

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica  
Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Tesis

**Factores asociados a la selección de postulantes no aptos en  
el centro de hemoterapia del Instituto Regional de  
Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa, 2023**

Taniusha Brenda Villanueva Quispe

Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Tecnología Médica con Especialidad  
en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Arequipa, 2025

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Mg. María Esther Lázaro Cerrón  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 2 de marzo de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

**Autores:**

1. Taniusha Brenda Villanueva Quispe – EAP. Tecnología Médica - Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

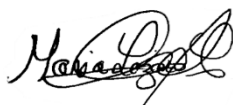
Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores  
Nº de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): < 10 SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,



\_\_\_\_\_  
Asesor de trabajo de investigación

## **Dedicatoria**

A mi familia, con todo mi amor y cariño, por su apoyo constante a lo largo de toda mi vida universitaria.

A mi querida madre Lidia Quispe Torres, quien me inculcó buenos sentimientos, hábitos y valores, ayudándome a superar los momentos más difíciles de mi vida.

A mi amado esposo Arturo Larico Valdivia, por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día, y por su constante ayuda y apoyo, sin los cuales no habría logrado culminar con éxito esta tesis.

## **Agradecimiento**

A Dios, por ser mi Guía constante, dándome la paciencia y sabiduría necesarias para alcanzar mis metas con éxito.

A la Universidad Continental y a mis profesores por su formación profesional durante estos años universitarios.

A mi asesora, Mag. María Esther Lázaro Cerrón, por su apoyo y orientación en mi investigación.

A los profesionales de salud del IREN SUR por su apoyo incondicional durante mi vida universitaria y prácticas intrahospitalarias; especialmente al Dr. Fredy Aguilar Puma y a la Dra. T.M. Obdulia Jenne Ortiz Astorga por su incesante apoyo.

# Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice .....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de gráficos .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract .....	ix
Introducción.....	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	12
1.1. Delimitación de la investigación .....	12
1.1.1. Delimitación territorial.....	12
1.1.2. Delimitación temporal.....	12
1.1.3. Delimitación conceptual.....	12
1.2. Planteamiento del problema .....	12
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema general .....	13
1.3.2. Problemas específicos.....	13
1.4. Objetivos de la investigación .....	14
1.4.1. Objetivo general.....	14
1.4.2. Objetivos específicos .....	14
1.5. Justificación de la investigación .....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación práctica .....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	16
2.2. Bases teóricas.....	19
2.2.1. Procedimiento para donar sangre.....	19
2.2.2. Banco de sangre.....	24
2.2.3. Tipos de banco de sangre.....	24
2.2.4. Donación de sangre .....	24
2.2.5. Tipos de donación de sangre .....	24
2.3. Definición de términos básicos.....	24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	26
3.1. Hipótesis .....	26
3.2. Identificación de variables .....	26

3.2.1. Variable independiente: factores asociados.....	26
3.2.2. Variable dependiente: Selección de postulantes no aptos .....	26
3.3. Operacionalización de variables .....	27
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....	29
4.1. Método, tipo y nivel de la investigación.....	29
4.1.1. Método de la investigación.....	29
4.1.2. Tipo de la investigación .....	29
4.1.3. Nivel de la investigación .....	29
4.1.4. Diseño de la investigación.....	29
4.2. Población y muestra.....	30
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
4.3.1. Técnicas de recolección de datos.....	31
4.3.2. Instrumentos de recolección de datos.....	31
4.4. Diseño .....	31
4.5. Confiabilidad.....	32
4.6. Validez.....	32
4.7. Técnicas de análisis de datos.....	32
4.8. Procedimiento de la investigación .....	33
4.9. Consideraciones éticas.....	33
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
5.1. Presentación de resultados.....	34
5.2. Discusión de resultados.....	i
Conclusiones.....	iv
Recomendaciones.....	vi
Referencias bibliográficas .....	vii
Anexos .....	ix

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de causas de exclusión de la población en estudio.....	34
Tabla 2. Distribución de causas de diferimiento de la población en estudio. ....	36
Tabla 3. Frecuencia según el género de la población en estudio.....	37
Tabla 4. Diferimiento y exclusión según género de la población en estudio. ....	38
Tabla 5. Causas de exclusión en postulantes no aptos según el género y en la población en estudio. ....	40
Tabla 6. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género en la población en estudio. ....	43
Tabla 7. Causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante en la población en estudio. ....	46
Tabla 8. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante en la población de estudio. ....	49



## Índice de gráficos

Gráfico 1. Distribución de causas de exclusión de la población en estudio. ....	35
Gráfico 2. Distribución de causas de diferimiento de la población en estudio. ....	37
Gráfico 3. Frecuencia según el género de la población en estudio. ....	38
Gráfico 4. Diferimiento y exclusión según género de la población en estudio. ....	39
Gráfico 5. Causas de exclusión en postulantes no aptos según el género y en la población en estudio. ....	42
Gráfico 6. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género en la población en estudio. ....	45
Gráfico 7. Causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante en la población en estudio. ....	47
Gráfico 8. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante en la población de estudio. ....	51

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo, determinar los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023, identificando las principales causas de diferimiento y exclusión.

Se buscó identificar las principales causas de diferimiento y exclusión en este contexto específico. Se empleó un diseño descriptivo transversal, utilizando un método inductivo para analizar los datos recopilados de 400 postulantes a la donación de sangre entre enero y mayo de 2023. La recolección de datos se realizó mediante el uso de fichas de postulantes, que incluyeron información de entrevistas médicas y pruebas clínicas. El análisis de datos se llevó a cabo utilizando estadísticas descriptivas para evaluar las causas más frecuentes de no aptitud entre los postulantes en las cuales los resultados mostraron que: el 22,5 % de los postulantes, fueron diferidos debido a enfermedades recientes, el 20 % fue diferido por tener hemoglobina baja. Asimismo, las conductas de riesgo, como comportamientos sexuales riesgosos, fueron responsables del diferimiento del 9,75 % de los postulantes. Por otro lado, entre las causas de exclusión permanente, las enfermedades transmisibles crónicas y la hipertensión arterial fueron predominantes, con el 1,5 % de los postulantes excluidos debido a enfermedades de transmisión sexual y otro 1 % por hipertensión arterial. Se observaron diferencias significativas basándose en el género y tipo de donante: el 53,5 % de los hombres frente al 41,75 % de las mujeres fueron diferidos por diversas razones, indicando una prevalencia más alta de diferimiento en hombres. El estudio concluyó que los factores de no aptitud para la donación de sangre son multifactoriales y varían significativamente según el género y el tipo de donante. Las políticas de selección deben ser revisadas y adaptadas continuamente para reflejar estos hallazgos, enfatizando la necesidad de una preselección meticulosa y la educación de los donantes potenciales sobre los criterios de elegibilidad. Se sugiere fortalecer los protocolos de evaluación y aumentar la concientización sobre las condiciones que pueden influir en la seguridad de la donación de sangre.

**Palabras clave:** factores asociados, selección de postulantes no aptos y centro de hemoterapia.

## Abstract

A descriptive cross-sectional design and an inductive approach were used to analyze data from 400 blood donation applicants collected between January and May 2023. The information was obtained through applicant files, which included personal data, clinical examinations and medical interviews. Data analysis was performed using descriptive statistics. The results showed that: 22,5 % of the applicants were deferred due to recent illnesses. 20 % were deferred due to low hemoglobin. Likewise risky behaviors, such as risky sexual behaviors, were responsible for the deferral of 9,75 % of the applicants. On the other hand, among the causes of permanent exclusion, chronic communicable diseases and arterial hypertension were predominant, with 1,5 % of the applicants excluded due to sexually transmitted diseases and another 1 % due to arterial hypertension. Significant differences were observed based on gender and donor type: 53,5 % of men versus 41,75 % of women were deferred for various reasons, indicating a higher prevalence of deferral in men. The study concluded that the factors of unsuitability for blood donation are multifactorial and vary significantly by gender and donor type. Screening policies should be continually reviewed and adapted to reflect these findings, emphasizing the need for meticulous prescreening and education of potential donors on eligibility criteria. Strengthening screening protocols and increasing awareness of conditions that may influence the safety of blood donation are suggested.

**Key words:** associated factors, selection of ineligible applicants and hemotherapy center.

## Introducción

La donación de sangre fue y es un componente esencial de los sistemas de salud a nivel mundial, desempeñando un papel crucial en tratamientos médicos de emergencia, cirugías complejas y terapias para pacientes con enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se recogieron aproximadamente 118,4 millones de unidades de sangre en todo el mundo, con una necesidad constante de asegurar la seguridad y calidad de los hemocomponentes para evitar riesgos tanto para los donantes como para los receptores. A nivel global, los criterios de selección de donantes están estrictamente regulados para minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, y los procedimientos de selección implican rigurosas evaluaciones médicas, entrevistas detalladas y pruebas de laboratorio. Sin embargo, todavía existen desafíos significativos relacionados con la detección de riesgos potenciales y la exclusión adecuada de donantes no aptos, lo que subraya la importancia de investigaciones continuas en este ámbito. (1)

En la actualidad la postulación de una persona para ser donante de sangre engloba varios factores y verificaciones que realiza el entrevistador, evaluando las condiciones de salud, efectuando una entrevista minuciosa haciendo uso de una serie de preguntas, para la identificación de riesgos potenciales que puedan poner en riesgo la salud de los receptores de los hemocomponentes. La donación es un acto voluntario, cuyo objetivo es cubrir una necesidad terapéutica, donde los donantes pasaron por un proceso de selección para determinar si cuentan con buena salud y así la donación no provoque daño, lo que evitó reacciones adversas e infecciones en el receptor. Por ende, es preciso resaltar, si el resultado del donante sale positivo a alguno de los marcadores, se tendría que descartar esos hemocomponentes por constituir un riesgo biológico. Es así que la tesis tiene como problema principal: ¿cuáles son los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

Esta investigación es muy importante, ya que nos dio a conocer cuáles son esos factores por los cuales no pudieron pasar a la donación de sangre y cuál de ellos es el más predominante en dicha institución.

Durante la investigación se tuvieron algunas limitaciones como: fichas de entrevista mal llenadas, incompletas, suplantación de postulantes y respuestas falsas.

En el capítulo I se abordó el planteamiento del estudio, donde se detalla la delimitación de la investigación, el planteamiento del problema, su formulación, los objetivos del

estudio y la justificación del mismo. El capítulo II se centró en el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación y las bases teóricas. El capítulo III consideró las hipótesis y sus variables, así como la operacionalización de las mismas. En el capítulo IV se describió la metodología, incluyendo el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la confiabilidad y validez de estos, así como las técnicas de análisis de datos. Finalmente, el capítulo V presenta y somete a discusión los resultados, y finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. Delimitación de la investigación**

#### **1.1.1. Delimitación territorial**

La presente investigación fue realizada en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN SUR – Arequipa.

#### **1.1.2. Delimitación temporal**

El dato obtenido para la presente investigación tuvo como cronograma de actividades correspondientes los meses de enero a mayo del año 2023.

#### **1.1.3. Delimitación conceptual**

Lo que llevó y motivó a efectuar esta investigación fue que cada año está en aumento los rechazos de postulantes a la donación de sangre lo cual es un riesgo para los receptores, como es en este caso los pacientes con enfermedades neoplásicas. Ello conlleva una entrevista muy minuciosa y es aquí donde se llega a descubrir ciertos motivos en particular que no les permite donar y eso a que se deberá, es por eso el porqué de esta investigación.

### **1.2. Planteamiento del problema**

La postulación de una persona para ser donante de sangre engloba varios factores y verificaciones que realiza el entrevistador, evaluando las condiciones de salud, realizando una entrevista minuciosa haciendo uso de una serie de preguntas, para la identificación de riesgos potenciales que puedan poner en riesgo la salud de los receptores de los hemocomponentes. La donación es un acto voluntario, cuyo objetivo es cubrir una necesidad terapéutica, los donantes pasan por un proceso de selección para determinar si cuentan con buena salud y así la donación no provoque daño, evitándose reacciones adversas e infecciones en el receptor; es preciso resaltar, si el resultado del donante saliera positivo a alguno de los marcadores, se tendría que descartar esos hemocomponentes por constituir un riesgo biológico. (2)

Se dice que los donantes voluntarios son el grupo más seguro en cuanto a la donación de sangre y que aparentemente son los que menos prevalencia de diferimiento o rechazo presentan en comparación de los donantes por reposición en la mayoría de países del mundo. Entre 2008 y 2018, 119 países informaron un incremento de 10,7 millones de donaciones de sangre por parte de donantes voluntarios. La región con el aumento más

notable en donaciones voluntarias fue Asia Sudoriental, con un 127 %, seguida por las regiones de las Américas y África, ambas con un 81 %. En términos absolutos, el mayor incremento se registró en la Región del Pacífico Occidental con 4,15 millones de donaciones, seguida por Asia Sudoriental con 3,05 millones y África con 1,53 millones. La preocupación global por la transmisión de infecciones graves, como el VIH y los virus de la hepatitis, debido al uso de sangre no segura y la escasez crónica de sangre, ha subrayado la importancia de la disponibilidad y seguridad de la sangre. (3)

En el Perú, solo el 0,6 % de la población dona sangre. De este pequeño segmento, el 95 % lo hace por reposición, constituyendo la principal fuente de abastecimiento, mientras que apenas alrededor del 5 % realiza donaciones voluntarias. Además, el 86 % de la sangre recolectada en los Bancos de Sangre del país proviene de Lima, lo que indica que otras regiones tienen una representación mínima en el porcentaje total de donaciones. (4)

