



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**“CAUSAS DE DIFERIMIENTO EN POSTULANTES A DONACION DE SANGRE
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LIMA-
2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE LABORATORIO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA**

AUTOR

Andia Garibay, Mila

ASESOR:

Mg. Palacios Butron, Fernando Sarco

JURADOS

Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Mg. Prado Maggia, Carlos Toribio

Mg. Chero Pisfil Zoila Santos

LIMA - PERÚ

2021

**“CAUSAS DE DIFERIMIENTO EN POSTULANTES A DONACION DE SANGRE
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LIMA-
2018”**

DEDICATORIA

A mis padres Francisca y Alfonso por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este, de igual manera a mi hermano Wilder que siempre ha estado para apoyarme y que de seguro siempre estará para mi cuando lo necesite.

A mi pareja Adrián por darme las fuerzas necesarias que me impulsen a seguir adelante, por su apoyo y por estar a mi lado aun cuando la vida se ponga difícil.

A mis amistades, licenciados y docentes que estuvieron alentándome en este largo proceso.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor de tesis, Mg. Fernando Palacios Butrón, por la confianza, el tiempo, apoyo y la orientación brindada para la elaboración de esta tesis.

A la Dra. Milagros Ramírez D. por la oportunidad de dejarme realizar la tesis en el servicio y a todos los profesionales del Servicio de Banco de Sangre por haberme brindado su conocimiento y apoyo.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE.....	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I INTRODUCCIÓN	11
1.1 .Descripción y Formulación del Problema.....	12
1.1.1 Problema general	14
1.1.2 Problemas específicos.....	14
1.2. Antecedentes.....	15
1.2.1 Antecedentes internacionales	15
1.2.2. Antecedentes nacionales	18
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos específicos	18
1.4. Justificación.....	19
1.4.1 Pertinencia de la investigación	19
1.4.2 Justificación teórica	19
1.4.3 Justificación práctica	20
II MARCO TEORICO.....	22

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	22
2.1.1 El Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS).....	22
2.1.2 Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS.....	22
2.1.2.1. Guía técnica para la selección del donante de sangre humana y hemocomponentes.....	22
2.1.3 Disposiciones específicas	23
2.1.4. Criterios de diferimiento de donantes de sangre.....	27
2.1.4.1. Alergias y Asma.....	27
2.1.5. Aspecto físico y estado de salud del donante potencial:	28
2.1.6. Ayuno.....	28
2.1.7. Cáncer.....	28
2.1.8. Conductas sexuales de riesgo.....	28
2.1.9. Consumo de drogas inyectables.....	29
2.1.10. Dengue	29
2.1.11. Diabetes.....	29
2.1.12. Edad.....	29
2.1.13..Embarazo, parto y aborto.....	30
2.1.14..Enfermedad de Chagas (Trypanosoma cruzi).....	30
2.1.15. Enfermedades de la piel.....	30
2.1.16..Enfermedades infecciosas.....	31

2.1.17. Enfermedades inmunológicas.....	31
2.1.18. Hepatitis/ictericia.....	31
2.1.19. Intervalo entre donaciones sanguíneas.....	31
2.1.20. Medicamentos.....	32
2.1.21..Nivel de hemoglobina (Hb)/hematocrito (Hto).....	32
2.1.22. Perforaciones cosméticas (piercing), tatuajes y/o maquillaje permanente...32	
2.1.23. Peso corporal.....	32
2.1.24..Presión arterial baja/Hipertensión arterial.....	33
2.1.25. Temperatura corporal/fiebre.....	33
2.1.26. Transfusión.....	34
2.1.27. Trasplante.....	34
2.1.28. Trastornos mentales o psiquiátricos.....	34
2.1.29. Vacunas/inmunizaciones.....	34
2.1.30. Viajes a zonas endémicas.....	35
2.1.31. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).....	35
2.1.32. Virus del Herpes.....	35
III. MÉTODO.....	36
3.1. Tipo Investigación.....	36
3.2. Ámbito temporal y espacial	36
3.2.1. Ámbito temporal	36
3.2.2. Ámbito espacial	36

3.3. Variables.....	36
3.4. Población y Muestra.....	37
3.4.1. Población.....	37
3.4.2. Muestra.....	37
3.5. Instrumentos.....	38
3.6. Procedimientos.....	39
3.6.1. Recolección de datos y descripción de los instrumentos.....	39
3.7. Análisis de Datos.....	39
IV. RESULTADOS.....	40
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78
VI. CONCLUSIONES.....	81
VII. RECOMENDACIONES.....	83
VIII. REFERENCIAS.....	84
IX. ANEXOS.....	87

RESUMEN

El presente estudio tuvo como finalidad principal determinar las causalidades de diferimiento en prospectos para donar sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en el periodo de enero a junio 2018. La población estuvo conformada los postulantes a donación de sangre que fueron evaluados y se registraron en las fichas. La investigación fue de tipo descriptiva, retrospectiva-longitudinal. Entre los resultados se encontró que las causalidades de diferimiento en prospectos para donar sangre son: HB Baja teniendo presencia en los participantes en el periodo estudiado oscilando entre el 22% al 47%, mientras que Acc. Venoso se manifiesta presente en los donantes entre un 15% a 24%. Las casualidades de mayor frecuencia de diferimiento en prospectos a donar sangre según sexo; mujeres presentan mayor nivel de diferimiento en un 53% promedio, los varones ocupan un 46.5%. Según grupo etario; 18 a 24 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 25%, por otro lado, las postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 22%, además las personas entre 32 y 38 han sido diferidas en un 19%, y el grupo de 39 a 46 años en un 17%. Y finalmente, según peso son; las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 45%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de la muestra.

Palabras clave: Diferimiento, postulantes a donación, peso, sexo, edad.

ABSTRACT

The main purpose of this study was to determine the causes of deferral in applicants for blood donation who attend the Blood Bank and Hemotherapy service of the National Institute of Neoplastic Diseases (INEN) in the period from January to June 2018. The population was made up applicants for blood donation who were evaluated and registered on the cards. The research was descriptive, retrospective-longitudinal. Among the results, it was found that the causes of deferral in applicants for blood donation are: Low HB having presence in the participants in the period studied, ranging from 22% to 47%, while Venous Acc. Is present in donors between 15% to 24%. The most frequent causes of deferral in applicants for blood donation according to sex; women present a higher level of deferral in an average 53%, men occupy 46.5%. According to age group; 18 to 24 years old present a higher level of deferral by 25%, on the other hand, applicants between 25 and 31 years old are positioned in 22%, in addition, people between 32 and 38 have been deferred by 19%, and the group of 39 to 46 years by 17%. And finally, according to weight they are; The people with the greatest deferral are in the 61-76 K group in 45%, the second group 45-60 K occupies 25% of the total deferred, and the people weighing between 77-92 K comprise 23% of the sample.

Key words: Deferral, donor applicants, weight, sex, age.

I INTRODUCCIÓN

En términos globales, los donantes son fundamentales para salvar vidas influyendo la mejoría y la salud de la población. De acuerdo con Cerdas (2018) el 2%, es el mínimo indispensable de donaciones sanguíneas repetitivas para que una nación pueda satisfacer los requerimientos básicos de sangre. Es preciso señalar que esta recomendación se cumple únicamente en países en los que su sistema de salud es altamente desarrollado. En países del hemisferio sur se llega a una tasa del 8% de los habitantes de toda una nación, lo que indica niveles bajos de abastecimiento en los bancos de sangre.

Existen varias razones para explicar dicha problemática, una de ellas, es la ausencia de una cultura de donación. Sin embargo, en la que se enfocará el presente estudio se relaciona con la ausencia de donantes que cumplan con los requisitos de seguridad y sanidad. Lo cual representa un problema grave para las instituciones que reciben y gestionan la sangre. Los procesos para seleccionar a los donantes de sangre, es fundamental para garantizar la seguridad de las transfusiones que se llevan a cabo en los hospitales. Por ello es esencial la revisión de los parámetros para seleccionar con cierta frecuencia y ajustar en relación a los análisis de las causas de diferimiento.

Otro aspecto para mencionar es que dicha regulación no exponga parámetros con alta rigurosidad que conlleve a que los porcentajes de diferimiento se incrementen de tal forma que las reservas de sangre se vean mermadas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) posee entre sus objetivos concretos, obtener un aprovisionamiento de sangre con los más bajos índices riesgo en la medida de lo posible. En Latinoamérica la característica principal en relación con donar de sangre es la donación por reposición. Así, se vuelve perentorio y fundamental promover e impulsar la donación voluntaria y repetida de sangre. En la resolución CD4 R15/99, la OPS manifiesta la necesidad ulterior de potenciar la

funcionalidad y mejoramiento de los bancos de sangre en la Región, promoviendo e incentivando la creación y gestión de programas nacionales de sangre y servicios de transfusión, en torno a la donación voluntaria, altruista y repetida de sangre, como uno de los aspectos esenciales para el desarrollo integral de toda la ciudadanía.

1.1 Descripción y Formulación del Problema

Velar por la seguridad de las transfusiones sanguíneas implicaría que todas las personas accedan a plasma y productos sanguíneos no contaminados por algún patógeno; y, todo ello, dependerá, fundamentalmente, de los procesos selectivos y rigurosos que se practiquen a los prospectos de donadores (o futuros donadores) por medio de: la encuesta, el tamizaje serológico y, más recientemente, la inactivación viral y remoción de parásitos, hongos y bacterias, la encuesta previa al tamizaje permite identificar sujetos con riesgo de portar infecciones que podrían no ser detectados en el tamizaje serológico (período de ventana). La eficacia de aplicar la encuesta tendrá relación directa con la manera como se formulen las preguntas y se estructuren las cuestiones fundamentales en torno a los factores de riesgo; asimismo, será esencial informar al donante sobre el proceso de donación, su implicación benéfica y, sobre todo, el aporte significativo que estaría realizando a la salud pública. Todo ello, permitirá que el donador despeje sus inquietudes, de manera que comprenda y responda con sinceridad.

Para que un prospecto a donador de sangre logre el estatus de donante, éste deberá suscribir una encuesta registrando la información suficiente para determinar los niveles de riesgo en el que el donante potencial pudiera encontrarse inmerso. Esta información estará relacionada con su identificación, ubicación geográfica, estilos de vida, conductas de riesgo asociadas con enfermedades transmitidas por la sangre, entre otros. Toda la información recopilada en la encuesta es crítica, porque impactaría significativamente en la calidad de sangre y la seguridad que se le brindaría al receptor.

Paradójicamente, pese a la relevancia que posee el proceso de selección de donantes el cual permite disminuir el riesgo en la seguridad de la sangre, desencadena percepciones reaccionarias en los donadores de sangre porque aparentemente el diferimiento es considerado por estos como un proceso negativo que les genera malestar —se ha comprobado que potenciales diferidos tienen menos probabilidad de regresar a donar sangre después de haberseles tomado la encuesta—; lo que, finalmente, ocasiona que al corto y mediano plazo el suministro (stock) de sangre disminuyan afectando y poniendo en riesgo la salud de toda la población.

En el Perú el ente rector que vela por la recolección de sangre y sus derivados de calidad es el PRONAHEBAS, ésta entidad certifica el uso correcto y racional de los hemocomponentes, si bien se conoce por trabajos y publicaciones sobre las donaciones voluntarias a nivel nacional, hasta la fecha se desconoce el porcentaje de donantes con diferimiento y/o excluidos del proceso previo a la donación sanguínea, en un estudio realizado en el servicio de Banco de Sangre del Hospital María Auxiliadora (HMA) durante el periodo Marzo 2015 - Marzo 2016, arrojó como resultados un 44.08% de donantes con diferimiento.

El hecho fundamental en relación a la problemática de diferimiento en el Perú, es tener en conocimiento cuáles son las causas que conllevan a los bancos de sangre a no aceptar a los donantes. Hernández (2018), señala que los lineamientos en la selección que se emplean para diferir a las personas que quieren donar y su ejecución estarán en función de la calidad de la sangre. Razón por la cual todas las instituciones de salud que reciben donaciones tienden a ajustar una proporción que se compone por calidad/aceptabilidad y la cantidad sanguínea que desean.

En el servicio de Banco de sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, no se cuenta con un estudio realizado sobre el porcentaje y causas de

diferimiento de las personas que acuden a donar. Por otro lado, el problema de diferimiento de personas donantes es un obstáculo para dar solución al requerimiento que tienen los usuarios de dicho hospital para contar con un buen servicio en el área de medicina transfusional. Razón por la cual se vuelve indispensable tener en conocimiento las causas de tal diferimiento en postulantes a donantes de sangre en el servicio de Banco de sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. No se han identificado informes o estudios académicos previos que hagan la determinación de las causas de diferimiento en dicho Instituto. Debido a esto en la presente investigación se tiene como finalidad principal conocer las causas de diferimiento.

Es por este contexto anteriormente descrito se formula la siguiente interrogante:

1.1.1 Problema general

¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero 2018 a junio 2018?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero a junio 2018?

¿Cuáles son las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero a junio 2018?

¿Cuáles son las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero a junio 2018?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Priya (2019), “Retrospective Analysis of Patterns of Donor Deferral among Blood Donors in a Tertiary Care Hospital” tuvo como objetivo analizar las tasas y los motivos del diferimiento de los donantes en el banco de sangre del hospital de atención terciaria del sur de la India. Es un estudio retrospectivo de todos los donantes de sangre que fueron diferidos de la donación en un período de 6 años, desde enero de 2012 hasta diciembre de 2017. De los 15.807 donantes registrados fueron 15.407 varones y 400 mujeres, solo 14,498 donaron sangre y 909 fueron diferidos por varias razones. El número total de donantes diferidos en el estudio fue de 971. La tasa total de diferimiento fue del 6%. Los donantes diferidos se clasificaron además como diferidos debido a razones temporales y permanentes. Había unos 638 (65.7%) diferidos por razones temporales y 333 (34.3%) diferidos por razones permanentes. Se puede evitar diferimientos temporales mediante la realización de programas de sensibilización, programas de detección al menos una semana antes de la donación de sangre.(p.1)

Shaer, Sharma y AbdulRahman (2017), “Analysis of blood donor pre-donation deferral in Dubai: characteristics and reasons” este estudio retrospectivo se realizó en todos los donantes que presentaron a una donación alogénica de sangre entre el 1 de enero de 2010 y el 30 de junio de 2013 en el Centro de Donación de Sangre de Dubai, acreditado por la Asociación Americana de Bancos de Sangre. Los datos de donación y diferimiento se analizaron para determinar las características demográficas de los donantes aceptados y diferidos, y también se realizaron análisis de frecuencia. El universo estuvo conformado por 142,431 individuos que se presentaron durante el período de estudio, 114,827 (80.6%) fueron aceptados para donación y 27,604 (19.4%) fueron diferidos. Las principales causas de diferimiento temporal fueron la hemoglobina baja y la presión arterial alta. Por ello se llega a la conclusión de que

la tasa de diferimiento entre los donantes de sangre en Dubai es relativamente alta en comparación con las tasas informadas internacionalmente. En Dubai se recomiendan estrategias para mitigar el diferimiento y mejorar la retención de donantes de sangre para evitar un estrés adicional en el suministro de sangre.(p.55)

Shah, JoshiB, Aghera, y Shah(2016), “A study on analysis of blood donation deferral during blood donation camp at tertiary care teaching hospital in south Gujarat region” este estudio transversal se llevó a cabo en el banco de sangre de GMERS Medical College, Valsad, Gujarat, India. Se visitó los campos voluntarios de donación de sangre organizados por el banco de sangre durante 1 mes. Durante el período de estudio, un total de 161 voluntarios estuvieron dispuestos a donar sangre. De ellos, 132 (81,99%) eran hombres y 29 mujeres (18,01%) voluntarias. La mayoría de los donantes voluntarios de sangre pertenecían a un grupo de edad de 21 a 30 años (37.89%), de los cuales 161 fueron voluntarios para donar sangre, 28 (17.39%) de ellos fueron diferidos por varias razones y tres (1.86%) personas no donaron sangre. La razón más común de tal diferimiento fue la historia de ictericia. Otras razones fueron anemia, hipertensión, enfermedad cardíaca. (p.63)

Ekwere, Ino-Ekanem, Motilewa y Ibanga(2014), “Pattern of blood donor deferral in a tertiary hospital, South-south, Nigeria: A three-year study review” se analizó una revisión retrospectiva de tres años de los registros de donantes de sangre de enero de 2009 a diciembre de 2012 en el Banco de Sangre del Hospital Universitario de Uyo. Hubo 5,636 donantes, de los cuales 902 donantes que representan el 16% de la población total de donantes fueron diferidos por varias razones. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que la tasa de diferimiento de donante del 16% en este estudio es similar a la informada en otros estudios. Sin embargo, las razones para el diferimiento difieren reflejando las diferencias en los criterios de selección del donante.(p.3)

Tufai, Babar, Ikram, Raza y Abdul-Shakoor (2013), “Blood Donors Deferral- Causes” tuvo como objetivo determinar la frecuencia y las razones del diferimiento de los donantes de sangre. En este estudio descriptivo se realizó la evaluación de donantes de sangre para detectar ictericia, anemia, malaria, úlceras, diabetes, sífilis, tuberculosis, fiebre reumática, enfermedad cardíaca o renal, convulsiones o desmayos, pérdida de peso, donaciones de sangre anteriores. Alergia, enfermedad grave, cirugía, transfusión de sangre, inmunización e historial de embarazo en caso de mujeres. De 1833 donantes, 249 (13.58%) fueron diferidos con 238 hombres y 11 mujeres. La causa más común de diferimiento fue la anemia (4,9%), seguida por el VHC positivo confirmado (3,1%), la trombocitopenia (1,8%) y el HBsAg positivo (0,81%). Los diferimientos permanentes fueron del 34%. Otros fueron diferidos temporalmente (66%). Por ello se necesita asesoramiento y orientación para todos los donantes diferidos permanentemente para el tratamiento adecuado de su enfermedad y también para los donantes diferidos temporales para mantenerlos motivados para futuras donaciones. (p.117)

(Ngoma et al, 2013), “Analysis of blood donor deferral in Japan: Characteristics and reasons” tuvo como objetivo de estudio evaluar las tasas de diferimiento de los donantes, las causas del diferimiento y las características de los donantes japoneses diferidos. Se analizaron retrospectivamente los registros computarizados de los centros de sangre en las prefecturas de Miyagi y Fukushima desde marzo de 2010 hasta marzo de 2011. De un total de 231,361 individuos que se presentaron en ese período, 186,513 tenían datos completos. De estos 160.763 (86%) intentos de donación y 25.750 (14%) fueron diferidos. Las principales razones para el diferimiento temporal fueron las bajas de hemoglobina y las decisiones de entrevista basadas en el cuestionario. Se necesitan estrategias para minimizar el diferimiento para asegurar un abastecimiento de sangre conveniente y seguro. (p. 655).

1.2.2. Antecedentes nacionales

En esta investigación de Lozada (2014) titulada “Causas de diferimiento de los postulantes a donadores de sangre total en el servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Hospital Regional de Cajamarca de julio a diciembre del 2013” Perú, el estudio fue descriptivo transaccional, con la asistencia de un protocolo de selección de prospectos a donadores para el Banco de Sangre y Hemoterapia, donde la muestra poblacional fue de 1622 de los cuales se seleccionó a un grupo de prospectos diferidos de 607 en los 6 meses de estudio, donde se analizó la causalidad de diferimiento, se identificó las causalidades del diferimiento de postulantes a donantes de sangre total en el servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Hospital Regional de Cajamarca, durante los 6 meses de investigación de los 1622 prospectos a donadores de sangre total fueron diferidos el 37% siendo la causalidad esencial del de diferimiento la conducta sexual de riesgo en un 18.62%, la segunda causalidad fue hemoglobina baja en 14.50% en tercer lugar se toma en cuenta análisis de laboratorio como el anti Core Total HBcAb presentando un 13.84%.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero 2018 a junio 2018

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la causa más frecuente de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Identificar la causa más frecuente de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Identificar la causa más frecuente de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

1.4 Justificación

1.4.1 Pertinencia de la investigación

El presente estudio científico sería pertinente porque al identificar la causalidad del diferimiento en individuos que postulan a donar sangre —en el servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas—, se podrá determinar cómo, tal situación, estaría afectando tanto al donante sanguíneo como al receptor; asimismo, se conocería la incidencia real, que todo ello tiene, para promover y crear costumbres saludables en torno a la donación sanguínea “ALTRUISTA” y, su conversión en un hecho habitual por parte de la mayoría de los ciudadanos. Así, se estaría realizando un aporte social significativo —que potenciaría la salud y elevaría la calidad de vida de la ciudadanía peruana en general— al contribuir con la finalidad esencial de todos los hospitales y bancos de sangre del Perú: “el fortalecimiento de los sistemas de aportación voluntaria no remunerada para cubrir el 100% de los suministros recomendados como suficientes y seguros”.

1.4.2 Justificación teórica

Este estudio científico tendrá como fin ulterior contribuir al conocimiento existente en torno a las causalidades que ocasionan el diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo, peso y grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero a junio 2018. El proceso de identificación, captación y selección de donantes de sangre es un aspecto

fundamental y crítico —con el cual se puede determinar el nivel de confiabilidad de la sangre disponible que sería empleada en la transfusión a pacientes— que, ha sufrido transformaciones radicales en los últimos tiempos. Es por todo ello que, el investigador responsable, estaría en la obligación de identificar el patrón causa-efecto, planteado en el presente estudio científico, porque se necesita actuar sobre la base causal que estaría generando el fenómeno observado (reticencia en las donaciones voluntarias de sangre); ese sería el requisito indispensable para transformar la realidad observada. Finalmente, estábamos obligados a aplicar estrategias de solución sobre la causalidad (que estaba oculta), todo este proceso generará una sinérgica de nuevos conocimientos en relación con: (1) la prevalencia de marcadores de enfermedades infectocontagiosas en todas las personas que donaran su sangre, (2) cómo disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas como resultado de la falta de sensibilidad en las pruebas de tamizaje y, (3) evitar la infectividad del "Período de Ventana" o fallos humanos.

