



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUÍNEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020- 2023

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de licenciado Tecnólogo Médico en
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autora

Quispe Romero, Yazim Angélica

Asesora

Astete Medrano, Delia Jessica

ORCID: 0000-0001-5667-7369

Jurado

Calderon Cumpa, Luis Yuri

Suárez Obregón, Evert Segundo

Lazón Mansilla, David Félix

Lima - Perú

2025



"CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUÍNEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020-2023"

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1%

6

public3.pagefreezer.com

Fuente de Internet

1%

7

1library.co

Fuente de Internet

1%

8

www.coursehero.com

Fuente de Internet

1%

9

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

<1%

10

www.gob.pe

Fuente de Internet

<1%

11

revia.areandina.edu.co

Fuente de Internet

<1%

12

www.medigraphic.com

Fuente de Internet

<1%

13

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

14

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUINEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020- 2023

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de licenciado Tecnólogo Médico en
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autora:

Quispe Romero, Yazim Angélica

Asesora:

Astete Medrano, Delia Jessica

(ORCID: 0000-0001-5667-7369)

Jurado:

Calderon Cumpa, Luis Yuri

Suárez Obregón, Evert Segundo

Lazón Mansilla, David Félix

Lima, Perú

2025

Dedicatoria

A mis padres, Yovana y Willy, por su apoyo incondicional. Sin ellos, nada de esto sería posible. Esta tesis refleja todo lo que me dan: amor, confianza, aliento, perseverancia y mucha fuerza. Me enseñaron que la distancia no importa cuando el amor es verdadero, que mientras ellos estén, nunca me faltara nada y que todo es posible. No tengo palabras suficientes para agradecerles todo lo que hacen por mí, pero deseo de corazón que siempre me acompañen en momentos de felicidad y logros obtenidos, los amo con el alma. A mi hermanito Facundo, por ser mi fuente de inspiración y regalarme momentos de felicidad, asombro y llenarme de orgullo. A mi Mamamina, por ser mi mayor referente a seguir de una gran mujer en la vida. A Alvaro, por ser mi soporte en todo momento y mi impulso para seguir adelante. A mi Doky, por ser mi fiel compañero y ser mi motivación. A mis tías, tíos, primos y toda mi familia por todo su apoyo.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a Dios por estar presente en todo momento conmigo, por darme más que señales de que nunca estoy sola y sacarme siempre victoriosa.

Al Instituto Nacional de Niño y al servicio de Banco de Sangre, por ser parte de este proceso y por brindarme las herramientas necesarias para poder realizar este trabajo de investigación. A mis asesores, Lic. Caro Zamora Javier, Dra. Delia Jessica Astete Medrano y Dra. Rosemary López Vidal, gracias por ser mi guía y pieza fundamental durante este proceso y a todas las personas quienes estuvieron y me acompañaron durante este largo camino.

ÍNDICE

Resumen.....	iv
Abstract.....	v
I. Introducción.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	1
1.2 Antecedentes.....	5
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Justificación.....	12
1.5 Limitaciones y viabilidad del estudio.....	14
1.6 Hipótesis.....	14
II. Marco Teórico.....	15
2.1 Bases Teóricas sobre el tema de investigación.....	15
2.2 Definición de términos.....	24
III. Metodología.....	27
3.1 Tipo de investigación.....	27
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	27
3.3 Variables.....	27
3.4 Población y muestra.....	33
3.5 Instrumento.....	34
3.6 Procedimientos.....	34
3.7 Análisis de datos.....	34
3.8 Consideraciones éticas.....	35
IV. Resultados.....	36
V. Discusión.....	50
VI. Conclusiones.....	53
VII. Recomendaciones.....	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
IX. ANEXOS.....	61

Resumen

Introducción: La donación de sangre es esencial para los sistemas de salud. En Perú, las tasas de inelegibilidad son altas, y la mayoría de las donaciones son por reposición, lo que limita el acceso a sangre segura. **Objetivo:** Evaluar las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea durante las campañas realizadas por el INSN-Breña, Lima-Perú, entre 2020 y 2023. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Se analizaron datos de 2303 postulantes no elegibles registrados en la base de datos "BBCORE". Las variables incluyeron factores sociodemográficos, clínicos y laboratoriales, siguiendo criterios éticos. **Resultados:** Las principales causas de inelegibilidad fueron laboratoriales (32%), clínicas (29.8%), otras (30.4%) y sociodemográficas (7.8%). Destacaron la hemoglobina baja (11.7%), enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes (33.3%) y conductas de riesgo sexual (16.7%). Las mujeres y los jóvenes menores de 30 años fueron los grupos más afectados. También se identificaron infecciones como sífilis (24.5%) y hepatitis B (28.3%). Se observó un aumento progresivo de diferimientos, alcanzando el 41.5% en 2023. **Conclusión:** Es fundamental optimizar los criterios de selección, fortalecer el tamizaje y desarrollar campañas educativas dirigidas a reducir las condiciones que afectan la elegibilidad de los donantes. Estas estrategias son clave para garantizar un suministro seguro y suficiente en el INSN-Breña.