El presente estudio, tuvo como objetivo conocer cuáles son los factores asociados a la selección de postulantes en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur-Arequipa en el periodo del 2023, y nos permita adoptar nuevas estrategias y promover cambios en conocimientos, actitudes, creencias en la población para así disminuir las causas de diferimiento o exclusión de postulantes a donación de sangre, ya que en la actualidad a pesar de que se hace una entrevista exhaustiva al postulante siempre existen detalles que se escapan o que no se pueden identificar en el momento y que solo al realizar el tamizaje se determina si la donación fue efectiva o no.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

a. ¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

b. ¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos que acuden al

Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

c. ¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

d. ¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos según el género que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

e. ¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

f. ¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

a. Identificar las causas de diferimiento en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

b. Identificar las causas de exclusión en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

c. Identificar las causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

d. Identificar las causas de exclusión en postulantes no aptos según el género que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del



Sur, Arequipa 2023.

e. Identificar las causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

f. Identificar las causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

La presente investigación buscó identificar y analizar los factores demográficos, de salud, hábitos y conductas, y psicológicos que influyen en la selección de donantes no aptos, con el objetivo de mejorar los procedimientos y aumentar la tasa de donaciones exitosas. La donación de sangre es vital para el tratamiento de enfermedades y situaciones de emergencia, y una selección rigurosa de donantes es esencial para garantizar la seguridad del donante y del receptor. Cumplir con las normativas nacionales e internacionales, como las establecidas por el MINSA y DIGEMID en Perú, es crucial para mantener la integridad del sistema de hemoterapia. Estudios previos han identificado una proporción significativa de rechazos por razones médicas y de comportamiento. Comprender estos factores específicos en el contexto de Arequipa permitió optimizar los protocolos de selección, fortalecer la confianza pública en el sistema y promover una cultura de donación más segura y efectiva, beneficiando tanto a los donantes como a los receptores de sangre en la región. (4)

### **1.5.2. Justificación práctica**

Es práctica porque define qué factores o causas de diferimiento fueron los que influyen en las personas que van a donar o no sangre, el resultado de dicha investigación será útil para cuantificar que porcentaje de criterios se debe utilizar y que criterios hay que tener en cuenta.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Delgado F, Oliveros C. (5), en el año 2020, en su investigación Criterios de rechazo de donantes de sangre de 18 a 60 años del Omni Hospital. (5), se trazaron como objetivo la identificación del porqué del rechazo a donantes de sangre de 18 a 60 años. Se analizó 309 postulantes, dando como resultados que el 77,9 % eran donantes aptos, el 22,01% rechazados, de los cuales el 11,9 % diferidos y el 10,03 % definitivos. Los criterios en los cuales se pronunció más el rechazo fue en uso de drogas y alcohol el 17,6 %, HIV 14,7 %, hipertensión arterial el 13,2 %, en lo que corresponde al grupo etario hubo una media de 33 años. La importancia de este estudio es que podemos entender que en todas las poblaciones son distintos los motivos de rechazo.

López J, Sánchez K. (6), en su trabajo de investigación Factores que influyen en la donación voluntaria en donantes del banco de sangre del Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador, febrero a septiembre 2019. Los materiales y métodos: se efectuaron un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y alcance aplicativo. Resultados: los factores psicológicos y socioculturales influyeron en la población de donantes respecto al comportamiento en la decisión de donar sangre. La mayoría de los participantes del estudio expresó su deseo de conocer más sobre el proceso de donación, destacando la necesidad de que los hospitales y bancos de sangre faciliten el proceso de donación a las personas. Conclusiones: los factores psicológicos y socioculturales fueron determinantes en la población de donantes de sangre e influyeron directamente en su decisión de donar. Por ende, facilitar la donación por parte del hospital es una de las estrategias clave para incrementar la donación de sangre.

Guillen K, et al., publicaron la revista cubana de investigación biomédica: Causas de rechazo de donantes de sangre en un hospital del sur de Perú. 2020. Este estudio transversal, de corte retrospectivo, registró 4,057 personas pre donantes, de las cuales 1,699 (41,87 %) eran mujeres y 2,358 (58,13 %) eran hombres. El total de donantes diferidos fue de 1,458 (35,93 %), de los cuales 882 (60,49 %) eran hombres y 576 (39,51 %) eran mujeres. Las edades de los donantes oscilaban entre 18 y 65 años, siendo el grupo etario más frecuente el comprendido entre 18 y 28 años (541; 37,10 %), seguido por el grupo de 29 a 38 años (429; 29,42 %). El grupo sanguíneo más común fue el O (1,287; 88,27 %). Las principales causas de diferimiento de los donantes fueron hematocrito alto

(669; 45,8 %), hematocrito bajo (348; 23,8 %), venas no accesibles (137; 9,39 %), ansiedad (66; 4,52 %), entre otras (16,49 %). En cuanto a los valores de hematocrito según el sexo, se evidenció que los hombres presentaban valores más altos, con una media de 55,16 % (6,45) en comparación con el 44,11 % (6,20) de las mujeres. Se observó un incremento del 187,58 % en la cantidad de donantes diferidos desde enero de 2014 hasta diciembre de 2018. Estos cambios probablemente reflejan la diversidad poblacional, la falta de un corte estandarizado de la hemoglobina, los intervalos de donación, las diferencias en el proceso y los criterios de selección de los donantes, así como las condiciones médicas y endémicas prevalentes.

Sánchez P, et al., en su artículo de investigación Problemas de salud de personas que acuden a donar sangre en Cienfuegos. 2022. (7), intentaron identificar los principales problemas de salud de estos donantes. La investigación utilizó un método observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo, abarcando a los participantes que donaron sangre total desde 2010 hasta 2014. La unidad de análisis incluyó a los pre donantes no idóneos para donar sangre y aquellos con resultados positivos en las pruebas de tamizaje post donación, con un universo total de 78,857 participantes. Se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento, obteniendo un total de 69,826 donantes idóneos y 9,031 (12,93 %) no idóneos de manera permanente o transitoria. Con las pruebas de tamizaje post donación, se invalidaron 704 participantes (1,01 %). Las cinco principales causas de no idoneidad fueron: plasma turbio en 102 participantes (22,72 %); alteraciones en la presión arterial en 1,983 participantes (21,43 %); hemoglobina fuera de los valores referenciales en 1,735 participantes (18,75 %); existencia de enfermedades infecciosas en 698 participantes (7,55 %); y el uso de fármacos en 117 donantes (1,26 %). En conclusión, la identificación de problemas de salud en personas que se consideran hipotéticamente sanas resulta significativa.

Gómez A, et al., en su estudio Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín 2012-2018. 2020 (8), se trazaron como objetivo ver la prevalencia del porqué del diferimiento en los donantes de Banco de Sangre. Los resultados arrojaron que el 25,2 % fueron rechazados por conducta sexual de riesgo, 15,2 % estaban en zonas endémicas, 8,2 % personas expuestas a posible infección por transfusión, evidenció que en las mujeres la prevalencia es por tener Hb baja, y en varones comportamiento sexual. Es importante este estudio porque se tuvo claro que el mayor diferimiento fue el comportamiento sexual y la Hb.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Loayza A, Zapata K. 2021. (9), en su trabajo de investigación: “Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II, definieron su objetivo la identificación del porqué se rechaza a algunos donantes, aplicando el método descriptivo transversal, con un total de análisis de 10646 registros de postulación excluyendo 773. los motivos fueron por hematocrito bajo (26,2 %), conducta de riesgo sexual (11,4 %) y en el tamizaje el marcador que dio positivo fue el Anti HbC total, concluyéndose que los rechazos son por causas temporales siendo una población media de 31 años y la donación con más frecuencia en el rechazo es por reposición. Este estudio contribuye a una mejor calificación en cuanto a la entrevista de postulantes a donación y que los postulantes altruistas son más confiables.

Santillán, Mosquera. Presentaron su trabajo de investigación Factores determinantes para la selección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019-2020. (10); con el objetivo de señalar los factores determinantes para la selección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019-2020. Se incluyó en el estudio a todos los pre donantes de sangre que asistieron al banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el periodo en estudio. De una población total de 6,200 pre donantes, se seleccionó una muestra de 911, con un 38,9 % de diferimientos y descartes. Se utilizó un método de estudio retrospectivo, cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional, empleando el registro de datos. Los resultados se procesaron con SPSS versión 22,0 y se presentaron en tablas de porcentajes. Resultados: de los 911 pre donantes de sangre, se difirieron 261 (28,7 %), con un 4,0 % en la etapa de entrevista y un 24,7 % en la etapa de análisis clínico. Las principales causas de diferimiento fueron: otros (grupo sanguíneo) con un 6,3 %, fiebre, dolor de cabeza u otra enfermedad con un 4,4 % y conducta sexual con un 3,8 %. De los 643 donantes aptos, el 14,3 % fueron descartados en las pruebas serológicas, siendo reactivos un 11,8 % a la prueba Core (Hepatitis B). Conclusiones: se determinó que el 61,1 % de los pre donantes que acudieron al Banco de Sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano entre 2019 y 2020 son aptos para ser donantes de sangre segura. El 24,7 % de los pre donantes fueron diferidos en la etapa de diagnóstico clínico y el 4,0 % en la etapa de entrevista, siendo las principales causas de diferimiento otras (grupo sanguíneo) con un 6,5 % y conducta sexual con un 3,8 %. Del total de pre donantes aptos para extracción sanguínea, el 14,3 % fueron descartados por pruebas serológicas, siendo reactivos un 11,5 % a la prueba Core (Hepatitis B).

Ramírez H. en su trabajo académico Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea

en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional. 2019, con el objetivo de identificar las causas del rechazo a la donación en los predonantes. Se analizaron 2727 postulantes, siendo 549 no aptos, 465 varones y 84 mujeres. De los no aptos, el 93,1 % fue por diferimiento y el 6,9 % por rechazo completo. Se llegó a la conclusión que la mayoría de los donantes fueron del sexo masculino (84,7 %), siendo la mayoría que viven en la zona urbana (97,7 %), los motivos de diferimiento fue la medicación en varones (34,9 %) y en mujeres fue el hematocrito (31,5 %), en cuanto al rechazo fue la conducta sexual en varones (40,7 %) al igual que en mujeres (54,5 %). (11)

Vera P. (12), presentó un trabajo de investigación Causa de no aceptación como donantes de sangre en INSN, enero 2018-mayo 2020, teniendo como objetivo: definir las causas por las cuales no se acepta a predonantes de sangre, se utilizó el método descriptivo observacional transversal, teniendo como resultado diferidos el 46 %, por motivos: hematocrito bajo el 21,4 %, peso bajo el 15,5 %, grupo sanguíneo y factor RH diferente al que se solicita 12,7 %, medicación 8,1 %, riesgo sexual 6,8 %, presión arterial alta 6,8 %, la población con más diferimiento fue la femenina. La conclusión a la que se llegó fue que hay dos causas principales para diferir a los donantes. Esta investigación lleva a efectuar diferentes investigaciones sobre el tema según la población en estudio.

Santillán M. en su estudio Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el periodo enero 2018 diciembre 2019. 2021.(2), cuyo objetivo fue la identificación de los motivos por los cuales hay diferimiento en donantes potenciales de banco de sangre, el estudio fue descriptivo, observacional transversal y retrospectivo, usando como técnica la ficha de entrevista, se analizaron 870 fichas de predonantes potenciales con el 90,9 % temporalmente y el 9,1 % definitivo. Los motivos que se presentaron fueron tener un hematocrito bajo 33,1 %, stock en demasía 24,8 %, en los diferidos el 50,6 % fueron mujeres y el 49,6 % varones. El diferimiento fue más entre las edades de 18 a 29 años, el grupo sanguíneo más frecuente fue el O Rh Positivo, siendo la reposición el tipo de donación más común. Se llegó a la conclusión de que resaltó más el hematocrito bajo y predominando en mujeres. Este estudio nos revela que a los donantes potenciales se les debe dar más información para que tengan conocimiento del porqué de los diferimientos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Procedimiento para donar sangre**

#### **2.2.1.1. Preselección y toma de muestra**

La preselección es un procedimiento que se le hace al postulante de donación de sangre antes de que pase los demás procesos donde se toma en cuenta:

**a) Revisión de venas**

El primer paso que se le hace al postulante es determinar el grosor de las venas, ya que nos asegura si son o no adecuadas para la extracción sanguínea dado que la aguja necesaria para la donación, tiene un calibre de 16G para la extracción, con una longitud de 1 ½"; por lo tanto, el grosor de la vena debe ser considerablemente gruesa y con una parte recta para que la aguja penetre sin problemas. Las venas que son mayormente seleccionadas y de muy buena utilidad para este procedimiento. Las más adecuadas son las que están ubicadas en la flexura del codo y son la basílica y la cefálica. (8)

**b) Peso y talla**

El peso para donar sangre debe ser más de 50 kilos y para plaquetaféresis más de 60 kilos, debido a que el volumen sanguíneo extraído no debe superar el 13 % del volumen total de sangre que tiene la persona donante, esto depende de la relación peso y talla, lo que nos garantizará que el cuerpo del donante pueda tolerar la extracción de una unidad de sangre que es de 450 ml sin sufrir eventos adversos, en cuanto a la estatura mínima es de 1,50m. (13)

**c) Edad**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la edad ideal es entre 18 y 55 años. (1)

Después de la preselección inicial, se procedió a extraer la muestra del preseleccionado. Para identificar el grupo sanguíneo, hemoglobina/hematocrito (Hb/Hto), se le realiza una punción en la yema del dedo con una lanceta y se toma en el capilar una muestra para realizar el recuento de Hb/Hto, el grupo sanguíneo y factor Rh. (3)

**d) Hb/Hto**

Se considera una hemoglobina ideal para la donación de sangre de entre 14.5 a 17 g/dL en varones y de entre 13.5 a 16 g/dL en mujeres. (14)