1.4.3 Justificación práctica

La presente investigación se justificaría por su praxis clínica, porque existe la necesidad de mejorar la seguridad transfusional: (1) seleccionando la unidad de sangre que provenga de un donante voluntario y habitual —es esencial agrupar aspectos que identifiquen virtuales donadores de sangre determinando su elegibilidad; las discrepancias entre los bancos de sangre colectores, que pudieran generar confusión y desconfianza en la sociedad respecto de la seguridad de los procedimientos entre los candidatos a donar sangre—; (2) realizando todos los estudios para la detección de Infecciones Transmisibles por Transfusión (ITT); (3) realizando un exhaustivo examen clínico al paciente para asegurar una adecuada indicación transfusional; y, (4) reduciendo al máximo los diferimientos sin criterio clínico y científico —evitando el efecto negativo, que un diferimiento temporal sin base científica, tendría sobre los donantes y sobre sus contactos, evitando que se auto-excluyan de por vida—. Asimismo,

la necesidad de captar postulantes impulsaría el diseño de programas para promover la donación voluntaria y “ALTRUISTA” de sangre sobre la base de la cooperación interinstitucional e intersectorial, todo ello, en torno a difusión informativa y capacitación sistemática en todo el territorio nacional con el fin de despertar conciencia en toda la ciudadanía, humanizándola y, así, motivar una evolución de la conducta, en relación con la identificación de posibles donadores de sangre; destacando la relevancia que todo ello tendría para el suministro de "sangre segura" en el Banco de Sangre y Hemoterapia; y que, finalmente, se pueda satisfacer la demanda del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. “Un donante diferido sin criterio puede multiplicar el déficit de donaciones de sangre”.

II. MARCO TEORICO

1.5 Bases teóricas sobre el tema de investigación

1.5.1 El Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS)

Es el órgano técnico - normativo de la Dirección General de Salud de las Personas, creado mediante Ley N° 26454, que declaran de orden público e interés nacional la selección, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, buscando el compañerismo y la empatía de la ciudadanía hacia el acto más extraordinario, que es dar vida por otro ser humano a donar sangre. Ministerio de Salud (MINSa, 2020)

1.5.2 Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS

Esta estructura se creó principalmente para cumplir con los objetivos en relación con una gestión de calidad ad-hoc. Sus funciones son velar por la calidad de las actividades, los procesos y los recursos necesarios involucrados en torno con la donación, análisis y transfusión sanguínea en todos los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre de la Red Nacional. Supervisan también la planificación, el mejoramiento, el control, que asegure y garantice la calidad, en torno a las políticas del sistema. (MINSa, 2004)

1.5.2.1 Guía técnica para la selección del donante de sangre humana y hemocomponentes:

MINSa (2018), esta guía técnica tiene como propósito permitir que las personas que necesitan de sangre humana y hemocomponentes accedan a estos tratamientos de manera segura, oportuna y que con calidad y, que dicho acceso sea extensible y aplicable en todos los Bancos de Sangre y Centros de Hemoterapia, públicos y privados, debidamente autorizados por el Ministerio de Salud.

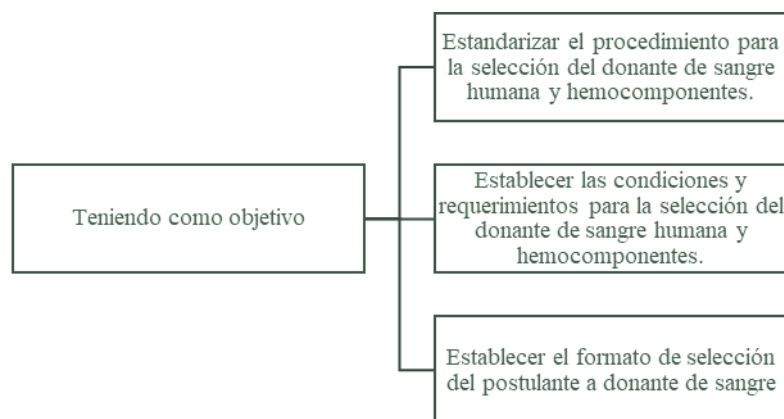


Figura 1 Objetivos de la Guía técnica para la selección del donante de sangre humana y hemocomponentes. Fuente: MINSA (2018).

1.5.3 Disposiciones específicas

1.5.3.1 La identificación del postulante a donante de sangre o hemocomponentes y evaluación general

Los procesos de identificación para prospectos a donadores de sangre o hemocomponentes es esencial dentro de las etapas de la cadena transfusional; asimismo, ayuda en la disminución de los riesgos inherentes que implica la transfusión de sangre y hemocomponentes. Los datos de filiación de los prospectos a donadores posibilitan, en la mayoría de las circunstancias, la aplicación eficaz de muchos de los criterios de selección y decidir si es apto o inapto el prospecto a donador.

Las personas de sanidad encargadas de recibir a los prospectos a donadores, de forma muy cortés e impersonal deben absolver cualquier interrogante o brindar toda información atinente soliciten no importando si ya se le hubiese otorgado por escrito en las instrucciones del postulante a donante sanguíneo.

La información brindada deberá ser redactada con claridad y en un lenguaje sencillo de entender, debiendo ser contenida cuando el establecimiento de salud cuente con sistemas informáticos que generen etiquetado para identificación con código de barras u otros. Posterior a todo este proceso se deberá comenzar por llenar los siguientes datos:

1.5.3.1.1 Apellidos y nombres

La ficha de selección de los prospectos a donadores de sangre considerará como información básica el (los) nombre(s) y apellidos del prospecto, según se registra en su DNI, Pasaporte o carnet de extranjería. Esta información incide en la disminución de probabilidad de “homonimias o errores entre familiares que comparten iguales nombres o apellidos, además de asegurar la identificación facial utilizando la fotografía en el DNI, carnet de extranjería o pasaporte” (MINSAs, 2018,p.6).

1.5.3.1.2 Edad y fecha de nacimiento:

La edad del prospecto a donador será corroborará, por parte del encuestador, con la fecha de nacimiento que figura en su DNI. El rango de edad es entre 18 y 60 años cumplidos. Sin embargo, pueden admitirse concesiones en el límite inferior (17 años) debiendo sujetarse a lo dispuesto en el artículo 5 del Reglamento de la Ley N° 29414, aprobado por el Decreto Supremo N° 027-2015-SA con el consentimiento informado de los padres, y la autorización del juez y la aceptación del menor. Es importante considerar las recomendación proporcionada por la OMS, la cual sugiere que sólo debe considerarse esta modalidad en situaciones y casos excepcionales debido a que “las reacciones vasovagales se incrementan a edades por debajo de la mayoría de edad legal peruana” (MINSAs, 2018,p.6).

1.5.3.1.3 Estado civil:

Se deberá seleccionar se es: soltero/a (S), casado/a (C), viudo/a (V), divorciado/a (D) o conviviente (Conv.). Si se toma conocimiento de la existencia de datos no actualizados en relación con el DNI, se debe considerar la información actual proporcionada por el prospecto a donador de sangre y quedando a criterio de del encuestador, “cualquier dato adicional en la sección de observaciones”. (MINSAs,2018, p.7)

1.5.3.1.4 Lugar de nacimiento y procedencia:

La zona geográfica natal, es decir la declarada por el prospecto de sangre en su DNI, carnet de extranjería o pasaporte, solo se valorará cuando exista riesgo epidemiológico “en patologías infecciosas, como ocurre con la malaria o modos de vida asociados al entorno (diferencias entre zonas rurales, urbanas, urbano-marginales, urbano-residenciales) y que pudieran asociarse a conductas de riesgo”. (MINSA,2018,p.6)

1.5.3.1.5 Ocupación:

La actividad laboral se podría asociar a disímiles factores de riesgo. Muchos trabajos pueden tener contacto con fluidos o secreciones, como ocurre en trabajos de salud. Es necesario que los prospectos a donadores informen minuciosamente sobre el tipo de trabajo que realizan, sin embargo, la información per se al respecto no deberá ser utilizada como criterio de exclusión. Asimismo, es sumamente relevante todo tipo de información en relación con el tipo de trabajo realizado por el donador para prevenir efectos post-donación. Así, “conductores de vehículos de transporte público, aviadores, operarios de maquinaria pesada, deportistas profesionales, mineros, trabajadores de altura o de buceo deben ser advertidos de interrumpir sus actividades durante el día de donación y no reanudarlas hasta el día siguiente” (MINSA,2018, p.7).

1.5.3.1.6 Sexo:

“El correspondiente del postulante a donante de sangre, según conste en el DNI o carnet de extranjería o pasaporte” (MINSA,2018,p.6)

1.5.3.1.7 Viajes:

Existen lugares con riesgo epidemiológico alto, por ello, es importante conocer y registrar viajes, de carácter nacional o internacional del prospecto a donador de sangre. “Si bien el Formato de selección del postulante a donante de sangre introduce preguntas posteriores, en razón de su carácter epidemiológico y de conducta sexual” (MINSA, 2018,p.7).

1.5.3.2 Examen físico

1.5.3.2.1 Frecuencia cardiaca:

Este indicador debe medirse por medio de un estetoscopio, también, se acepta que se tome el pulso: rango entre 50 a 100 pulsaciones o latidos por minuto. Cifras de 40 a 50 son aceptables en personas que practican actividad deportiva frecuente (bradicardia y cifras bajas de presión arterial que no afecta la donación de sangre) porque sus músculos absorben mejor el oxígeno que una persona que no practicara ninguna actividad física. “Los postulantes a donante de sangre alejados de estos criterios deben ser diferidos, previa reevaluación con una segunda medición” (MINSA,2018,p.8).

1.5.3.2.2 Hemoglobina y/o hematocrito:

Los niveles encontrados definen, entre otras variables, la elegibilidad del postulante a donante de sangre. Acorde a guías internacionales y a la propia realidad del medio, éstos son los límites inferiores propuestos a nivel de mar. (MINSA,2018,p.9)

- Hombres: Hemoglobina mayor o igual a 13.5 g/dL-Hematocrito mayor o igual a 40%.
- Mujeres: Hemoglobina mayor o igual a 12.5 g/dL-Hematocrito mayor o igual a 38 %

1.5.3.2.3 Peso:

Son aceptables peso mayor o igual a 50 kg, 1 kg de peso equivale a 70 mL de sangre, por lo que 50 kg equivale a 3,500 mL de volemia. No se debe extraer más allá del 13 % de la volemia del donante, por lo tanto, individuos con 50 kg de peso y 3,500 mL de volemia, no deberían pasar la barrera de 455 mL de sangre recolectada. Considerando que la extracción es de aproximadamente 450 mL +/- 10%, el límite se establece con dicho peso. Las evidencias demuestran que, los donantes con volemias menores a 3,500 mL, tienen fuertes indicadores para reacciones vasovagales y otras propias de la hipovolemia, debiendo ser diferidos. (MINSA,2018,p.8)

1.5.3.2.4 Presión arterial:

Se admiten los siguientes rangos:

Presión sistólica: Se admiten presiones sistólicas de 100 a 140 mmHg.

Mayores de 140 mmHg y menores de 180 mmHg, sólo si se encuentran controladas bajo tratamiento médico. Valores mayores de este rango no se deben permitir la donación de sangre. En el caso del límite inferior, entre 90 a 100 mmHg, queda a juicio del médico indagar si se trata de un individuo cuyas cifras de presión son habituales en esos extremos.

Presión diastólica: Presiones de 60 a 90 mmHg son aceptables.

De presentarse indicadores iniciales con cifras elevadas y sin registros de hipertensión por parte del prospecto a donador de sangre, se recomienda volver a medir, pasados los 10 minutos y en reposo, descartando cualquier interferencia temprana de ansiedad o stress. “Los postulantes a donante de sangre que son hipertensos pueden ser admitidos para donar, siempre y cuando se encuentren en tratamiento y mantengan cifras dentro de los límites permitidos” (MINSAL,2018,p.8).

1.5.3.2.5 Temperatura:

“Una de las características del postulante a donante de sangre es su condición de mantener un buen estado de salud. Todo proceso febril es causal de diferimiento, definiéndose como tal una temperatura oral mayor a 37.5 °C”. (MINSAL, 2018,p.9)

2.1.4. Criterios de diferimiento de donantes de sangre.

Son aspectos a considerarse para diferir a un prospecto a donador de sangre de manera temporal o definitiva.

2.1.4.1. Alergias y Asma:

La OPS recomienda que los postulantes a donación de sangre que presentan síntomas y signos de alergia sistémica severa (tales como dificultad respiratoria o exantema severo) al

momento de donar sangre sean diferidos hasta que los signos y síntomas desaparezcan.

Organizacion Panamericana de Salud(OPS, 2009)

2.1.5. Aspecto físico y estado de salud del donante potencial:

La OPS y la AABB aconsejan que los postulantes a donación de sangre que tuvieran una lesión activa en el sitio de la venopuntura sean diferidos de manera temporal, hasta que las lesiones se curen.

2.1.6. Ayuno:

Una gran cantidad de las guías de los Bancos de Sangre advierten que los postulantes de donación de sangre conserven su alimentación cotidiana y beban líquidos antes de donar; sin embargo, no deben ingerir alimentos altos en grasas, los cuales pueden dar lugar a una donación lipémica que puede ser necesario descartarla. (OPS,2009,p.12)

2.1.7. Cáncer:

Los tumores o neoplasias malignas, incluyendo las neoplasias hematológicas, se excluyen. Que un posible donador haya tenido cáncer localizado y se haya curado no lo inhabilita para que done sangre. (MINSa,2018,p.17)

OPS(2009), indica que “los individuos que se han recuperado de tumores in situ, de piel y cánceres hematológicos pueden donar sangre siempre que el cáncer haya sido tratado en forma exitosa y el donante se encuentre en buen estado de salud”. (p.47)

2.1.8. Conductas sexuales de riesgo:

Que un individuo tenga varias parejas sexuales, tenga coito sin usar profilácticos, practique la sodomía, se un trabajador sexual o se dedique a la prostitución implica conductas sexuales de altísimo riesgo; asimismo, hombres que practican actividades sexuales con otros hombres (VSV) y féminas que tienen prácticas sexuales con VSV. Los VSV son la subpoblación mayoritaria en donde se registran una gran cantidad de personas infectadas con

el VIH en la mayoría de los países; así su tratamiento de país a país es disímil de manera permanente a los varones que han tenido sexo oral o anal con otro varón. (OPS,2009,p.34)

2.1.9. Consumo de drogas inyectables:

Las personas adictas a estupefacientes parenterales, que comparten agujas u otros utensilios susceptibles a contaminarse con plasma, representan la población con una alta significación del riesgo para la infección con patógenos como el virus de hepatitis y el VIH. La inyección de drogas no prescritas por un médico o abuso de drogas legales de forma parenteral debe ser considerada riesgo para infecciones que son altamente contagiosas durante el período de ventana inmunológico y durante un tiempo prolongado luego de la infección inicial, y que pueden ser transmitidas por transfusión sanguínea. (OPS,2009,p.33)

2.1.10. Dengue:

La OPS(2009), advierte que los postulantes a donación de sangre que hayan tenido o tienen dengue sean diferidos por 4 semanas posterior a su recuperación total. En áreas no endémicas, diferir por 2 semanas a los postulantes de donación de sangre que viajaron a regiones con riesgo de contraer dengue. (p.57)

2.1.11. Diabetes:

Según la OPS(2009) los postulantes a donación de sangre que han sido diagnosticados con diabetes podrían ser donadores sangre si su dolencia está controlada (ausencia de sed permanente y poliuria); asimismo, los postulantes a donación de sangre con diabetes que necesiten de insulina o presenten dolencias renales, cardíacas u oftálmicas severas asociadas a la diabetes deben ser diferidos de la donación sanguínea. (p.48)

2.1.12. Edad:

Según la OPS(2009)la edad mínima para ser considerado donante apto es de 17 años y la American Association of Blood Banks (AABB, 2015) determina que la edad mínima para ser donante apto es la de 16 años. (p.11).

Los Estándares de la Región del Caribe (CRS) establecen los 17 años como edad mínima, mientras que el Consejo Europeo (CoE) y Hema-Quebec (H-Q) la establecieron a los 18 años. AABB y CRS no señalan edades máximas. La edad máxima aceptada generalmente para donar sangre varía desde los 65 años (CoE) hasta los 81 años (ARC). (OPS,2009, p.11)

2.1.13. Embarazo, parto y aborto:

La OPS (2009), sugieren que toda persona gestante deberá ser diferidas como donadores de sangre, debido a la necesidad apremiante de su cuerpo por aumentar los nutrientes, especialmente hierro, en el periodo de la preñez. Asimismo, es esencial evitar sobrecargas funcionales al sistema circulatorio materno-fetal. Posterior al parto, las parturientas deberán evitar donar sangre, no sólo para reponer sus reservas de hierro sino para promover una lactancia exitosa, por otro lado, la AABB (2015) “sugiere diferir a los postulantes a donación de sangre después del parto por 6 semanas” (p.18).

2.1.14. Enfermedad de Chagas (*Trypanosoma cruzi*):

Según la OPS y la AABB, los postulantes a donación de sangre con diagnóstico clínico o serológico (prueba de tamizaje reactiva) de *T. cruzi* deben ser diferidos en forma permanente. AABB (2015), indica que “los postulantes a donación de sangre nacidos o hijos de madres nacidas o transfundidas en zonas donde la enfermedad es endémica pueden ser aceptadas para donar sangre, si una prueba validada de *T. Cruzii* resulta negativa” (p.25).

2.1.15. Enfermedades de la piel:

Según la guía de la World Health Organization (WHO, 2010), los futuro donadores de sangre que tengan Eczema leve en las dermatitis, Acné leve y Psoriasis leve podrían ser donadores, en la medida que sus dolencias no presenten infección, que no evidencias o tengan síntomas sistémicos, que el sitio de la venopuntura no esté afectado y que no hayan recibido tratamiento inmunosupresor o retinoide, además el tratamiento antibiótico a largo plazo a dosis bajas para el acné no es una contraindicación para la donación de sangre.

2.1.16. Enfermedades infecciosas:

Los prospectos donadores de sangre tienen que tener una excelente salud al momento de la donación. Una persona que va donar sangre y “sufra de una enfermedad infecciosa o se esté recuperando de una infección reciente, puede sufrir consecuencias adversas a la donación, debido a que no está fisiológicamente preparado para donar y esto pueda empeorar su condición de salud” (OPS,2009, p.53).

2.1.17. Enfermedades inmunológicas:

Las personas que sufran de patologías inmunitarias “sistémicas generalmente no se sienten bien y por lo tanto no son adecuados para donar sangre” (OPS,2009, p.53).

2.1.18. Hepatitis/ictericia:

La OPS (2009), sugiere que los prospectos que postulan a ser donadores de sangre con antecedentes de hepatitis B o C tendrán que ser diferidos en forma permanente. “Los que han sido expuestos a individuos con hepatitis B o C deben ser diferidos por 6 meses después de la exposición” (p.58). Todos los posibles donadores de sangre que posean antecedentes y presentan conductas permanentes de riesgo en torno al contagio de hepatitis B y C deben ser diferidos por 12 meses, y los que tienen historia de ictericia posterior a los 11 años se advierte que deberán realizarse exámenes preventivos para el descarte de hepatitis B y C.

2.1.19. Intervalo entre donaciones sanguíneas:

Prevenir la insuficiencia de hierro en las personas que desean donar sangre, especialmente en individuos del sexo femenino y embarazadas, toda donación no debe excederse de las 3 veces al año para las mujeres y 4 veces al año para los varones. La AABB (2015), “recomienda un intervalo entre donaciones de 8 semanas, en caso de que se haya extraído a un donante dos unidades de glóbulos rojos será de 16 semanas” (p.43).

2.1.20. Medicamentos:

El tiempo de “exclusión” se sustentaría en la esencia del fármaco, modo de acción y enfermedad de base. “Únicamente las personas que se encuentren con buena salud podrán donar sangre. El cálculo del periodo de diferimiento para una persona que está tomando medicamentos es necesario tener en cuenta el tipo de hemocomponentes que se preparará y la farmacocinética de la droga tomada” (OPS, 2009, p.33).

2.1.21. Nivel de hemoglobina (Hb)/hematocrito (Hto):

Según la OPS (2009), la concentración de hemoglobina o del hematocrito en las personas que quieren donar sangre debe ser suficiente para permitir que la cantidad extraído no genere anemia en él y velar que la unidad de glóbulos rojos preparada para la transfusión tenga una adecuada cantidad de hemoglobina transportadora de oxígeno.

La AABB (2015), “recomienda que los postulantes a donación de sangre tengan por lo menos 12,5 g/dL de hemoglobina y 38% de hematocrito para no ser diferidos de la donación sanguínea” (p.41).

2.1.22. Perforaciones cosméticas (piercing), tatuajes y/o maquillaje permanente:

La OPS y la AABB recomiendan que los individuos que aspiren a donar sangre y se hayan realizado perforaciones cosméticas, tatuajes y con maquillaje permanente sean diferidos por 12 meses posterior al último procedimiento para evitar el riesgo de transmisión de infecciones en período de ventana, a menos que se hayan realizado en entidades reguladas por el Estado y verificado que se utilizan agujas estériles y tintas no re-utilizadas. (p.31)

2.1.23. Peso corporal:

Comúnmente, se permite que el volumen de sangre total donada no deba exceder el 13% del volumen sanguíneo (7% del peso corporal) en el donante potencial. Un individuo que aspire a donar sangre tendrá que tener un peso mínimo 50 kg para donar 450 ml \pm 10%.

“Los postulantes a donación de sangre deben pesar al menos 50 kg. Los individuos que pierdan en forma involuntaria más de 10 kg en los seis meses previos a la donación deben ser diferidos y referidos para ser evaluados clínicamente” (OPS,2009,p.12).

2.1.24. Presión arterial baja/Hipertensión arterial:

Según la OPS(2009), unicamente se debería recolectar sangre de personas que posean indicadores de presión arterial que están dentro del rango de normalidad. La presión sistólica no tiene que ser mayor de los 180 mm Hg y diastólica no tendría que ser superior a los 100 mm Hg. La presión arterial alta podría ser relacionada con varias otras variables, como la ansiedad y el nerviosismo en el individuo. Por todo ello, antes de diferir al donante debido a presión alta, ésta debe ser tomada por segunda vez después de 10 minutos de descanso y calma. No olvidar que, “la presión sanguínea baja es una condición clínica que usualmente requiere medicación. En individuos con presión arterial baja es posible que la donación de sangre active el sistema nervioso parasimpático y precipite una reacción vasovagal” (p.37).

2.1.24.1. Talla o estatura:

Este indicador es causal de diferimiento, aquellos que aspirantes a donar sangre con una talla menor de 1.50 m son diferidos de forma definitiva, esta práctica es realizada en el Hospital María Auxiliadora. (Lozada ,2014).

