



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

Caracterización del diferimiento de postulantes al banco de sangre hospital de
la amistad Perú – Santa Rosa, 2024

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

Presentado por:

Autor: García Copia, Jairo Ivan


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3971-3002>

Asesora: Mg. Cossio Villar, Mery Ann

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3224-4849>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN			
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">VERSIÓN: 01</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">FECHA: 08/11/2022</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">REVISIÓN: 01</td> </tr> </table>	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022			
REVISIÓN: 01				

Yo, **Jairo Ivan García Copia** egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología médica en laboratorio clínico y anatomía patológica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CARACTERIZACIÓN DEL DIFERIMIENTO DE POSTULANTES AL BANCO DE SANGRE HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ – SANTA ROSA, 2024” Asesorado por el docente:

Dr. Pedro Javier Navarrete Mejia DNI 06796414, ORCID: 0000-0002-9809-6789 tiene un índice de similitud de 15 % con código trn:oid: 14912:533295688 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.



Jairo Ivan García Copia


DNI: 75068036



Dr. Pedro Javier Navarrete Mejia

DNI: 06796414

Lima, 07 mayo 2026

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

A la vez, pongo de conocimiento que el porcentaje de similitud de fuente primaria supera al 4% establecido en la normativa vigente; sin embargo, esta se atribuye a secciones propias del esquema del proyecto de investigación de la UPNW. Por tanto, no debe considerarse como un indicador de incumplimiento durante el trámite administrativo para la titulación

ÍNDICE

I.	EL PROBLEMA.....	5
1.1.	Planteamiento del problema	5
1.2.	Formulación del problema	7
1.2.1.	Problema general	7
1.2.2.	Problemas específicos.....	7
1.3.	Objetivos de la investigación	8
1.3.1.	Objetivo general.....	8
1.3.2.	Objetivos específicos.....	8
1.4.	Justificación de la investigación.....	9
1.4.1.	Teórica	9
1.4.2.	Metodológica	9
1.4.3.	Practica.....	10
1.5.	Delimitación de la investigación.....	10
1.5.1.	Temporal.....	10
1.5.2.	Espacial	11
1.5.3.	Población o unidad de análisis	11
II.	MARO TEÓRICO	11
2.1.	Antecedentes	11
2.1.1.	Nacionales	11
2.1.2.	Internacionales	14
2.2.	Bases teóricas	18
2.2.1.	Donación de sangre.....	18
2.2.2.	Donante	19
2.2.3.	Tipos de donación	19
2.2.4.	Transfusión sanguínea	20

2.2.5.	Importancia de la donación en la salud pública	21
2.2.6.	Requisitos y criterios de legibilidad de donantes	22
2.3.	Hemoterapia y seguridad transfusional.....	23
2.3.1.	Definición de hemoterapia	23
2.3.2.	Normas nacionales e internacionales sobre seguridad transfusional 24	
2.4.	Diferimiento de donantes de sangre	25
2.4.1.	Tipos de diferimiento.....	25
2.4.2.	Principales causas de diferimiento	26
2.5.	Impacto del diferimiento en la captación y retención de los donantes	28
2.6.	Formulación de hipótesis	29
2.6.1.	Hipótesis general	29
2.6.2.	Hipótesis específicas.....	30
III.	METODOLOGÍA.....	30
3.1.	Método de la investigación	30
3.2.	Enfoque de la investigación	30
3.3.	Tipo de investigación	31
3.4.	Diseño de la investigación	31
3.5.	Nivel o alcance de la investigación	31
3.6.	Población, muestra y muestreo	32
3.6.1.	Población.....	32
3.6.2.	Muestra y muestreo	32
3.7.	Criterio de inclusión y exclusión.....	33
3.7.1.	Criterios de inclusión	33
3.7.2.	Criterios de exclusión	33
3.8.	Operacionalización de las variables.....	34

3.9.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.9.1.	Técnica	35
3.9.2.	Descripción del instrumento	35
3.9.3.	Validación	35
3.10.	Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.11.	Aspectos éticos	37
IV.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	38
	Cronograma de actividades.....	38
	Presupuesto	38
V.	REFERENCIAS	39
VI.	ANEXOS	50
	Anexo 1: Fichas de recolección de datos	50
	Anexo 2: Matriz de consistencia	53

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Seleccionar a postulantes para donación de sangre es un paso importante en la seguridad transfusional, mientras este proceso se lleva a cabo, algunos postulantes son excluidos o diferidos, ya sean de forma temporal o permanente (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay tres clases de donantes de sangre: aquellos que donan de manera altruista, conocidos como voluntarios o no remunerados; los de reposición, que están compuestos por amigos o familiares del paciente; y los que reciben una compensación económica por donar, a quienes se les llama donantes remunerados. Los donantes voluntarios altruistas tienen un riesgo mucho menor de transmitir infecciones como VIH o hepatitis u otras infecciones porque su principal motivación es ayudar a personas que no conocen sin esperar nada a cambio. Por el contrario, los donantes de reposición o remunerados suelen esconder detalles importantes sobre su salud debido a presiones económicas o sociales, lo que eleva la probabilidad de transfusiones inseguras (2, 3).

A nivel mundial el diferimiento de los postulantes a desarrollado un gran creciente, en el continente asiático las cifras de diferimiento se encuentran entre el 4.6% y el 30%, mientras que en zonas de África varían entre el 7% y el 12.7%, esto evidencia una diferencia geográfica significativa (4). Las infecciones que se transmiten a través de transfusiones, como VIH, sífilis, hepatitis B y tuberculosis, hemoglobina baja son algunas de las razones más comunes de postulantes

diferidos, estos diferimientos tienen un doble efecto: disminuyen la disponibilidad de donantes de forma recurrente, lo cual repercute negativamente en la contar con suficiente suministro de sangre (5,6).

Un estudio en México reveló que, en Latinoamérica, el 45 % de los casos son diferidos, sien la trombocitopenia, la anemia, la leucocitosis, el consumo de medicamentos y las prácticas sexuales riesgosas como las razones principales (7).

En el Perú, el sistema encargado de proveer la sangre y sus derivados atravesó una crisis en la década del 2000 debido a transfusiones contaminadas, esto evidenció la fragilidad en los procesos de calidad y seguridad durante los procesos (8).

En la actualidad estudios locales señalan una baja intención en la donación, influenciado por factores como el desconocimiento sobre la donación, poca disponibilidad de tiempo y las experiencias previas negativas (9). Durante la pandemia por el COVID-19, estas debilidades en la seguridad transfusional se profundizaron debido a la fuerte dependencia de donantes por reposición, generando una drástica reducción en las reservas de sangre (10).

En un hospital de Perú, se reportaron estadísticas alarmantes: un 33.3 % de los postulantes fueron excluidos, siendo el hematocrito bajo una de las razones principales y los resultados reactivos al virus de hepatitis B que uno de los más comunes entre las infecciones transmisibles, esto confirma que la anemia y las infecciones siguen siendo problemas graves en nuestro país (11).

El servicio de banco de sangre del Hospital de la Amistad Perú, ubicado en el departamento de Piura, se enfrenta a una situación en la que, se excluye a un número importante de postulantes y esto implicaría a que la disponibilidad de sangre segura en la región se ve comprometida. Todavía no se tienen datos precisos que expliquen los motivos del diferimiento en este hospital, pero existe evidencia a nivel regional la cual indica que las infecciones transmisibles y la anemia son las más comunes, por ello es crucial entender y examinar estas características que estén asociadas al diferimiento de los postulantes que causan un efecto negativo al sistema sanitario tales como: la disminución de las reservas sanguíneas, el incremento de los costos para captar donantes nuevos y la falta de motivación en aquellos que fueron rechazados. Todo esto pone en peligro la sustentabilidad del sistema transfusional (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las variables asociadas al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la frecuencia de diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?
2. ¿Cuáles son las causas clínicas asociadas al diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?