**e) Grupo sanguíneo y factor Rh**

Se toma muestra para el grupo sanguíneo y factor Rh como primer filtro para saber el tipo, y se toma en cuenta porque en los donantes por reposición se considera

que debe ser el mismo grupo sanguíneo y factor Rh que su receptor. El grupo "O" Rh Positivo es el grupo universal y que la mayoría de la población local tiene y es el grupo más solicitado para transfusiones. Esto con el fin de que aproveche de manera oportuna los hemocomponentes, por eso se realiza el grupo sanguíneo para saber la cantidad que se acepta según el tipo sanguíneo. (8)

Tipos de grupo sanguíneo y factor Rh existentes en la población de nuestra región:

- ✓ Grupo "O" factor Rh D Positivo
- ✓ Grupo "O" factor Rh D Negativo
- ✓ Grupo "A" factor Rh Positivo
- ✓ Grupo "A" factor Rh Negativo
- ✓ Grupo "B" factor Rh Positivo
- ✓ Grupo "B" factor Rh Negativo
- ✓ Grupo "AB" factor Rh Positivo
- ✓ Grupo "AB" factor Rh Negativo

### **2.2.1.2. Entrevista y examen médico**

Después de pasar el primer procedimiento y cumpliendo los prerrequisitos el postulante registra en la ficha, que consta de una serie de preguntas, a fin de corroborar su estado de salud y descartar cualquier impedimento que pueda tener para donar, dentro de ellos se tienen los más importantes: (14)

#### **a) Medicación**

Medicación que pueda alterar la buena calidad del hemocomponente obtenido o el consumo de drogas ilícitas. (16)

#### **b) Comportamiento sexual**

Las relaciones sexuales con diferentes personas son un riesgo y también las personas que hayan tenido nuevo contacto sexual y reciente. (16)

#### **c) Enfermedades**

Hay enfermedades que impiden ser donante de sangre como:

- ✓ SIDA
- ✓ Enfermedades del sistema nervioso
- ✓ Epilepsia
- ✓ Enfermedades crónicas o graves del hígado, pulmón, riñones
- ✓ Enfermedades que involucren cualquier alteración en el corazón
- ✓ Tumoraciones malignas (cáncer)
- ✓ Hemofilia
- ✓ Anemia
- ✓ Enfermedades mentales
- ✓ Hepatitis B y C
- ✓ Mononucleosis infecciosa.
- ✓ Paludismo. (16)

**d) Viajes**

- ✓ Haber viajado recientemente a zonas tropicales.
- ✓ Haber estado en zonas endémicas donde hubo Chagas y Paludismo. (16)

**e) Otros**

- ✓ Gestación
- ✓ Hemorragias o transfusiones recientes
- ✓ Operaciones quirúrgicas
- ✓ Resfriado común
- ✓ Tatuajes piercing
- ✓ Pérdida de peso, fiebre o diarrea. (16)

**f) Pulso (frecuencia cardiaca)**

Se debe tomar el pulso para saber cómo se encuentra el postulante. Los valores normales son: entre 60 y 100 latidos por minuto. (16)

**g) Presión arterial**

De acuerdo a diversas investigaciones realizadas se considera aceptable si



es una persona que tiene una medicación controlada y que su presión no se ha visto alterada en 4 meses hacia atrás, pero si se considera que no deberían donar a aquellos que no tienen el diagnóstico definido, que su presión se haya alterado en los últimos 4 meses, que haya sido operado recientemente del corazón o insuficiencia cardiaca (16). La presión arterial adecuada considerada dentro de los rangos normales para donar sangre es de entre 120/80 mm Hg.

### **2.2.1.3. Tamizaje**

El tamizaje serológico es el estudio de descarte de pruebas infectocontagiosas que puedan tener los donantes, generalmente se realiza en equipos automatizados por la precisión y sensibilidad que tienen en sus resultados. Las pruebas consideradas para el tamizaje son:

- A. HIV
- B. HTLV I-II
- C. HVC
- D. Sifilis
- E. Hbs Ag
- F. HB core
- G. Chagas. (16)

### **2.2.1.4. Inmunohematología**

Al mismo tiempo de correr las pruebas de tamizaje, se realizan otras pruebas como:

- A. EAI (escrutinio de anticuerpos irregulares)
- B. Fenotipo
- C. Determinación del grupo sanguíneo en tarjeta. (16)

### **2.2.1.5. Tipos de rechazo de postulantes**

Existen dos tipos de rechazo:

#### **a. Diferimiento**

Rechazo de un predonante por causas que pueden ser levantadas en cierto tiempo, como tener resfrío, heridas, alergias menores, haber viajado recientemente,

tatuajes, etc. (16)

#### **b. Exclusión**

Rechazo de forma definitiva del predonante por causas graves, las cuales esto les impiden donar definitivamente. (16)

### **2.2.2. Banco de sangre**

Es un servicio especializado en medicina transfusional, su función principal es la obtención de hemocomponentes a través de la extracción de sangre de personas saludables para dar soporte a las personas que necesitan para diferentes casos que presenten. (16)

### **2.2.3. Tipos de banco de sangre**

La nueva clasificación que emitió PRONAHEBAS para clasificar a los bancos de sangre es:

- ✓ Banco de sangre tipo I: solo realizan compatibilidades, grupo y factor Rh.
- ✓ Banco de sangre tipo II: realizan donación, transfusión, distribución y conservación de hemocomponentes, tamizaje y compatibilidades. (3)

### **2.2.4. Donación de sangre**

Considerada como un acto de voluntad propia, altruista y solidaria, en el cual una persona dona una parte de su sangre para fines terapéuticos en bien de personas que lo necesitan. (14)

### **2.2.5. Tipos de donación de sangre**

#### **2.2.5.1. Donación por reposición**

Son las personas que donan por motivos de reponer el hemocomponente que se le transfundió al familiar, amigo, o conocido, también conocida como devolución. (9)

#### **2.2.5.2. Donación voluntaria o altruista**

Son las personas que donan de forma voluntaria sin coacción alguna, generalmente por sentimiento de solidaridad y altruismo a la población. (14)

## **2.3. Definición de términos básicos**

a. **Donación de sangre.** - Procedimiento de dar sangre a uno para ayudar a los demás que le necesitan. (16)

b. **Diferimiento.** – Posponer la donación por un tiempo determinado, debido a las causas que presenta. (16)

c. **Donante de sangre.** – Acto voluntario que realiza una persona entregando una porción de su sangre de forma solidaria, no remunerada ni dirigida. (16)

d. **Hemocomponentes.** - Producto terapéutico que se prepara a partir de una unidad de sangre extraída del donante (ST) que es sangre total por medio de un proceso de separación donde se obtiene paquete globular, plasma fresco congelado, concentrado plaquetario, crioprecipitado. (16)

e. **Factores determinantes.** – Criterios que se toman en cuenta en la selección del donante en los que se les puede decir que son aptos, no aptos o diferidos por cierto tiempo o definitivo. (15)

f. **Receptor.** – Es el llamado paciente que necesita recibir algún hemocomponente que requiere para mejorar su salud. (15)

## CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 3.1. Hipótesis

El presente estudio no presenta hipótesis.

### 3.2. Identificación de variables

#### 3.2.1. Variable independiente: factores asociados

Los factores asociados son aquellos elementos que tienen una relación directa o indirecta con el tema en cuestión. (14)

#### 3.2.2. Variable dependiente: Selección de postulantes no aptos

La selección de postulantes no aptos corresponde a aquellos candidatos que no cumplen con los requisitos mínimos o deseados para un puesto específico. (14)

**No aptos:** Diferido

Excluido



Selección de postulantes no aptos.	Son aquellos candidatos que no cumplen con los requisitos mínimos o deseados para un puesto específico. (23)	Es el proceso mediante el cual se identifica y descartan aquellos candidatos que no cumplen con los criterios establecidos para ocupar una posición dentro de una organización.	Tipo de postulante  Precalificación del postulante	Voluntario  Reposición  Diferido  Excluido		Nominal	Cualitativo
------------------------------------	--	---	--	--	--	---------	-------------

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. Método, tipo y nivel de la investigación**

#### **4.1.1. Método de la investigación**

El método es el inductivo, ya que partió de datos obtenidos para llegar a una conclusión general.

Según Hernández Sampieri: “El método inductivo se utiliza para aplicar principios descubiertos a casos específicos, estableciendo una conexión de juicios”. (16)

#### **4.1.2. Tipo de la investigación**

Tipo básico

Según Baena (2014): “La investigación fundamental se dedica a examinar un tema con el único fin de obtener entendimiento”. (17)

#### **4.1.3. Nivel de la investigación**

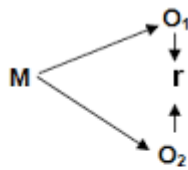
Nivel descriptivo

“Según Imec (18), “El nivel descriptivo describe de forma detallada las características de la población en estudio, proporcionando una representación de los hechos observados”.

#### **4.1.4. Diseño de la investigación**

Diseño transversal, retrospectivo

Según Hernández Sampieri: “Esto forma parte del diseño de un estudio de investigación no experimental transeccional, ya que no implica la creación de ninguna situación nueva; en su lugar, se observan situaciones preexistentes que no son provocadas intencionalmente por el investigador, y las mediciones se llevan a cabo en un único momento”. (19)



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

## 4.2. Población y muestra

### 4.2.1. Población

Estuvo compuesta por 400 fichas de entrevista de postulantes, correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo del 2023.

Según Arias, la población se define como un grupo de elementos, ya sea finito o infinito, que comparten características comunes y sobre los cuales se extenderán las conclusiones de la investigación. Esta población está delimitada por el problema de investigación y los objetivos del estudio. (20)

### 4.3.2. Muestra

Es de tipo censal, ya que se ha seleccionado el 100 % de la población al considerarla como manejable para su estudio.

Según Ramírez, define muestra censal a “aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”. (13)

No se realizará muestra según el periodo de estudio, se tomará toda la población que estará compuesta por 400 fichas de entrevista de postulantes.

### A.Criterios de inclusión

- Postulantes mayores de 18 años.
- Postulantes que hayan sido evaluados tanto en la toma de muestra como en la entrevista.



- Postulantes que brindaron una información completa en la ficha de entrevista que contenga todo su historial de salud y que también contenga las causas de diferimiento o exclusión.
- Postulantes clasificados como no aptos.
- Postulantes de cualquier grupo socioeconómico.
- Se incluirán únicamente los registros oficiales documentados en el sistema de gestión del Banco de Sangre del Instituto.

#### **B. Criterios de exclusión**

- Postulantes que fueron clasificados como aptos para la donación.
- Postulantes con información incompleta o no registrada en la ficha de entrevista.

### **4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **4.3.1. Técnicas de recolección de datos**

La técnica utilizada es la observacional.

La técnica observacional es un método mediante el cual los investigadores observan y registran el comportamiento, fenómenos o eventos en su entorno natural sin interferir en ellos. Esta técnica es especialmente útil para estudiar comportamientos humanos, interacciones sociales y otros fenómenos que no pueden ser fácilmente manipulados en un entorno experimental controlado. (20)

#### **4.3.2. Instrumentos de recolección de datos**

Ficha de entrevista del postulante; es un instrumento de evaluación utilizado en el proceso de selección de personal. Esta ficha se compone de un conjunto de preguntas y criterios de evaluación diseñados para recolectar información relevante acerca del candidato, con el objetivo de determinar su idoneidad para un puesto específico. La ficha de entrevista incluye datos personales, antecedentes laborales, habilidades, competencias, formación académica, y cualquier otra información pertinente que permita una valoración integral del postulante. (5)

### **4.4. Diseño**

La recolección de datos se realizó a partir de la revisión de las fichas de entrevistas realizadas entre los meses de enero y mayo de 2023, las cuales fueron rechazadas por diversos motivos, tales como haber sido diferidas o excluidas.

#### **4.5. Confiabilidad**

Según Pérez G. 2023, la confiabilidad del instrumento en esta investigación se refiere a la consistencia y estabilidad de los datos obtenidos a través de la revisión de fichas de entrevista ya realizadas. Para garantizar la confiabilidad, se realizó un análisis exhaustivo de las fichas, verificando que la información recopilada sea coherente y que las evaluaciones sean uniformes entre diferentes entrevistadores. Esto asegura que, al repetir el proceso de recolección de datos, los resultados se mantengan consistentes, lo que fortalece la validez de los hallazgos sobre los factores asociados a la selección de postulantes no aptos.

Para este estudio existió confiabilidad porque los datos obtenidos son directos de la ficha del postulante, formato que usó la institución para sus entrevistas y que no han sido manipulados, porque se usaron una sola vez y fueron resguardados en una base de datos para su análisis así mismo la recolección es de un solo lugar y en un determinado tiempo. (21)

#### **4.6. Validez**

De acuerdo con López A. 2023, la validez del instrumento en esta investigación se refiere a la capacidad de las fichas de entrevista revisadas para medir de manera precisa y efectiva los factores asociados a la selección de postulantes. Este enfoque asegura que los datos recolectados reflejen de manera fidedigna las características y circunstancias de los candidatos, contribuyendo así a la robustez de los hallazgos de la investigación. (21)

Este estudio es válido porque se realizó un análisis de las investigaciones previas, y la ficha de recolección de datos es un formato dado por la entidad que rige los Bancos de Sangre a nivel nacional, por tanto, no necesita estar validado. (PRONAHEBAS, 2003) (22)

#### **4.7. Técnicas de análisis de datos**

Los datos obtenidos se introdujeron en el programa de Microsoft Excel® para el diseño de tablas y gráficas, mediante la utilización del paquete estadístico Excel. Para el análisis estadístico se usó el programa estadístico SSPS v26.0. Los datos numéricos presentados como Media+/- desviación Estándar (X+DE); y los gráficos fueron representados mediante histogramas. (23)

Para esta investigación se utilizó la estadística descriptiva, la cual se refiere al proceso de organizar, resumir y presentar datos de manera informativa y significativa. Este

enfoque estadístico ayudó a los investigadores a comprender y comunicar las características principales de un conjunto de datos sin hacer inferencias más allá de los datos proporcionados.