2.1.25. Temperatura corporal/fiebre:

La fiebre puede indicar cualquier condición médica e infección, pero usualmente es asociado con otros síntomas. Según la AABB y la OPS, los aspirantes a donar sangre que tengan una temperatura oral mayor a 37.5°C, deben ser diferidos como donantes de sangre. A estos se les recomienda que presten especial atención a la aparición de otros signos o síntomas de infecciones y procesos inflamatorios que puedan estar padeciendo.

Según la guía de la WHO(2010), “los pre-donantes que presentan fiebre deben ser diferidos hasta 14 días después de la recuperación completa” (p.37)

2.1.26. Transfusión:

Según la OPS y la AABB, los postulantes a donación de sangre que recibieron transfusiones serán diferidos como donantes de sangre durante 12 meses después de la transfusión. (p.72)

2.1.27. Trasplante:

Los tejidos que se trasplantan son fuente potencial de infecciones virales, bacterianas, parasitarias y fúngicas.

La OPS(2009) recomienda que los receptores de órganos sólidos y de células progenitoras hematopoyéticas deban ser diferidos en forma permanente como donantes de sangre. Los receptores de tejidos alogénicos deben ser diferidos durante 12 meses; por otro lado, la AABB sugiere un diferimiento de 12 meses después del trasplante. (p.73)

2.1.28. Trastornos mentales o psiquiátricos:

Según la guía de la WHO(2010), aquellos individuos que aspiren a donar de sangre con trastorno de ansiedad o del estado de ánimo, mientras estén bien de salud, salvo si presentan sintomatología de sobre-ansiedad, deprimidos o maníacos al momento de donar, independientemente si están medicados o no, serán aceptados como donantes. Por otro lado, los postulantes a donación de sangre con trastornos psicóticos que requieren tratamiento permanente serán diferidos de forma definitiva.

2.1.29. Vacunas/inmunizaciones:

El criterio de diferimiento para los postulantes a donación de sangre que han recibido vacunas con bacterias o virus atenuados (BCG, fiebre amarilla, sarampión, poliomielitis oral, parotiditis, fiebre tifoidea y cólera), según recomendaciones de la OPS debe ser dos semanas de diferimiento, y cuatro semanas para la varicela zoster.

La AABB(2015) sugiere dos semanas de diferimiento para los microorganismos atenuados, y cuatro semanas de diferimiento en caso de vacuna contra la rubéola y la varicela zoster.

2.1.30. Viajes a zonas endémicas:

Viajar a áreas endémicas o prevalentes de las infecciones zoonóticas y las transmitidas por vectores puede exponer en forma inadvertida a infecciones como la Malaria, Leishmaniasis, Fiebre amarilla, Dengue, Brucelosis, etc. Algunos agentes patógenos pueden producir infecciones asintomáticas que podrían transmitirse por transfusión sanguínea. (MINSA ,2018,p.21)

2.1.31. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):

La AABB y la OPS recomiendan que los postulantes a donación de sangre que tienen o tuvieron evidencia clínica o de laboratorio de infección por VIH sean diferidos de forma permanente. (p.60)

2.1.32. Virus del Herpes:

Los virus del herpes incluyen herpes simple tipos I y II, varicela-zoster, virus de *Epstein-Barr*, *citomegalovirus* y *virus herpes humano 8 (HHV8)* asociados al sarcoma de Kaposi. Debido a la alta prevalencia de la exposición a estos virus en postulantes a donación de sangre y receptores, excepto en el caso de HHV8, el diferimiento de postulantes a donación de sangre con antecedentes de infección pasada no es factible ni útil. (OPS,2009,p.53)

II MÉTODO

2.1 Tipo Investigación

Se empleará el tipo de investigación cuantitativo de tipo descriptiva y retrospectiva. Para el diseño de estudio se utilizará un diseño no experimental, de corte transversal.

2.2 Ámbito temporal y espacial

3.2.1. Ámbito temporal

Para el propósito de estudio se utilizarán los datos de los 6 meses consecutivos del año 2018.

3.2.2. Ámbito espacial

Los datos serán extraídos de la base de datos del servicio de Banco de Sangre del departamento de Patología clínica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-Perú

3.3. Variables

Tabla 1

Matriz de Operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Fuente
Causas de Diferimiento	Enfermedades, molestias o condición que imposibilita la donación de sangre o hemocomponentes	Temporal	Consumo de drogas	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Embarazo/lactancia	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Intervalo corto entre donaciones sanguíneas (Donación reciente) (*)	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Cirugía en el último año	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			TBC	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Alergias	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Miedo	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Menstruación	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Resfrío	cualitativa	Nominal	Recolección en campo

			Vacuna en el último año	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Viajes a zonas Endemicas	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Problemas cutáneos	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Tatuajes	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Múltiples parejas (**)	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Dolores musculares	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Hb baja	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Hb alta	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			P.a alta	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			P.a baja	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Sobrepeso	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Curación dental	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Dif. Grupo sanguíneo	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			Definitiva	Diabetes	cualitativa	Nominal
Acc. Venoso	cualitativa	Nominal		Recolección en campo		
Hepatitis	cualitativa	Nominal		Recolección en campo		
Adenoma Hipofisiario	cualitativa	Nominal		Recolección en campo		
Convulsiones	cualitativa	Nominal		Recolección en campo		
Sífilis	cualitativa	Nominal		Recolección en campo		
Características demográficas a donación de sangre	Personas que deciden voluntariamente seguir un proceso de donación sanguínea	Sexo	MASCULINO	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
			FEMENINO	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
		Grupo etario	18 – 60 AÑOS	cualitativa	Nominal	Recolección en campo
		Peso	45 – 150 K	cualitativa	Nominal	Recolección en campo

Nota. Elaboración propia

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población

Las poblaciones consignadas para el presente estudio estarán conformadas por todos los postulantes a donación de sangre que fueron evaluados y se registraron en las fichas o formatos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del servicio de Banco de sangre y Hemoterapia Nivel II comprendidas entre los meses de enero 2018 a junio de 2018.

3.4.2. Muestra

Las muestras de estudio estarán conformadas por todos los postulantes a donación de sangre que fueron diferidos tanto temporalmente como definitivo.

A pesar de tener muchos donantes en el servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia a desarrollarse la investigación, se tomarán el 100% de las fichas recolectadas comprendidas durante el periodo enero 2018- junio 2018. Aquí presentamos los criterios de inclusión y exclusión que se utilizarán:

- Criterios de inclusión

Fichas de entrevista de postulantes a donación de sangre que fueron diferidos de la donación sanguínea en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- Criterios de exclusión

Fichas de entrevista de los postulantes de donación de sangre que fueron aceptados como donantes de sangre (donantes aptos).

Fichas de entrevista de postulantes de donación de sangre diferidos en las campañas de donación voluntaria.

3.5. Instrumentos

Computadora actualizada con el sistema informático

Para el presente estudio se recolectará la información de las fichas de selección de donantes con diferimiento en una base Excel, incluyendo todas las variables que figuran en dicho formato.

La ficha de selección de datos no requerirá estudio de validación ni de confiabilidad por ser un formato estandarizado por el Ministerio de Salud, en la cual no se le cambiará ninguna de las variables utilizadas.

3.6. Procedimientos

3.6.1. Recolección de datos y descripción de los instrumentos

Para la recolección de datos se solicitará los permisos previos a las autoridades correspondientes. Luego emplearemos una ficha practica para recopilar la información de las variables de estudio para el análisis respectivo.

Se efectuará la revisión de los resultados en la base de datos de la Ficha de entrevista “Formato de selección del postulante a donante de sangre DI PC-BSFOR24V1” del servicio Banco de Sangre y Hemoterapia del INEN en el tiempo establecido.

Procesamiento de las variables obtenidas de las fichas de selección de donantes, así como el ingreso de los datos obtenidos en una base de datos creada en Excel.

3.7 Análisis de Datos

El análisis se realizará mediante el uso del programa estadístico SPSS v.20, los resultados se analizarán utilizando la prueba paramétrica y descriptiva.

IV. RESULTADOS

Sobre la determinación de las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 2
Causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en el periodo de enero a junio 2018

CAUSA DE DIFERIMIENTO	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	108	21%	61	15%	119	18%	128	24%	114	21%	81	20%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	32	6%	31	8%	52	8%	45	8%	39	7%	56	14%
HB BAJA	213	42%	194	47%	236	36%	173	32%	205	37%	91	22%
MIEDO	11	2%	11	3%	9	1%	6	1%	0	0%	9	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	40	8%	28	7%	45	7%	28	5%	35	6%	26	6%
P.A ALTA	8	2%	7	2%	11	2%	7	1%	17	3%	9	2%
P.A BAJA	17	3%	6	2%	15	2%	19	4%	7	1%	13	3%
RESFRÍO	15	3%	13	3%	27	4%	18	3%	14	3%	30	7%
SOBREPESO	1	0%	0	0%	2	0%	1	0%	23	5%	2	1%
OPERACIÓN RECIENTE	4	1%	2	1%	7	1%	3	1%	14	3%	2	1%
VACUNA	19	4%	10	2%	35	5%	28	5%	30	5%	22	5%
OTRAS	43	8%	47	11%	103	15%	106	15%	53	9%	69	17%
Total	511	100%	410	100%	661	100%	562	100%	551	100%	410	100%

Nota. Como se puede observar en la Tabla 2 y Figura 1, entre las causas de diferimiento que tienen mayor presencia en postulantes a donación de sangre son; HB Baja teniendo presencia en los participantes para todo el periodo estudiado oscilando entre el 22% al 47%, mientras que Acc. Venoso se manifiesta presente en los donantes entre un 15% a 24%. Por otro lado, pertenecer a un diferente grupo sanguíneo se expresó en un 6% a 14% del grupo estudiado y finalmente tener múltiples parejas solamente se manifestó entre el 5% al 8%.

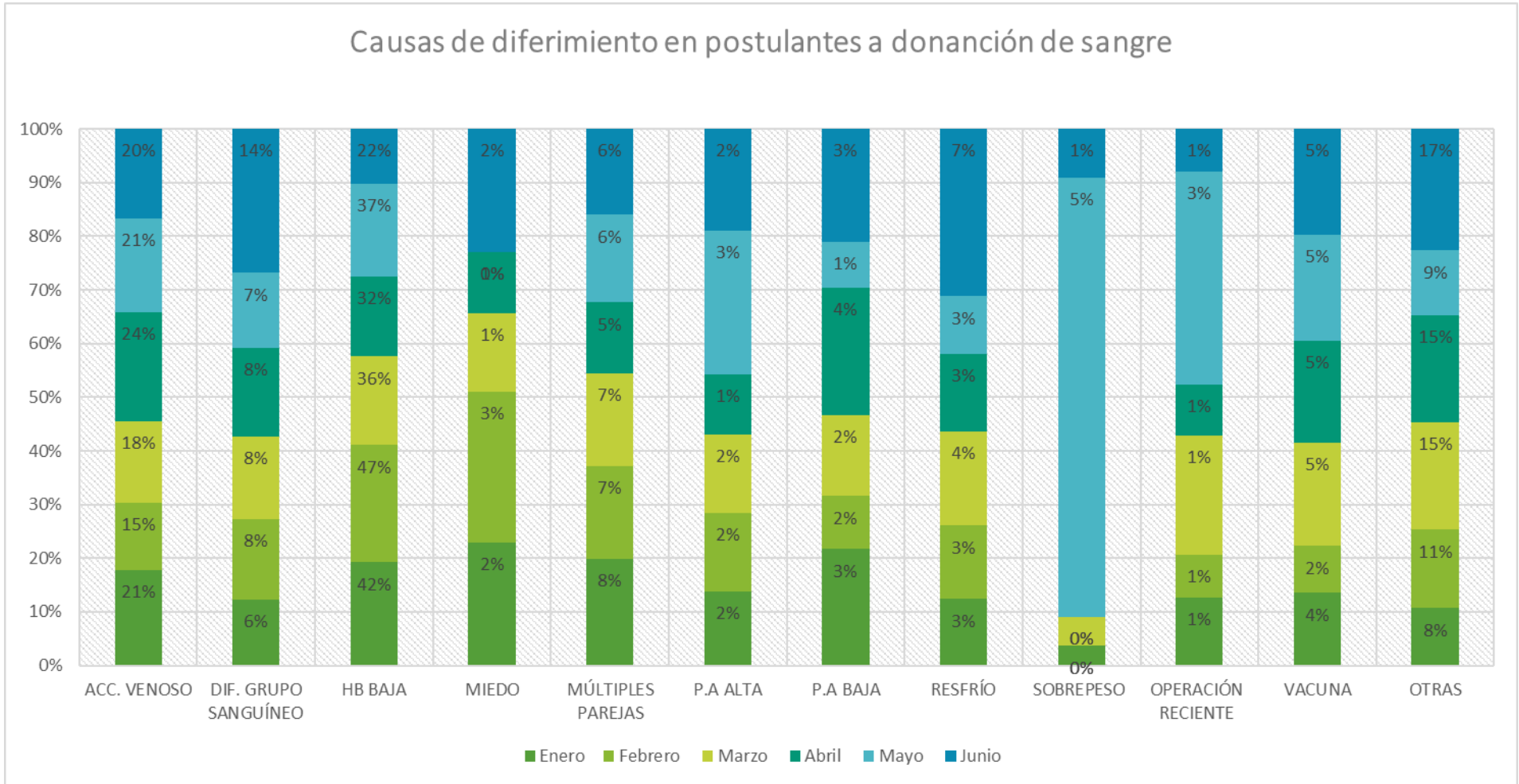


Figura 2 Causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en el periodo de Enero a Junio 2018

En cuanto a la identificación de las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero 2020 a junio 2020, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Tabla 3

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Enero

ENERO						
CAUSA DE DIFERIMIENTO	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	61	12%	47	9%	108	21%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	7	1%	25	5%	32	6%
DROGAS	2	0%	6	1%	8	2%
HB BAJA	158	31%	55	11%	213	42%
MIEDO	2	0%	9	2%	11	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	5	1%	35	7%	40	8%
P.A ALTA	1	0%	7	1%	8	2%
P.A BAJA	5	1%	12	2%	17	3%
RESFRÍO	6	1%	9	2%	15	3%
TRANSFUSIÓN	5	1%	2	0%	7	1%
VACUNA	10	2%	9	2%	19	4%
OTRAS	18	4%	15	3%	33	6%
Total	280	55%	231	45%	511	100%

Nota. Como se puede observar en la Tabla 3 y Figura 2, entre las causas de diferimiento que más frecuencia tienen para el mes de enero en postulantes a donación de sangre según sexo son; las mujeres presentan mayor nivel de diferimiento en un 55%, mientras que los varones ocupan un 45%. Las causas de diferimiento son las siguientes; en relación a HB Baja las mujeres la presentan en un 31%, mientras que los hombres únicamente en un 11%. La segunda causa de diferimiento presentada según sexo es Acc. Venoso en mujeres en un 12% y en hombres un 9%. La tercera causa con mayor frecuencia es tener múltiples parejas expresándose en varones en un 7% y en el sexo femenino ocupa el 1%. Fuente: Elaboración propia.

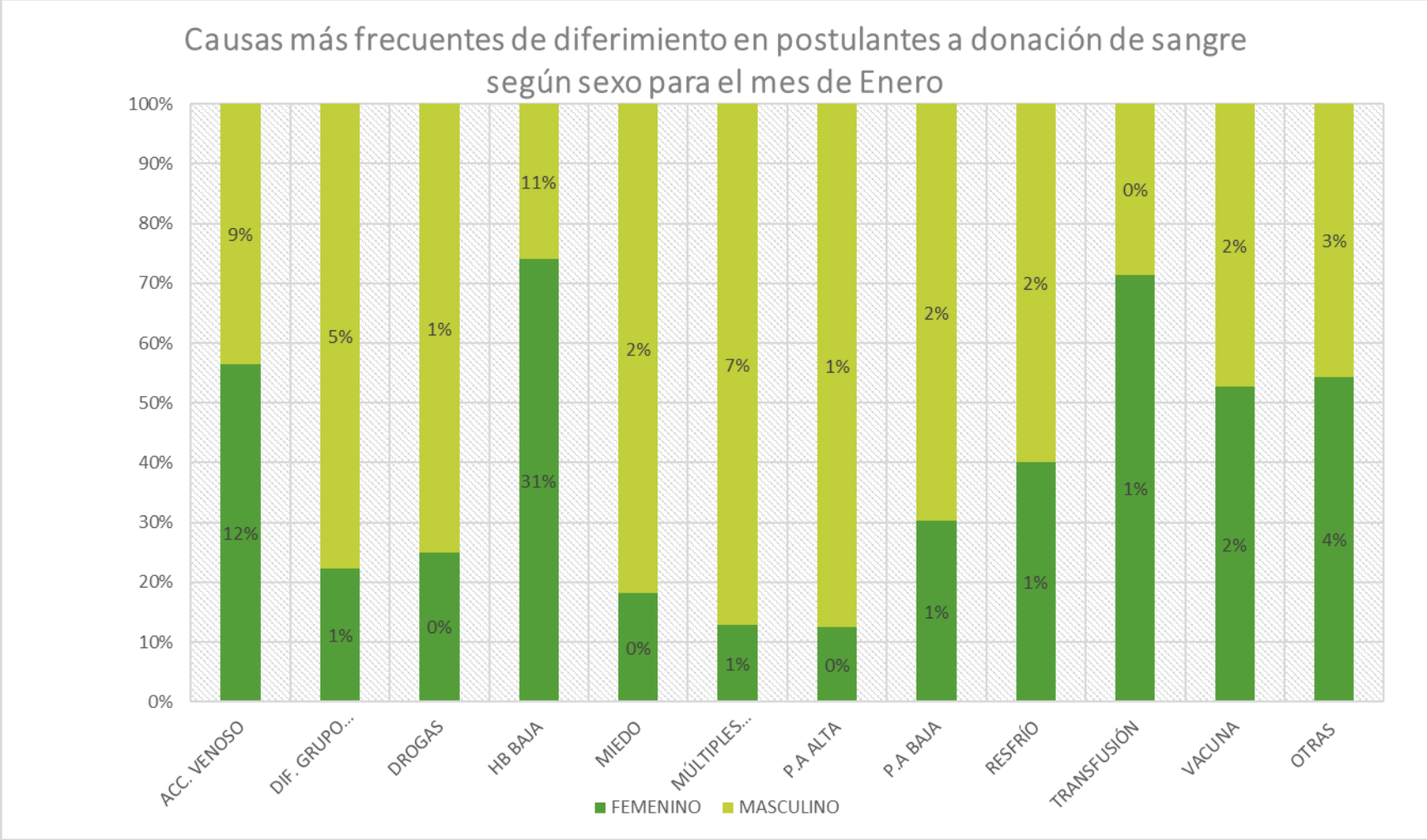


Figura 3 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Enero

Tabla 4
*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo:
 Febrero*

FEBRERO						
CAUSA DE DIFERIMIENTO	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	38	9%	23	6%	61	15%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	11	3%	20	5%	31	8%
DROGAS	4	1%	3	1%	7	2%
ENFERMEDADES CAUSADA	2	1%	6	2%	8	2%
HB BAJA	139	34%	55	13%	194	47%
MIEDO	2	1%	9	2%	11	3%
MÚLTIPLES PAREJAS	9	2%	19	5%	28	7%
P.A ALTA	1	0%	6	2%	7	2%
P.A BAJA	2	1%	4	1%	6	2%
RESFRÍO	5	1%	8	2%	13	3%
TRANSFUSIÓN	5	1%	3	1%	8	2%
VACUNA	4	1%	6	2%	10	2%
OTRAS	17	4%	9	2%	26	6%
Total	239	58%	171	42%	410	100%

Nota. Se pueden apreciar en la Tabla 4 y Figura 3 las causas más frecuentes de diferimiento para el mes de Febrero en postulantes a donación de sangre según sexo: el mayor porcentaje de diferimiento se observa en un 58% en el sexo femenino, mientras que el sexo masculino evidencia un 42% de diferidos. Por otro lado, las causas más frecuentes son; HB baja es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 34% y en hombres solamente un 13%, el segundo lugar lo ocupa Acc. Venoso presentándose en mujeres en un 9% en tanto que en los varones en un 6%. Por último, tener múltiples parejas es la tercera causa más frecuente, en el sexo femenino se manifiesta en un 2% pero en el caso de hombres en un 5%. Fuente: Elaboración propia.