3. ¿Cuáles son las causas conductuales asociadas al diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?
4. ¿Cuáles son las causas sociodemográficas asociadas con el diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar las variables asociadas de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la frecuencia de diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.
2. Identificar las causas clínicas asociadas al diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.
3. Analizar las causas conductuales asociadas al diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.
4. Describir las causas sociodemográficas asociadas con el diferimiento de postulantes banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Realizar este estudio es de gran importancia ya que nos permitirá caracterizar a los postulantes que fueron diferidos, plasmando así las razones por las cuales existe una limitada disponibilidad de hemocomponentes que son irremplazables para aquellos pacientes que necesiten una transfusión sanguínea. Para la OMS una correcta selección de los postulantes a la donación de sangre es crucial, ya que con ello vamos a garantizar un componente sanguíneo seguro, minimizando los riesgos que se asocian a la transfusión (13). Un estudio evidenció que las principales causas de diferimiento son las causas clínicas, como anemia o leucocitosis, infecciones transmisibles, conductas sexuales de riesgo y factores sociales que afectan la seguridad transfusional (14). El estudio de este fenómeno en un hospital peruano no solo enriquecerá el ámbito científico en un contexto poco explorado, sino que también consolidará la base de evidencia en países de ingresos medios como el nuestro. Los resultados obtenidos del estudio podrían ser utilizados como referencia para futuras investigaciones y para mejorar las políticas públicas en hemoterapia, lo que contribuiría a nuestro sistema sanitario, haciéndolo más seguro y sostenible.

1.4.2. Metodológica

Este estudio es valioso porque utiliza un diseño que posibilitará la caracterización del diferimiento, el empleo de instrumentos de recolección de datos garantiza información precisa y actualizada, lo cual es fundamental para tomar decisiones correctas en los servicios del banco de sangre. En este caso,

esta investigación no solo será beneficiosa para el hospital en el que se realiza, sino también podría ser un modelo para otras instituciones con problemas parecidos. Además, posibilitará ajustar las metodologías empleadas en otros países a la situación local, lo cual reforzará la investigación en medicina transfusional en el Perú.

1.4.3. Practica

Esto tendrá un impacto directo en el Hospital de Piura, ya que ayudará a determinar con precisión las razones más relevantes por las que se excluye a los donantes potenciales. Con estos datos, el banco de sangre podrá crear campañas de prevención, programas educativos y estrategias de motivación que reduzcan los diferimientos y promuevan la donación segura y voluntaria. A largo plazo, los pacientes que necesitan transfusiones seguras y oportunas serán los principales beneficiarios, garantizando así su derecho a recibir un tratamiento de calidad. Por lo tanto, este trabajo también tiene un impacto social, ya que contribuye a generar confianza en la salud pública específicamente en los bancos de sangre y a consolidar un sistema de transfusión sostenible que va a priorizar el bienestar de la población.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se llevará a cabo durante el 2024, en el cual se recogerán y analizarán los datos de los postulantes al banco de sangre del hospital antes mencionado.

1.5.2. Espacial

El estudio tendrá lugar en el Hospital de la Amistad Perú – que se ubica en la ciudad de Piura, institución de referencia en la región norte del país que cuenta con un banco de sangre activo donde se realizará la recolección de toda la información.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará conformada por los postulantes al banco de sangre del Hospital de la Amistad Perú durante el año 2024, que conforman la unidad de análisis que nos permitirá caracterizar al diferimiento.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Armas (Loreto, 2024) realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación de las características del donante y la causa del diferimiento en el Centro Hemodador regional de Loreto. Fue un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y transversal, se analizaron 10,542 fichas de postulantes. El 62.1%

fueron varones y el grupo de edad más frecuente fue el de 18 a 30 años equivalente al 53.8%. El 34.2% fueron diferidos, entre las causas más habituales se encontraron: causas hematológicas con un 39.0%, el 15,8% con tamizaje reactivo y el 7.1% estaban usando medicamentos, hepatitis B fue el marcador más común de infección equivalente al 57.0% de los reactivos, seguida de la sífilis con un 19.2%. La edad, el sexo, el estado civil, el origen y el grupo sanguíneo se asociaron de manera significativa al diferimiento. Conclusión: los mayores de 50 años corrían mayor riesgo de ser diferidos, las mujeres tenían más probabilidades de ser diferidas y las personas de zonas fuera de la ciudad de Iquitos también (15).

Sánchez et al. (Loreto, 2023) desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar los motivos de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur del Perú a 3825 m.s.n.m. Este estudio fue retrospectivo, de corte transversal para analizar los principales motivos de rechazo de potenciales donantes de sangre en el Hospital EsSalud III localizado en Juliaca. Analizándose los registros de aquellos predonantes rechazados entre enero de 2014 y diciembre de 2018. Resultados: del total de los predonantes (4.057), el 41.87% fueron mujeres y el 58.1% fueron hombres, un 41.9% fueron diferidos, el sexo masculino presenta un mayor porcentaje de diferimiento 60.5% en comparación con el sexo femenino que fue del 39.5%. la causa más común de diferimiento fue la polieritrocitemia con un 45.8%. Conclusiones: el porcentaje de diferidos fue moderado con un 35.93%, siendo el hematocrito alto el principal motivo representado por un 68.4% y el hematocrito bajo con un 6.8% (16).

Guillen et al. (Juliaca, 2020) se realizó un estudio para conocer los motivos de rechazo de los postulantes que fueron atendidos en el Hospital EsSalud III entre 2014 y 2018. El estudio fue transversal y retrospectivo, a partir de un análisis de las historias clínicas de postulantes evaluados durante este período. De un total de 4.057, el 41.9% eran mujeres y el 58.1%, hombres. Un total de 1.458 personas 41.9% fueron rechazadas, siendo los hombres los que tuvieron la mayor proporción de rechazos con un 60.5% en comparación con las mujeres que representaron un 39.5%. La principal causa de rechazo fue la polieritrocitemia con el 45.8%. Los resultados evidenciaron que este hallazgo muestra que, a diferencia de otros contextos donde predomina la anemia o el hematocrito bajo como causa de retraso, la polieritrocitemia en Juliaca se convirtió en la causa más común, posiblemente relacionada con las condiciones de altitud propias de la región (17).

Andia (Lima, 2021) elaboró un estudio realizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con el objetivo de evaluar a donantes de sangre entre enero y junio de 2018 para conocer los principales motivos de diferimiento. El estudio, descriptivo y retrospectivo, este estudio encontró que la hemoglobina baja fue la causa más común con una prevalencia del 22% al 47%., en segundo lugar el acceso venoso entre el 15% y el 24% de los casos. Analizando las características de los donantes, las mujeres representaban un 53% de los casos de diferimiento en comparación con los hombres con un 46.5%, los jóvenes de 18 a 24 años representaron el mayor porcentaje de diferidos con un 25%, los postulantes que pesan entre 61 y 76 kg tuvieron la mayor cantidad de casos diferidos con un 45%. Los resultados evidenciaron que

factores clínicos como la anemia así como las condiciones físicas relacionadas con el acceso venoso y el peso corporal son decisivos para la exclusión de donantes en este hospital de referencia nacional (18).

2.1.2. Internacionales

Nhachigule et al. (Mozambique, 2025) elaboraron un estudio con el objetivo de evaluar la frecuencia y los motivos de postergación de los candidatos a donación de sangre. El estudio se realizó entre diciembre de 2022 y enero de 2024 en las provincias de Gaza e Inhambane estuvo conformado por un total de 3.862 postulantes. De este grupo, el 72.2% eran donantes por reposición, lo que refleja la alta dependencia de este tipo de donación en los países de ingresos medios. Los resultados mostraron que el 5.2% de los postulantes fueron excluidos en el momento de la entrevista anterior, y el motivo más común de aplazamiento temporal fue la hemoglobina baja con un 41.0%, seguida de la sospecha de sífilis u otras infecciones de transmisión sexual equivalente a un 23%). Entre los motivos de diferimiento permanente se encontraron marcadores de hepatitis B con un 50.8% y VIH con el 30.5%, lo que indica que existe altas tasas de enfermedades infecciosas en la región. Otro hallazgo clave fue que las mujeres tenían más probabilidades de ser rechazadas que los hombres, mientras que los hombres tenían menos probabilidades de ser excluidos. El estudio concluyó que una combinación de factores clínicos, infecciosos y sociales limitan la disponibilidad de donantes calificados y destacó la necesidad de mejorar los procesos de evaluación y selección en los bancos de sangre (19).