#### **4.8. Procedimiento de la investigación**

Este estudio se desarrolla siguiendo un proceso estructurado donde:

- Inicialmente, se obtuvo la aprobación del Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa.
- Posteriormente, se recopilaron los registros de entrevistas realizadas entre los meses de enero y mayo del 2023, que habían sido rechazadas por diversas razones.
- Los datos recopilados se analizaron utilizando Microsoft Excel® para crear tablas y gráficos, utilizando las funciones estadísticas de este programa donde se seleccionan herramientas y paquetes estadísticos adecuados para los datos y los objetivos del estudio, lo que permitió obtener resultados relevantes y coherentes con la metodología de investigación.

#### **4.9. Consideraciones éticas**

El presente estudio está elaborado respetando los códigos éticos y valores mediante la autorización de las instituciones involucradas.

Toda la información obtenida se respetó y las fuentes obtenidas se van a reconocer su autoría.

En la presente investigación se ha trabajado con las fichas de entrevista de postulantes del Banco de Sangre del IREN SUR de enero a mayo del 2023; por lo cual no se entrevistó a los postulantes y no se llegó a aplicar el consentimiento informado.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. Presentación de resultados

En este apartado se presentan los resultados del presente trabajo de investigación, los cuales consisten en las estadísticas obtenidas a partir de las investigaciones realizadas.

**Tabla 1. Distribución de causas de exclusión de la población en estudio.**

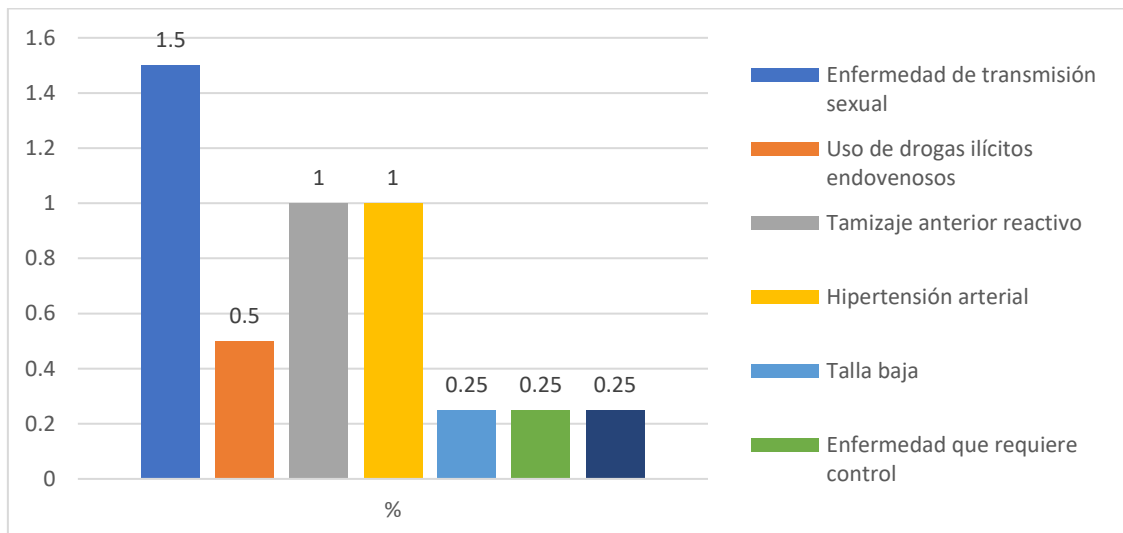
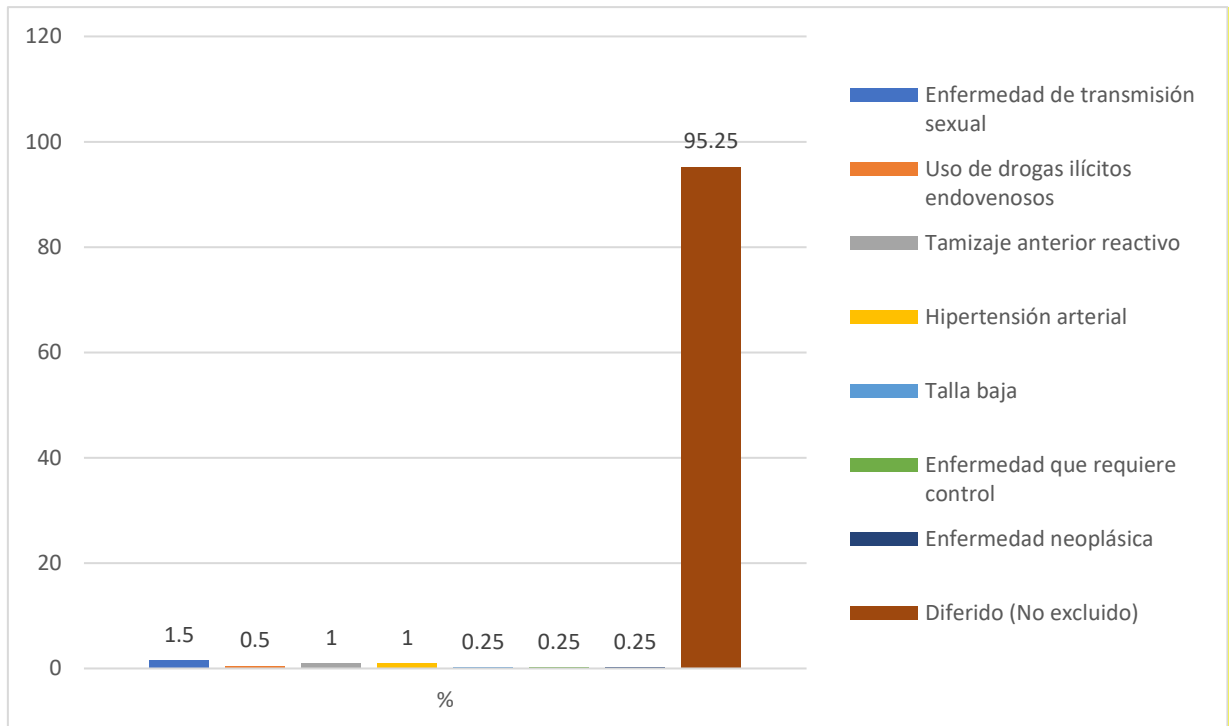
<b>CAUSAS DE EXCLUSIÓN</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Enfermedad de transmisión sexual	<b>6</b>	<b>1,50</b>
Uso de drogas ilícitas endovenosas	<b>2</b>	<b>0,50</b>
Tamizaje anterior reactivo	<b>4</b>	<b>1,00</b>
Hipertensión arterial	<b>4</b>	<b>1,00</b>
Talla baja	<b>1</b>	<b>0,25</b>
Enfermedad que requiere control	<b>1</b>	<b>0,25</b>
Enfermedad neoplásica	<b>1</b>	<b>0,25</b>
Diferido (No excluido)	<b>381</b>	<b>95,25</b>
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia del investigador.

La Tabla 1 muestra las causas de exclusión de la población en estudio en el Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023. Se evidencia según causas de exclusión en el siguiente detalle: Enfermedad de transmisión sexual donde se identificaron 6 casos, lo que representa el 1,50 % de la población en estudio, uso de drogas ilícitas endovenosas donde se detectaron 2 casos lo que equivale al 0,50 % de la población, tamizaje anterior reactivo donde hubo 4 casos lo que supone el 0,75 % de la población en estudio, hipertensión arterial donde se registraron 4 casos lo que representa el 1,00 % de la población, talla baja donde se observó 1 caso lo que equivale al 0,25 % de la población, enfermedad que requiere control donde se identificó 1 caso lo que representa el 0,25 % de la población, enfermedad neoplásica donde se encontró 1 caso lo que representa el 0,25 % de la población en estudio. Finalmente, no fueron excluidos (diferidos) 381 casos, lo que equivale al 95,5 % de la población en estudio. Estos datos muestran las diferentes causas por las cuales los postulantes fueron excluidos del estudio en el Centro de Hemoterapia durante el año 2023, con la mayoría de los casos (95,5 %) no siendo excluidos. Las causas

de exclusión son diversas y van desde enfermedades de transmisión sexual hasta condiciones médicas preexistentes como hipertensión arterial o enfermedades neoplásicas.

**Gráfico 1. Distribución de causas de exclusión de la población en estudio.**



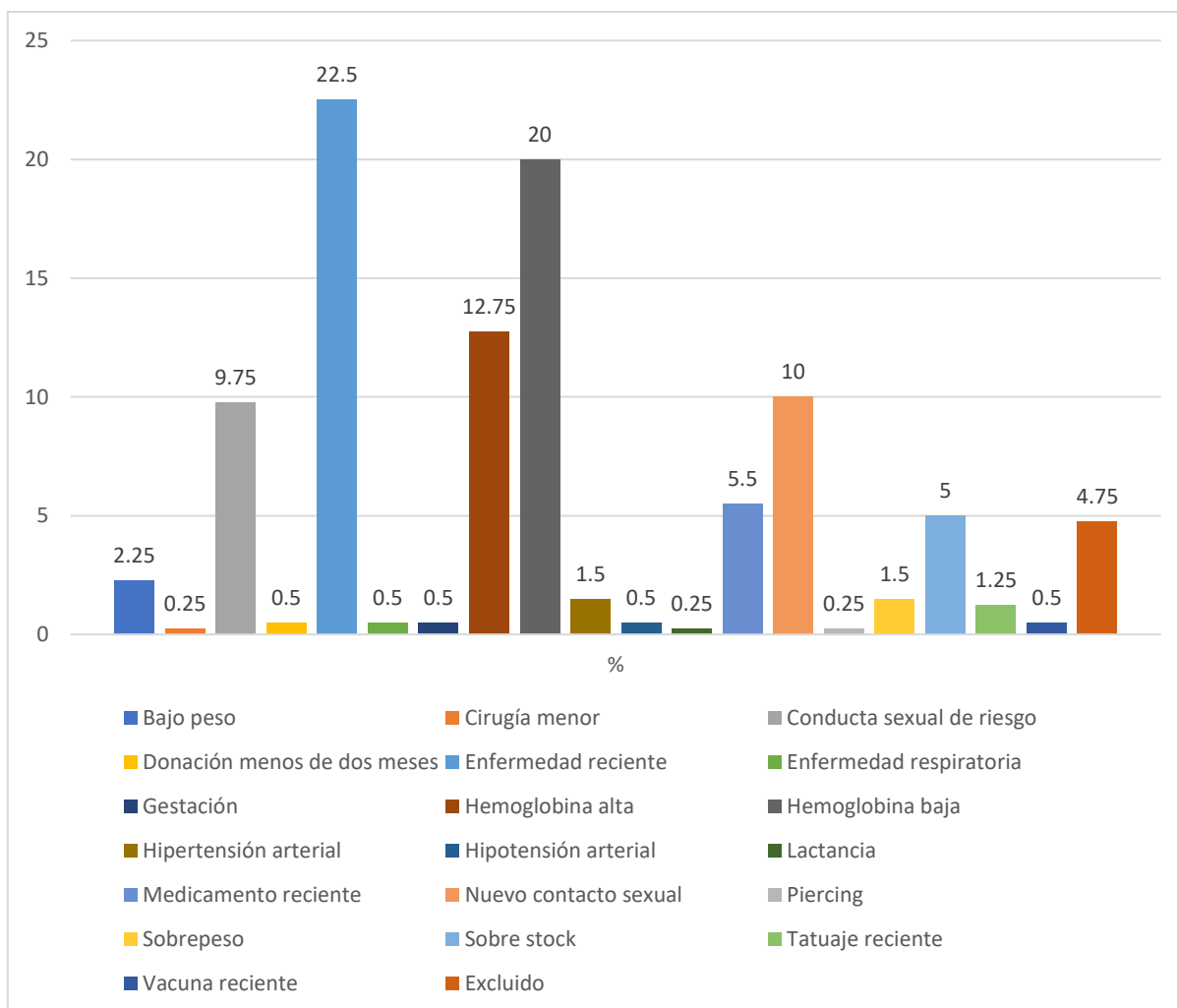
**Tabla 2. Distribución de causas de diferimiento de la población en estudio.**

<b>CAUSAS DE DIFERIMIENTO</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Bajo peso	9	2,25
Cirugía menor	1	0,25
Conducta sexual de riesgo	39	9,75
Donación menos de dos meses	2	0,50
Enfermedad reciente	90	22,5
Enfermedad respiratoria	2	0,50
Gestación	2	0,50
Hemoglobina alta	51	12,75
Hemoglobina baja	80	20,0
Hipertensión arterial	6	1,50
Hipotensión arterial	2	0,50
Lactancia	1	0,25
Medicamento reciente	22	5,50
Nuevo contacto sexual	40	10,0
Piercing	1	0,25
Sobrepeso	6	1,50
Sobrestock	20	5,00
Tatuaje reciente	5	1,25
Vacuna reciente	2	0,50
Excluidos	19	4,75
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia del investigador.

La Tabla 2 detalla las causas de diferimiento de la población en estudio en el Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023. Se observa una variedad de razones por las cuales los individuos fueron diferidos de la donación de sangre en este centro. Las principales causas de diferimiento incluyen enfermedades recientes (22,5 %), hemoglobina baja (20,0 %), conducta sexual de riesgo (9,75 %) y nuevo contacto sexual (10,0 %). Además, otras razones significativas incluyen hemoglobina alta (12,75 %) y medicamento reciente (5,50 %). Estos datos subrayan la importancia de evaluar criterios médicos y de comportamiento para garantizar la seguridad tanto de los donantes como de los receptores de sangre. La presencia de estas diversas causas de diferimiento resalta la necesidad de políticas y procedimientos sólidos para la selección de donantes de sangre y resalta áreas específicas de atención médica preventiva.