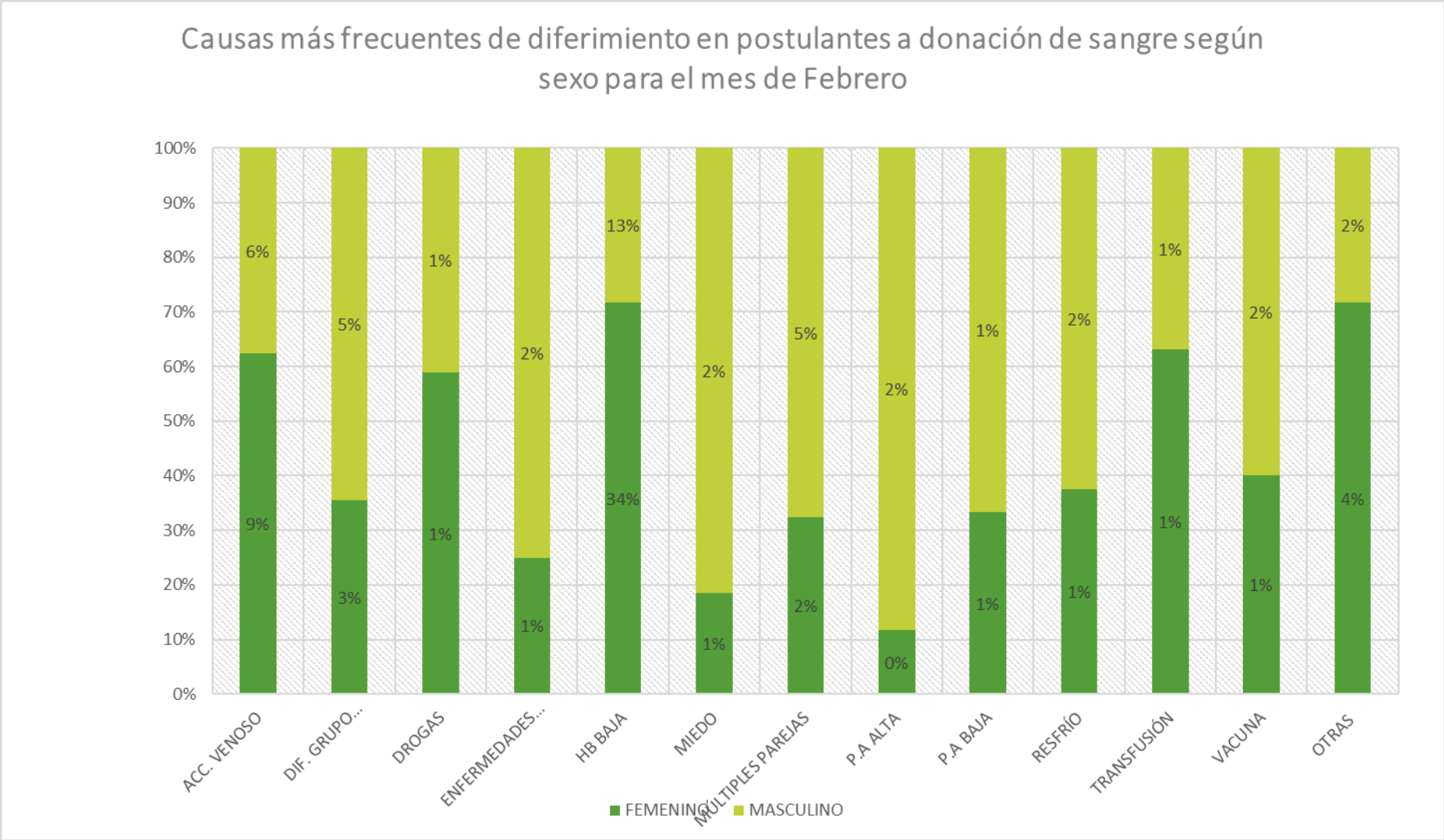


Figura 4 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Febrero

Tabla 5
*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo:
 Marzo*

MARZO						
SEXO						
CAUSA DE DIFERIMIENTO	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	69	10%	50	8%	119	18%
DONACIÓN RECIENTE	2	0%	5	1%	7	1%
DROGAS	2	0%	6	1%	8	1%
MÚLTIPLES PAREJAS	5	1%	40	6%	45	7%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	12	2%	40	6%	52	8%
HB ALTA	7	1%	9	1%	16	2%
HB BAJA	155	23%	81	12%	236	35%
P.A ALTA	3	1%	8	1%	11	2%
P.A BAJA	3	1%	12	2%	15	2%
RESFRÍO	7	1%	20	3%	27	4%
TBC	6	1%	9	1%	15	2%
TRANSFUSIÓN	9	1%	6	1%	15	2%
VACUNA	9	1%	26	4%	35	5%
OTRAS	24	3%	312	6%	60	9%
Total	313	47%	36	53%	601	100%

Nota. A través de la Tabla 5 y Figura 4 se pueden evidenciar las causas más frecuentes de diferimiento para el mes de Marzo en postulantes a donación de sangre según sexo: el mayor porcentaje de diferimiento se observa en un 53% en el sexo masculino, mientras que en las mujeres se visualiza un 47% de diferidas. Entre las causas mas frecuentes de diferimiento son; HB baja es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 23% y en hombres solamente un 12%, el segundo lugar lo ocupa Acc. Venoso presentándose en mujeres en un 10% en tanto que en los varones en un 8%. La tercera causa con más frecuencia es contar con diferente grupo sanguíneo en hombres se exterioriza en un 6% y en las mujeres, únicamente en 2%. Por último, tener múltiples parejas es la cuarta causa más frecuente, en el sexo femenino se manifiesta en un 1% pero en el caso de hombres en un 6%. Fuente: Elaboración propia.

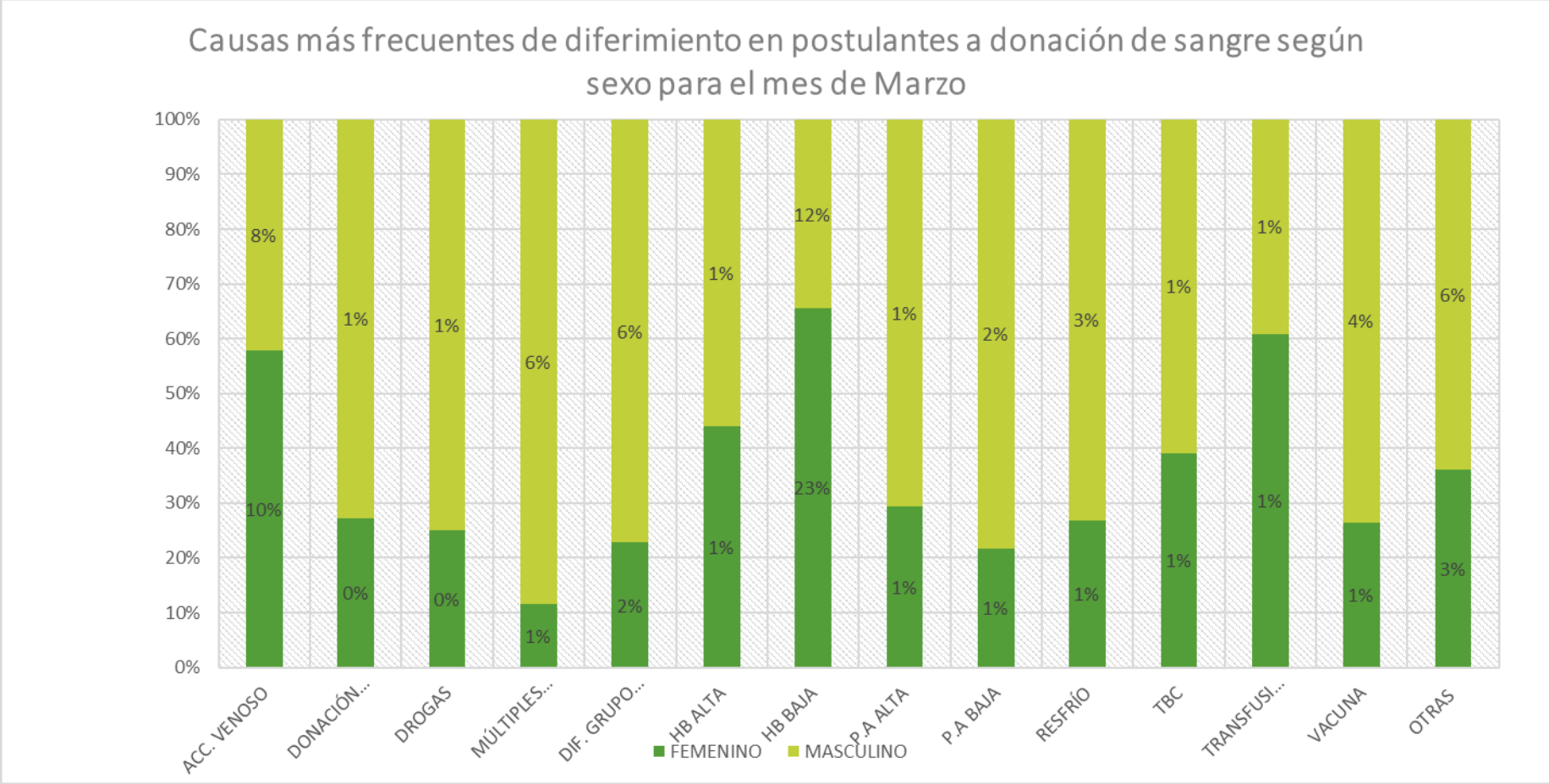


Figura 5 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Marzo

Tabla 6
*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo:
 Abril*

CAUSA DE DIFERIMIENTO	ABRIL					
	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	77	14%	51	10%	128	24%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	18	3%	27	5%	45	8%
DROGAS	2	0%	5	1%	7	1%
HB BAJA	131	25%	42	8%	173	32%
HEPATITIS	5	1%	6	1%	11	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	5	1%	23	4%	28	5%
P.A BAJA	2	0%	17	3%	19	4%
RESFRÍO	7	1%	11	2%	18	3%
TRANSFUSIÓN	10	2%	4	1%	14	3%
VACUNA	9	2%	19	4%	28	9%
OTRAS	28	5%	35	6%	471	12%
Total	294	55%	240	45%	63	100%

Nota. Es posible apreciar en la Tabla 6 y Figura 5, las causas más frecuentes de diferimiento para el mes de Abril en postulantes a donación de sangre según sexo: el mayor porcentaje de diferimiento se observa en un 55% en el sexo femenino, mientras que el sexo masculino manifiesta un 45% de diferidos. Por otro lado, las causas más frecuentes de diferimiento son; HB baja es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 25% y en hombres solamente un 8%, el segundo lugar lo ocupa Acc. Venoso es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 14% en tanto que en los varones en un 10%. La tercera causa con más frecuencia es contar con diferente grupo sanguíneo en hombres se evidencia en un 5% y en las mujeres, únicamente en 3%. Finalmente, haberse vacunado es la cuarta causa más frecuente, en el sexo femenino se manifiesta en un 2% pero en el caso de hombres en un 4%. Fuente: Elaboración propia.

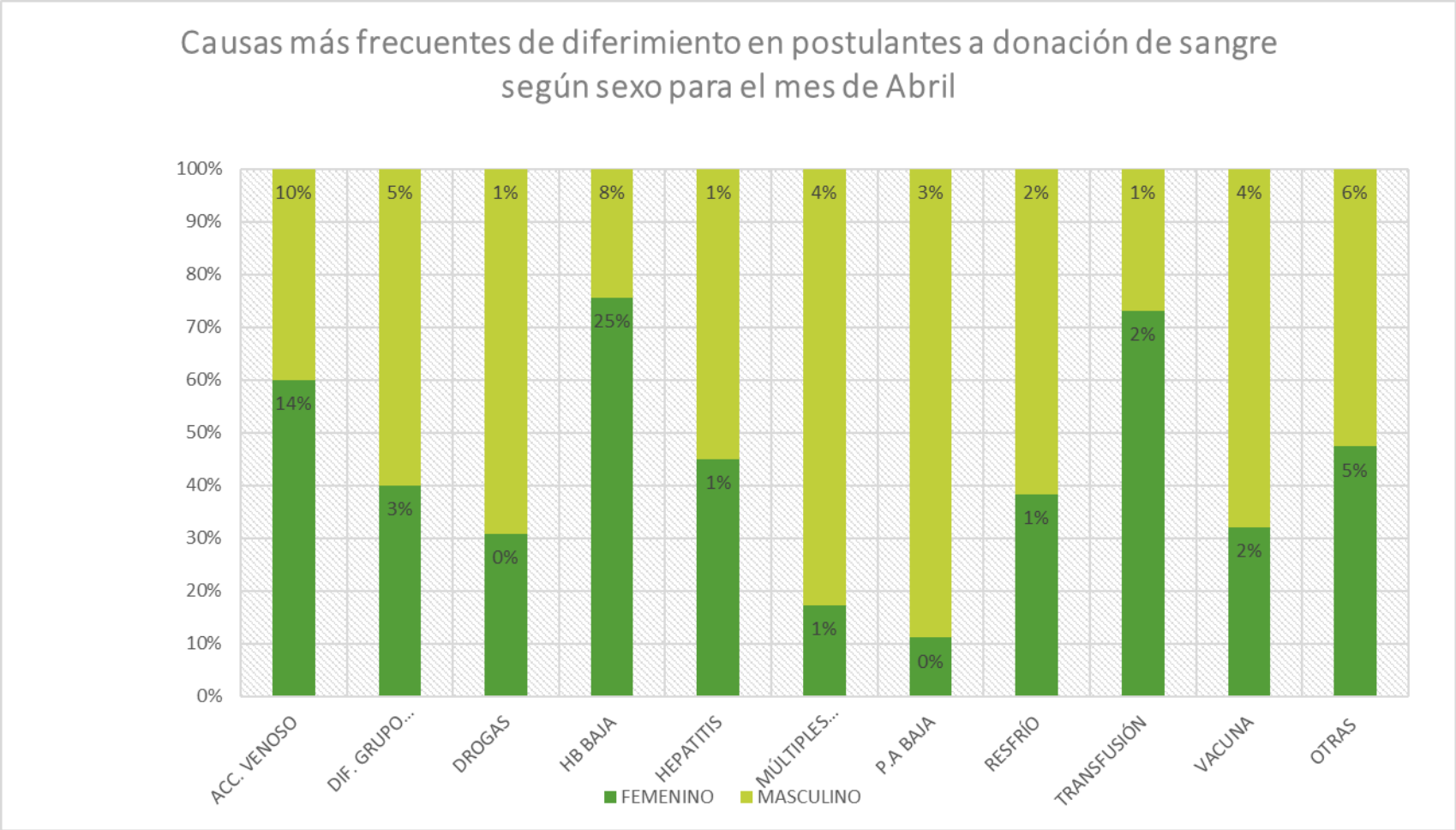


Figura 6 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Abril

Tabla 7

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo:
Mayo*

CAUSA DE DIFERIMIENTO	MAYO					
	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	68	12%	46	8%	114	21%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	11	2%	28	5%	39	7%
HB BAJA	158	29%	47	9%	205	37%
MÚLTIPLES PAREJAS	5	1%	30	5%	35	6%
OPERACIÓN RECIENTE	7	1%	7	2%	14	3%
P.A ALTA	3	1%	14	3%	17	4%
P.A BAJA	2	0%	5	1%	7	1%
PROBLEMAS CUTÁNEOS	1	0%	6	1%	7	1%
RESFRÍO	6	1%	8	2%	14	3%
SÍFILIS	2	0%	5	1%	7	1%
SOBREPESO	12	2%	11	2%	23	4%
VACUNA	13	2%	17	3%	30	5%
OTRAS	17	3%	22	4%	39	7%
Total	305	55%	246	45%	551	100%

Nota. A través de la Tabla 7 y Figura 6 se pueden evidenciar las causas más frecuentes de diferimiento para el mes de Mayo en postulantes a donación de sangre según sexo: el mayor porcentaje de diferimiento se observa en un 55% en el sexo femenino, mientras que en los varones se visualiza un 45% de diferidos. Las causas más frecuentes de diferimiento son; HB baja es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 29% y en hombres solamente un 9%, el segundo lugar lo ocupa Acc. Venoso presentándose en mujeres en un 12% en tanto que en los varones en un 8%. La tercera causa con más frecuencia es contar con diferente grupo sanguíneo en hombres se manifiesta en un 5% y en las mujeres, únicamente en 2%. En cuanto a tener múltiples parejas es la cuarta causa más frecuente, en el sexo femenino se manifiesta en un 1% pero en el caso de hombres en un 5%. Fuente: Elaboración propia.

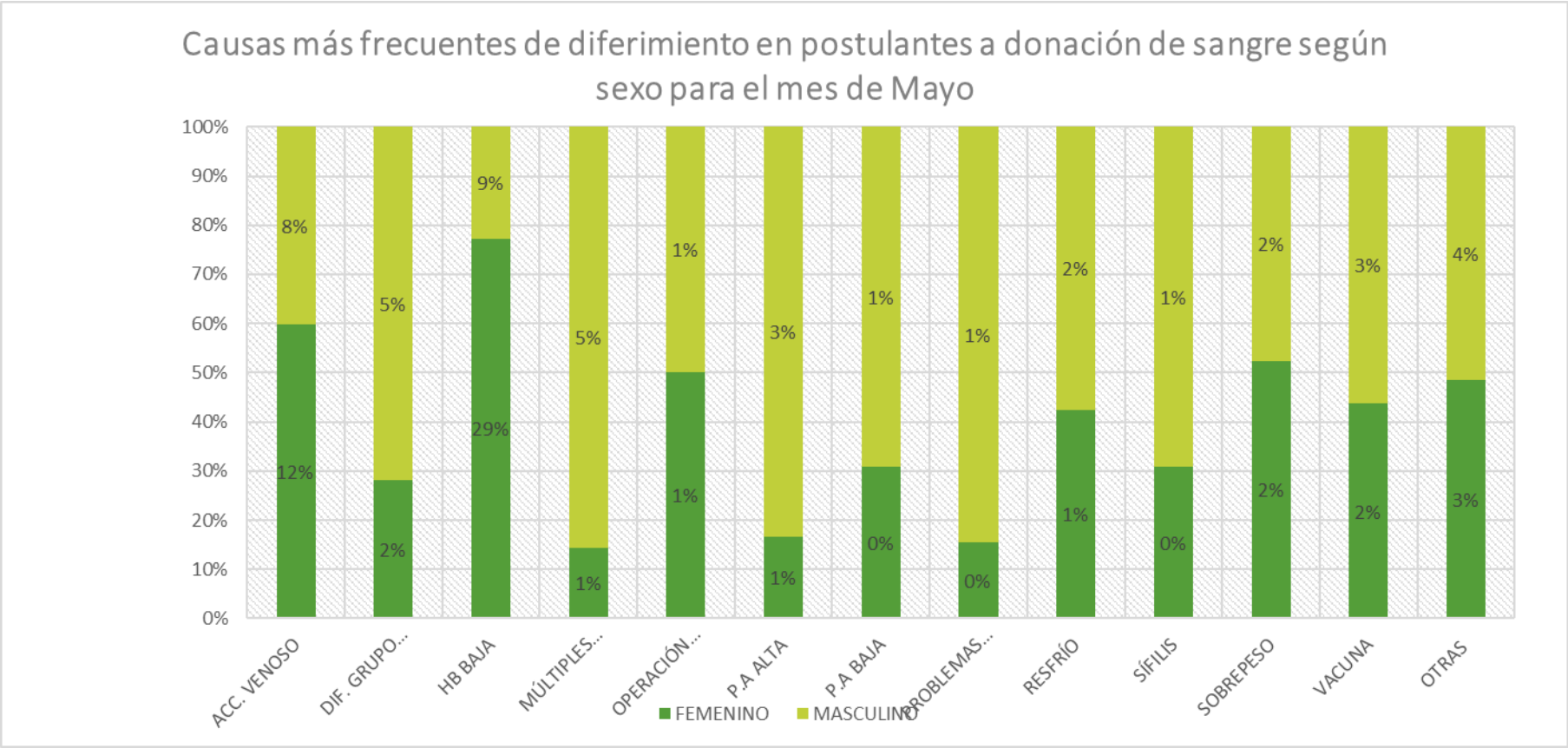


Figura 7 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Mayo

Tabla 8

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo:
Junio*

CAUSA DE DIFERIMIENTO	JUNIO					
	SEXO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	57	14%	24	6%	81	20%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	15	4%	41	10%	56	14%
DONACIÓN RECIENTE	5	1%	4	1%	9	2%
DROGAS	1	0%	4	1%	5	1%
ENFERMEDADES CAUSADA	2	1%	5	1%	7	2%
HB ALTA	0	0%	6	2%	6	2%
HB BAJA	80	20%	11	3%	91	23%
MIEDO	1	0%	8	2%	9	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	4	1%	22	5%	26	6%
P.A ALTA	3	1%	6	2%	9	3%
P.A BAJA	1	0%	12	3%	13	3%
PROBLEMAS CUTÁNEOS	3	1%	2	1%	5	2%
RESFRÍO	6	2%	24	6%	30	8%
TRANSFUSIÓN	5	1%	3	1%	8	2%
VACUNA	8	2%	14	3%	22	5%
OTRAS	16	4%	17	3.9%	33	8%
Total	207	51%	203	49%	410	100%

Nota. En la Tabla 8 y Figura 7 se pueden observar las causas más frecuentes de diferimiento para el mes de Junio en postulantes a donación de sangre según sexo: los porcentajes de diferimiento se distribuyen de la siguiente manera; en un 51% el sexo femenino ocupa el primer lugar de diferimiento, mientras que en los varones es patente que un 45% son diferidos. Entre las causas más frecuentes se encuentran; HB baja es la que presenta mayor incidencia en mujeres en un 20% y el sexo masculino un 3%; el segundo lugar lo ocupa Acc. Venoso presentándose en mujeres en un 14% en tanto que en los varones en un 6%. La tercera causa con más frecuencia es contar con diferente grupo sanguíneo en hombres se manifiesta en un 10% y en las mujeres, únicamente en 4%. Por último, la cuarta causa más frecuente es el resfrío, en el sexo femenino se manifiesta en un 2% pero en el caso de hombres en un 6%. Fuente: Elaboración propia.