Nyamu et al. (Kenia, 2024) realizaron un estudio con el objetivo de analizar las causas y consecuencias de los diferimientos previos y posteriores a la donación de sangre en los postulantes. El estudio consistió en una revisión retrospectiva de 12.633 registros del Centro Satélite de Transfusión de Sangre de Kwale correspondientes al periodo 2018-2022. Los resultados mostraron que el 21.6% de los postulantes fueron diferidos antes de donar, siendo la baja hemoglobina el principal motivo con un 51.8%. Un 7.8% de las unidades de sangre que se recolectaron tuvieron que ser descartadas ya que dieron tamizaje reactivo a hepatitis B con el 4.7%, seguida del VIH con un 2%, hepatitis C con un 1.2% y sífilis con el 0.6%. El análisis estadístico identificó que el sexo masculino, el bajo nivel educativo, la donación por primera vez y la participación en colectas realizadas fueron características asociadas al diferimiento. En conclusión, el estudio revela que las ITS siguen siendo una amenaza importante para la seguridad de la sangre en ese país, destacando la necesidad de fortalecer las estrategias de selección, la capacitación de los donantes y la implementación de métodos de recolección más seguros y eficientes (20).

Soundharya (India, 2024) realizó un estudio para evaluar y analizar los patrones y motivos para diferir a postulantes en un hospital de atención terciaria en Chennai. Este estudio fue retrospectivo y transversal, desde mayo del 2021 hasta mayo del 2024 se utilizó un muestreo aleatorio simple de los registros oficiales del centro de sangre. De un total de 17.082 postulantes, un 5.9% fueron diferidos. La mayoría fueron hombres (16.638) y con un pequeño número de mujeres (444), el 76.4% de los diferidos fueron temporalmente, relacionados con la hemoglobina baja y el consumo reciente de alcohol, mientras que el 23.6% de

diferidos permanentes, la principal causa fue presión arterial alta y la diabetes no controlada. Además, el análisis estadístico reveló una correlación significativa entre el género y el tipo de diferimiento. En conclusión, los resultados muestran que las causas más comunes de diferidos pueden ser prevenibles, por lo que es importante implementar estrategias de educación, promoción de la salud, contribuyendo así a garantizar un suministro adecuado y seguro de sangre para la atención médica (21).

Zhu et al. (China, 2023) elaboró un estudio con el objetivo de analizar la frecuencia de diferimiento y factores asociados en la fase pre-donación. El estudio fue retrospectivo se recolectaron datos del 26 de diciembre del 2020 al 25 de diciembre del 2021, de los registros computarizados de un centro de sangre en la zona oriental del país. Se evaluaron 19.762 registros de postulantes, de las cuales un 90.3% lograron donar exitosamente, mientras que el 9.7% fueron diferidos. Los principales motivos de diferimiento fueron niveles elevados de alanina transaminasas con un 51.4% y parámetros hematológicos anormales correspondientes al 37.15%, recuento elevado de leucocitos 26.9%. También existió una prevalencia de hemoglobina y hematocrito bajos con un 58.3%. Por otro lado un 65.4% fueron postulantes que donaban de manera reiterativa, mientras que un 19.3% de los postulantes acudían a donar por primera vez. En conclusión, aunque la incidencia global de diferidos no fue alta, se encontró una mayor vulnerabilidad en los donantes jóvenes y los que acudían a donar por primera vez, lo que sugiere la necesidad de estrategias específicas de prevención y seguimiento, especialmente para optimizar la seguridad y continuidad del suministro de componentes sanguíneos (22).

Yang (China, 2021) desarrolló un estudio con el objetivo de identificar las características del diferimiento previo a la donación. El estudio fue retrospectivo en un centro de Tianjin entre julio del 2018 y julio del 2019. Se analizaron los datos demográficos y clínicos mediante el programa estadístico SPSS. Participaron 190 846 donantes, de las cuales el 62.85% fueron donantes por primera vez, los donantes diferidos representaron un 9.26 %, siendo más frecuente los donantes que asistieron por primera vez y mayores de 35 años. Las principales causas de diferimiento temporal fueron la alanina aminotransferasa alta con un 48.46 % y la lipemia con un 20.71%, por otro lado en las mujeres predominó la hemoglobina baja. En cuanto a los diferimientos permanentes la hepatitis B con un 11.65% y la sífilis con el 3.93%, se presentaron como las causas más comunes. Se concluye que el diferimiento previo a la donación constituye un reto de gran importancia para la seguridad transfusional, y crear estrategias de intervención dirigidas a mejorar la calidad de la sangre recolectada y a implementar medidas que promuevan la donación voluntaria (23).

Iqbal et al. (Pakistán, 2020) se realizó un estudio con el objetivo de conocer la tasa de postulantes diferidos y analizar sus causas más frecuentes en el Banco de Sangre del Hospital Militar Combinado (CMH) de Multan. La investigación fue de diseño prospectivo entre febrero y septiembre de 2019 e incluyó a todos los candidatos a donación, se recopilaron y analizaron los datos con el programa estadístico SPSS. De los 3348 individuos evaluados, el 12.9% fueron diferidos de los cuales el 98.6% eran del sexo masculino, cerca del 65 % eran menores de 30 años. La principal causa del diferimiento fue hemoglobina

baja con un 51%, otras causas fueron la infección por hepatitis C con el 19.2%, la hepatitis B con el 11.3%, sífilis 8.3% y en menor proporción la trombocitopenia y algunas condiciones menos comunes como malaria, policitemia, pancitopenia, alergias y tuberculosis. Se concluyó que el diferimiento constituye un desafío relevante en esta región, alcanzando casi al 13 % de los potenciales donantes, y que la anemia representa la causa más frecuente y prioritaria a ser abordada para mejorar la disponibilidad y seguridad de la sangre en Multan (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Donación de sangre

La donación de sangre constituye un acto que se realiza de manera voluntaria, mediante el cual una persona va a permitir que se le extraiga su sangre para fines transfusionales (25). En el mundo las personas que asisten en su mayoría lo realizan de manera voluntaria y sin recibir nada a cambio, contribuyendo así al abastecimiento de sangre a su comunidad. En los países con menos poder adquisitivo, los donantes tienden a donar solo para ayudar a familiares o amigos que requieran una transfusión (a esto se le conoce como donación por reposición). Aunque muchos donantes de sangre lo hacen como un acto caritativo, también hay quienes reciben una remuneración, también existen donantes que pueden guardar su propia sangre para emplearla en el futuro, lo que se denomina donación autóloga. Este procedimiento se considera uno de los pilares fundamentales de los sistemas de salud, pues garantiza la disponibilidad de hemocomponentes seguros y de calidad para pacientes que

los requieren en situaciones de emergencia, cirugías, tratamientos oncológicos o enfermedades hematológicas crónicas (26,27).

2.2.2. Donante

Un donante es aquella persona que, al cumplir ciertos requisitos establecidos por ley, cede cierta cantidad de su sangre de manera voluntaria y consciente, sin recibir ninguna retribución económica, este acto lo realiza con la finalidad de contribuir a la salud de otra persona (28).

2.2.3. Tipos de donación

- a) **La donación voluntaria y no remunerada:** es la más segura, porque disminuye el peligro de infecciones que se transmiten a través de transfusiones ya que tiene menos influencia de intereses externos.
- b) **La donación por reposición:** se da cuando seres queridos o amigos de un paciente hospitalizado hacen donaciones para satisfacer una necesidad específica; aunque es común en países en desarrollo, este tipo de donación tiene más probabilidades de dar como resultado serología reactiva que la donación voluntaria.
- c) **La donación autóloga:** consiste en que el propio paciente dona sangre para su futura transfusión, generalmente en cirugías programadas, mientras que la donación dirigida se realiza para beneficiar específicamente a un paciente designado, aunque su práctica es menos habitual debido a limitaciones logísticas y de seguridad (29).

La OMS tiene como objetivo que todas las donaciones sean de donantes voluntarios y regulares, ya que son más seguras. Sin embargo, en muchos países con ingresos bajos y medios la donación de reposición sigue siendo mayor, lo cual supone un reto para los sistemas transfusionales (30).