**Gráfico 2. Distribución de causas de diferimiento de la población en estudio.**



**Tabla 3. Frecuencia según el género de la población en estudio.**

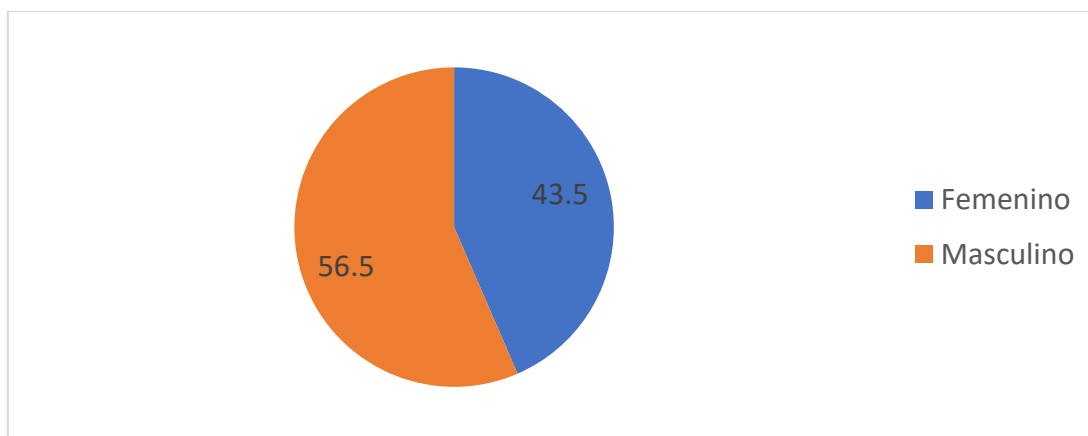
<b>SEXO</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Femenino	<b>174</b>	<b>43.5</b>
Masculino	<b>226</b>	<b>56.5</b>
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia del investigador.

La Tabla 3 muestra la distribución por género de la población en estudio en el Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023. La distribución es la siguiente: en el sexo femenino, se registraron 174 personas, lo que representa el 43,5 % de la población en estudio, mientras que en el sexo masculino se contabilizaron 226 personas, lo que constituye el 56,5 % de la población en estudio.

Esta distribución proporciona información importante sobre la composición de género de la muestra estudiada y puede ser relevante para analizar los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia. Por ejemplo, se podrían explorar diferencias de género en las razones de inaptitud o en la frecuencia de ciertas condiciones médicas entre hombres y mujeres.

**Gráfico 3. Frecuencia según el género de la población en estudio.**



**Tabla 4. Diferimiento y exclusión según género de la población en estudio.**

<b>DIFERIMIENTO</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
---------------------	-----------	----------

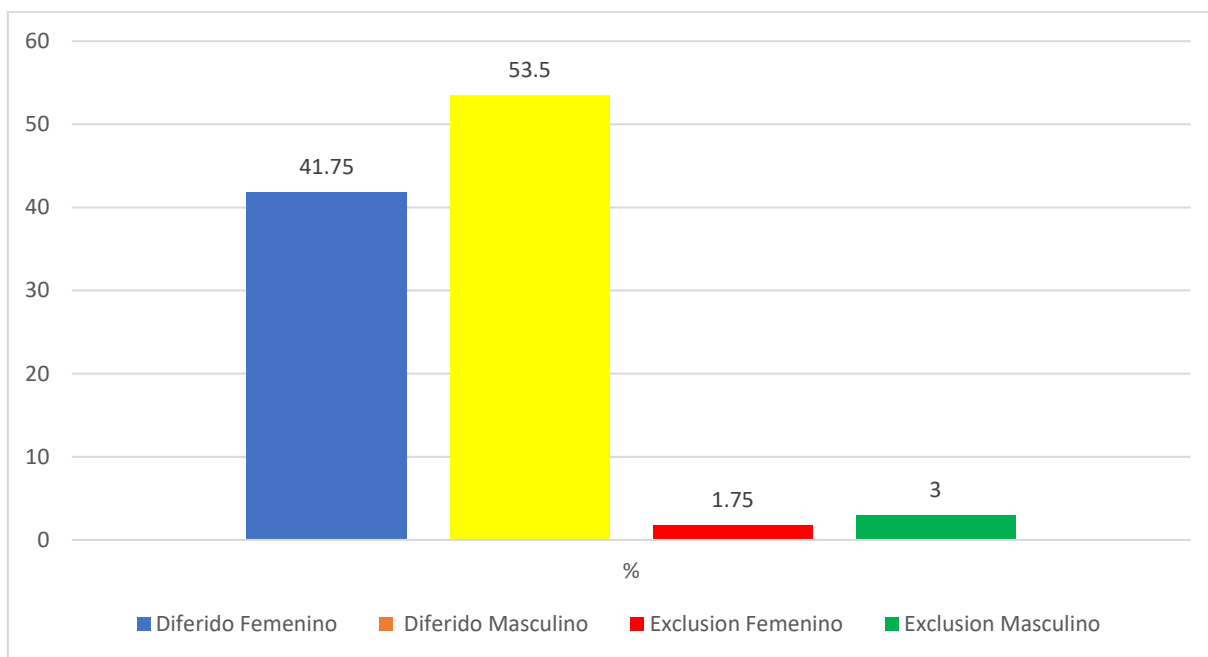


Femenino	<b>167</b>	<b>41,75</b>
Masculino	<b>214</b>	<b>53,50</b>
<b>EXCLUSIÓN</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Femenino	<b>7</b>	<b>1,75</b>
Masculino	<b>12</b>	<b>3,00</b>
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia del investigador.

La Tabla 4 presenta las causas de diferimiento y exclusión según el género de la población en estudio en el Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023. En cuanto a las causas de diferimiento, se observa que el género masculino presenta una proporción ligeramente más alta (53,50 %) en comparación con el género femenino (41,75 %). Esto sugiere que hay más hombres que mujeres diferidos como donantes de sangre en este centro. Respecto a las causas de exclusión, la proporción de exclusión es mayor en hombres (3,00 %) en comparación con las mujeres (1,75 %). Esto indica que los hombres tienen una tasa ligeramente más alta de exclusión como donantes de sangre en comparación con las mujeres en este centro. Estas diferencias de género en las tasas de diferimiento y exclusión pueden deberse a diversas razones, como diferencias biológicas, comportamientos de riesgo o condiciones médicas específicas. Es importante tener en cuenta estas disparidades al diseñar estrategias para mejorar la selección y seguridad de los donantes de sangre, garantizando así una práctica de donación de sangre equitativa y efectiva en este contexto específico.

#### **Gráfico 4. Diferimiento y exclusión según género de la población en estudio.**



**Tabla 5. Causas de exclusión en postulantes no aptos según el género y en la población en estudio.**

CAUSAS DE EXCLUSIÓN	Masculino		Femenino		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Enfermedad de transmisión sexual	4	1,00	2	0,5	6	1,50
Uso de drogas ilícitas endovenosas	2	0,50	0	0,0	2	0,50
Tamizaje anterior reactivo	3	0,75	1	0,25	4	1,00
Hipertensión arterial	3	0,75	1	0,25	4	1,00
Talla baja	0	0,0	1	0,25	1	0,25
Enfermedad que requiere control	0	0,0	1	0,25	1	0,25
Enfermedad neoplásica	0	0,0	1	0,25	1	0,25
No excluido (diferido)	214	53,5	167	41,75	381	95,25
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>56,5</b>	<b>174</b>	<b>43,5</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

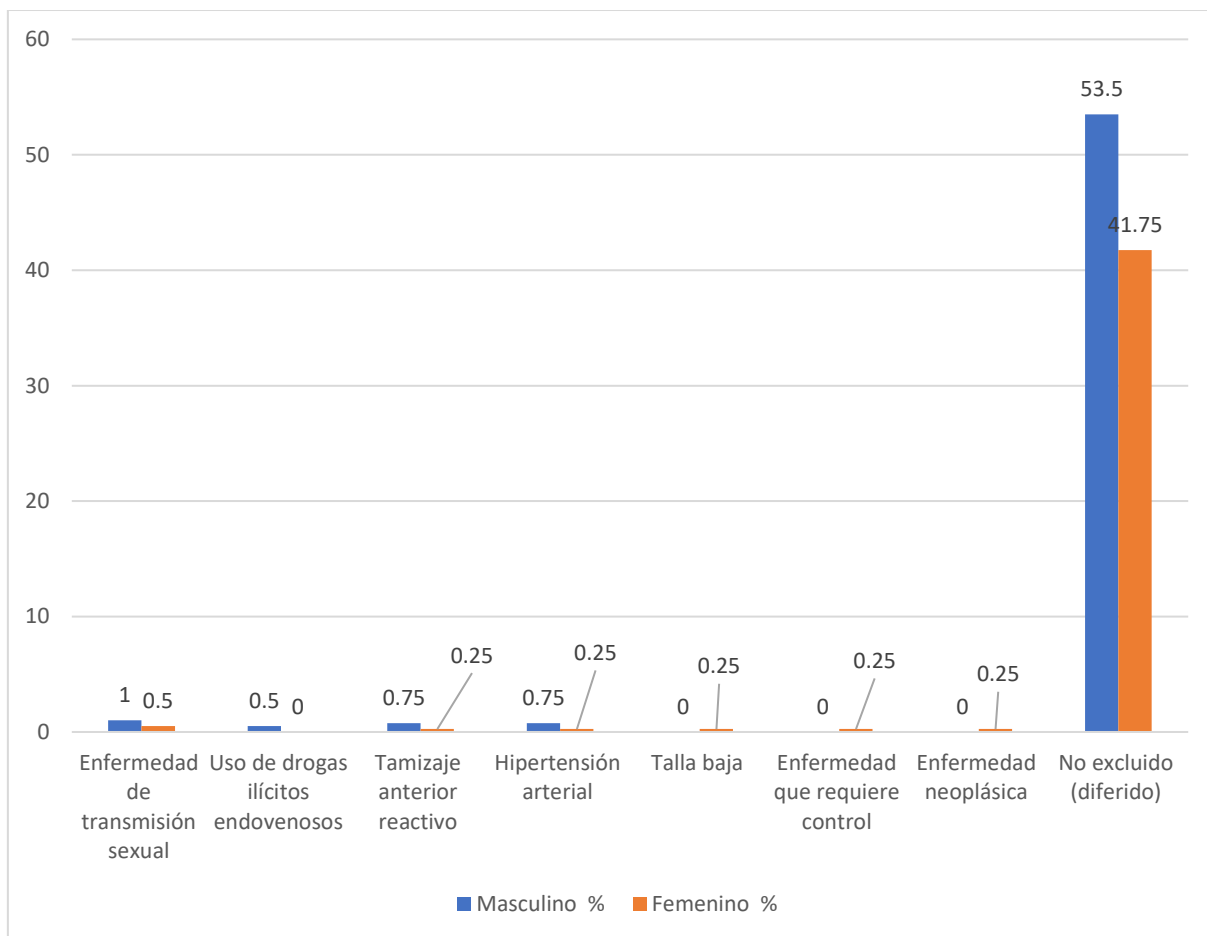
P valor = 0.915

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Esta Tabla presenta las causas de exclusión en los postulantes no aptos al Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023 desglosadas por género. Podemos evidenciar de la siguiente manera: Se establece en 0.05, el valor p calculado de 0.876 es mayor que el nivel de significación.

En lo que respecta a enfermedad de transmisión sexual, se registran 4 casos de hombres (1 % de los hombres) y 2 casos de mujeres (0,5 % de las mujeres) con esta causa de exclusión. Uso de drogas ilícitas endovenosas se registran 2 casos de hombres (0,5 % de los hombres) y ningún caso de mujeres con esta causa, tamizaje anterior reactivo se registran 3 hombres (0,75 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) presentan esta causa, hipertensión arterial 3 hombres (0,75 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) tienen esta causa de exclusión, talla baja ningún hombre está diferido por esta causa, mientras que 1 mujer (0,25 % de las mujeres) lo está, enfermedad que requiere control ningún hombre está diferido por esta causa, mientras que 1 mujer (0,25 % de las mujeres) lo está, enfermedad neoplásica ningún hombre está diferido por esta causa, mientras que 1 mujer (0,25 % de las mujeres) lo está, no excluido (diferido) 214 hombres (53,5 % de los hombres) y 167 mujeres (41,75 % de las mujeres) no fueron diferidos. En términos generales, parece que las causas de exclusión están presentes en pequeñas proporciones en ambos géneros. Sin embargo, en términos proporcionales, las mujeres parecen tener una ligera predominancia en algunas causas como “Talla baja”, “Enfermedad que requiere control” y “Enfermedad neoplásica”, aunque estas cifras son muy bajas en comparación con el total de la población en estudio.

