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7084>.
4. Córdova G, Cabracancha G. Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima Junio - Julio 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía

- Patológica]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2915>.
5. Gómez Alvarez A, Flórez Duque J, Cardona Arias JA. Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018. *rev. investig. andin.* [Internet]. 2021;22(41):97-111. [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1778>.
 6. Guillen K, Vilca N, Aquino C. Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2020; 39 (3). [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/619>.
 7. Huaycama, A. 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. [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica. Especialidad: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2405>.
 8. Lima, R. Diferimiento por causas hematológicas empleando hemograma en postulantes a donantes de sangre del Hospital Cayetano Heredia - 2020. [Tesis para optar el título de Especialista en Hemoterapia y Banco de Sangre]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6413>.
 9. Molina J, Lira Z. Alteraciones del hemograma que apoyan al diferimiento de donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica con Especialidad en

- Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12066>.
10. Pisfil M, Silva H. Causas y características del diferimiento de los postulantes a donantes de sangre de un hospital de Chiclayo, Perú. Rev Exp Med [Internet]. 2023; 9(2),31–37. [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/650>.
 11. Ramírez H. Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional de Loreto - 2018. Universidad Científica del Perú; 2020. [Para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnología Médica en el área de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/993>.
 12. Santillan M, Mosquera J, 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. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11495>.
 13. Tamayo Y. Causas de diferimiento temporal y definitivo en postulantes a donación sanguínea del hospital Belén de Trujillo, Julio-Diciembre del 2019. [Para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnología Médica en el área de Laboratorio

- Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5922>.
14. Maricielo A, Santillán A. Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el periodo enero 2018- diciembre 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica con mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1597>.
 15. Gonzalez R. Tamizaje a potenciales donantes de hemocomponentes con posible infección por Sars-Cov-2 con flujo lateral Lima 2020-2021. [Tesis para optar el título de Especialista en Hemoterapia y Banco de Sangre]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5954>.
 16. Ramirez H. Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en pre-donantes atendidos en el banco de sangre del hospital regional de Loreto – 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica con mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/993>.
 17. Paredes M. Manual de Transfusión sanguínea para el médico que trasfunde [Internet]. Fondo Editorial Comunicacional Colegio Médico del Perú. [Revisado octubre 2020, Consultado 2024 Ago 1] Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/10/Libro-Transfusio%CC%81n-Paredes-completo.pdf>.

18. Cabracancha G. Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima Junio - Julio 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/2915>.
19. Vera P. Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima Junio - Julio 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/2915>.
20. Chávez F. Factores asociados al diferimiento temporal y permanente en predonantes IREN-CENTRO CONCEPCION, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9342>.
21. Aumenta la demanda de donantes voluntarios de sangre. Ministerio de salud. [Internet]. 7 de noviembre de 2022. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/667384-aumenta-la-demanda-dedonantes-voluntarios-de-sangre>.
22. Paredes M. [Internet]. Manual de Transfusión sanguínea para el médico que transfunde [Internet]. 1.ª edición. Perú: Fondo editorial comunicacional, 2020. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wpcontent/uploads/2020/10/Libro-Transfusio%CC%81n-Paredes-completo.pdf>

23. American Association of Blood Banks (AABB). Manual Técnico. [Internet] Buenos Aires: Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología; 2013 [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://booksmedicos.org/manual-tecnico-aabb-17a-edicion/>.
24. Mendoza N. Frecuencia y principales causas de diferimiento de donantes de sangre en un hospital de Lima Metropolitana-2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8185>.
25. Quisbert J. Causas de diferimiento de potenciales donantes de sangre en la caja nacional de salud de la ciudad de La Paz, gestión 2019. [Tesis de Grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum en Salud Pública mención Gerencia en Salud]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/34245>.
26. Espinoza P, Garay E. Factores involucrados en la serología reactiva de donantes de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/15564>.
27. Montalván R. Causas de rechazo y diferimiento en postulantes de sangre y características demográficas Hospital Regional Lambayeque 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio

- Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9286>.
28. Gillespie, T, Christopher H. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. *Transfusion medicine reviews*. [Internet]. 2017; 16 (2), 115-130. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1053/tmrv.2002.31461>.
29. London P, Hemphill M. (1965). The motivations of blood donors. *Transfusion*. [Internet]. 1965; 5 (6), 559-568. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.1965.tb01206.x>
30. Barreiro K, Tovar C. Causas de diferimiento y métodos de seguimiento de donantes potenciales y voluntarios repetitivos de la unidad de apoyo al banco de sangre del Hospital universitario San Ignacio. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/8921>.
31. Hollingsworth B, Wildman J. (2004). What population factors influence the decision to donate blood?. *Transfus med*. [Internet]. 2004; 14 (1), 9–12. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.0958-7578.2004.00473.x>
32. Cipek V, Ferenac M, Ratić D, Piškorjanac S, Samardžija M, Kralik, et al. Reasons for deferral in deferred voluntary blood donors in eastern Croatia. *Acta clin. Croat*. [Internet]. 2023; 62(1), 93–105. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.20471/acc.2023.62.01.12>.

33. Khurram S, Borhany M, Anwar N, Naseer I, Boota S, Mirza I, et al. Frequency and reasons of donor deferral prior to blood donation process: a single centre experience. *Transfus med.* [Internet]. 2017; 27 (1), 10–15. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/tme.12368>.
34. Charles K, Hughes P, Gadd R, Bodkyn C, Rodriguez M. Evaluation of blood donor deferral causes in the Trinidad and Tobago National Blood Transfusion Service. *Transfus med.* [Internet]. 2010; 20 (1), 11–14. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-3148.2009.00968.x>
35. Kagu M, Ahmed S, Bashir M, Malah M, Usoro A, Gimba I, et. al. Deferral patterns of voluntary blood donors at the National Blood Transfusion Service, North East Zonal Centre, Maiduguri. *Afr J Med Sci.* [Internet]. 2010; 39(2), 119–125. [Consultado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21117408>

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre en lima norte, 2018 – 2019”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles serán las principales causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre en Lima Norte, 2018 – 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Establecer las principales causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019.</p>	<p>Variable 1: Motivo de diferimiento</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impedimento anatómico • Impedimento fisiológico • Impedimento por conducta • Impedimento por enfermedad infecciosa transmisible • Impedimento por medicamentos 	<p>Método investigación de tipo descriptiva</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño Estudio transversal, retrospectivo, analítico</p>
<p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será la asignación según genero de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asignar los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 - 2018según genero género. 	<p>Variable 2: Genero</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino <p>Variable 3: Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo etario 18 – 30 años • Grupo etario 30 – 40 años • Grupo etario 40 – 50 años • Grupo etario 50 – 60 años 	<p>Población La población está constituida por la captación de 800 postulantes que se presentaron en las campañas de donación de sangre durante los años 2018 – 2019.</p> <p>Muestreo</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será la clasificación según el grupo sanguíneo de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019? • ¿Cuál será la distribución según la edad de los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2018 – 2019? 	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificar los casos de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 - 2018de acuerdo con el grupo sanguíneo. • Distribuir las causas de diferimiento de donantes voluntarios captados en campañas de donación de sangre 2017 - 2018según edad. 	<p>Variable 4: Grupo sanguíneo</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo A rh positivo • Grupo B rh positivo • Grupo AB rh positivo • Grupo O rh positivo • Grupo A rh negativo • Grupo B rh negativo • Grupo AB rh negativo • Grupo O rh negativo 	<p>El muestreo será no probabilístico por conveniencia y si cumplen con los siguientes criterios.</p>
--	--	--	---




20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 14%  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

- 20% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 14% 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	Internet	hdl.handle.net	5%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-09-05	3%
4	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	2%
5	Internet	1library.co	2%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-08	2%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-24	1%
8	Internet	oldri.ues.edu.sv	1%