2.2.4. Transfusión sanguínea

Consta de un procedimiento médico mediante el cual se administra sangre o algunos de sus componentes de un donante a un paciente que lo necesita, su principal finalidad ayudar el tratamiento de diversas enfermedades, es una práctica imprescindible en situaciones críticas como hemorragias graves, anemia grave, operaciones de alto riesgo, trastornos hematológicos o tratamientos oncológicos, estos productos sanguíneos transfundidos ayudan a mejorar la calidad de la atención cada día y también a que los pacientes se recuperen parcial o totalmente; sin embargo, también pueden ocasionar efectos adversos de gravedad, aunque el problema ha disminuido significativamente, la relación entre el beneficio y la probabilidad de que un efecto no deseado ocurra tiene que considerarse constantemente cuando se evalúa la posibilidad de transfundir, por ello, cada transfusión debe realizarse según protocolos estrictos que incluyen la selección adecuada de los donantes, análisis de compatibilidad entre el donante-receptor y pruebas para descartar infecciones de transmisión sanguínea. Hoy en día, este procedimiento se valora no sólo como una intervención que puede salvar vidas de forma inmediata, sino también como un recurso que debe utilizarse de manera inteligente, racional y responsable. Esto garantiza tanto la seguridad de los pacientes como el uso óptimo de la sangre, que es un bien limitado y depende de la solidaridad de las personas (31).

2.2.5. Importancia de la donación en la salud pública

Donar sangre es muy importante para los sistemas de salud, esto asegura que tengamos sangre segura ya que es utilizada para tratar a enfermos graves ya sea en emergencias, en operaciones difíciles, para sangrados grandes al tener bebés, en anemias severas y en tratamientos de cáncer, en todos esos casos una transfusión puede salvar una vida (32). Desde el punto de vista público, un sistema de transfusiones bueno y que funcione bien da sangre segura y hace que sea más fácil responder a grandes problemas, incluyendo desastres naturales, muchos heridos o tiempos de enfermedad graves, la pandemia del COVID-19 es un ejemplo claro ya que muchos países vieron cómo bajaban las donaciones de sangre poniendo en peligro la disposición sanguínea para los enfermos graves (33).

Además, dar sangre de forma libre y constante está relacionado en una disminución en el peligro de pasar enfermedades por las transfusiones, esto ocurre porque estas personas suelen llevar vidas más sanas, por este motivo, la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sugieren impulsar con fuerza charlas informativas, programas de enseñanza y formas de trabajo con la población para incentivar a una donación voluntaria (34). La importancia de donar va más allá del ámbito sanitario ya que ayuda a unir más a la gente, hace que los grupos participen más, se crea fe en los servicios de salud, por lo tanto, tener un abastecimiento suficiente y seguro de sangre es un factor esencial en el progreso de la salud pública (35).

2.2.6. Requisitos y criterios de legibilidad de donantes

La selección adecuada de los donantes de sangre es un proceso fundamental para garantizar tanto la seguridad del receptor como la del propio donante. Por este motivo, se han establecido criterios de elegibilidad que buscan asegurar que la donación no represente un riesgo para la salud de los pacientes que recibirán la transfusión, en términos generales, los requisitos básicos incluyen lo siguiente:

- Edad: tener entre 18 y 65 años.
- Peso corporal: un peso mínimo de 50 kg,
- Evaluación general: gozar de un buen estado de salud.
- Valores de Hemoglobina: varones >13.5 y mujeres >12.5.
- Frecuencia entre donaciones: no haber donado durante los últimos 4 meses.
- Embarazo, parto, periodo menstrual o lactancia: no haber dado a luz en el último año, no estar dando de lactar, no estar en periodo de menstruación.
- No haberse realizado tatuaje o piercings en los últimos 12 meses.
- No estar en tratamiento con medicamentos como: antivirales o antibióticos (36).

Previo a la donación, cada postulante debe pasar por una entrevista clínica y un breve examen físico, donde se revisan signos vitales como la presión arterial, el pulso y la temperatura, además de realizarse un primer análisis hematológico (37). Existen razones que pueden llevar a un diferimiento temporal,

como haber experimentado infecciones recientemente, tomar ciertos medicamentos, prácticas sexuales de riesgo y haber tenido cirugías o procedimientos médicos en los últimos meses. Por otro lado, el diferimiento permanente ocurre en situaciones de infecciones crónicas como VIH, hepatitis B o C, sífilis y antecedentes de enfermedades graves como el cáncer o trastornos cardiovasculares significativos (38).

Estos criterios de selección no solo buscan evitar reacciones adversas en los donantes, como mareos o anemia, sino que también impactan directamente en la seguridad de las transfusiones. Un sistema de elegibilidad estricto ayuda a disminuir la cantidad de hemocomponentes que podrían transmitir infecciones y aumenta la confianza de la comunidad por ello, el respeto hacia los requisitos y criterios de elegibilidad es fundamental no solo para proteger a los donantes y receptores, sino que también es una medida clave para asegurar la calidad, seguridad y sostenibilidad de los programas de hemoterapia (39,40).

2.3. Hemoterapia y seguridad transfusional

2.3.1. Definición de hemoterapia

Esta parte se enfoca en usar sangre y sus derivados para fines terapéuticos, trata muchas patologías, se basa en el uso adecuado de los glóbulos rojos, las plaquetas, el plasma, y otros elementos de la sangre con la finalidad preservar la salud de los pacientes (41).

2.3.2. Normas nacionales e internacionales sobre seguridad transfusional

La seguridad de las transfusiones es un eje central de la medicina moderna, ya que garantiza que los pacientes reciban componentes sanguíneos de calidad, reduciendo riesgos y complicaciones, para lograrlo, existen estándares y directrices tanto nacionales como internacionales que rigen cada fase del proceso, desde la selección del donante hasta la administración final al receptor, a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda promover la donación voluntaria, altruista y gratuita como pilar de un sistema transfusional seguro, también alienta la implementación de estrictos protocolos de detección de infecciones transmisibles como VIH, Hepatitis B, Hepatitis C y Sífilis para reducir la posibilidad de transmisión de agentes infecciosos por esta vía. Asimismo, organizaciones como la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Medialuna Roja, la Sociedad Internacional de Transfusión Médica (ISBT) y la Asociación Americana de Bancos de Sangre refuerzan la necesidad de estandarizar procedimientos, asegurar la trazabilidad de la sangre y continuar la capacitación de los profesionales de la salud involucrados en este proceso. En el caso del Perú, la seguridad transfusional se rige por las Normas de procedimientos para control, medidas de seguridad y sanciones en relación con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana (RM N°283-99-SA-DM), que establece las normas de obligado cumplimiento para la recolección, selección, análisis, procesamiento, almacenamiento y distribución de la sangre y sus componentes. Este documento enfatiza la importancia de aplicar buenas

prácticas en cada paso, garantizando la calidad de los productos y protegiendo la seguridad tanto de los pacientes como de los donantes, PRONAHEBAS, cuya función es monitorear los bancos de sangre para garantizar que todos tengan un acceso seguro y justo a la sangre y sus componentes, así como definir lineamientos que orienten el uso responsable y eficaz de estos productos, así como la implementación de sistemas nacionales de calidad y calidad de la quimioterapia y el fortalecimiento de la red nacional de quimioterapia. confianza tanto en los donantes como en los donantes. destinatarios. De esta manera, tanto los estándares internacionales como los nacionales buscan alcanzar un objetivo común: garantizar que cada transfusión sea un procedimiento seguro, ético y eficaz respaldado por la evidencia científica y la mejora continua de los servicios de salud (42).

2.4. Diferimiento de donantes de sangre

El diferimiento es la acción de retrasar o no aceptar de manera temporal o permanente, a un posible donante de sangre o de sus componentes por no cumplir con los requisitos de elegibilidad establecidos, la finalidad de esta acción es salvaguardar tanto la salud del donante como la seguridad del beneficiario, evitando peligros relacionados con condiciones de salud, comportamientos, datos clínicos alterados o antecedentes que puedan afectar la calidad de la sangre donada.