**Gráfico 5. Causas de exclusión en postulantes no aptos según el género y en la población en estudio.**



**Tabla 6. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género en la población en estudio.**

CAUSAS DE DIFERIMIENTO	Masculino		Femenino		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo peso	4	1,00	5	1,25	9	2,25
Cirugía menor	1	0,25	0	0,0	1	0,25
Conducta sexual de riesgo	34	8,50	5	1,25	39	9,75
Donación menos de dos meses	2	0,50	0	0,0	2	0,50
Enfermedad reciente	47	11,75	43	10,75	90	22,5
Enfermedad respiratoria	1	0,25	1	0,25	2	0,50
Gestación	0	0,0	2	0,50	2	0,50
Hemoglobina alta	50	12,50	1	0,25	51	12,75
Hemoglobina baja	3	0,75	77	19,25	80	20,0
Hipertensión arterial	5	1,25	1	0,25	6	1,50
Hipotensión arterial	1	0,25	1	0,25	2	0,50
Lactancia	0	0,0	1	0,25	1	0,25
Medicamento reciente	14	3,50	8	2,00	22	5,50
Nuevo contacto sexual	29	7,25	11	2,75	40	10,0
Piercing	1	0,25	0	0,0	1	0,25
Sobrepeso	3	0,75	3	0,75	6	1,50
Sobre stock	14	3,50	6	1,50	20	5,00
Tatuaje reciente	3	0,75	2	0,50	5	1,25
Vacuna reciente	2	0,50	0	0,0	2	0,50
Excluido	12	3,00	7	1,75	19	4,75
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>56,5</b>	<b>174</b>	<b>43,5</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

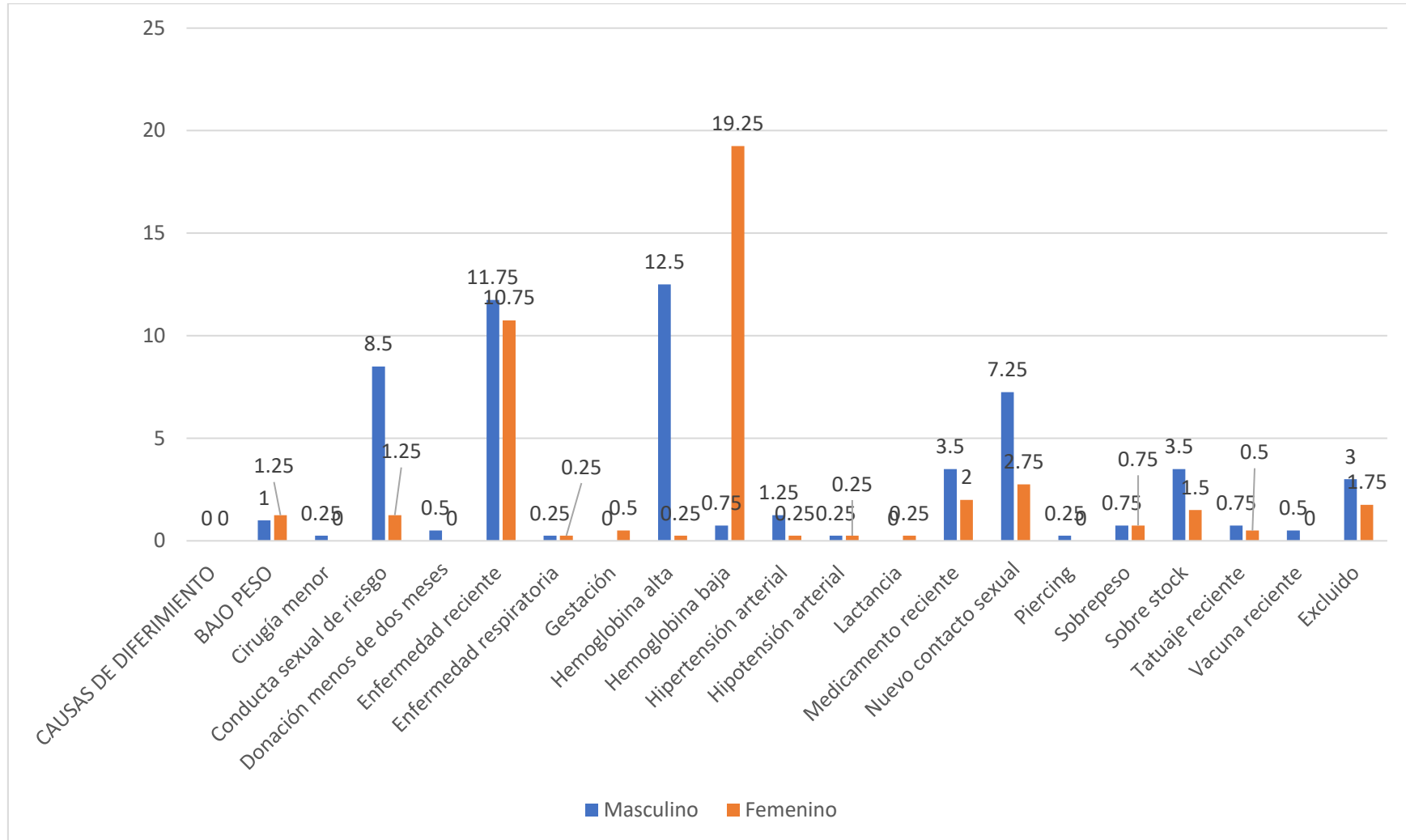
P valor = 0.899

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Esta Tabla muestra las causas de diferimiento en los postulantes no aptos al Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023 desglosadas por género. Se interpreta de la siguiente manera: Bajo peso 4 hombres (1 % de los hombres) y 5 mujeres (1,25 % de las mujeres) tienen esta causa de diferimiento, cirugía menor 1 hombre (0,25 % de los hombres) tiene esta causa, mientras que no hay mujeres con esta causa, conducta sexual de riesgo se registran 34 hombres (8,5 % de los hombres) y 5 mujeres (1,25 % de las mujeres) con esta causa, donación menos de dos meses 2 hombres (0,5 % de los hombres) tienen esta causa, mientras que no hay mujeres con esta causa, enfermedad reciente 47 hombres (11,75 % de los hombres) y 43 mujeres (10,75 % de las mujeres) están diferidos por esta causa, enfermedad respiratoria 1 hombre (0,25 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) tienen esta causa, gestación no hay hombres con esta causa pero 2 mujeres (0,5 % de las mujeres) están diferidas por gestación, hemoglobina alta 50 hombres (12,5 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) tienen esta causa de diferimiento, hemoglobina baja 3 hombres (0,75 % de los hombres) y 77 mujeres (19,25 % de las mujeres) están diferidos por esta causa, hipertensión arterial 5 hombres (1,25 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) tienen esta causa, hipotensión arterial 1 hombre (0,25 % de los hombres) y 1 mujer (0,25 % de las mujeres) tienen esta causa, lactancia no hay hombres con esta causa, pero 1 mujer (0,25 % de las mujeres) está diferida por lactancia, medicamento reciente 14 hombres (3,5 % de los hombres) y 8 mujeres (2 % de las mujeres) tienen esta causa, nuevo contacto sexual 29 hombres (7,25 % de los hombres) y 11 mujeres (2,75 % de las mujeres) están diferidos por esta causa, piercing 1 hombre (0,25 % de los hombres) tiene esta causa, mientras que no hay mujeres con esta causa, sobrepeso 3 hombres (0,75 % de los hombres) y 3 mujeres (0,75 % de las mujeres) tienen esta causa, sobrestock 14 hombres (3,5 % de los hombres) y 6 mujeres (1,5 % de las mujeres) tienen esta causa, tatuaje reciente 3 hombres (0,75 % de los hombres) y 2 mujeres (0,5 % de las mujeres) tienen esta causa, vacuna reciente 2 hombres (0,5 % de los hombres) tienen esta causa mientras que no hay mujeres con esta causa y excluidos 12 hombres (3 % de los hombres) y 7 mujeres (1,75 % de las mujeres).

En términos generales, hay una variedad de causas que resultan en el diferimiento de los postulantes, con algunas diferencias entre géneros. Por ejemplo, las mujeres tienen una incidencia mucho mayor de diferimiento debido a "Hemoglobina baja" en comparación con los hombres, mientras que los hombres tienen una incidencia más alta de diferimiento debido a "Conducta sexual de riesgo".

**Gráfico 6. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género en la población en estudio.**



**Tabla 7. Causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante en la población en estudio.**

CAUSAS DE EXCLUSIÓN	Voluntario		Reposición		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Enfermedad de transmisión sexual	2	0,50	4	1,00	6	1,50
Uso de drogas ilícitas endovenosas	0	0,00	2	0,50	2	0,50
Tamizaje anterior reactivo	1	0,25	3	0,75	4	1,00
Hipertensión arterial	2	0,50	2	0,50	4	1,00
Talla baja	1	0,25	0	0,00	1	0,25
Enfermedad que requiere control	0	0,00	1	0,25	1	0,25
Enfermedad neoplásica	1	0,25	0	0,00	1	0,25
No excluido (diferido)	57	14,25	254	81,00	381	95,5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>16,00</b>	<b>336</b>	<b>84,00</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>

P valor = 0.879

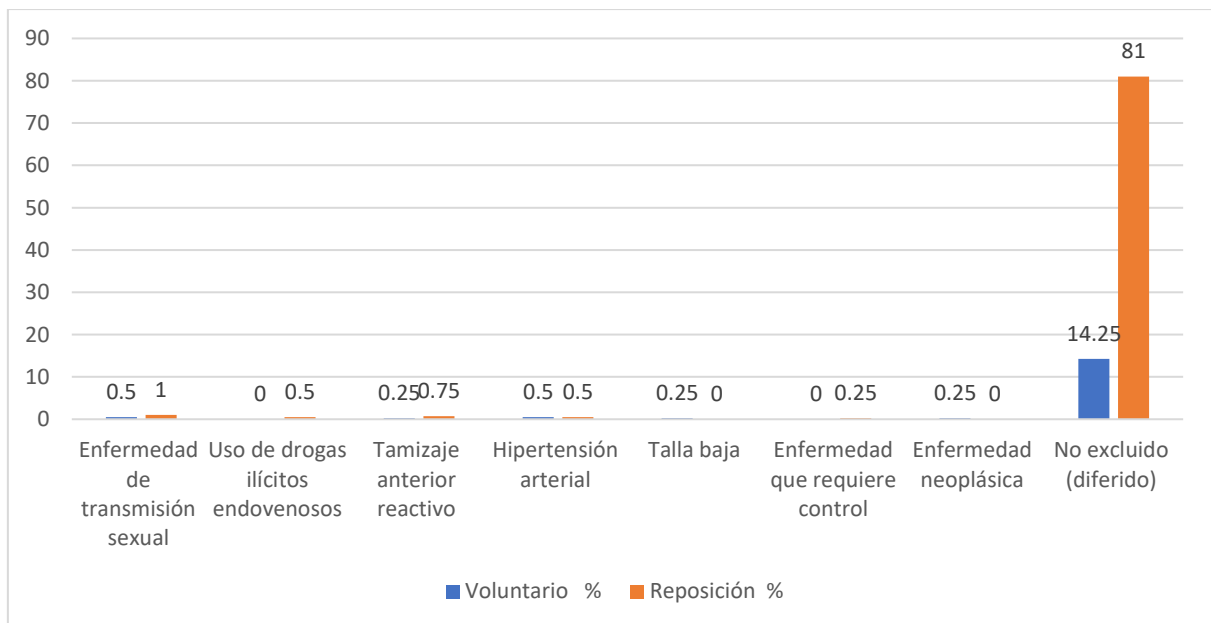
Fuente: Elaboración propia del investigador.

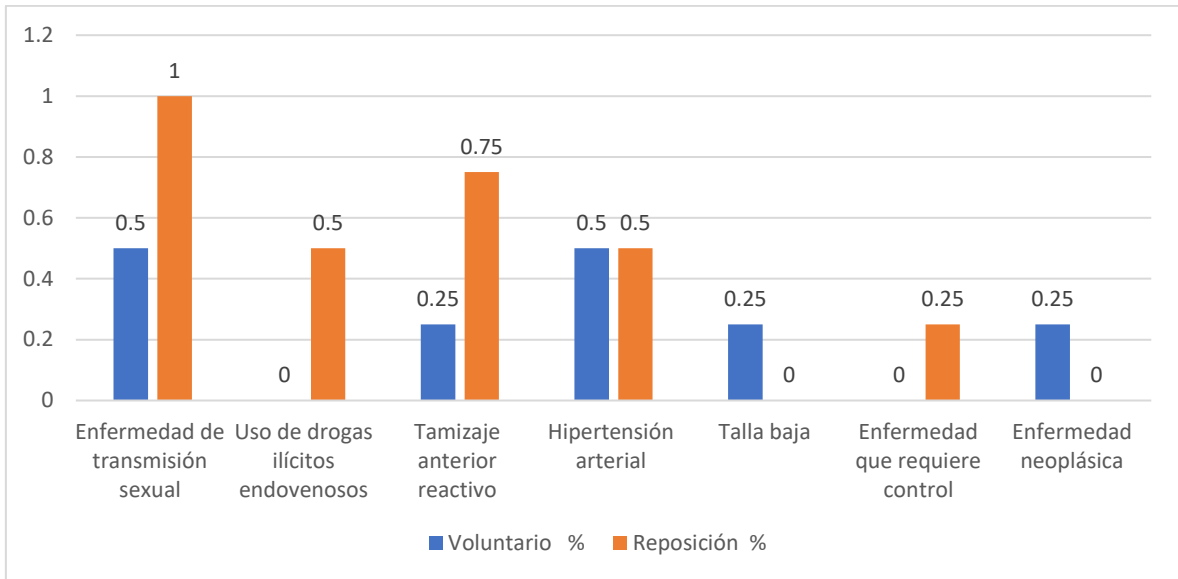
Esta Tabla presenta las causas de exclusión en los postulantes no aptos al Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023, clasificadas según el tipo de donante (voluntario o reposición). Se observan los siguientes resultados: para el donante voluntario; 2 casos (0,5 %) de enfermedad de transmisión sexual, 0 casos (0 %) de uso de drogas ilícitas endovenosas, 1 caso (0,25 %) de tamizaje anterior reactivo, 2 casos (0,5 %) de hipertensión arterial, 1 caso (0,25 %) de talla baja, 0 casos (0 %) de enfermedad que requiere control, 1 caso (0,25 %) de enfermedad neoplásica y 57 casos (14,25 %) no fueron excluidos (diferidos). Un total de 64 postulantes voluntarios fueron evaluados. Para el donante de reposición se evidencia 4 casos (1 %) de enfermedad de transmisión sexual, 2 casos (0,5 %) de uso de drogas ilícitas endovenosas, 3 casos (0,75 %) de tamizaje anterior reactivo, 2 casos (0,5 %) de hipertensión arterial, 0 casos (0 %) de talla baja, 1 caso (0,25 %) de enfermedad que requiere control, 0 casos (0 %) de enfermedad neoplásica y 254 casos (81 %) no fueron excluidos (diferidos). Un total de 336



postulantes de reposición fueron evaluados. En resumen, la mayoría de los postulantes, tanto voluntarios como de reposición, no fueron excluidos (diferidos). Sin embargo, hubo algunas diferencias en las causas de exclusión entre los dos grupos. Por ejemplo, los casos de enfermedad de transmisión sexual y tamizaje anterior reactivo fueron más comunes entre los postulantes de reposición que entre los voluntarios. Por otro lado, los casos de enfermedad neoplásica fueron más comunes entre los voluntarios que entre los de reposición.