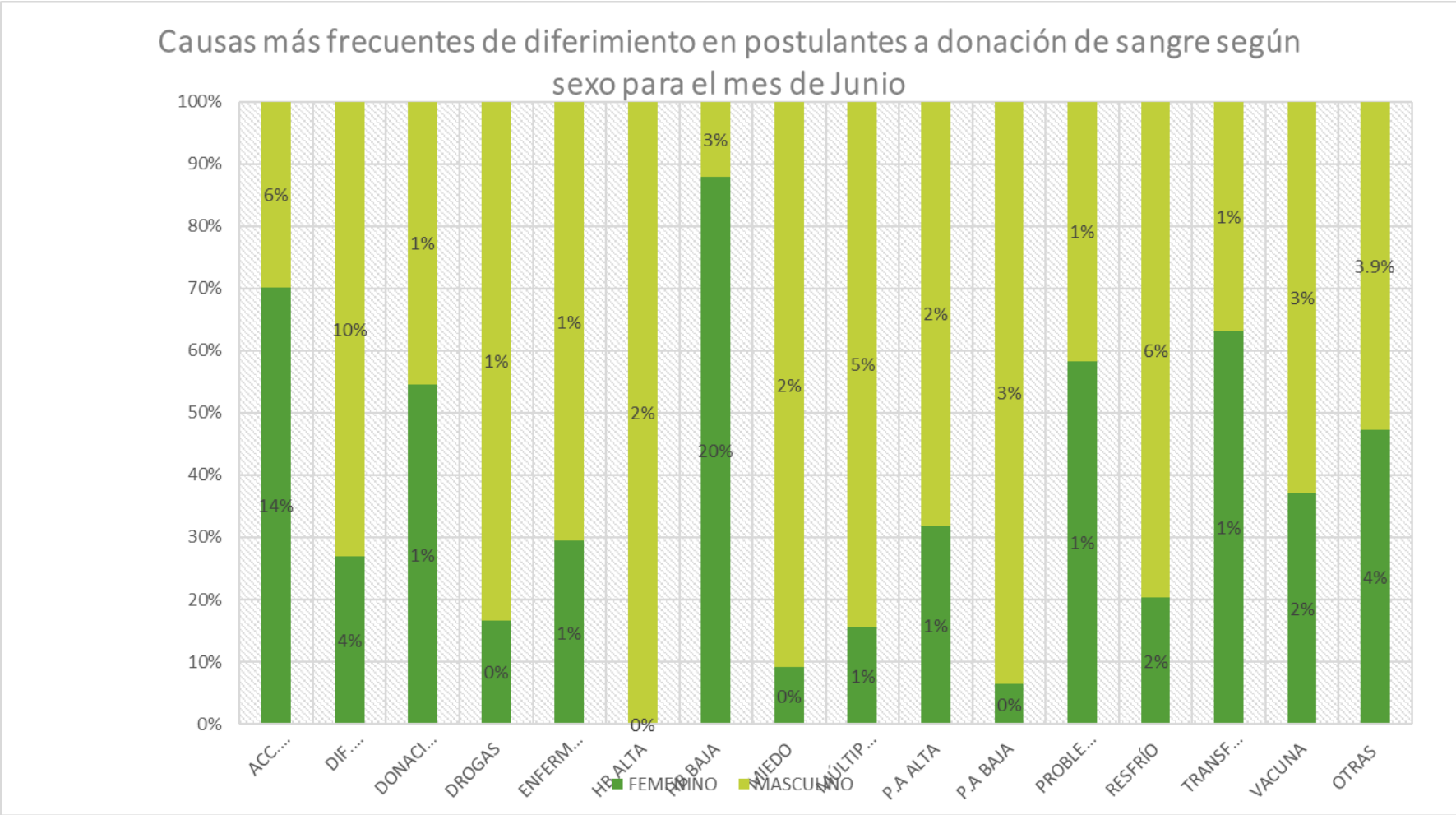


Figura 8 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo: Junio

En relación a la identificación de las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero 2020 a junio 2020, se tienen los siguientes resultados:

Tabla 9

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Enero

CAUSAS DE DIFERIMIENTO	ENERO														Total	
	EDAD															
	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años		N	%
ACC. VENOSO	26	5%	26	5%	29	6%	15	3%	12	2%	0	0%	0	0%	108	21%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	6	1%	8	2%	8	2%	4	1%	3	1%	3	1%	0	0%	32	6%
DROGAS	3	1%	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%	2	0%	0	0%	8	2%
HB BAJA	46	9%	45	9%	44	9%	49	10%	21	4%	7	1%	1	0%	213	42%
MIEDO	3	1%	2	0%	3	1%	1	0%	0	0%	2	0%	0	0%	11	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	24	5%	11	2%	4	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	40	8%
P.A BAJA	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%	6	1%	6	1%	0	0%	17	3%
RESFRÍO	4	1%	1	0%	4	1%	2	0%	3	1%	1	0%	0	0%	15	3%
VACUNA	4	1%	5	1%	1	0%	2	0%	7	1%	0	0%	0	0%	19	4%
OTRAS	11	2%	12	2%	4	0%	6	1%	11	2%	4	1%	0	0%	48	9%
Total	127	25%	112	22%	98	19%	85	17%	63	12%	25	5%	1	0%	511	100%

Nota. De acuerdo a la información presentada en la Tabla 9 y Figura 8, entre las causas de diferimiento que más frecuencia tienen para el mes de Enero en postulantes a donación de sangre según grupo etario son; el grupo de 18 a 24 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 25%, por otro lado las postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 22%, además las personas entre 32 y 38 han sido diferidas en un 19%, y el grupo de 39 a 46 años en un 17%. Las causas más frecuentes de diferimiento son las que a continuación se describen; en relación a HB Baja el 42% de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es Acc. Venoso en el 21% del total de los participantes. La tercera causa con mayor frecuencia es tener múltiples parejas expresándose en un 8% del total del grupo analizado.

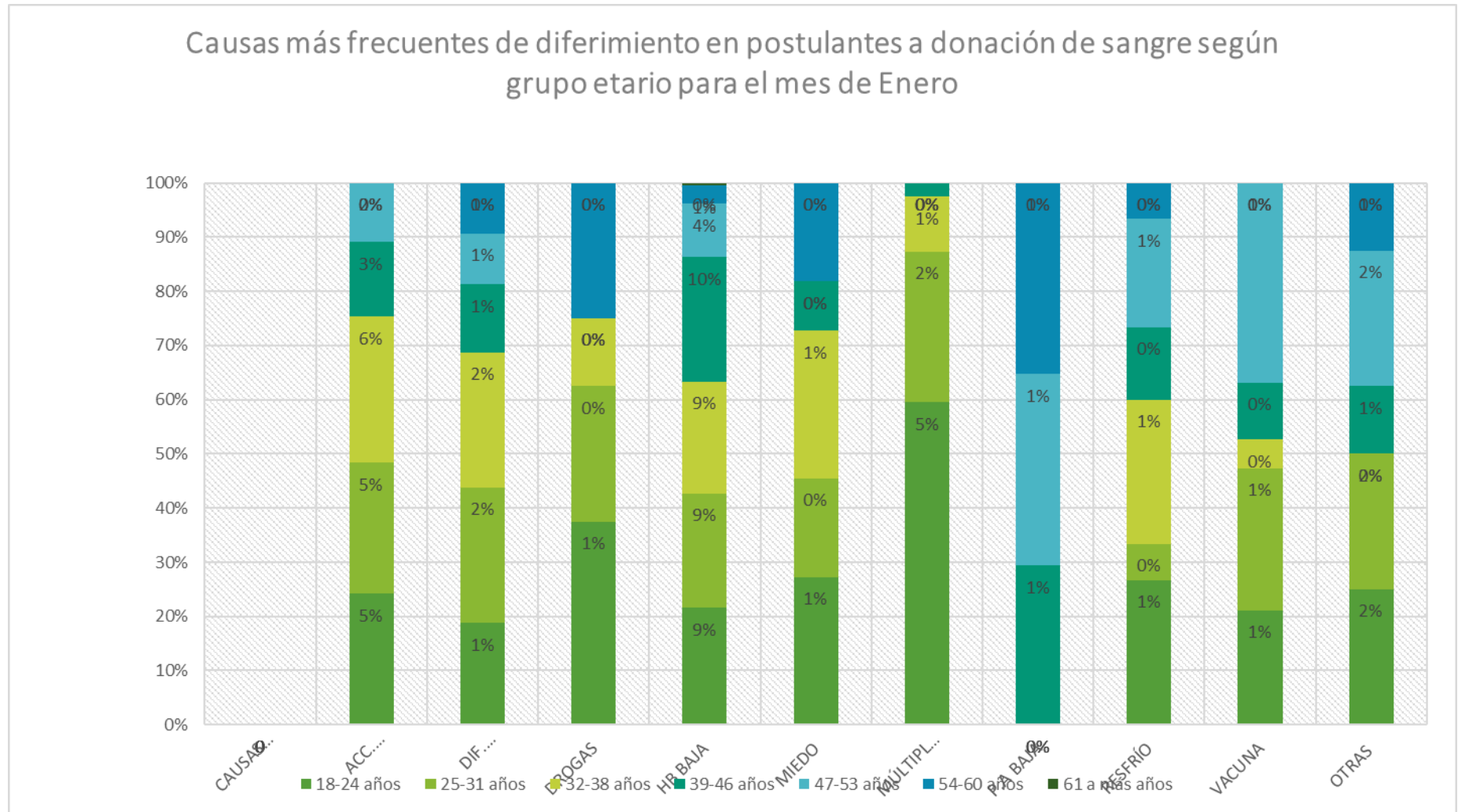


Figura 9 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Enero

Tabla 10

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Febrero

FEBRERO																
EDAD																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	15	4%	17	4%	13	3%	12	3%	3	1%	1	0%	0	0%	61	15%
DROGAS	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	2	1%	0	0%	7	2%
ENFERMEDADES CAUSADA	1	0%	4	1%	1	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	8	2%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	4	1%	8	2%	6	2%	5	1%	5	1%	3	1%	0	0%	31	8%
MIEDO	3	1%	4	1%	1	0%	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	11	3%
MÚLTIPLES PAREJAS	16	4%	8	2%	1	0%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	28	7%
RESFRÍO	4	1%	2	1%	2	1%	1	0%	3	1%	1	0%	0	0%	13	3%
HB BAJA	43	11%	45	11%	39	10%	47	12%	16	4%	4	1%	0	0%	194	47%
TRANSFUSIÓN	0	0%	2	1%	3	1%	2	1%	0	0%	1	0%	0	0%	8	2%
VACUNA	2	1%	3	1%	2	1%	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	10	2%
OTRAS	10	2%	7	1%	7	1%	8	2%	5	3%	3	1%	0	0%	39	9%
Total	102	25%	99	24%	75	18%	84	21%	35	9%	15	4%	0	0%	410	100%

Nota. Según los datos que se observan en la Tabla 10 y Figura 9 se pueden determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Febrero en postulantes a donación de sangre según grupo etario. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo de 18-24 años en un 25%, 25-31 años en un 24%, 39-46 años en un 21% y en 18% los participantes entre 32 y 38 años. La causa de mayor diferimiento es la HB baja que ocupa el 47% de los postulantes, mientras que el Acceso Venoso tiene es la segunda causa en 15% de frecuencia, y finalmente la diferencia de grupo sanguíneo es la tercera causa de diferimiento con un 8%.

Fuente:

Elaboración

propia.

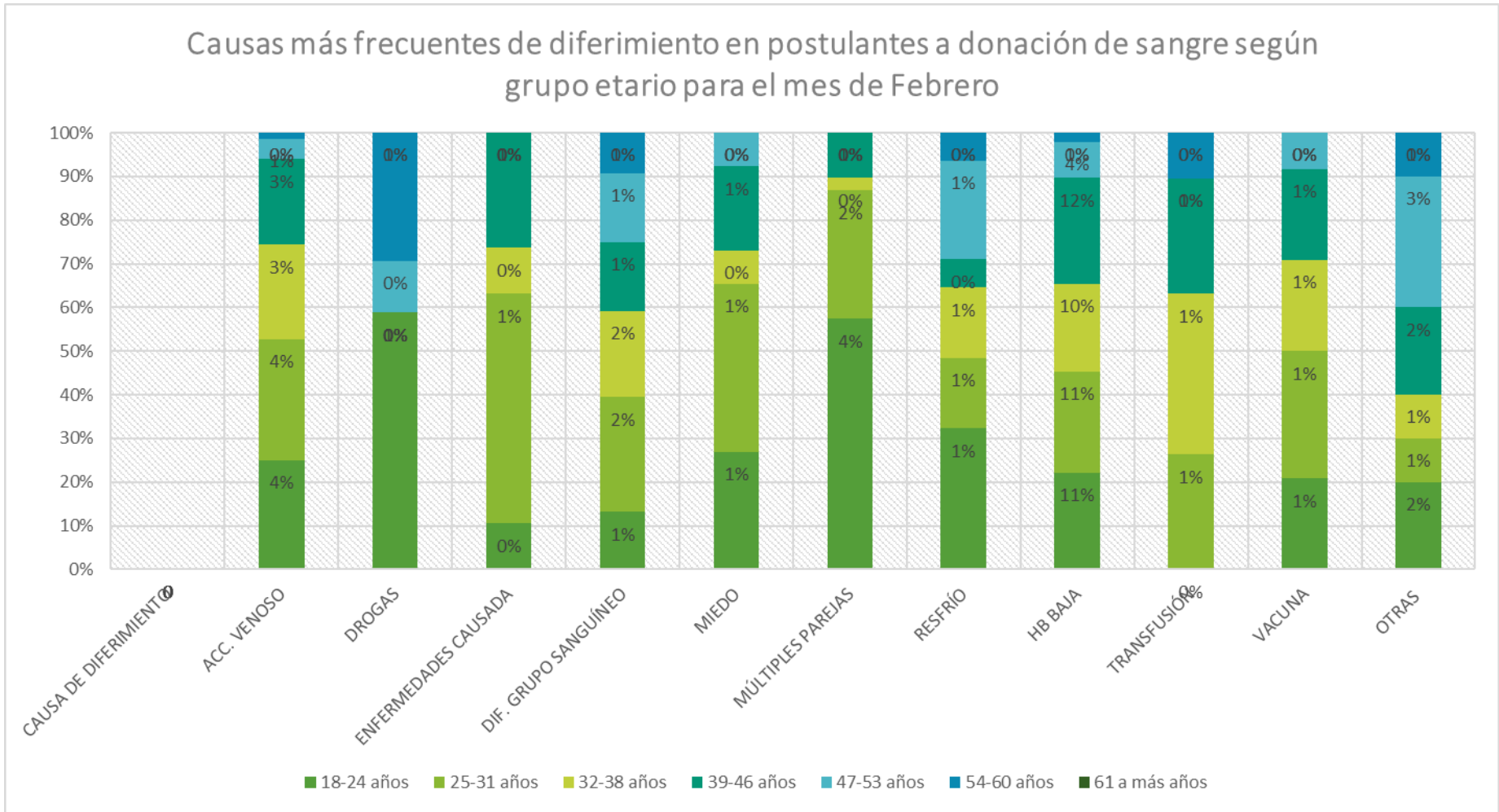


Figura 10 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Febrero

Tabla 11

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Marzo

MARZO																
EDAD																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	30	5%	28	4%	26	4%	20	3%	11	2%	4	1%	0	0%	119	18%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	5	1%	9	1%	12	2%	18	3%	5	1%	3	1%	0	0%	52	8%
HB ALTA	4	1%	3	1%	4	1%	2	0%	1	0%	2	0%	0	0%	16	2%
HB BAJA	57	9%	56	9%	46	7%	50	8%	22	3%	5	1%	0	0%	236	36%
MÚLTIPLES PAREJAS	20	3%	15	2%	3	1%	4	1%	2	0%	1	0%	0	0%	45	7%
P.A ALTA	1	0%	0	0%	1	0%	3	1%	3	1%	3	1%	0	0%	11	2%
P.A BAJA	1	0%	1	0%	4	1%	2	0%	4	1%	3	1%	0	0%	15	2%
RESFRÍO	10	2%	6	1%	2	0%	5	1%	3	1%	1	0%	0	0%	27	4%
TBC	4	1%	3	1%	1	0%	3	1%	4	1%	0	0%	0	0%	15	2%
TRANSFUSIÓN	3	1%	3	1%	3	1%	3	1%	3	1%	0	0%	0	0%	15	2%
VACUNA	6	1%	9	1%	9	1%	8	1%	3	1%	0	0%	0	0%	35	5%
OTRAS	21	4%	25	4%	10	1%	10	1%	5	0%	3	0%	0	0%	75	11%
Total	162	25%	158	24%	121	18%	128	19%	66	10%	25	4%	0	0%	661	100%

Nota. En la Tabla 11 y Figura 10 se pueden evidenciar las causas de diferimiento que más frecuencia tienen para el mes de Marzo en postulantes a donación de sangre según grupo etario son; el grupo de 18 a 24 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 25%, por otro lado los postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 24%, además las personas entre 39 y 46 se han sido diferidas en un 19%, en un 18% el grupo de 32 a 38 años. Las causas más frecuentes de diferimiento son; HB Baja el 36% de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es Acc. Venoso en el 18% del total de los participantes. La tercera causa con mayor frecuencia es pertenecer a diferente grupo sanguíneo manifestándose en un 8% del total del grupo estudiado. Fuente: Elaboración propia.

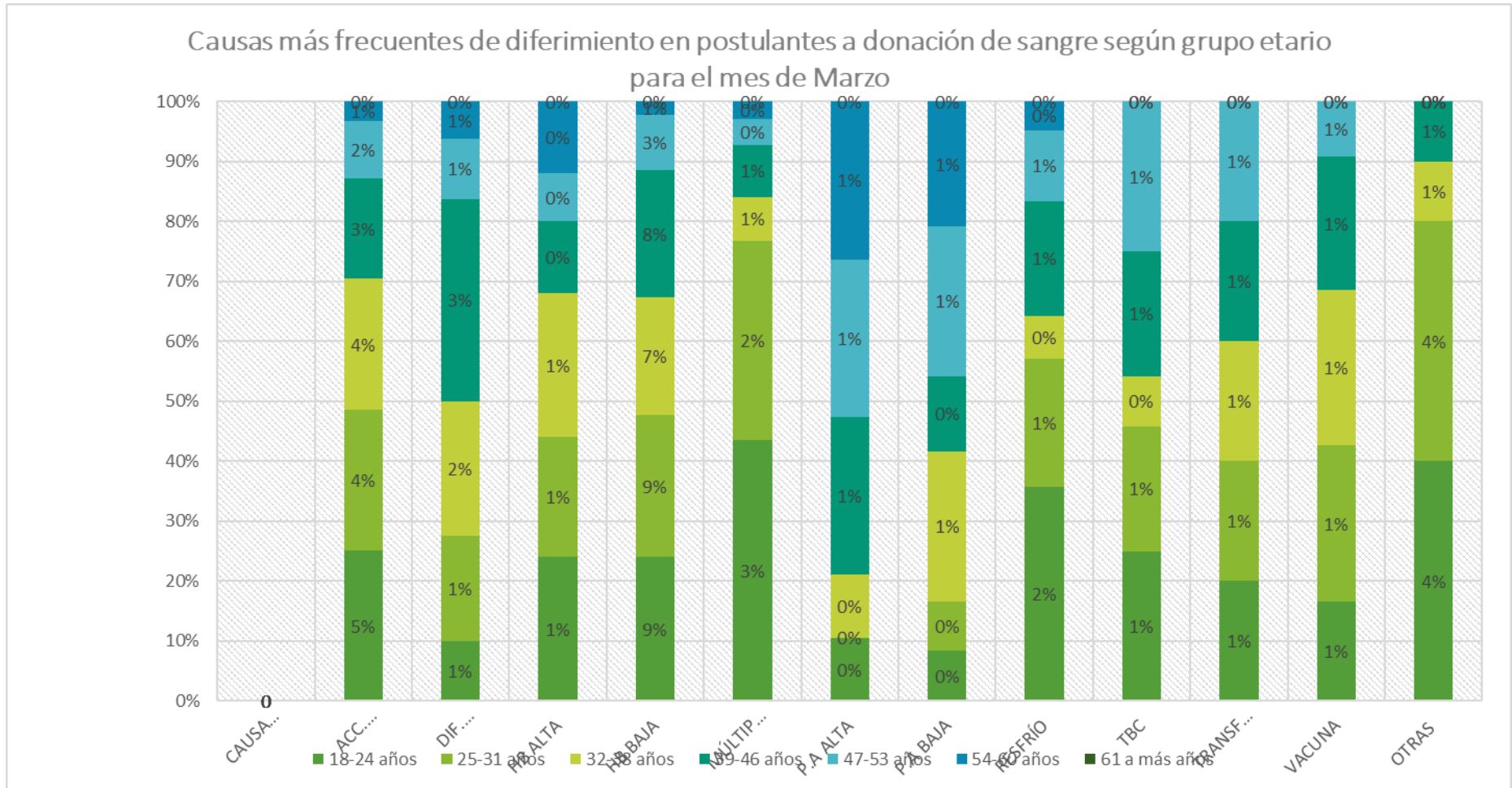


Figura 11 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Marzo Tabla 12

Tabla 12
Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Abril

ABRIL																
EDAD																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	31	6%	29	5%	30	6%	21	4%	15	3%	1	0%	1	0%	128	24%
HB BAJA	38	7%	28	5%	51	10%	32	6%	19	4%	5	1%	0	0%	173	32%
HEPATITIS	3	1%	0	0%	4	1%	3	1%	0	0%	1	0%	0	0%	11	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	9	2%	12	2%	4	1%	2	0%	0	0%	0	0%	1	0%	28	5%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	6	1%	11	2%	11	2%	10	2%	4	1%	3	1%	0	0%	45	8%
RESFRÍO	4	1%	6	1%	2	0%	2	0%	2	0%	2	0%	0	0%	18	3%
DROGAS	3	1%	1	0%	2	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	7	1%
P.A ALTA	0	0%	1	0%	0	0%	3	1%	1	0%	2	0%	0	0%	7	1%
P.A BAJA	4	1%	3	1%	1	0%	1	0%	5	1%	4	1%	1	0%	19	4%
TRANSFUSIÓN	0	0%	1	0%	3	1%	6	1%	2	0%	2	0%	0	0%	14	3%
VACUNA	4	1%	8	2%	4	1%	8	2%	3	1%	1	0%	0	0%	28	5%
OTRAS	9	2%	11	2%	112	11%	20	3%	6	1%	4	1%	0	0%	56	10%
Total	111	21%	111	21%	123	23%	103	19%	58	11%	25	5%	3	0%	534	100%

Nota. De acuerdo a la información presentada en la Tabla 12 y Figura 11, entre las causas de diferimiento que más frecuencia tienen para el mes de Abril en postulantes a donación de sangre según grupo etario son; el grupo de 32 a 38 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 23%, por otro lado las postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 21%, además las personas entre 18 y 24 han sido diferidas en un 21%, y el grupo de 39 a 46 años en un 19%. Las causas más frecuentes de diferimiento son las que a continuación se describen; en relación a HB Baja el 32% de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es Acc. Venoso en el 24% del total de los participantes. La tercera causa con mayor frecuencia es pertenecer a un diferente grupo sanguíneo el cual ocupa un 8% del total de los participantes. Elaboración propia.