2.4.1. Tipos de diferimiento

Existen dos tipos principales de diferimiento:

- a) **Diferimiento temporal:** se da cuando una persona puede donar transcurrido un tiempo determinado, superando el motivo que provocó el aplazamiento (por ejemplo, niveles bajos de hemoglobina, infecciones recientes o determinado tratamiento) (43).
- b) **Diferimiento permanente:** se da cuando el donante está permanentemente discapacitado, generalmente debido a enfermedades crónicas transmitidas por la sangre u otras condiciones que comprometen la seguridad de la transfusión (44).

En este sentido, el diferimiento no debe ser visto como un rechazo definitivo a la solidaridad del donante, sino como una estrategia preventiva que busca equilibrar el cuidado de su salud y la garantía de que los hemocomponentes obtenidos sean seguros y de calidad para los pacientes.

2.4.2. Principales causas de diferimiento

El diferimiento de los donantes de sangre puede ser consecuencia de diversos motivos, que se clasifican en grupos relacionadas con el estado de salud, sus características clínicas y los riesgos potenciales de transmisión de enfermedades, las conductas, causas sociodemográfico o sociales, entre otras, estas causas se consideran fundamentales en los programas de medicina transfusional, ya que permiten garantizar la seguridad tanto del donante como del receptor.

- a) **Causas clínicas:** se refieren principalmente a cambios en los valores sanguíneos, como niveles reducidos de hemoglobina o hematocrito, que suelen estar relacionados con anemia, falta de

nutrientes o pérdidas de sangre recientes, siendo estas algunas de las causas más comunes de diferimiento temporal, sobre todo en mujeres en edad de procrear. Además, abarcan la identificación de enfermedades infecciosas transmitidas por sangre, como el VIH, hepatitis B, hepatitis C, sífilis o enfermedad de Chagas, dependiendo de la región, estos son razones para el diferimiento tanto temporal como definitivo, ya que representan un riesgo directo para los receptores. (45).

- b) **Causas conductuales:** están relacionadas con los hábitos que elevan la posibilidad de estar expuesto a infecciones, tales como el uso de drogas inyectables, actividades sexuales de alto riesgo, tatuajes y piercings recientes, estas causas en varias ocasiones implican a un diferimiento temporal hasta que el peligro haya disminuido y puedan volver a postular para la donación (46).
- c) **Causas médicas y farmacológicas:** algunas condiciones crónicas (como enfermedades cardíacas, renales o autoinmunes), cirugías recientes o el uso de determinados medicamentos pueden ser motivos de exclusión temporal o definitiva, ya que afectan la seguridad del proceso de donación o del producto obtenido (47).
- d) **Causas sociales:** son los factores como la desinformación, las creencias culturales, el miedo a la donación, la falta de confianza en el sistema de salud y limitaciones económicas o laborales influyen en que muchos candidatos sean rechazados o no retornen

como donantes. Estos factores representan barreras significativas para lograr un suministro estable y voluntario de sangre (48).

- e) **Causas demográficas:** son aquellos factores como la edad, el género, el peso y el lugar de procedencia también son causas de diferimiento. Por ejemplo, los donantes que son jóvenes y del sexo femenino tienen una mayor posibilidad de ser descartados por anemia o peso bajo, mientras los que provienen de zonas endémicas (como hepatitis) se aplican diferimientos específicos, por otro lado, los postulantes que lo hacen por primera vez tienden a ser más diferidos que aquellos que donan regularmente, ya que no están familiarizados con los requisitos (49).

En resumen, estas razones destacan la necesidad de un examen clínico exhaustivo al elegir a los donantes, también ayudan a mejorar la calidad y la seguridad de la sangre, previniendo complicaciones para los receptores.

2.5. Impacto del diferimiento en la captación y retención de los donantes

El diferimiento es un paso clave, ya que esto debe hacerse para que las transfusiones sean seguras pero, a la vez, esto afecta cómo captamos y fidelizamos a los donantes, para los bancos de sangre los diferimientos son indicador negativo ya que influye en la disposición de los hemocomponentes y esto puede limitar la ayuda en urgencias así como también afecta cubrir lo que los hospitales requieran. Los posibles donantes se sienten mal si son rechazados, y esto baja su deseo de volver a donar, afectando también a la fidelización de los donantes que se acercan de forma voluntaria. Los donantes

que son diferidos, sobre todo los nuevos, no vuelven tras el mal rato, esto disminuye la afluencia de donante futuros. Esta situación se agudiza en contextos donde las campañas de reclutamiento se apoyan en la reposición familiar, ya que los diferimientos afectan no solo al donante, sino también a su entorno, reforzando barreras sociales y culturales ya existentes (50).

El efecto del diferimiento también está relacionado con el motivo, si se da por condiciones como la anemia o bajo peso podría ser una oportunidad educativa si los bancos de sangre implementan estrategias de asesoramiento y seguimiento nutricional que faciliten el retorno del donante a mejores condiciones. Por el contrario, el diferimiento debido a infecciones transmisibles o enfermedades crónicas a menudo generan miedo y estigma, lo que reduce aún más las posibilidades de retorno. Por ello, se enfatiza la importancia de una adecuada gestión de la comunicación durante el proceso, se debe comunicar claramente las causas, brindar apoyo emocional y ofrecer recomendaciones personales, fomentar la confianza de los donantes en el sistema de atención médica. Asimismo, los programas de seguimiento y recordatorio pueden mejorar la reintegración de los donantes diferidos, ayudar a mantener una base estable de donantes regulares y garantizar un suministro sostenible de sangre segura (51,52).

2.6. Formulación de hipótesis

2.6.1. Hipótesis general

Existen variables asociadas al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.

2.6.2. Hipótesis específicas

- La frecuencia de diferimiento de postulantes al banco de sangre es elevada y representa una limitante para el abastecimiento seguro de sangre.
- Las causas clínicas como anemia, infecciones transmisibles y alteraciones hematológicas se asocian significativamente al diferimiento de postulantes al banco de sangre.
- Las causas conductuales, como prácticas sexuales de riesgo, consumo de alcohol o drogas influyen en el diferimiento de postulantes al banco de sangre.
- Las causas sociodemográficas como edad, sexo, procedencia y el nivel educativo se relacionan con el diferimiento de postulantes al banco de sangre

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación que se realizará adoptará el enfoque hipotético-deductivo ya que se elaborará una hipótesis que luego serán comparadas con los datos recolectados (53).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación utilizará un enfoque cuantitativo que involucra la recolección y análisis de datos respaldados por herramientas estadísticas

descriptivas e inferenciales para proporcionar respuestas claras y válidas al problema identificado (53).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación se clasifica como básica, ya que su propósito es generar nuevos conocimientos relacionados con el tema estudiado, aportando a la evidencia científica existente y abriendo nuevas líneas de estudio en el campo de la hemoterapia, este tipo de investigación no busca una aplicación inmediata, sino contribuir al desarrollo conceptual y académico sobre la temática (54).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se llevará a cabo bajo un diseño experimental y tendrá un enfoque transversal ya que las variables se examinarán en su estado natural sin interferencia del investigador, se recolectará la información de manera puntual, lo que facilitará la descripción de la situación actual durante el periodo de investigación, este enfoque es relevante porque permite determinar con claridad la frecuencia y las razones del diferimiento de los postulantes a un banco de sangre (55).

3.5. Nivel o alcance de la investigación

La investigación será relacional, dado que su objetivo es examinar el grado de relación que existan entre las variables estudiadas (56).

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por postulantes que acudieron al Banco de Sangre del Hospital de la Amistad Perú –Santa Rosa durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2024. En total, se registraron 7433 fichas de donantes, las cuales conforman el universo del presente estudio.

3.6.2. Muestra y muestreo

La muestra corresponde a una fracción representativa de la población seleccionada mediante un muestreo probabilístico simple, que permite asegurar la igualdad de oportunidades para todos los integrantes del universo (57).

El tamaño muestral se calculó aplicando la fórmula para poblaciones finitas:

$$\frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N =7433 (población total)
- Z =1.96 (nivel de confianza del 95%)
- P =0.5 (proporción máxima de variabilidad)
- Q =1-p =0.5
- e =0.05 (margen de error del 5%)

al sustituir los valores se obtiene lo siguiente:

$$\frac{7433 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (7433 - 1) + Z1.96^2 * 0.5 * q} = 366$$

Para garantizar la validez del estudio y contemplar posibles pérdidas o registros incompletos se aumentó la muestra en un 10% adicional, resultando en un tamaño final de 366 fichas de postulantes.