**Gráfico 7. Causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante en la población en estudio.**





**Tabla 8. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante en la población de estudio.**

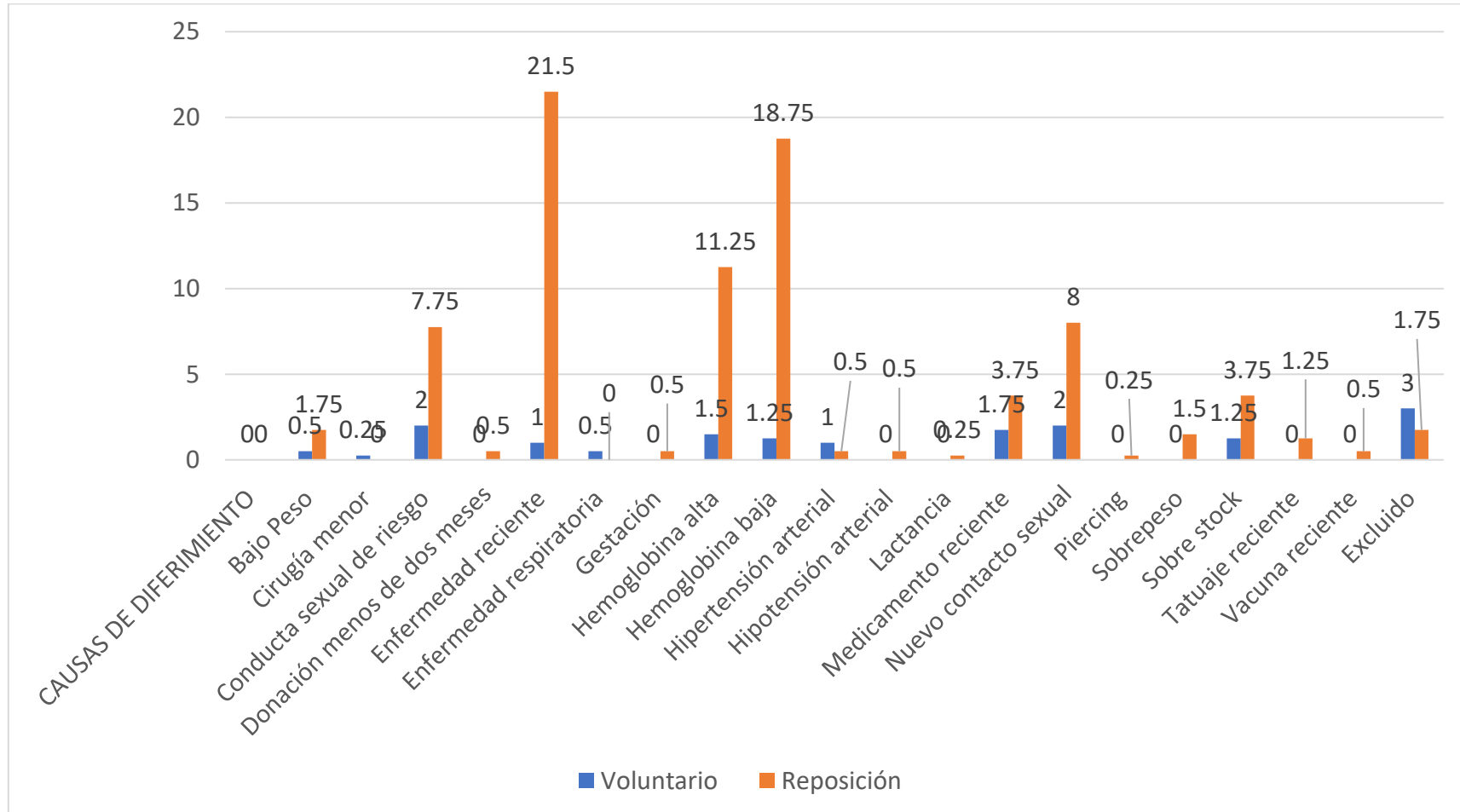
CAUSAS DE DIFERIMIENTO	Voluntario		Reposición		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo peso	2	0,5	7	1,75	9	2,25
Cirugía menor	1	0,25	0	0	1	0,25
Conducta sexual de riesgo	8	2	31	7,75	39	9,75
Donación menos de dos meses	0	0	2	0,5	2	0,50
Enfermedad reciente	4	1	86	21,5	90	22,5
Enfermedad respiratoria	2	0,5	0	0	2	0,50
Gestación	0	0	2	0,5	2	0,50
Hemoglobina alta	6	1,5	45	11,25	51	12,75
Hemoglobina baja	5	1,25	75	18,75	80	20,0
Hipertensión arterial	4	1	2	0,5	6	1,50
Hipotensión arterial	0	0	2	0,5	2	0,50
Lactancia	0	0	1	0,25	1	0,25
Medicamento reciente	7	1,75	15	3,75	22	5,50
Nuevo contacto sexual	8	2	32	8	40	10,0
Piercing	0	0	1	0,25	1	0,25
Sobrepeso	0	0	6	1,5	6	1,50
Sobrestock	5	1,25	15	3,75	20	5,00
Tatuaje reciente	0	0	5	1,25	5	1,25
Vacuna reciente	0	0	2	0,5	2	0,50
Excluido	12	3	7	1,75	19	4,5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>16,7</b>	<b>336</b>	<b>84</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Esta tabla proporciona información sobre las causas de diferimiento en los postulantes no aptos al Centro de Hemoterapia del IREN SUR en Arequipa durante el año 2023, desglosadas por el tipo de donante (voluntario o reposición). La tabla evidencia los siguientes resultados: entre los postulantes voluntarios, las causas más comunes de diferimiento son: la conducta sexual de riesgo (2 %), seguida por la enfermedad reciente (1 %) y la hemoglobina alta (1,5 %). Las causas menos comunes incluyen la cirugía menor, la donación menos de dos meses, la enfermedad respiratoria, la gestación, la hipertensión arterial, la hipotensión arterial, la lactancia, el piercing, el sobrepeso, el tatuaje y la vacuna recientes, cada una con un 0,25 % o menos. El total de postulantes voluntarios diferidos es de 52, lo que representa el 13,5 % del total de postulantes evaluados. En los donantes de reposición, las causas más comunes de diferimiento entre los postulantes voluntarios son la enfermedad reciente (21,5 %), seguida por la hemoglobina baja (18,75 %) y la conducta sexual de riesgo (7,75 %). Las causas menos comunes incluyen la cirugía menor, la donación menos de dos meses, la gestación, la hipertensión arterial, la hipotensión arterial, la lactancia, el piercing, el tatuaje y la vacuna recientes, cada una con un 0,5 % o menos. El total de postulantes de reposición diferidos es de 229, lo que representa el 59,8 % del total de postulantes evaluados.

En resumen, las causas de diferimiento varían entre los postulantes voluntarios y de reposición, siendo la enfermedad reciente y la hemoglobina baja las causas más comunes en ambos grupos. Sin embargo, la prevalencia de estas causas es más alta entre los postulantes de reposición en comparación con los voluntarios.

**Gráfico 8. Causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante en la población de estudio.**





### **5.1.2. Análisis inferencial**

Hi. Existe relación entre los factores asociados y la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

Ho. No, Existe relación entre los factores asociados y la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.

## **5.2. Discusión de resultados**

Comparación con estudios internacionales:

Al comparar con estudios como el realizado por Delgado y Oliveros (2020) en Omni Hospital, donde se observa un alto porcentaje de donantes aptos, pero también un rechazo significativo debido al uso de drogas y alcohol, el presente estudio en Arequipa destaca diferencias en las causas de exclusión, siendo más prevalente enfermedades como la hipertensión arterial y enfermedades de transmisión sexual. Esto refleja las diferentes variaciones culturales y demográficas que pueden influir en los patrones de riesgo entre diferentes poblaciones. En el estudio de Gómez et al. (2020) en Medellín, se identifica la conducta sexual de riesgo como una causa principal de diferimiento, lo que coincide con los hallazgos de Arequipa, resaltando la importancia universal de criterios estrictos para la selección segura de donantes en relación con comportamientos de riesgo. Esto subraya la necesidad de enfoques globales y estandarizados para la selección de donantes.

También se pueden observar los resultados de los trabajos realizados en; El Salvador (2020): Factores psicológicos y socioculturales influyen significativamente en la decisión de donar sangre. Esto concuerda con nuestros hallazgos, donde la falta de información y accesibilidad fueron mencionadas como barreras importantes. Al igual que en Cuba (2020): Las causas de rechazo incluyen hematocrito alto/bajo, venas no accesibles y ansiedad. Estos factores también fueron relevantes en nuestro estudio. Finalmente, Colombia (2020): El comportamiento sexual y la hemoglobina baja fueron causas importantes de diferencia, similares a nuestros resultados.

Comparación con Estudios Nacionales:

Los estudios realizados en otras regiones del Perú, como los informados por Loayza y Zapata (2021) en Chiclayo, también identifican causas temporales como

hematocrito bajo y conducta de riesgo sexual como principales razones de rechazo, lo cual está en línea con los resultados de este estudio, sugiriendo una constante nacional en los desafíos de la selección de donantes.

La investigación de Ramírez (2019) en Loreto muestra que la mayoría de los donantes diferidos eran hombres, principalmente por medicación y enfermedades respiratorias. Esta tendencia se observa parcialmente en Arequipa, especialmente en términos de diferimiento por condiciones de salud como la hipertensión arterial, mostrando patrones similares de exclusión en diferentes contextos peruanos.

La investigación de Vera P. en Lima (2020) obtuvo los siguientes resultados diferidos el 46 %, por motivos: hematocrito bajo el 21,4 %, peso bajo el 15,5 %, grupo sanguíneo y factor RH diferente al que se solicita el 12,7 %, medicación el 8,1 %, riesgo sexual 6,8 %, presión arterial alta 6,8 %, la población con más diferimiento fue la femenina. Lo que concuerda con nuestro trabajo de investigación. Las principales causas de rechazo son hematocrito bajo y conducta de riesgo sexual, alineándose con los resultados de este estudio.

Huánuco (2022): El 38,9 % de diferencias se debe a factores de salud como hipertensión y medicación, patrones también observados en Arequipa.

Por otro lado, en Tacna, en el trabajo presentado por Santillán M. (2020), se han analizado 870 fichas de predonantes potenciales con el 90,9 % temporalmente y el 9,1 % definitivo. Entre los motivos que se presentaron tenemos: un hematocrito bajo 33,1 %, stock en demasía el 24,8 %, en los diferidos el 50,6 % fueron mujeres y el 49,6 % varones. El diferimiento se encuentra entre las edades de 18 a 29 años, el grupo sanguíneo más frecuente fue el O Rh Positivo, siendo la reposición el tipo de donación más común. En conclusión: resalta más el hematocrito bajo y predominando en mujeres. Este estudio nos revela que a los donantes potenciales se les debe dar mayor información para que tengan conocimiento del porqué de los diferimientos.

Semejanzas y diferencias clave:

En términos de semejanzas y diferencias clave, la revisión de antecedentes revela que, si bien, ciertas causas de diferimiento y exclusión son comunes, globalmente, como enfermedades transmisibles y conductas de riesgo, otras son más específicas según el contexto local, como el impacto de condiciones socioeconómicas y accesibilidad a la salud. Estos factores pueden variar significativamente y, por lo tanto, subrayan la importancia de



considerar los componentes socioculturales y epidemiológicos en la selección de donantes de sangre.

Implicaciones para la práctica y política: esta investigación subraya la importancia de adaptar los protocolos de selección de donantes a las realidades locales, garantizando que se consideren tanto los factores universales como los específicos regionales en la evaluación de donantes.

La comparación con otros estudios refuerza la necesidad de un enfoque sistemático y homogeneizado en algunos aspectos, como el manejo de conductas de riesgo, mientras se permite flexibilidad en otros, como los criterios médicos específicos que pueden necesitar ajustes basados en la prevalencia local de ciertas condiciones.

Estos hallazgos sugieren que la selección de donantes de sangre debe ser una combinación de enfoques globalmente aplicables y adaptados a la realidad local.

En conclusión, la integración de los hallazgos de este estudio con los antecedentes nacionales e internacionales proporciona una perspectiva más amplia sobre los desafíos y oportunidades en la selección de donantes de sangre, destacando la necesidad de enfoques adaptativos que consideren tanto las constantes globales como las variables locales en la salud pública y la medicina transfusional.

## Conclusiones

- Los principales factores asociados a la selección de postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur son desde bajo peso, cirugía menor, conducta sexual de riesgo, donación menos de dos meses, enfermedad reciente, enfermedad respiratoria, gestación, hemoglobina alta, hemoglobina baja, hipertensión arterial, hipotensión arterial, lactancia, medicamento reciente, nuevo contacto sexual, piercing, sobrepeso, sobrestock, tatuaje reciente, vacuna reciente, enfermedad de transmisión sexual, uso de drogas ilícitas endovenosas, tamizaje anterior reactivo, hipertensión arterial, talla baja, enfermedad que requiere control y enfermedad neoplásica.