Palabras clave: Donación de sangre, hemoglobina, tamizaje, campañas educativas, elegibilidad de donantes.

Abstract

Introduction: Blood donation is crucial for healthcare systems. In Peru, high ineligibility rates and the predominance of replacement donations limit access to safe blood supplies. **Objective:** To evaluate the causes of ineligibility among blood donation applicants during campaigns conducted by INSN-Breña, Lima-Peru, from 2020 to 2023. **Materials and Methods:** A descriptive, retrospective, and cross-sectional study analyzed data from 2303 ineligible applicants recorded in the "BBCORE" database. Sociodemographic, clinical, and laboratory variables were included, adhering to ethical guidelines. **Results:** Laboratory-related causes accounted for 32% of ineligibility, followed by clinical (29.8%), other causes (30.4%), and sociodemographic factors (7.8%). Common reasons included low hemoglobin levels (11.7%), chronic conditions like hypertension and diabetes (33.3%), and high-risk sexual behaviors (16.7%). Women and individuals under 30 were the most affected groups. Infectious diseases such as syphilis (24.5%) and hepatitis B (28.3%) also contributed significantly. Ineligibility rates increased over time, reaching 41.5% in 2023. **Conclusion:** Improving donor selection criteria, strengthening screening processes, and conducting educational campaigns to address preventable causes of ineligibility are critical. These measures will help ensure a safe and sufficient blood supply at INSN-Breña.

Key words:

Blood donation, hemoglobin, screening, educational campaigns, donor eligibility.

I. Introducción

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

A nivel mundial, la donación de sangre es una práctica esencial para el mantenimiento de los sistemas de salud (Simbrón-Juárez et al., 2022). Diversos estudios han revelado una serie de factores que influyen en la no elegibilidad de los postulantes a donantes de sangre (Guillen-Macedo et al., 2020). Entre estos factores se encuentran las enfermedades infecciosas, los comportamientos de riesgo y las condiciones médicas preexistentes (Sánchez Frenes et al., 2016). En países desarrollados, la prevalencia de infecciones como el VIH, hepatitis B y C ha disminuido gracias a estrictos controles y pruebas de detección. No obstante, problemas como la anemia y el uso de medicamentos continúan siendo barreras significativas para la donación de sangre (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La administración de transfusiones sanguíneas ofrece una serie de beneficios clínicos ampliamente respaldados por la evidencia médica (Pérez y Vásquez, 2017). Este procedimiento contribuye significativamente a mejorar la oxigenación de los tejidos, especialmente en casos de anemia, ya sea de origen crónico o agudo, así como en situaciones de pérdida sanguínea activa (Pérez y Vásquez, 2017). La transfusión de sangre y sus derivados representa un elemento crucial en la atención médica de pacientes que presentan deficiencias en uno o más componentes sanguíneos (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En Latinoamérica, la situación es más compleja debido a desafíos socioeconómicos y de infraestructura. La región enfrenta una alta prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan la elegibilidad de los donantes. Además, factores como la desnutrición, el acceso limitado a servicios de salud y la falta de educación sanitaria juegan un

papel crucial. Las campañas de donación de sangre en Latinoamérica también enfrentan retos logísticos, lo que complica la implementación de procedimientos de selección y tamizaje rigurosos (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En un boletín estadístico del Ministerio de Salud (MINSA, 2023) se indica que en las publicaciones estadísticas internacionales no hay información actualizada sobre el Perú hasta ese año. Estudios peruanos previos reportaron tasas de no elegibilidad de donantes de hasta 35.9%(Guillen et al., 2020; Zapata y Loayza, 2021) . Según el MINSA, el porcentaje de postulantes elegibles fue del 19.2% en 2001, disminuyendo a 6.14% en 2002 y a 4-5% en 2015, con un repunte en 2016 (9.3%) y estabilidad en 2019 (9-10%); en 2020, alcanzó su pico de 20.8% en los primeros tres meses, pese a la pandemia(Ministerio de Salud, 2023). Es importante continuar investigando las causas de no elegibilidad para optimizar estrategias y campañas de promoción de la donación sanguínea.

A pesar de los esfuerzos realizados por el MINSA y el Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS) para promover la donación voluntaria de sangre, la gran mayoría de las donaciones en Perú son por reposición(Guillen et al., 2020). Sin embargo, uno de los desafíos más significativos no radica tanto en la cantidad de donantes, sino en la no elegibilidad de los mismos.