3.7. Criterio de inclusión y exclusión

3.7.1. Criterios de inclusión

- Postulantes a donantes de sangre que acudieron al Banco de Sangre del Hospital de la Amistad Perú –Santa Rosa durante el año 2024.
- Postulante a donante con registros completos en las fichas, con datos clínicos, sociales y demográficos consignados.
- Postulantes a donante entre 18 y 65 años, en concordancia con la normativa nacional para la donación de sangre.

3.7.2. Criterios de exclusión

- Postulantes a donantes cuyas fichas presenten información incompleta o ilegible.
- Postulantes a donantes diferidos que no cuenten con la especificación de la causa de diferimiento.
- Postulantes a donantes fuera del rango de edad permitido o con condiciones que no cumplen la normativa vigente para la donación.

3.8. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ECALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Diferimiento de postulantes a la donación sanguínea	Exclusión temporal o permanente de un postulante a la donación debido a criterios clínicos, sociodemográficos o conductuales (58).	Registro de motivos de exclusión consignados en las fichas de selección de donantes del hospital en 2024.	Diferidos No diferido	Nominal	Cualitativa
Causas clínicas	Exclusión temporal o permanente de un postulante a la donación debido a criterios clínicos, sociodemográficos o conductuales (58).	Diagnóstico registrado en la ficha del donante respecto a alteraciones clínicas detectadas.	Hemoglobina baja Hematocrito bajo Leucocitosis Peso Talla Tamizaje serológico	Nominal Razón	Cualitativa Cuantitativa
Causas conductuales	Factores relacionados con hábitos y comportamientos que incrementan el riesgo transfusional (60).	Respuestas consignadas en la entrevista pre donación respecto a estilos de vida y prácticas de riesgo.	Consumo alcohol o drogas N° de parejas sexuales	Nominal Razón	Cualitativa Cuantitativa
Causas conductuales	Condiciones socioeconómicas, culturales y características poblacionales que influyen en la donación (61).	Datos registrados en la ficha del donante relacionados con aspectos sociales y demográficos.	Edad Sexo Procedencia (urbano/rural) Nivel educativo Estado civil.	Nominal Razón	Cualitativa Cuantitativa

3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.9.1. Técnica

Para la investigación se aplicará la técnica de la observación, considerada como el procedimiento para explorar y documentar los hechos para que luego sean analizados (62).

3.9.2. Descripción del instrumento

El instrumento utilizado será una ficha de recolección de datos diseñada y elaborada por el investigador en base a las variables identificadas, esta ficha está estructurada en dos partes principales: el primero recoge datos sociodemográficos básicos (edad, sexo, origen, estado civil, entre otros) y el segundo registra los motivos del diferimiento categorizados en aspectos clínicos y comportamentales relacionados con el diferimiento (ver Anexo 1). El uso de este instrumento busca asegurar una recopilación uniforme y precisa de los datos, facilitando posteriormente el análisis estadístico, asimismo, se garantizará la confidencialidad de la información, utilizándola únicamente con fines académicos y de investigación (63).

3.9.3. Validación

La ficha de recolección de datos elaborada por el investigador contiene las variables estudiadas, por sus características no requiere de validación.

3.10. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, la información recolectada a través de la ficha de recolección será revisada, codificada y convertida en un formato digital en una base de datos

de Microsoft Excel, para luego ser trasladada al programa estadístico SPSS en su versión más reciente para luego realizar el análisis correspondiente.

El plan de análisis se estructurará en dos niveles:

- **Estadística descriptiva:** se utilizarán tanto frecuencias absolutas como relativas, junto con medidas de tendencia central como media, mediana y moda, además de medidas de dispersión como la desviación estándar, este análisis facilitará la descripción de las características sociodemográficas de los solicitantes y analizará la distribución de las razones de diferimiento en términos clínicos, conductuales y sociodemográficos.
- **Estadística inferencial:** para validar las hipótesis de investigación, se implementarán pruebas de asociación, como la de Chi-cuadrado de Pearson, dado que las variables clave son cualitativas, en situaciones donde sea necesario evaluar la fuerza de asociación, se determinarán razones de prevalencia (RP) con sus correspondientes intervalos de confianza del 95 %.

El nivel de significancia estadística se definirá en p menor que 0,05. Este enfoque no solo facilitará la descripción de la frecuencia de los diferimientos, sino que también permitirá identificar las variables que tienen una asociación significativa con esta cuestión, proporcionando así una base sólida y valiosa para el desarrollo de estrategias que mejoren la captación y retención de donantes de sangre en el hospital.

3.11. Aspectos éticos

La investigación se llevará a cabo de acuerdo con los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia así como lo estipulado en la Declaración de Helsinki y las normas éticas de la Universidad Privada Norbert Wiener, se protegerá la privacidad y el anonimato de los postulantes de sangre, garantizando que los datos se utilicen exclusivamente para fines académicos y científicos. Además se obtendrá el permiso institucional del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2 y se recibirá la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, se adoptará una conducta científica ética, evitando el plagio, informando sobre posibles conflictos de interés y asegurando la apropiada divulgación de los hallazgos.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																							
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema	■	■																						
Planteamiento del Problema					■	■																		
Revisión bibliográfica							■	■	■															
Aprobación del proyecto									■	■														
Aprobación por el área del hospital											■	■												
Recopilación de los datos													■	■	■	■								
Análisis de los datos																	■	■						
Presentación																							■	■

Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
MATERIALES			
Hoja bond	500 unidades	24.00	24.00
Folder plastificado	5 unidades	3.00	15.00
Folder Manila	5 unidades	1.00	5.00
Lapiceros (rojo, azul y negro)	12 unidades	2.00	24.00
Fotocopias	500 unidades	0.10	50.00
Anillados	3 unidades	7.00	21.00
SUBTOTAL			139.00
SERVICIOS			
Internet	Mensual	80.00	80.00

SUBTOTAL			80.00
TRANSPORTE			
Transporte en la localidad	50	2.00	100.00
SUBTOTAL			100.00
TOTAL			319.00

V. REFERENCIAS

1. Guillen K, Mamani NV, Canchari CRA. Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. Rev cuba investig bioméd [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2025];39(3):12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10064840>
2. More MD, Canelo P, Miranda M, León A, Díaz G, Sulca O et al. Prevalencia de marcadores infecciosos y factores asociados en donantes de un banco de sangre peruano. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2021 oct [citado 2025 jul 16]; 38(4): 627-633. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9286>.
3. OMS. Disponibilidad y seguridad de la sangre [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2025 [citado el 15 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availabilit>
4. Oyedeji OA, Edenyi SC, Olowoselu OF, Adewoyin AS, Davies NO, Osikomaiya BI. An evaluation of the prevalence and causes of blood donor

- deferral in Lagos state, Nigeria. *Discov Public Health* [Internet]. 2025;22(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12982-025-00748-7>
5. Valerian DM, Mauka WI, Kajeguka DC, Mgabo M, Juma A, Baliyima L, et al. Prevalence and causes of blood donor deferrals among clients presenting for blood donation in northern Tanzania. *PLoS One* [Internet]. 2018;13(10): e0206487. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206487>
 6. Elsafi SH. Demographical pattern of blood donors and pre-donation deferral causes in Dhahran, Saudi Arabia. *J Blood Med* [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2025]; 11:243–9. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JBM.S254168>
 7. Díaz JJ. Identificación de las principales causas de rechazo de donantes potenciales que acuden al servicio de transfusión en la Clínica Hospital B del ISSSTE, Ciudad Valles, S.L.P [Internet]. [México]: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2025. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/9409>
 8. George PE, Vidal J, García PJ. An analysis of and recommendations for the Peruvian blood collection and transfusion system. *J Epidemiol Public Health Rev* [Internet]. 2016;1(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16966/2471-8211.119>
 9. Agurto RT, Niño R. Factors associated with the intention to donate blood in patients of a hospital in Peru. *Rev Esp Salud Publica*. 2024;98. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39355957/>
 10. Sánchez NA, Mendoza M, Vilca J, Rodríguez Á. Rechazo de donantes de sangre en un hospital peruano durante la pandemia de la covid-19. *Medisan*