Estos hallazgos destacan la complejidad del proceso de selección y la necesidad de un enfoque multidimensional para evaluar la actitud de los donantes de sangre, garantizando así la seguridad y la eficacia de la hemoterapia.

- Las causas predominantes de diferimiento son: bajo peso (2,25 %), cirugía menor (0,25 %), conducta sexual de riesgo (9,75 %), donación menos de dos meses (0,50 %), enfermedad reciente (22,5 %), enfermedad respiratoria (0,50 %), gestación (0,50 %), hemoglobina alta (12,75 %), hemoglobina baja (20,00 %), hipertensión arterial (1,50 %), hipotensión arterial (0,50 %), lactancia (0,25 %), medicamento reciente (5,50 %), nuevo contacto sexual (10,00 %), piercing (0,25 %), sobrepeso (1,50 %), sobrestock (5,00 %), tatuaje reciente (1,25 %) y vacuna reciente (0,50 %). Estos factores temporales sugieren que muchos postulantes podrían ser aptos en el futuro.
- Las principales causas de exclusión son: enfermedad de transmisión sexual (1,50 %), uso de drogas ilícitas endovenosas (0,50 %), tamizaje anterior reactivo (1,00 %), hipertensión arterial (1,00 %), talla baja (0,25 %), enfermedad que requiere control (0,25 %) y enfermedad neoplásica (0,25 %).
- Las principales causas de diferimiento según el género son: en el femenino diferidas principalmente por hemoglobina baja (19,25 %), enfermedad reciente (10,75 %), nuevo contacto sexual (2,75 %) y medicamento reciente (2,00 %) mientras que en el masculino diferidos principalmente por la hemoglobina alta (12,50 %), enfermedad reciente (11,75 %), conducta sexual de riesgo (8,50 %) y nuevo contacto sexual (7,25 %).
- Las principales causas de exclusión según el género son: en el femenino excluidas principalmente por enfermedades de transmisión sexual (0,50 %) mientras que en el

masculino son excluidos principalmente por enfermedades de transmisión sexual (1,00 %), tamizaje anterior reactivo e hipertensión arterial (0,75 %).

- Las principales causas de diferimiento según el tipo de donante son: en los voluntarios diferidos principalmente por conducta sexual de riesgo y nuevo contacto sexual (2,00 %), medicamento reciente (1,75 %) e hipertensión arterial (1,00 %) mientras que en los de reposición diferidos principalmente por enfermedad reciente (21,50 %), hemoglobina baja (18,75 %), hemoglobina alta (11,25 %), nuevo contacto sexual (8,00 %) y conducta sexual de riesgo (7,75 %).
- Las principales causas de exclusión según el tipo de donante son: en los voluntarios excluidos principalmente por enfermedad de transmisión sexual e hipertensión arterial (0,50 %) mientras que en los de reposición excluidos principalmente por enfermedad de transmisión sexual (1,00 %) y tamizaje anterior reactivo (0,75 %).

Los donantes voluntarios suelen ser diferidos por razones menos graves en comparación con los donantes por reposición, que a menudo presentan condiciones más complejas o crónicas.

## Recomendaciones

- Fortalecer las campañas de educación pública sobre los criterios de elegibilidad para la donación de sangre, así como promover la salud preventiva y los chequeos regulares, con el fin de reducir la prevalencia de condiciones asociadas a los factores que contribuyen a la selección de postulantes no aptos.
- Implementar un sistema de seguimiento para reevaluar a los postulantes diferidos una vez resueltas sus condiciones temporales. Esto podría aumentar el número de donantes elegibles y mejorar el abastecimiento de sangre.
- Promover un sistema de seguimiento para reevaluar a los postulantes excluidos una vez resueltas sus condiciones temporales.
- Personalizar las estrategias de educación sobre donación de sangre para abordar las causas específicas de diferimiento por género y desarrollar programas de intervención dirigidos a incrementar la elegibilidad entre los grupos más afectados.
- Personalizar las estrategias de educación sobre donación de sangre para abordar las causas específicas de exclusión por género y desarrollar programas de intervención dirigidos a incrementar la elegibilidad entre los grupos más afectados.
- Ofrecer seguimiento y soporte médico a postulantes diferidos por condiciones temporales, asegurando que puedan volver a ser considerados para donación una vez resueltas estas condiciones.
- Ofrecer seguimiento y soporte médico a postulantes diferidos por condiciones temporales, asegurando que puedan volver a ser considerados para donación una vez resueltas estas condiciones.

## Referencias bibliográficas

1. OMS. Organización Panamericana de la. [Online]; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/temas/sangre>
2. Vera OP. Causas de no aceptación como donantes de sangre en el INSN. Lima.. [Online]; 2019. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10689>
3. Guillen K, Vilca N, Aquino R, Chanchari C. Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del Sur Peruano. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2020; 39(3).
4. Huillca SGR. Causas de rechazo de donantes de sangre en Repositorio USMP. [Online]; 2022. Acceso 30 de febrero de 2024. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/20.500.12727>.
5. Delgado BF, Oliveros SC. "Criterios de rechazo de donantes de sangre en pacientes de 18 a 60 años del Hospital Omni Hospital 2017-2019". Ecuador 2020. 2020; 3(2).
6. López VJF, Sánchez RKE. factores que influyen en la donación voluntaria en donantes del banco de sangre del Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom" San Salvador, febrero a septiembre 2019. tesis de pos grado. El Salvador : Universidad de El Salvador, maestría en gestión hospitalaria. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1150411/259-11106140.pdf>.
7. Sánchez F, Pérez UL, Rojo PN, Rodríguez MD. Problemas de salud en individuos que acuden a donar sangre en Cienfuegos. Revista Cubana de Hematología Inmunología y hemoterapia. 2022; 32(4).
8. Gómez AA, Flórez DJ, Cardona AJA. Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018. Revista Investigaciones Andina. 2021; 41(<https://doi.org/10.33132/01248146.17785>).
9. Loayza LA, Zapata RK. Causas de rechazo de donantes de sangre en Centro de Hemoterapia Tipo II de Chiclayo. Repositorio USMP. 2021; (<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle>).
10. Santillán JR, Mosquera BS. Factores determinantes para la selección efectiva de donantes de sangre en el banco de sangre del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019-2020. Escuela académico profesional de Tecnología Medica: Universidad Continental, Facultad de Medicina Humana. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11495/1/IV\\_FCS\\_508\\_T\\_E\\_Santillan\\_Mosquera\\_Ortiz\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11495/1/IV_FCS_508_T_E_Santillan_Mosquera_Ortiz_2022.pdf).
11. Ramírez HH. Diferimiento y rechazo a la donación sanguínea en predonantes atendidos en el banco de sangre del Hospital Regional de Loreto. 2019; 25(<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/993>).
12. Santillán AM. Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna. 2020; 25(2).

13. UNET. Capítulo III Marco metodológico. Universidad Nacional Experimental del Táchira (UNET). [Online]; 2021. Acceso 21 de febrero de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unet.edu.ve/jspui/bitstream>.
14. WHO Omdls. can-give-blood. [Online]; 2021. Acceso 25 de abril de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/campaigns/world-blood-donor-day/2020/who-can-give-blood>.
15. MINSA. Proceso de donación de sangre – Orientación Plataforma del Estado Peruano. [Online]; 2023. Acceso 20 de mayo de 2024. Disponible en: <WWW.gob.pe>1695-procesos-de-la-donacion-de-sangre.com>.
16. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education ed. a. Ciudad de México, México: 978-1-4562-6096-5, 714; 2018.
17. Hernández SR. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 2015.
18. Anahuac U. Metodologías de investigación educativa. [Online]; 2020. Acceso 26 de octubre de 2024. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>
19. INTEP. Investigación No experimental. [Online]; 2023. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en: <https://intep.edu.com>CIPS>Documentos>INVE>.
20. Alban G. Metodología de la investigación. Sexta edición ed ed. Angel TCM e, editor. México: Mc Graw hill; 2015.
21. **González J, Pérez M.** La confiabilidad del instrumento en investigaciones sociales. **Revista de Investigación Social.** 2023; 12(3):45-58.
22. **Sistema de Gestión de Calidad PRONAHEBAS 2003.** <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322768-sistema-de-gestion-de-la-calidad-del-pronahebas-manual-de-calidad>
23. **López A, Martínez B.** Validez en instrumentos de evaluación en procesos de selección. **Revista de Psicología Aplicada.** 2023; 10(2):123-135.
24. Gómez A, Fernández B. Criterios de selección de personal. 2023; 15-20.

## **Anexos**

1. Matriz de consistencia
2. Documento de aprobación por el comité de ética
3. Consentimiento informado (de ser el caso)
4. Permiso institucional
5. Instrumentos de recolección de datos
6. Evidencias fotográficas de la recolección de datos





Anexo 1:

**MATRIZ DE CONSISTENCIA “FACTORES ASOCIADOS A LA SELECCIÓN DE POSTULANTES NO APTOS EN EL CENTRO DE HEMOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA 2023”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados a la selección de postulantes no aptos en el Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Factores asociados</p> <p>Indicadores:</p>	<p><b>Método:</b> Inductivo</p> <p><b>Tipo:</b> Básico</p> <p><b>Enfoque:</b> cualitativo</p>	<p><b>Población:</b> Estará compuesta por 400 fichas de entrevista de postulantes, correspondientes a los meses de enero a mayo del 2023.</p> <p><b>Muestra:</b> No se realizará muestra según el periodo de estudio, se tomará toda la población que estará compuesta por 400 fichas de entrevista de postulantes.</p> <p><b>Técnicas:</b> Observacional</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de postulante</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar las causas de diferimiento en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>	<p><b>Variable</b> Selección de postulantes</p> <p>-Diferidos</p> <p>-Excluidos</p>	<p><b>Alcance:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> Transversal, retrospectivo</p>	
<p>¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Determinar las causas de exclusión en postulantes no aptos que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>			
<p>¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género y cuál de ellos predomina mas según su género de los que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Determinar las causas de diferimiento en postulantes no aptos según el género y cuál de ellos predomina mas según su género de los que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>			
<p>¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos</p>	<p>Determinar las causas de exclusión en postulantes no aptos</p>			

<p>no aptos según el género y cuál de ellos predomina mas según su género de los que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>según el género y cuál de ellos predomina mas según su género de los que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>			
<p>¿Cuáles son las causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Determinar las causas de diferimiento en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>			
<p>¿Cuáles son las causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023?</p>	<p>Determinar las causas de exclusión en postulantes no aptos según tipo de donante que acuden al Centro de Hemoterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023.</p>			



## Anexo 2: Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 19 de mayo del 2023

**OFICIO N°0264-2023-CIEI-UC**

Investigadores:

TANIUSHA BRENDA VILLANUEVA QUISPE

**Presente-**

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA SELECCIÓN DE POSTULANTES NO APTOS EN EL CENTRO DE HEMOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente


Walter Calderón Genstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

## Anexo 4: Permiso institucional



COMITÉ REVISOR DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Arequipa, 22 de diciembre del 2023

**CARTA N° 037-2023- GRU/SRS/GR – IIRFH-SUR/ C-0CC-DE-SRR**

**Señorita:**  
**TANISHA BRENDA VILLAMENA QUESPE**  
Escuela Profesional de Tecnología Médica  
Universidad Continental  
**PERUETS -**

**PROTOCOLO: "FACTORES ASOCIADOS A LA SELECCIÓN DE POSTULANTES NO APTOS EN EL CENTRO DE HEMOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR AREQUIPA, 2023"**

**ASUNTO: Resultado de Revisión**

De mi consideración:

Mediante el presente tengo a bien dirigirme a usted para informarle que el Comité Revisor de Protocolos de Investigación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur luego de la revisión de su solicitud ha decidido la siguiente calificación:

**Aprobado sin observaciones- Cod.Reg.142023**

Habiéndose revisado los siguientes documentos:

✓ Ficha de recolección de datos

Asimismo, indicarle que deberá realizar las coordinaciones con los responsables del área donde se ejecutará el proyecto.

Sin otro particular quedo de usted

Atentamente,

Dr. Javier Puello Córdova  
**PRESIDENTE**  
Comité Revisor de Protocolos de Investigación  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur

An. La Salud Sin Fronteras Arequipa  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur

## Anexo 5: Instrumento de recolección de datos: Ficha del postulante

<b>I. DATOS PERSONALES</b>							
Genero:	F	M	Edad:	Grupo sanguíneo:	Hb:	Hto:	
<b>II. EXAMEN CLINICO</b>							
Peso: Kg.	Talla: m	P.A. mmHg.	Pulso: /min	Acceso venoso:			
<b>III. PROTOCOLO DE SELECCIÓN AL DONANTE DE SANGRE:</b>							
¿Donó sangre en los dos últimos meses?						Si	No
¿Ha tomado o está tomando algún medicamento en los últimos días? ¿Cuáles?						Si	No
¿Se encuentra ahora bien de salud?						Si	No
¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad que requiera control?						Si	No
¿Tiene Ud. alguna enfermedad respiratoria?						Si	No
¿Tiene Ud. alguna enfermedad neoplásica?						Si	No
¿Viajes a zonas endémicas?						Si	No
¿Vacuna reciente?						Si	No
¿Se colocó Ud. tatuajes, piercings en algún lugar del cuerpo o tuvo contacto accidental con sangre?						Si	No
¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en el último año?							
¿Alguna vez en su vida uso drogas ilícitas?						Si	No
<b>EN CASO SI UD ES MUJER</b>							
¿Fecha de su última menstruación:							
¿Está gestando actualmente?						Si	No
¿Está actualmente dando de lactar?						Si	No
Fecha de último parto:							
Nro. de gestaciones:				Nro. de abortos:			
<b>PRECALIFICACIÓN:</b>							
Apto	Si	No	Diferimiento		Exclusión		
			Motivo:		Motivo:		



## Anexo 6: Evidencias fotográficas de la recolección de datos