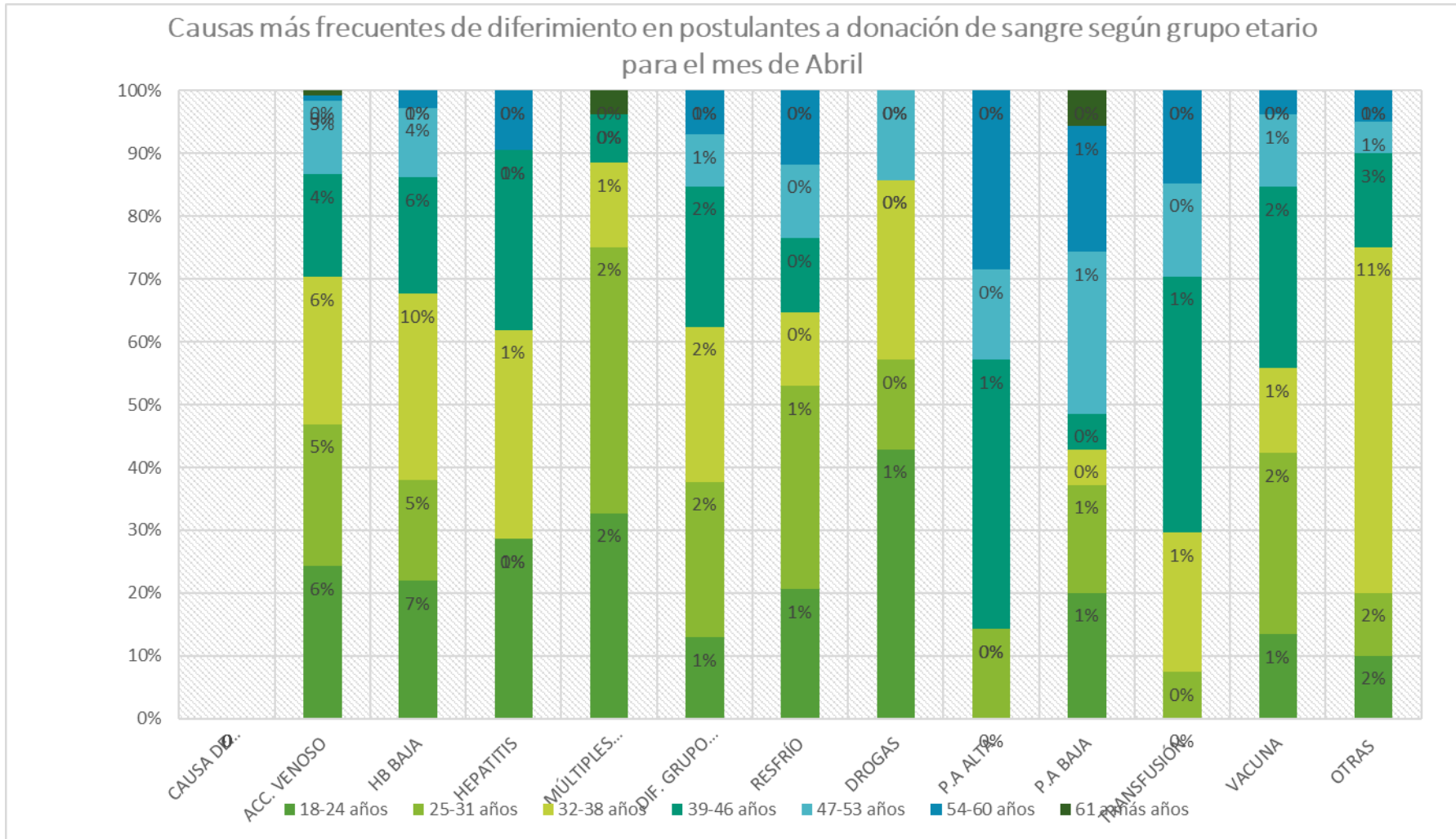


Figura 12 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Abril

Tabla 13

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Mayo

CAUSA DE DIFERIMIENTO	MAYO														Total	
	EDAD															
	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años		N	%
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
ACC. VENOSO	37	7%	19	3%	24	4%	24	4%	9	2%	1	0%	0	0%	114	21%
HB ALTA	2	0%	2	0%	2	0%	2	0%	2	0%	0	0%	0	0%	10	2%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	8	2%	9	2%	12	2%	6	1%	3	1%	1	0%	0	0%	39	7%
HB BAJA	46	8%	54	10%	47	9%	37	7%	18	3%	3	1%	0	0%	205	37%
MÚLTIPLES PAREJAS	16	3%	9	2%	7	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	35	6%
OPERACIÓN RECIENTE	2	0%	2	0%	3	1%	7	1%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
P.A ALTA	0	0%	1	0%	3	1%	1	0%	8	2%	3	1%	1	0%	17	3%
PROBLEMAS CUTÁNEOS	2	0%	2	0%	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	1%
RESFRÍO	5	1%	3	1%	5	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
SÍFILIS	3	1%	1	0%	1	0%	0	0%	1	0%	1	0%	0	0%	7	1%
SOBREPESO	14	3%	3	1%	3	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	23	4%
VACUNA	7	1%	9	2%	3	1%	4	1%	6	1%	1	0%	0	0%	30	5%
OTRAS	3	0%	10	2%	5	1%	9	2%	8	1%	2	1%	0	0%	36	6%
Total	145	26%	124	23%	117	21%	98	18%	54	10%	12	2%	1	0%	551	100%

Nota. Según los datos que se observan en la Tabla 13 y Figura 12 se puede determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Mayo en postulantes a donación de sangre según grupo etario. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo de 18-24 años en un 26%, 25-31 años en un 23%, en 21% los participantes entre 32 y 38 años y 39-46 años en un 18%. La causa de mayor diferimiento es la HB baja que ocupa el 37% de los postulantes, mientras que el Acc. Venoso tiene es la segunda causa en 21% de frecuencia. La tercera causa con mayor prevalencia es la diferencia de grupo sanguíneo en un 7%. Por último, tener múltiples parejas sexuales se coloca como la cuarta causa de diferimiento del 6% del grupo analizado. Fuente: Elaboración propia.

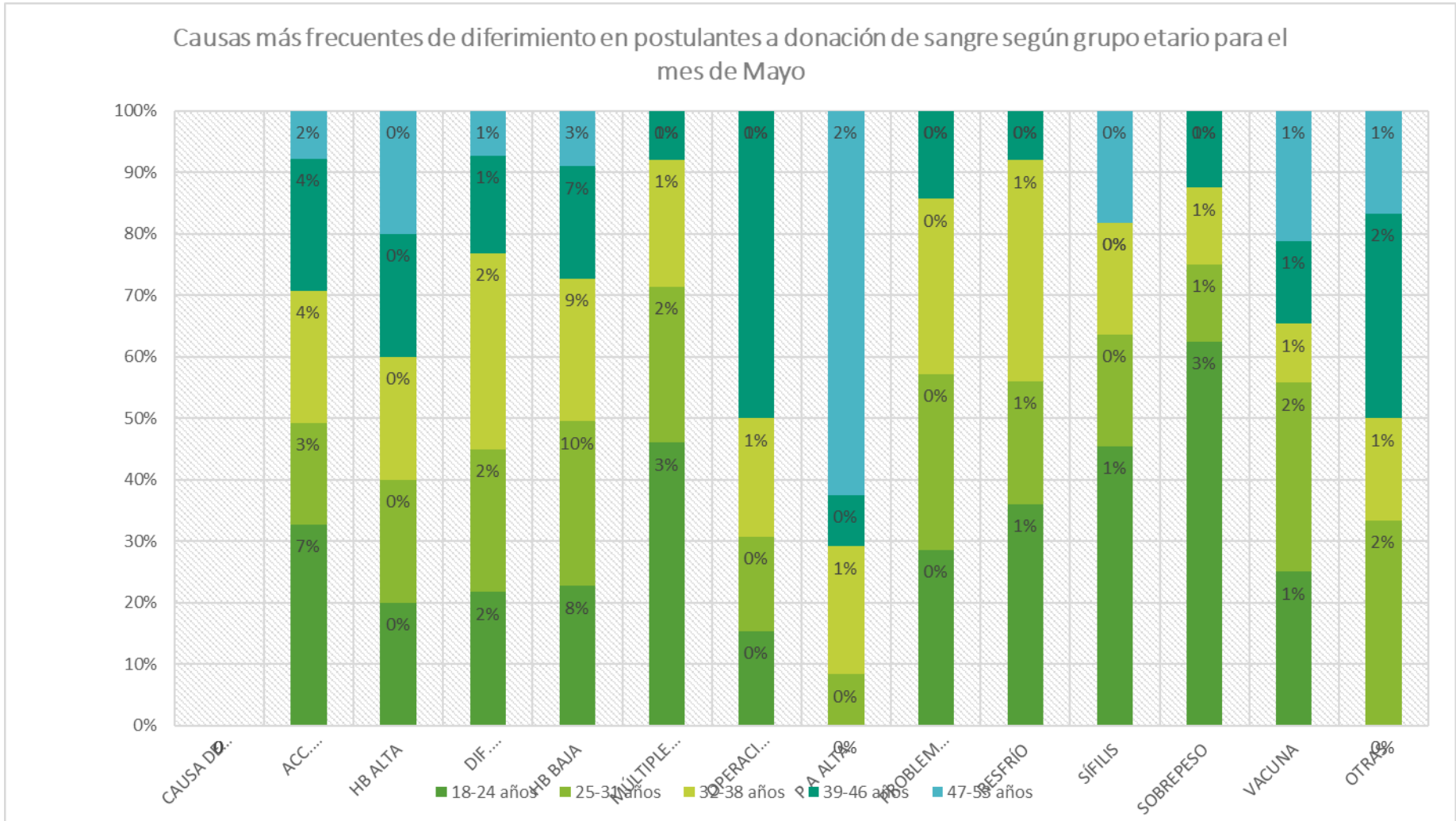


Figura 13 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Mayo

Tabla 14

Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Junio

CAUSA DE DIFERIMIENTO	JUNIO														Total	
	EDAD															
	18-24 años		25-31 años		32-38 años		39-46 años		47-53 años		54-60 años		61 a más años			
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
ACC. VENOSO	27	7%	21	5%	13	3%	14	3%	4	1%	2	1%	0	0%	81	20%
DIABETES	2	1%	1	0%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	6	2%	17	4%	13	3%	11	3%	7	2%	2	1%	0	0%	56	14%
DONACIÓN RECIENTE	2	1%	2	1%	2	1%	1	0%	1	0%	1	0%	0	0%	9	2%
DROGAS	1	0%	2	1%	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%
ENFERMEDADES CAUSADA	0	0%	1	0%	2	1%	2	1%	2	1%	0	0%	0	0%	7	2%
HB ALTA	1	0%	1	0%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	6	2%
HB BAJA	21	5%	23	6%	17	4%	19	5%	10	2%	1	0%	0	0%	91	22%
MIEDO	2	1%	3	1%	2	1%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	9	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	13	3%	8	2%	3	1%	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%	26	6%
P.A ALTA	0	0%	1	0%	2	1%	2	1%	1	0%	3	1%	0	0%	9	2%
P.A BAJA	0	0%	1	0%	0	0%	4	1%	5	1%	3	1%	0	0%	13	3%
RESFRÍO	6	2%	11	3%	7	2%	2	1%	4	1%	0	0%	0	0%	30	7%
TRANSFUSIÓN	1	0%	2	1%	2	1%	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	8	2%
VACUNA	7	2%	7	2%	3	1%	4	1%	1	0%	0	0%	0	0%	22	5%
OTRAS	11	2%	12	4%	6	3%	1	0%	3	1%	0	0%	0	0%	33	8%
Total	100	24%	113	28%	76	19%	67	16%	40	10%	13	3%	1	0%	410	100%

Nota. En la Tabla 14 y Figura 13 es posible visualizar las causas de diferimiento que más frecuencia tienen para el mes de Junio en postulantes a donación de sangre según grupo etario son; el grupo de 25 a 31 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 28%, por otro lado los postulantes entre 18 y 24 años se posicionan en un 24%, en un 19% el grupo de 32 a 38 años y finalmente, las personas entre 39 y 46 se han sido diferidas en un 16%,. Las causas más frecuentes de diferimiento son; HB Baja se posiciona en el 22% de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es Acc. Venoso en el 22% del total de los participantes. La tercera causa con mayor frecuencia es pertenecer a diferente grupo sanguíneo manifestándose en un 14% del total del grupo etario. En el caso del resfrío se manifiesta en el 8 %, y 6% se observa en tener múltiples parejas sexuales. Fuente: Elaboración propia.

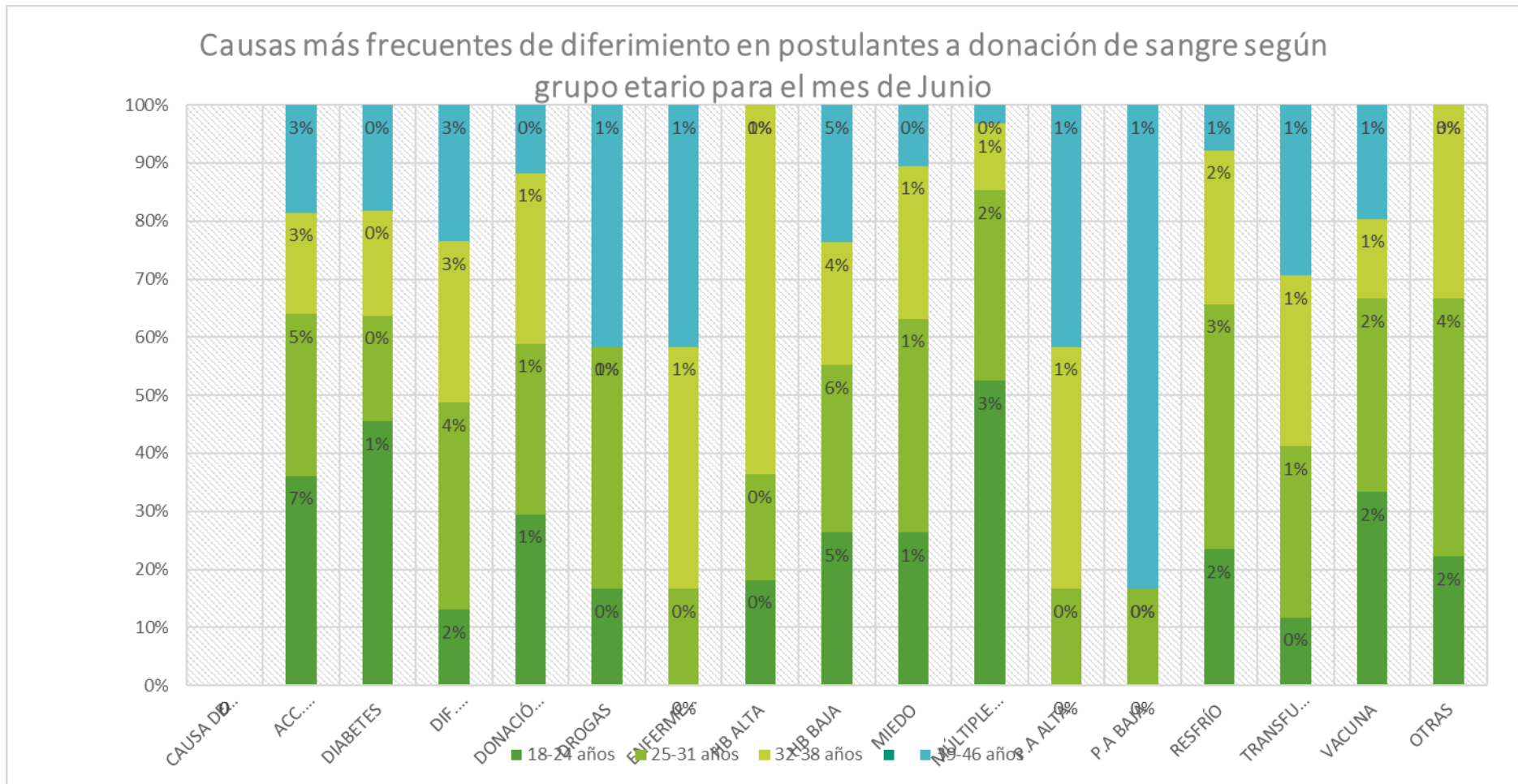


Figura 14 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario: Junio

En cuanto a la identificación de las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero 2020 a junio 2020, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Tabla 15

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
Enero*

CAUSA DE DIFERIMIENTO	ENERO														Total	
	PESO															
	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109-124 K		125-140 K		141-150 K		N	%
ACC. VENOSO	26	5%	42	8%	33	6%	9	2%	3	1%	1	0%	0	0%	114	21%
MENSTRUACIÓN	4	1%	3	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	2%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	3	1%	18	3%	14	3%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	39	7%
HB BAJA	59	11%	105	19%	32	6%	8	2%	1	0%	0	0%	0	0%	205	37%
RESFRÍO	2	0%	9	2%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
SOBREPESO	21	4%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	23	4%
MÚLTIPLES PAREJAS	3	1%	23	4%	8	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	35	6%
OPERACIÓN RECIENTE	4	1%	7	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
P.A ALTA	1	0%	6	1%	6	1%	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	17	3%
VACUNA	3	1%	17	3%	9	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	30	5%
OTRAS	10	2%	19	4%	111	3%	3	5%	0	0%	0	0%	0	0%	501	91%
Total	136	25%	250	45%	129	23%	29	5%	5	1%	1	0%	1	0%	551	100%

Nota. Según los datos que se observan en la Tabla 15 y Figura 14 se pueden determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Enero en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 45%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 37%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 21%, y por último pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 7% de los postulantes.

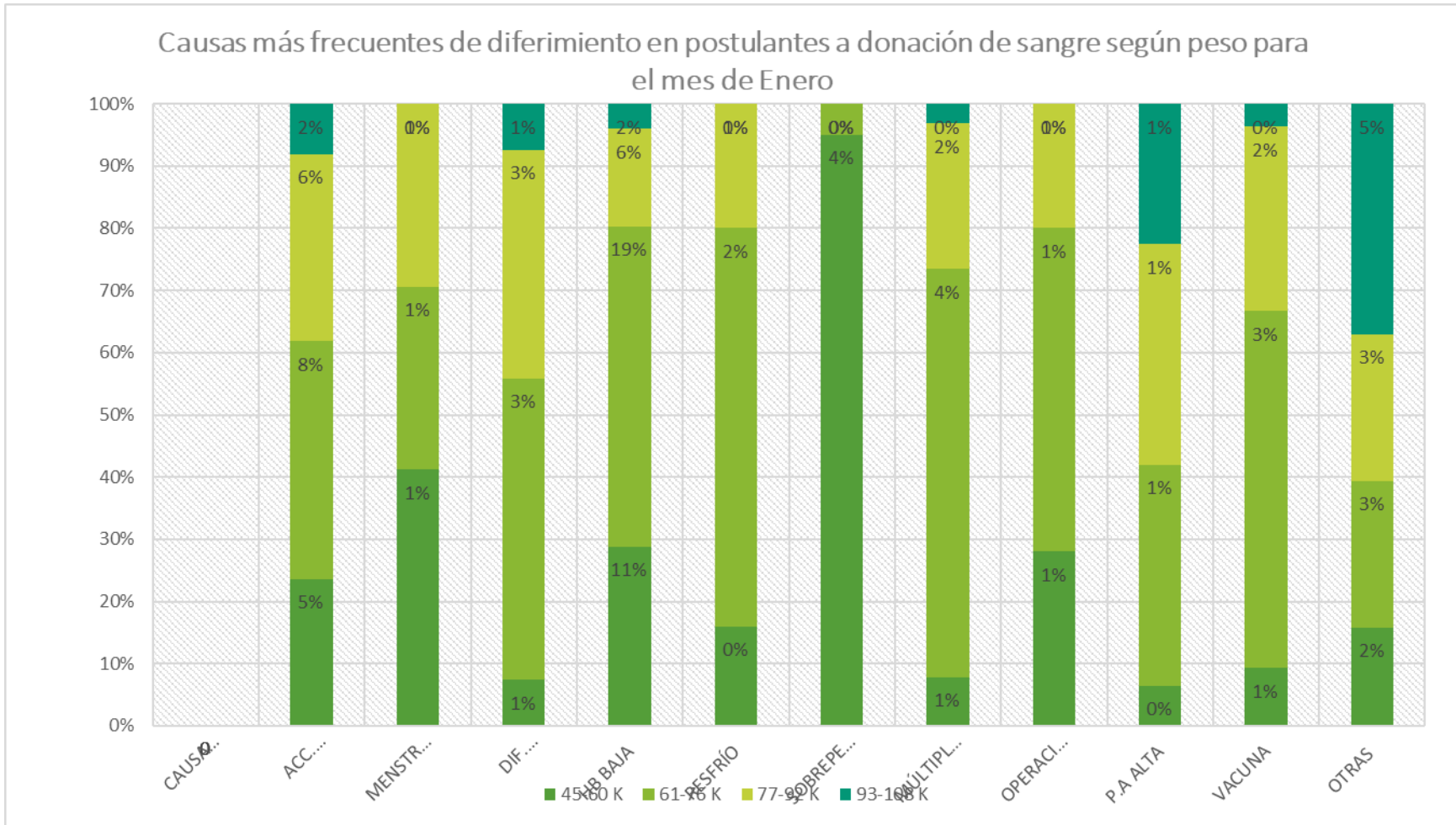


Figura 15 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Enero

Tabla 16
*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
 Febrero*

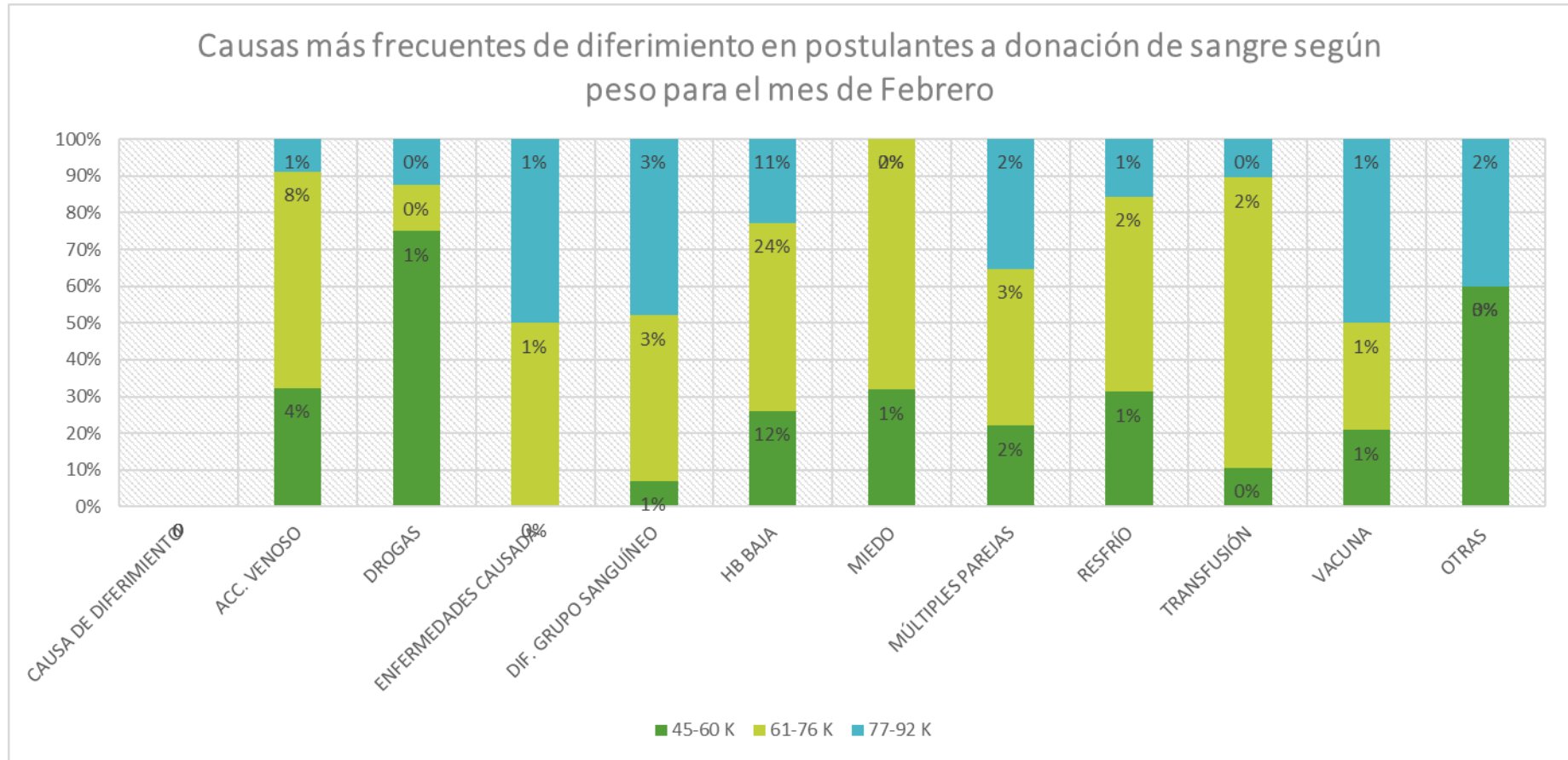
FEBRERO																
PESO																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109-124 K		125-140 K		141-150 K		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	18	4%	33	8%	5	1%	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	61	15%
DROGAS	5	1%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	2%
ENFERMEDADES CAUSADA	0	0%	4	1%	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	8	2%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	2	1%	13	3%	14	3%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	31	8%
HB BAJA	49	12%	97	24%	43	11%	4	1%	1	0%	0	0%	0	0%	194	47%
MIEDO	3	1%	6	2%	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	11	3%
MÚLTIPLES PAREJAS	6	2%	12	3%	10	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	28	7%
RESFRÍO	4	1%	7	2%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	3%
TRANSFUSIÓN	1	0%	6	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	8	2%
VACUNA	2	1%	3	1%	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	2%
OTRAS	3	3%	0	0%	2	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	9%
Total	93	25%	182	44%	87	23%	13	3%	3	0%	0	0%	0	0%	373	100%

Nota. Como se puede apreciar en la Tabla 16 y Figura 15 es posible determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Febrero en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 44%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 47%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 15%, y por último pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 8% de los postulantes.