[Internet]. 2023 [citado el 10 de julio de 2025];27(6). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000600010

11. Saravia NAS, Castellón MM, Herrera JV, Quispe ÁR. Rechazo de donantes de sangre en un hospital peruano durante la pandemia de la covid-19. Medisan [Internet]. 2023 [citado el 10 de julio de 2025];27(6):15. Disponible en:
https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9852935&utm_source=chatgpt.com
12. Ministerio de Salud. Diresa Piura apuesta por la prevención y control de la anemia a través de acciones integrales y sostenibles [Internet]. Gob.pe. [citado el 26 de septiembre de 2025]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/1078084-diresa-piura-apuesta-por-la-prevencion-y-control-de-la-anemia-a-traves-de-acciones-integrales-y-sostenibles>
13. Gonzalez TT, Sabino EC, Schlumpf KS, Wright DJ, Mendrone A, Lopes M 1st, et al. Analysis of donor deferral at three blood centers in Brazil. Transfusion [Internet]. 2013;53(3):531–8. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2012.03820.x>
14. Zucoloto ML, Martinez EZ. Blood Donation Knowledge Questionnaire (BDKQ-Brazil): analysis of items and application in primary healthcare users. Hematol Transfus Cell Ther [Internet]. 2018;40(4):368–76. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.htct.2018.03.006>

15. Armas RD. Factores relacionados al donante como causa de diferimiento para la donación sanguínea en el Centro Hemodador Regional de Loreto, 2024 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2025 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/items/3d5de553-e97f-43ab-8a65-a785f33d02b0>
16. Sanchez NA, Mendoza Castellón M, Vilca Herrera J, Rodríguez Quispe Á. Rejection of blood donors in a Peruvian hospital during the COVID-19 pandemic. Redalcy [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368476358010/html/>
17. Guillen K, Vilca N, Aquino CR. Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 2020; Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/e619/875#info>
18. Andia M. Causas de diferencia en postulantes a donación de sangre en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima - 2018 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4852>
19. Nhachigule C, Matola O, Munguambe A, Nhangave A, Caetano M, Loquiha O, et al. Analysis of the most common causes of blood donor deferral in Southern Mozambique. BMC Infect Dis [Internet]. 2025;25(1):994. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-025-11393-5>
20. Nyamu GW, Shee MA, Kiende P, Muthiani BM, Nakazea RJ, Mwasowa NM, et al. Causes of pre- and post-donation deferrals among blood donors, at

- Kwale Satellite Blood Transfusion Center, Kwale County, Kenya, 2018-2022. BMC Public Health [Internet]. 2024;24(1):2197. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-024-19535-1>
21. Soundharya V, Arthi R, Hari HA, Suresh KI, Sahayaraj J. Analysis of blood donor deferral pattern at a tertiary care hospital in Chennai: A cross-sectional retrospective study. Cureus [Internet]. 2024;16(8): e67541. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.67541>
22. Zhu H, Wang J, Lin H. Prevalence and causes of pre-donation deferrals among potential plateletpheresis donors at a blood center in Eastern China. Transfus Clin Biol [Internet]. 2023;30(2):189–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tracli.2022.10.004>
23. Yang Y. Characteristics and causes of pre-donation deferrals at a Chinese blood center. Transfus Apher Sci [Internet]. 2021;60(4):103153. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.transci.2021.103153>
24. Iqbal H, Tameez Ud Din A, Tameez Ud Din A, Chaudhary FMD, Younas M, Jamil A. Frequency and causes of deferral among blood donors presenting to Combined Military Hospital Multan. Cureus [Internet]. 2020;12(1): e6657. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.6657>
25. Pérez A. MEDICINA TRANSFUSIONAL [Internet]. Médica Panamericana S.A.; 2009. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/MEDICINA_TRANSFUSIONAL/Fjt0pNlzcgcC?hl=es&gbpv=0
26. Palma VY. IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE Y SU REGULACIÓN LEGAL EN GUATEMALA [Internet]. [Guatemala]:

- Universidad de San Carlos de Guatemala; 2007. Disponible en:
<https://share.google/HBWWVsBmFH7Cd3Bch0>
27. Fernández LE, Torres II, González I, Hoyos AJ, García M, Medina E. Importancia de la sangre, hemoderivados y las donaciones voluntarias de sangre. Rev médica electrón [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2025];42(1):1674–81. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000101674
28. Radillo González A. Medicina transfusional [Internet]. Editorial Prado; 1999. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Medicina_transfusional/9nvQNAACA AJ?hl=es-419
29. Dueñas VH. El Banco de Sangre [Internet]. Universidad del Valle; 2003. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/El_Banco_de_Sangre/T8FfLxZ6Py4C?hl=es-419&gbpv=0
30. Pan American Health Organization. Regional report. Supply of blood for transfusions in Latin American and Caribbean countries. 2018–2020 [Internet]. PAHO. 2025 [citado el 27 de septiembre de 2025]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/68251>
31. Ortiz P, Mingo A, Lozano M, Vesga MÁ, Grifols JR, Castrillo A, et al. Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos. Medicina Clínica [Internet]. 2005 Sep 1;125(10):389–96. <https://doi.org/10.1157/13079172>

32. Stanworth SJ, New HV, Apolseth TO, Brunskill S, Cardigan R, Doree C, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on supply and use of blood for transfusion. *Lancet Haematol* [Internet]. 2020;7(10): e756–64. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3026\(20\)30186-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3026(20)30186-1)
33. Ngo A, Masel D, Cahill C, Blumberg N, & Refaai M.A. Blood Banking and Transfusion Medicine Challenges During the COVID-19 Pandemic. *Clinics in laboratory medicine*. 2020. 40(4), 587–601. <https://doi.org/10.1016/j.cll.2020.08.013>
34. Roberts DJ, Field S, Delaney M, Bates I. Problems and approaches for blood transfusion in the developing countries. *Hematol Oncol Clin North Am* [Internet]. 2016;30(2):477–95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hoc.2015.11.011>
35. Tagny CT, Owusu-Ofori S, Mbanya D, Deneys V. The blood donor in sub-Saharan Africa: a review. *Transfus Med* [Internet]. 2010;20(1):1–10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-3148.2009.00958.x>
36. OPS. Elegibilidad para la donación de sangre: Recomendaciones para la educación y la selección de donantes potenciales de sangre. Actualización [Internet]. 2025. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/65241>
37. Gobierno Regional de Lima, Hospital Regional de Huacho. Manual de Calidad de Banco de Sangre [Internet]. 2023. Disponible en: <https://share.google/j8Z24GmQ5r3WTyFWa>
38. Zou S, Stramer SL, Dodd RY. Donor testing and risk: current prevalence, incidence, and residual risk of transfusion-transmissible agents in US

- allogeneic donations. *Transfus Med Rev* [Internet]. 2012;26(2):119–28.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tmr.2011.07.007>
39. Greinacher A, Fendrich K, Alpen U, Hoffmann W. Impact of demographic changes on the blood supply: Mecklenburg-West Pomerania as a model region for Europe. *Transfusion* [Internet]. 2007;47(3):395–401. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2007.01129.x>
40. Karp JK, King KE. International variation in volunteer whole blood donor eligibility criteria. *Transfusion*. 2010 ;50(2):507-13.
<https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2009.02392.x>
41. Roback JD, Grossman BJ, Harris T, Hillyer CD, editors. Technical Manual. 18th ed. Bethesda: AABB; 2014. Disponible en: <https://share.google/ayTUG9WT2lsChgUm2>
42. Ministerio de Salud. PRONAHEBAS. Información institucional [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/institucional>
43. Piliavin JA. Temporary deferral and donor return. *Transfusion* [Internet]. 1987;27(2):199–200. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1537-2995.1987.27287150200.x>
44. Whittaker S, Carter N, Arnold E, Shehata N, Webert KE, Distefano L, et al. Understanding the meaning of permanent deferral for blood donors. *Transfusion* [Internet]. 2008;48(1):64–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2007.01483.x>
45. Pasricha S-R, McQuilten ZK, Keller AJ, Wood EM. Hemoglobin and iron indices in nonanemic premenopausal blood donors predict future deferral

- from whole blood donation: IRON INDICES PREDICT DONOR DEFERRAL. *Transfusion* [Internet]. 2011;51(12):2709–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2011.03173.x>
46. Rivera GM, Barbosa AN, Pontes GS. Trends in unsuitability for blood donation in the Brazilian Amazon. *Front Public Health* [Internet]. 2022; 10:1056332. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.1056332>
47. Lamba DS, Sachdev S, Hans R, Krishan Dhawan H, Sharma RR, Marwaha N. Review of blood donor deferral with emphasis on donor and patient safety. *Transfus Clin Biol* [Internet]. 2023;30(1):56–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tracli.2022.07.002>
48. Kuriri FA, Ahmed A, Alhumud F, Alanazi F. Barriers to blood donation: Donor deferrals in a Saudi hospital setting. *Ann Clin Lab Sci*. 2024;54(6):828–36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39855732/>
49. Mast AE, Schlumpf KS, Wright DJ, Custer B, Spencer B, Murphy EL, et al. Demographic correlates of low hemoglobin deferral among prospective whole blood donors. *Transfusion* [Internet]. 2010;50(8):1794–802. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2010.02649.x>
50. Custer B, Chinn A, Hirschler NV, Busch MP, Murphy EL. The consequences of temporary deferral on future whole blood donation. *Transfusion* [Internet]. 2007;47(8):1514–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1537-2995.2007.01292.x>
51. Halperin D, Baetens J, Newman B. The effect of short-term, temporary deferral on future blood donation. *Transfusion* [Internet]. 1998;38(2):181–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1537-2995.1998.38298193102.x>

52. Kasraian L, Negarestani N. Rates and reasons for blood donor deferral, Shiraz, Iran. A retrospective study. São Paulo Medical Journal [Internet]. 2014 [citado el 10 de septiembre de 2025];133(1):36–42. Disponible en: <https://periodicosapm.emnuvens.com.br/spmj/article/view/1025>
53. Paella- Stracuzzi S, Martins-Pestana F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. 2012. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23578w/w23578w.pdf>
54. Sánchez H & Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Metodología y Diseños en la Investigación Científica 5ta Edición [Internet]. 2015 [cited 2025 Jun 10]; Available from: <https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%20Y%20DISE%20EN%20LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA>
55. Ñaupas H, Valdivia MR, Palacios JJ, Romero HE. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. de la U E, editor. 2019. Disponible en: <https://share.google/gKXlofs2nyuF0B918>
56. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. Mc Graw Hill Education; 2014. Disponible en: <https://share.google/4y3VrpTh9D7McRmNG>
57. Rodríguez-Moguel EA. Metodología de la Investigación [Internet]. de Tabasco UJA, editor. 2005. Disponible en: <https://g.co/kgs/hxuVmx2>
58. González, L. Selección del donador Práctica clínica. Rev Mex Med Tran [Internet]. 2011;4(2):53–61. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/transfusional/mt-2011/mt112d.pdf>

59. RAE. Diccionario prehispánico del español. (s/f). [Internet]. [citado el 2 agosto 2024]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/informaci%C3%B3n-cl%C3%ADnica>
60. Roca J. Conducta y conducta. Acta comport. v.15. Guadalajara. 2007.33-43. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452007000400003&lng=pt&tlng=es.
61. Lund L, Bast LS, Rubæk M, Andersen S. Exploring factors associated with smokeless tobacco use among young people: A systematic scoping review. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2022;240(109627):109627. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109627>
62. Yuni JA, Urbano CA. Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación [Internet]. Editorial Brujas; 2007. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Tecnicas_Para_Investigiar_2/XWlkBfrJ9SoC?hl=es-419&gbpv=0
63. Asamoah-Akuoko L, Hassall OW, Bates I, Ullum H. Blood donors' perceptions, motivators and deterrents in Sub-Saharan Africa - a scoping review of evidence. Br J Haematol. 2017 jun;177(6):864-877. <https://doi.org/10.1111/bjh.14588>

VI. ANEXOS

Anexo 1: Fichas de recolección de datos

Título de la investigación: Caracterización del diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú – Santa Rosa, 2024

I. Datos generales del postulante

1. Edad: _____

2. Sexo: M F

3. Estado Civil:

Soltero
Casado
Conviviente
Otro

4. Procedencia: Urbana Rural

5. Nivel educativo:
Primaria
Secundaria
Técnico
Superior universitario

6. Ocupación: _____

7. Motivación para donar:
Voluntario o altruista
Reposición
Otros

II. Antecedentes clínicos:

8. Hemoglobina: _____g/dL

9. Hematocrito: _____%

10. Peso: _____kg

11. Talla: _____

12. Leucocitosis: SI NO

13. Trombocitopenia: SI NO

14. Serología:

VIH1 y VIH2	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO REACTIVO <input type="checkbox"/>
Anti HTLV	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO REACTIVO <input type="checkbox"/>
Anti- Chagas	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO REACTIVO <input type="checkbox"/>
Sífilis	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO REACTIVO <input type="checkbox"/>
HBsAg	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO REACTIVO <input type="checkbox"/>
Anti HBc total	REACTIVO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
REACTIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anti HVC

REACTIVO

NO REACTIVO

III. Factores conductuales:

15. Consumo de alcohol: SI NO
16. Consumo de drogas SI NO
17. Conductas sexuales de riesgo: SI NO
18. N° de parejas sexuales: _____

IV. Resultado de la evaluación

19. Apto para donar: SI NO
20. Tipo de diferimiento:
- Temporal:
- Permanente:

21. Causa principal de diferimiento:

Anexo 2: Matriz de consistencia

Caracterización del diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú – Santa Rosa, 2024					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general ¿Cuáles son las variables asociadas al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es la frecuencia de diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024? 2. ¿Cuáles son las causas clínicas asociados al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024? 3. ¿Cuáles las causas conductuales asociados al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024? 4. ¿Cuáles son las causas sociodemográficas asociadas con el diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024?</p>	<p>Objetivo general Identificar las variables asociadas al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024</p> <p>Objetivos específicos 1. Determinar la frecuencia de diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024. 2. Identificar las causas clínicas asociados al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024. 3. Analizar las causas conductuales asociados al diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024. 4. Describir las causas sociodemográficas asociadas con el diferimiento de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Santa Rosa, 2024.</p>	<p>Hipótesis general Existen variables asociadas al diferimiento de donantes sanguíneos Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa II 2, 2024</p> <p>Hipótesis específicas 1. La frecuencia de diferimiento de postulantes al banco de sangre es elevada y representa una limitante para el abastecimiento seguro de sangre. 2. Las causas clínicas, como anemia, infecciones transmisibles y alteraciones hematológicas, se asocian significativamente al diferimiento de postulantes al banco de sangre. 3. Las causas conductuales, como prácticas sexuales de riesgo, consumo de alcohol o drogas influyen en el diferimiento de postulantes al banco de sangre 4. Las causas sociodemográficas, como edad, sexo, procedencia y el nivel educativo, se relacionan con el diferimiento de postulantes al banco de sangre.</p>	<p>Variables – Diferimiento de donantes sanguíneos – Causas clínicas – Causas conductuales – Causas sociodemográficas</p> <p>Indicadores – Diferidos – No diferido – Hemoglobina baja – Hematocrito bajo – Leucocitosis – Peso – Talla – Tamizaje serológico – Consumo alcohol o drogas – N° de parejas sexuales – Edad – Sexo – Procedencia (urbano/rural) – Nivel educativo – Estado civil.</p>	<p>Método: hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: no experimental y de corte transversal</p> <p>Nivel: Relacional</p>	<p>Población: 7433 fichas de postulantes al banco de sangre Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa II 2</p> <p>Muestra: La muestra consta de 366 fichas de los postulantes al Banco de Sangre Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa</p>




15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe


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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
126 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 10% 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	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Internet	1library.co	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-10	<1%
5	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad del Istmo de Panamá on 2025-08-25	<1%
8	Internet	cdn.www.gob.pe	<1%
9	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
11	Internet	www.hsantarosa.gob.pe	<1%