Fuente:

Elaboración

propia.



Fi

gura 15 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Febrero

Tabla 17

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
Marzo*

MARZO																
PESO																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109-124 K		125-140 K		141-150 K		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	25	3.8%	59	9%	30	5%	4	1%	1	0%	0	0%	0	0%	119	18%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	5	0.8%	30	5%	16	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	52	8%
HB ALTA	5	0.8%	8	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	16	2%
HB BAJA	70	10.6%	110	17%	49	7%	6	1%	1	0%	0	0%	0	0%	236	36%
MIEDO	3	0.5%	2	0%	2	0%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	1%
MÚLTIPLES PAREJAS	1	0.2%	26	4%	12	2%	5	1%	1	0%	0	0%	0	0%	45	7%
P.A ALTA	2	0.3%	5	1%	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	2%
P.A BAJA	1	0.2%	4	1%	8	1%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	2%
RESFRÍO	8	1.2%	9	1%	8	1%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	27	4%
TBC	5	0.8%	7	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	2%
TRANSFUSIÓN	5	0.8%	7	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	2%
VACUNA	5	0.8%	17	3%	11	2%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	35	5%
OTRAS	16	2.8%	33	5%	15	2%	1	4%	3	1%	0	0%	0	0%	0	9%
Total	151	22.8%	317	48%	164	25%	25	4%	3	1%	1	0%	0	0%	595	100%

Nota. En la Tabla 17 y Figura 16 se pueden determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Marzo en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 48%, el segundo grupo 77-92 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 45-60 K abarcan el 22.8% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 36%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 18%, y por último pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 8% de los postulantes. Fuente: Elaboración propia.

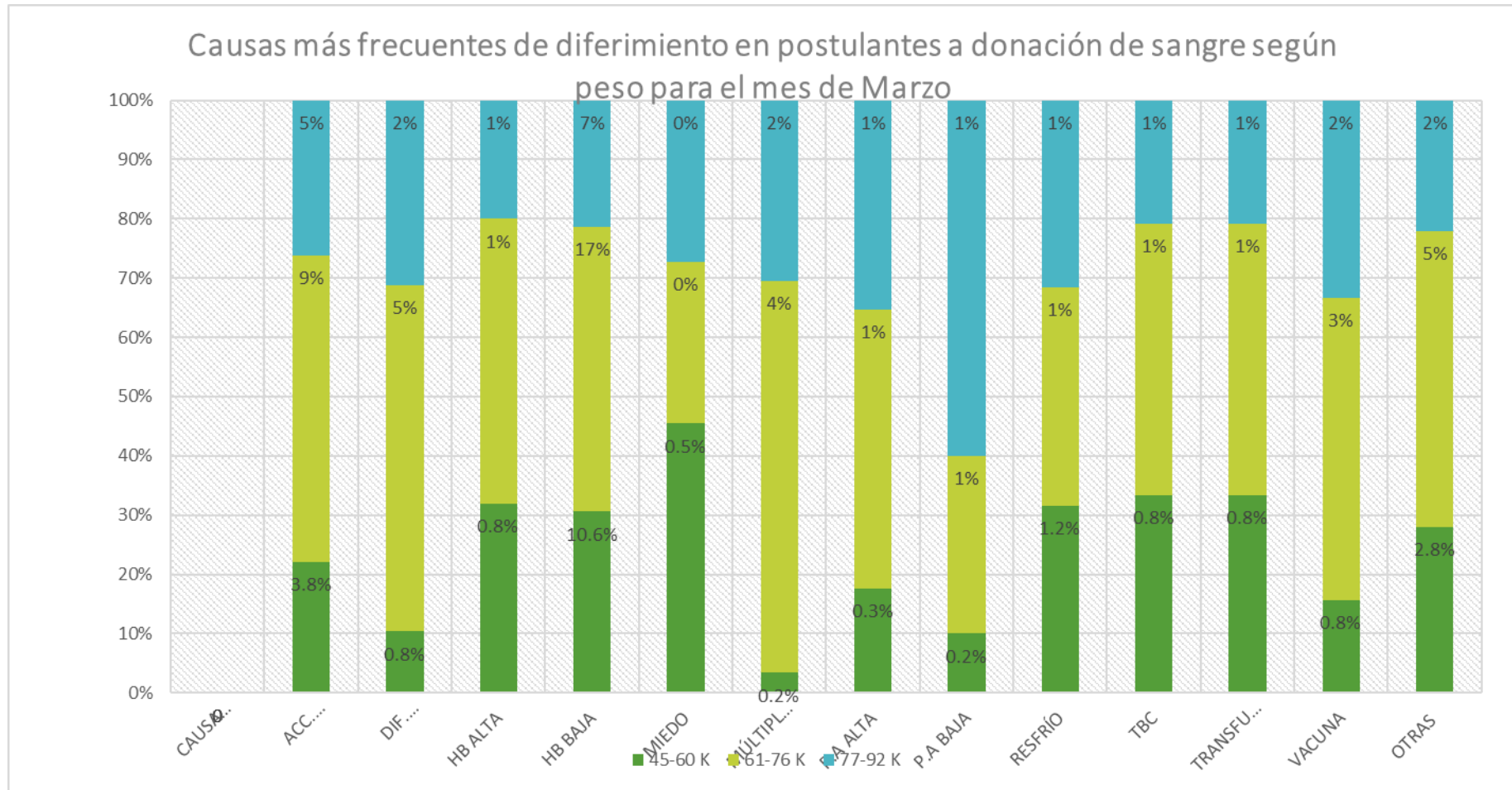


Figura 16 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Marzo

Tabla 18
*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
 Abril*

ABRIL																
PESO																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109- 124 K		125- 140 K		141- 150 K		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	25	4.7%	68	11%	36	7%	9	2%	0	0%	0	0%	0	0%	148	24%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	10	1.9%	18	3%	15	3%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	55	8%
HB BAJA	56	10.5%	90	15%	32	6%	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	173	32%
HEPATITIS	3	0.6%	3	1%	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	2%
P.A BAJA	1	0.2%	9	2%	7	1%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	19	4%
RESFRÍO	4	0.7%	9	2%	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	18	3%
MÚLTIPLES PAREJAS	4	0.7%	20	2%	11	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	38	5%
TRANSFUSIÓN	4	0.7%	5	1%	4	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
VACUNA	4	0.7%	15	3%	8	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	38	5%
OTRAS	111	2.7%	14	8%	11	2%	3	1%	0	0%	0%	0%	0%	20	13%	
Total	125	23.4%	251	47%	134	25%	24	5%	0	0%	0	0%	0	0%	534	100%

Nota. Según la información que se presenta en la Tabla 18 y Figura 17 se pueden determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Abril en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 47%, el grupo que pesan entre 77-92 K abarca el 25% de los postulantes a donación, para los participantes de 45-60 K ocupan el 23.4% del total de los diferidos. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 32%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 24%, pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 8% de los postulantes, y finalmente tener múltiples parejas sexuales ocupa el 5% de los diferidos. Fuente: Elaboración propia.

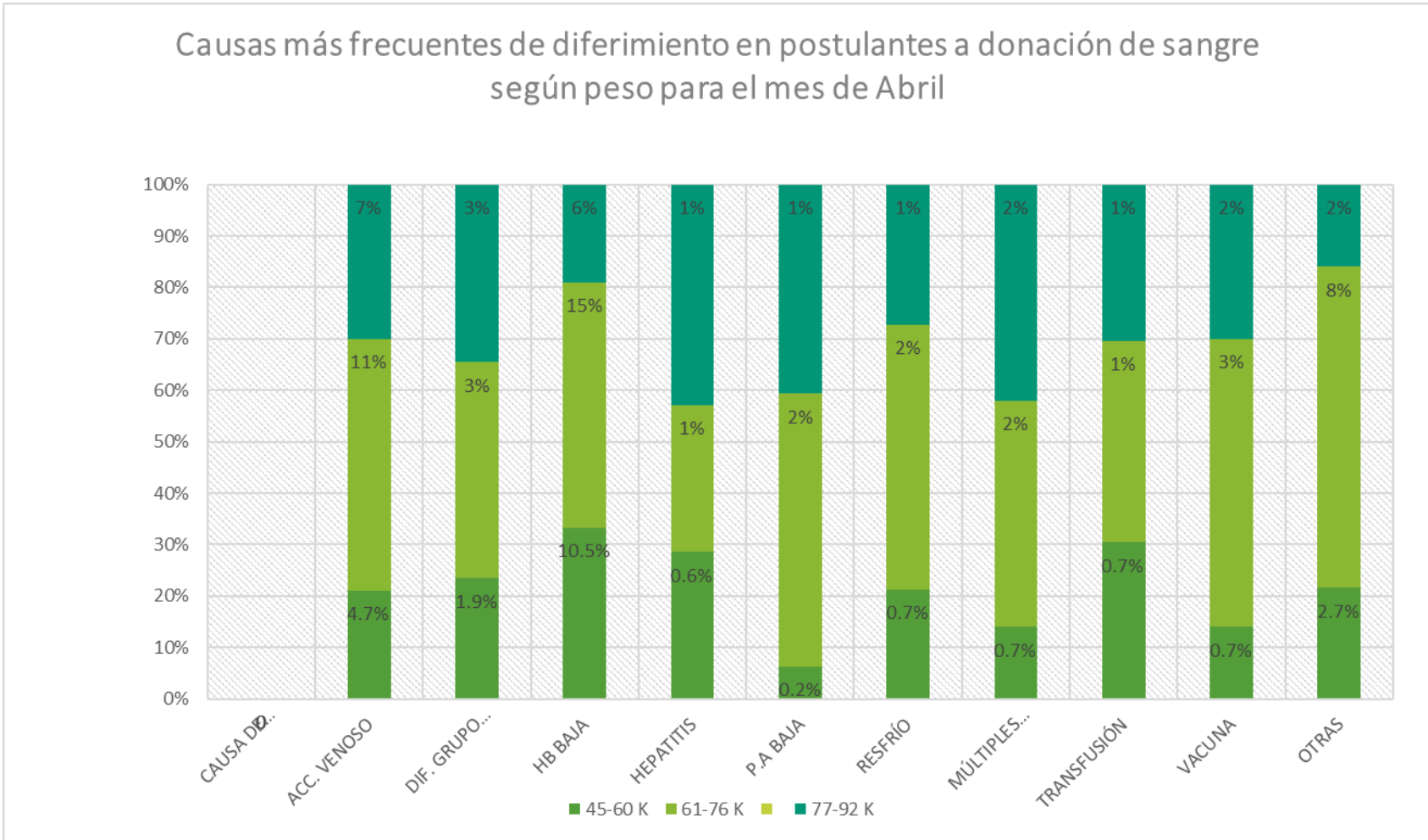


Figura 17 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Abril

Tabla 19

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
Mayo*

MAYO																
PESO																
CAUSA DE DIFERIMIENTO	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109- 124 K		125- 140 K		141- 150 K		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	26	5%	42	8%	43	6%	9	2%	3	1%	1	0%	0	0%	124	21%
HB ALTA	0	0%	3	1%	7	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	2%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	3	1%	25	3%	14	3%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	39	7%
MENSTRUACIÓN	4	1%	3	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	2%
VACUNA	3	1%	17	3%	9	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	30	5%
HB BAJA	59	11%	105	19%	32	6%	8	2%	1	0%	0	0%	0	0%	220	37%
MÚLTIPLES PAREJAS	3	1%	23	4%	8	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	35	6%
OPERACIÓN RECIENTE	4	1%	7	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
P.A ALTA	1	0%	6	1%	6	1%	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	17	3%
RESFRÍO	2	0%	9	2%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	3%
SÍFILIS	4	1%	2	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	1%
SOBREPESO	21	4%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	23	4%
OTRAS	6	1%	7	2%	1	21%	3	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	6%
Total	136	25%	250	45%	129	23%	29	5%	5	1%	1	0%	1	0%	551	100%

Nota. Como se puede apreciar en la Tabla 19 y Figura 18 es posible determinar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Mayo en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 45%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 37%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 21%, y por último pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 7% de los postulantes. Fuente: Elaboración propia.

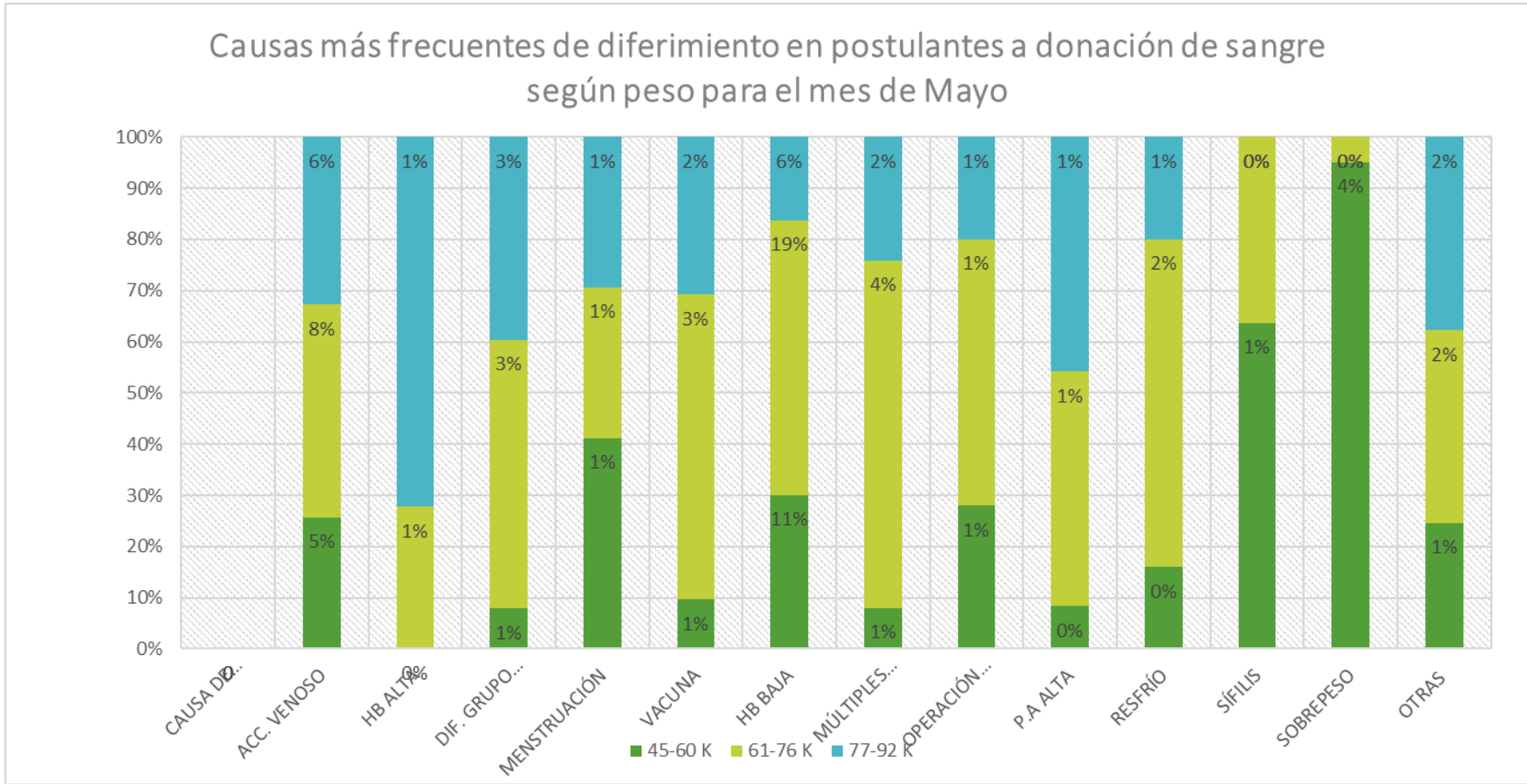


Figura 18 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Mayo

Tabla 20

*Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso:
Junio*

CAUSA DE DIFERIMIENTO	PESO															
	45-60 K		61-76 K		77-92 K		93-108 K		109-124 K		125-140 K		141-150 K		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ACC. VENOSO	23	6%	43	11%	12	3%	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	81	20%
DIF. GRUPO SANGUÍNEO	3	1%	29	7%	20	5%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	56	14%
DONACIÓN RECIENTE	4	1%	1	0%	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	2%
DROGAS	2	1%	2	1%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%
ENFERMEDADES CAUSADA	2	1%	3	1%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	2%
HB ALTA	0	0%	3	1%	3	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	6	2%
HB BAJA	28	7%	59	12%	13	3%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	119	22%
MENSTRUACIÓN	2	1%	1	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%
MIEDO	1	0%	4	1%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	2%
MÚLTIPLES PAREJAS	2	1%	11	3%	10	2%	0	0%	3	0%	0	0%	0	0%	26	6%
P.A ALTA	0	0%	6	2%	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	2%
P.A BAJA	0	0%	6	2%	7	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	3%
PROBLEMAS CUTÁNEOS	2	1%	1	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	1%
RESFRÍO	6	2%	11	3%	9	2%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	30	7%
TRANSFUSIÓN	4	1%	3	1%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	8	2%
VACUNA	5	1%	9	2%	7	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	22	5%
OTRAS	7	21%	5	4%	3	2%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	93%
Total	91	22%	197	48%	100	24%	13	3%	8	0%	1	0%	0	0%	410	100%

Nota. En la Tabla 20 y Figura 19 se pueden identificar las causas más frecuentes de diferimiento durante el mes de Junio en postulantes a donación de sangre según peso. Las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 48%, el segundo grupo 77-92 K ocupa el 24% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 45-60 K abarcan el 22% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 22%, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 20%, pertenecer a diferente grupo sanguíneo es el 14% de los participantes. Tener múltiples parejas sexuales es la cuarta razón para ser diferidos el 6% de los postulantes, el resfrío constituye la quinta causa en un 7%.

Fuente:

Elaboración

propia

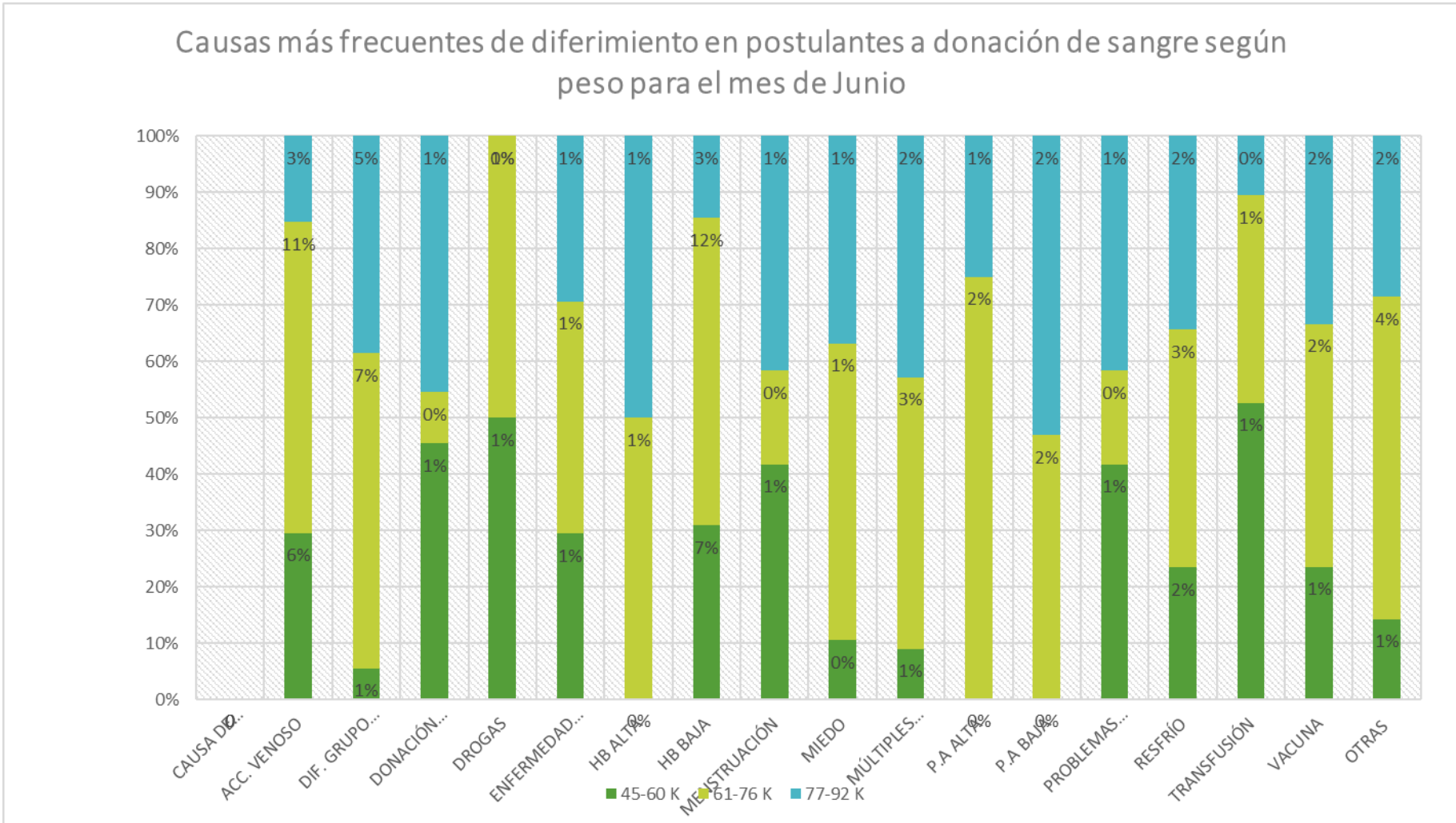


Figura 19 Causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso: Junio

III DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se puede determinar que las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de enero a Junio 2018 son; hemoglobina baja teniendo presencia en los participantes para todo el periodo estudiado oscilando entre el 22% al 47%, mientras que acceso venoso se manifiesta presente en los donantes entre un 15% a 24%. Por otro lado, pertenecer a un diferente grupo sanguíneo se expresó en un 6% a 14% del grupo estudiado y finalmente tener múltiples parejas solamente se manifestó entre el 5% al 8%. En la investigación de Lozada (2014) la causa de diferimiento principal fue conducta sexual de riesgo en un 18.62%, la segunda causa fue hemoglobina baja en 14.50%. En el caso de Tufail (2014) la causa más común de diferimiento fue la anemia (4,9%), seguida por el VHC positivo confirmado (3,1%), la trombocitopenia (1,8%) y el HBsAg positivo (0,81%).

También se pudieron identificar las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018: las mujeres presentan mayor nivel de diferimiento en un 53% promedio, mientras que los varones ocupan un 46.5% promedio para todo el periodo. Las causas de diferimiento son las siguientes; en relación a hemoglobina baja las mujeres la presentan en un 27% promedio, mientras que los hombres únicamente en un 9.3% promedio. La segunda causa de diferimiento presentada según sexo es acceso venoso en mujeres en un 12% promedio y en hombres un 8% promedio. La tercera causa con más frecuencia que solo se manifestó de marzo a junio es tener diferente grupo sanguíneo en hombres se manifiesta en un 6.5% y en las mujeres, únicamente en 3% promedio. La cuarta causa con mayor frecuencia es tener

múltiples parejas expresándose en varones en un 6% promedio y en el sexo femenino ocupa el 1% promedio. En el estudio realizado por Shaer (2017) las mujeres (44% fueron diferidas en comparación con el 15% de los hombres, $P < 0,0001$). Las principales causas de diferimiento temporal fueron la hemoglobina baja y la presión arterial alta. En el caso del análisis de Shah (2016) contó con un total de 161 voluntarios estuvieron dispuestos a donar sangre. De ellos, 132 (81,99%) eran hombres y 29 mujeres (18,01%) voluntarias, la causa más común de tal diferimiento fue la historia de ictericia, además de se evidenció anemia, hipertensión y enfermedad cardíaca. Ekwere (2014) obtuvo como hallazgos que los donantes femeninos eran anémicos (25,6%) en comparación con los hombres (12,7%).

En cuanto a la identificación de las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018; el grupo de 18 a 24 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 25%, por otro lado las postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 22%, además las personas entre 32 y 38 han sido diferidas en un 19%, y el grupo de 39 a 46 años en un 17%. Las causas más frecuentes de diferimiento son las que a continuación se describen; en relación a HB Baja el 42% promedio de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es Acc. Venoso en el 21% promedio del total de los participantes. La tercera causa con mayor frecuencia es tener múltiples parejas expresándose en un 8% promedio del total del grupo analizado. Por otro lado, Shaer (2017) encontró que la proporción general de diferimiento fue mayor entre los individuos menores de 21 años (35%, $P < 0,000$). Para Ngoma (2013) la proporción general de diferimiento fue mayor entre los menores de 20 años (24% vs 13%, $P < 0,0001$).

Finalmente, en relación a la identificación de las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y

hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018; las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 45%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 37% promedio, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 21% promedio, y por último pertenecer a diferente grupo sanguíneo lo presentan el 7% promedio de los postulantes. Para Ekwere (2014) entre las causas identificadas para el diferimiento del donante fueron: menor de edad (6,8%), bajo peso (2,4%) e hipertensión (3,1%). En Priya (2019) solamente el (4,55%) fueron diferidos por bajo peso

IV CONCLUSIONES

1. Las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre son: hemoglobina baja teniendo presencia en los participantes para todo el periodo estudiado oscilando entre el 22% al 47%, mientras que acceso venoso se manifiesta presente en los donantes entre un 15% a 24%. Por otro lado, pertenecer a un diferente grupo sanguíneo se expresó en un 6% a 14% del grupo estudiado y finalmente tener múltiples parejas solamente se manifestó entre el 5% al 8%.

2. Las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo; mujeres presentan mayor nivel de diferimiento en un 53% promedio, mientras que los varones ocupan un 46.5% promedio para todo el periodo. Las causas de diferimiento son las siguientes; en relación a hemoglobina baja las mujeres la presentan en un 27% promedio, mientras que los hombres únicamente en un 9.3% promedio. La segunda causa de diferimiento presentada según sexo es acceso venoso en mujeres en un 12% promedio y en hombres un 8% promedio.

3. Las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario; 18 a 24 años presentan mayor nivel de diferimiento en un 25%, por otro lado, las postulantes entre 25 y 31 años se posicionan en un 22%, además las personas entre 32 y 38 han sido diferidas en un 19%, y el grupo de 39 a 46 años en un 17%. Las causas más frecuentes de diferimiento son las que a continuación se describen; en relación a hemoglobina baja el 42% promedio de los postulantes a donación la presentan. La segunda causa de diferimiento presentada según grupo etario es acceso venoso en el 21% promedio del total de los participantes.

4. Las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso son; las personas con mayor diferimiento se encuentran en el grupo 61-76 K en un 45%, el segundo grupo 45-60 K ocupa el 25% del total de los diferidos, y las personas que pesan entre 77-92 K abarcan el 23% de los postulantes a donación. La primera causa de diferimiento que presentan los participantes es la HB baja en un 37% promedio, en el segundo lugar se posiciona el Acc. Venoso en un 21% promedio.

V RECOMENDACIONES

1. Es relevante ofrecer mejor información a los postulantes a donantes de sangre sobre las causas del diferimiento que presentaron cada uno de ellos, lo cual permitiría sistematizar los datos de las personas y llevar un seguimiento de los casos con la intención principal de no excluirlos definitivamente del servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y contar con su donación una vez subsanada la HB Baja y el Acc. Venoso.

2. Es recomendable que el área de apoyo del banco de sangre pueda manejar información actualizada y gestiones de manera eficiente los datos sobre las personas diferidas, con el objetivo de que en el mediano plazo se tenga a disposición un base de datos que se ajusten a los requerimientos y parámetros del INEN.

3. Es importante que se implementen programas para concientizar, capacitar y captar personas que tengan la voluntad de donar, es decir, hacer una propaganda sobre los beneficios comunes que todos pueden tener al requerir de algún tipo de servicio vinculado con la sangre o derivados.

4. Se recomienda elaborar y ejecutar protocolos en vinculación a pautas y recomendaciones a nivel nutricional, así como costumbres y prácticas cotidianas que sean saludables para las personas que fueron diferidas.

5. También, es recomendable tener un seguimiento y orientación de salud direccionado a las personas que potencialmente pueden donar sangre, lo cual puede reducir gradualmente las principales causas de diferimiento, como las identificados en el presente estudio.

VI REFERENCIAS

- American Association of Blood Banks (AABB). (2015). Manual Técnico AABB. En A. A. (AABB), *Manual Tecnico AABB* (p. 931). EE.UU: Edición en inglés, 181 . Ed.
- Cerdas, C. (2018). Encuesta sobre diferimiento del donante de sangre por anemia:Predictores y estrategias desarrolladas para las posteriores donaciones. *Colegio de Microb. Quim. Clin. de Costa Rica*, 1-9.
- Ekwere, Ino-Ekanem, Motilewa, & Ibanga. (2014). Pattern of blood donor deferral in a tertiary hospital, South-south, Nigeria: A three-year study review. *International Journal of Blood transfusion and Immunohematology*, 7-13.
- Gomez, M. (2009). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas. Obtenido de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibudlimasp/detail.action?docID=3185747>
- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la Investigación* (Quinta ed.). Mac Graw Hill.
- Hernández, S., Fernández, C., & Bastidas, P. (2010). *Metodología de la investigación* (quinta ed.). Lima, Perú: Mc GrawHill.
- Lerma, H. (2009). *Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto*. Bogota, Colombia: Ecoe ediciones. Obtenido de <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.ulima.edu.pe/lib/bibudlimasp/reader.action?docID=3198406&query=>
- Lozada Perez, V. (2014). *Causas de diferimiento de los postulantes a donantes de sangre total en el servicio de banco de sangre y hemoterapia del Hospital Regional de*

- Cajamarca de julio a diciembre del 2013*. Obtenido de Repositorio institucional:
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/44>
- Ministerio de Salud. (2004). Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas – MANUAL DE CALIDAD: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. En C. B. Mariela Delgado, & USAID (Ed.), *Sistema de Gestion del Pronahebas – MANUAL DE CALIDAD: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre* (p. 52). Lima: Ministerio de Salud- Hecho en el Depósito legal N° 1501132004 - 8697.
- Ministerio de Salud. (20 de Marzo de 2018). *Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre del Ministerio de Salud*. Recuperado el 15/11/2019 de Noviembre de 2019, de Resolucion Ministerial 241-2018 / MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187434-241-2018-minsa>
- Ministerio de Salud. (25 de Mayo de 2020). *Gob.pe*. Recuperado el 01/07/2020 de Junio de 2020, de Donacion de Sangre: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_79.asp
- Ngoma, & al, e. (2013). Analysis of blood donor deferral in Japan: Characteristics and reasons. *Transfusion and Apheresis Science*, 655-660.
- Niño, V. (2011). *Metodología de la Investigación: diseño y ejecución*. Bogota, Colombia: Ediciones de la U. Obtenido de <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.ulima.edu.pe/lib/bibudlimasp/reader.action?docID=3198784&query=>
- Nogales Fernandez, A. (2004). *Investigación y Técnicas de Mercado* (Segunda ed.). Madrid : Editorial ESIC.
- Organizacion Panamericana de Salud;. (2009). ELEGIBILIDAD PARA LA DONACION DE SANGRE: Recomendaciones para la Educacion y Seleccion de Donantes Potenciales de Sangre. En O. P. Salud, *ELEGIBILIDAD PARA LA DONACION DE SANGRE: Recomendaciones para la Educacion y Seleccion de Donantes Potenciales de Sangre*

- (p. 113). Washington: International Society of Blood Transfusion (ISBT). Obtenido de “Elegibilidad para la Donación de Sangre: Recomendaciones para la Educación y la Selección de donantes.
- Priya, E. S. (2019). Retrospective Analysis of Patterns of Donor Deferral among Blood. *International Journal of Contemporary Medical Research* , 77-83.
- Reguant, M., & Martinez-Olmo, F. (2014). *Operacionalización de conceptos/variables*. España, Barcelona: Deposito digital de la UB. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/57883/1/Indicadores-Repositorio.pdf>
- Salud, O. P. (2010). *Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre* (Fundación Panamericana de la Salud y Educación ed.). Washington, D.C: ISBN: 978-92-75-31643-6. Obtenido de Screening Donated Blood for Transfusion Transmissible Infections: <https://www.who.int/bloodsafety/ScreeningDonatedBloodforTransfusion.pdf>
- Shaer, A., Sharma, & AbdulRahman. (2017). Analysis of blood donor pre-donation deferral in Dubai: characteristics and reasons. *Journal of Blood Medicine*, 55-60.
- Shah, JoshiB, Aghera, & Shah, J. (2016). A study on analysis of blood donation deferral during blood donation camp at tertiary-care teaching hospital in south Gujarat region. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 894-897.
- Tufai, Babar, Ikram, Raza, & Abdul-Shakoor. (2013). Blood Donors Deferral- Causes. *Journal of Rawalpindi Medical College*, 119-121.
- World Health Organization (WHO). (2010). Screening Donated Blood for Transfusion - transmissible. *World Health Organization*, 10-15. Obtenido de Screening Donated Blood for Transfusion Transmissible Infections: <https://www.who.int/bloodsafety/ScreeningDonatedBloodforTransfusion.pdf>


VII ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

TEMA	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODO	POBLACION	MUESTRA
CAUSAS DE DIFIRIMIENTO EN POSTULANTES A DONACION DE SANGRE EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS LIMA -2018	<p>Problema general: ¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las causas más frecuente de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018?</p>	<p>General Determinar las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre que acuden al servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018</p> <p>Específicos Identificar las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según sexo que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018 Identificar las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de</p>	<p>Dependiente postulantes de donación de sangre</p> <p>Independiente Causas probables de diferimiento</p>	El estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo-longitudinal	Las poblaciones consignadas para el presente estudio estarán conformadas por todos los postulantes de donación de sangre que fueron evaluados y se registraron en las fichas o formatos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del servicio de Banco de sangre y Hemoterapia Nivel II comprendidas entre los meses de enero del 2019 a junio 2019.	Las muestras de estudio estarán conformadas por todos los postulantes de donación de sangre que fueron diferidos tanto temporalmente como definitivo, se tomaran el 100% de las fichas recolectadas comprendidas durante el periodo enero 2019- junio 2019.

	<p>¿Cuáles son las causa más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según grupo etario que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018?</p> <p>¿Cuáles son las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018?</p>	<p>sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018</p> <p>Identificar las causas más frecuentes de diferimiento en postulantes a donación de sangre según peso que acuden al servicio de banco de sangre y hemoterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Enero a Junio 2018</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Anexo B. Formato de selección del postulante- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas


INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 "DR. EDUARDO CACERES GRAZIANI"
 Av. Angamos Este #2520 - Surquillo
 Teléfono : 201-6500

FORMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE A DONANTE DE SANGRE
 DI PC-BSFOR24V1

Fecha: 01/02/2019 10:57:50 (dd/mm/aaaa - HORA) N° Postulante: **00449798** Código del Donante: **00463884**

DONA PARA: _____ G.S PACIENTE: O+

TIPO DE DONANTE: Voluntario Reposición Dirigido Autólogo TIPO DE DONACIÓN: SANGRE TOTAL AFÉRESIS

1. DATOS PERSONALES: Para ser llenado por el postulante

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DNI, CE o Pasaporte: _____
 SEXO: M F EDAD (Años cumplidos): 20 FECHA DE NACIMIENTO: 13/09/1998 ESTADO CIVIL: C V D Conv
 LUGAR DE NACIMIENTO: LIMA-LIMA-LIMA PROCEDENCIA: LIMA-LIMA-LIMA
 DOMICILIO: SIN DATOS
 DISTRITO: LIMA PROVINCIA: LIMA DPTO: LIMA
 OCUPACIÓN: ESTUDIANTE TELÉFONO: 1 CELULAR: 941551703
 EMAIL: _____ LUGAR DE TRABAJO: _____
 VIAJES: _____ PERMANENCIA: _____ FECHA: _____
 Otros: _____

2. EXÁMEN FÍSICO: Para ser realizado por el examinador

Peso: 68 Kg Talla: 1.68 Mt P.A. _____ mm/Hg F.C: _____ L/min
 Inspección de brazos (Acceso venoso): _____
 OBSERVACIONES: _____

En caso se determine que el postulante hasta este punto no califica para continuar el proceso, se da por finalizado éste.
 Firmando el postulante en señal de aceptación.

Postulante: NIÑO DE LA TORRE FRANK JOSEPH Firma: _____
 (Pre-extracción) Huella dactilar: _____

Sello y Firma del Entrevistador: _____

3. PROTOCOLO DE SELECCIÓN DEL DONANTE Para ser completado con apoyo del examinador

¿Ha leído y entendido el material informativo que le entregamos?	SI	NO
¿Tiene más de 18 años?	SI	NO
¿Pesa más de 50 kilos?	SI	NO
¿Ha donado sangre en los últimos dos (2) meses? ¿Dónde?	SI	NO
¿Está tomando o tomó algún medicamento en los últimos días?	SI	NO
¿Cuáles?	SI	NO
¿Está actualmente en lista de espera para una cita con el médico?	SI	NO
¿Porqué?	SI	NO
¿Se encuentra ahora bien de salud?	SI	NO
EN LAS PRÓXIMAS 24 HORAS:	SI	NO
¿Va a realizar actividad laboral, deportiva u otras actividades riesgosas?	SI	NO
EN LAS ÚLTIMAS DOS (2) SEMANAS:	SI	NO
¿Ha tenido fiebre o dolor de cabeza o evidencia de enfermedad?	SI	NO
EN EL ÚLTIMO MES:	SI	NO
¿Recibió alguna vacuna? ¿cuál?	SI	NO
¿Tuvo contacto con algún paciente portador de alguna enfermedad contagiosa?	SI	NO
EN LOS ÚLTIMOS DOCE (12) MESES:	SI	NO
¿Se colocó Ud. tatuajes, piercing, en algún lugar del cuerpo, o tuvo contacto accidental con sangre?	SI	NO
¿Tuvo Ud. intervenciones quirúrgicas?	SI	NO

Fecha: 01/02/2019
 Hora: 10:59:10 am

Usuario: JYUNIS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 "DR. EDUARDO CACERES GRAZIANI"
 Av. Argemón Este #2520 - Surquillo
 Teléfono : 201-6500

FORMATO DE SELECCIÓN DEL
 POSTULANTE A DONANTE DE SANGRE
 DI PC-BSFOR24V1

EN ALGUNA OCASIÓN DURANTE SU VIDA:

¿Padece de alguna enfermedad o molestia que requiere control? SI NO

Mencione la enfermedad o molestia: _____

SI ES UD. MUJER: Fecha de última regla: _____

¿Está Ud. actualmente dando de lactar? ¿Está gestando actualmente? SI NO

Fecha de último parto: _____ N° de gestaciones: _____ SI NO

4. CON ASESORÍA DEL ENTREVISTADOR

¿Cree que podría ser o tiene dudas respecto a que podría ser portador de VIH, Hepatitis B y C? SI NO

¿Alguna vez en su vida usó drogas ilícitas endovenosas u otras? SI NO

¿Tiene o ha tenido conducta sexual de riesgo en el último año? SI NO

¿Se ha hecho alguna prueba de descartar de VIH? SI NO

¿Ha mantenido relaciones sexuales íntimas con personas diagnosticadas de Hepatitis B, C, VIH? SI NO

¿Ha padecido de alguna enfermedad de transmisión sexual? SI NO

Sifilis	SI	NO	Chancro	SI	NO	Gonorrea	SI	NO	Otras	SI	NO
---------	----	----	---------	----	----	----------	----	----	-------	----	----

LABORATORIO: GS/Rh Hb y/o Hcto Plaquetas

PRECALIFICACIÓN: (marcar con una "X")

APTO: **NO APTO TEMPORAL:** **MOTIVO:** _____

Tiempo Día Mes Año

Fecha que puede retomar:

NO APTO PERMANENTE: **MOTIVO:** _____

En caso se determine que el postulante hasta este punto no califica para continuar el proceso, se da por finalizados éste
 Firmando el postulante en señal de aceptación.

Postulante (Pre-extracción) _____ FIRMA _____ Huella dactilar

5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, voluntariamente dono mi sangre y derivados a esta Institución. Concedo autorización para que se obtenga la cantidad apropiada de sangre y sea examinada y utilizada en la transfusión sanguínea. He tenido la oportunidad de preguntar sobre este procedimiento y entiendo lo que es y cuáles son sus riesgos y también he obtenido la oportunidad de rechazar que lo realicen. He revisado y entendido la información que me dieron referente al riesgo de propagación del virus del SIDA, Hepatitis y otros, a través de las transfusiones de sangre, plaquetas y plasma, por lo tanto yo considero que mi sangre debe ser examinada para los anticuerpos de SIDA y otras enfermedades infecciosas. En mi consentimiento yo certifico que he contestado con toda veracidad las preguntas que me realizaron. Yo por medio de la presente eximo de toda responsabilidad a esta institución y a sus miembros ante cualquier tipo de reclamo o demanda que yo, mis herederos, ejecutores o administradores tengan o puedan tener en contra de cualquiera de ellos en los que se refiere a esta donación y cualquier consecuencia como resultado directo o indirecto de ella.

Postulante: _____ FIRMA _____ Huella dactilar

6. CALIFICACIÓN FINAL:

APTO **NO APTO TEMPORAL** **NO APTO PERMANENTE**

Sello y Firma del Entrevistador: _____ Validado por: (Firma y Sello) _____

Fecha: 01/02/2019
 Hora: 10:59:10 am

Usuario: JYUNIS

Anexo C. Foto del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Anexo D. Servicio de banco de sangre INEN





Anexo E. Diagrama de flujo: atención al postulante a donante de sangre