Las campañas de donación de sangre del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) en Breña existen algunas causas de no elegibilidad de postulante entre ellas incluyen la anemia, infecciones recientes, comportamiento de alto riesgo y condiciones médicas como hipertensión y diabetes no controlada (Tamayo, 2022). Sin embargo la falta de cuantificación y descripción en campañas sumado falta de conocimiento sobre los requisitos y beneficios de la donación de sangre también contribuyen a una mayor tasa de inelegibilidad (Tamayo, 2022).

A esta problemática se adiciona la necesidad de rechazar la donación por múltiples causas, siendo la principal el nivel de hemoglobina bajo. El PRONAHEBAS ha impuesto una serie de pautas para la adecuada elegibilidad del donante. El proceso de colecta de sangre comienza con actividades previas que incluyen la promoción de la donación, entrevistas con los potenciales donantes y la evaluación de los valores de hemoglobina o hematocrito, según los recursos disponibles en cada banco de sangre. Posteriormente, se procede a la obtención de la muestra de sangre, seguida por el análisis de siete pruebas de tamizaje, que incluyen HBsAg, anti-HBc, anti-HVC, anti-VIH 1 y 2, anti-HTLV 1 y 2, anti-Chagas y pruebas de sífilis. Las muestras de los donantes considerados aptos se almacenan, mientras que las muestras de aquellos no aptos son descartadas del proceso (Tamayo, 2022).

1.1.2 Descripción de la realidad problemática

La donación de sangre es un acto voluntario destinado a satisfacer una necesidad terapéutica. Los donantes son sometidos a un proceso de selección para asegurar que gozan de buena salud, de manera que la donación no represente un riesgo de daño, evitando así reacciones adversas e infecciones en el receptor. Aquellos que no cumplen con los estándares establecidos durante la evaluación serán rechazados como donantes (Zapata y Loayza, 2021).

Se han realizado diversos estudios en América y el Caribe los cuales han revelado tasas de rechazo de donantes en bancos de sangre que varían considerablemente. Por ejemplo, se encontraron tasas de rechazo del 13% en Cienfuegos, Cuba, en 2016, del 11,4% en Colombia en 2012, y del 64% en México en 2011. Además, se registraron tasas del 8,7% y del 11,8% en dos años consecutivos en el Banco de Sangre de Güines, en Cuba (Zapata y Loayza, 2021).

Según información proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSa), el 1,03% de la población peruana, equivalente a 344,112 ciudadanos, realizó donaciones de sangre en el año 2021. De este grupo, el 21,10%, que corresponde a 72,295 personas, lo hizo de manera

voluntaria. Además, el Seguro Social (EsSalud) reportó que durante la pandemia de la COVID-19 en Perú, las donaciones de sangre disminuyeron en un 70% (Saravia et al., 2023).

En el contexto peruano, la donación de sangre es limitada, ya que solo el 0,6% de la población participa en este acto. De este grupo, el 95% realiza donaciones por reposición, lo que genera un sistema inestable y dependiente de la necesidad inmediata de los pacientes. Apenas el 5% de las donaciones son voluntarias, un porcentaje alarmantemente bajo en comparación con el 43,28% registrado en América Latina, según la OPS (Zapata y Loayza, 2021). Esta baja tasa de donación voluntaria, sumada a las altas tasas de no elegibilidad de los postulantes, representa un problema crítico para la seguridad y disponibilidad del suministro sanguíneo en el país.

1.1.3 Formulación del Problema

Formulación del Problema General

¿Cuáles son las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en las campañas realizadas por el INSN- Breña, Lima - Perú durante los años 2020-2023?

Formulación de los Problemas Específicos

- a) ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características sociodemográficas en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña 2020 - 2023?
- b) ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características clínicas en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña - 2023?
- c) ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características laboratoriales en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña

2020 - 2023?

- d) ¿Cuáles son las tendencias de no elegibilidad más prevalentes en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña 2020- 2023?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Navarrete-Castro et al. (2024) en México, realizaron un estudio titulado Análisis multivariado de las 10 principales causas de rechazo en donadores de sangre del CMN 20 de noviembre, ISSSTE. El objetivo del estudio fue identificar las causas principales de rechazo de donantes en un hospital público mexicano entre 2010 y 2018. El estudio retrospectivo incluyó a 2,099 donantes. Se encontró que el 36.32% de los donantes fueron rechazados, siendo las causas principales leucocitos elevados (12.95%), hemoglobina y hematocrito bajos (12.21%) y venas de mala calidad (11.64%). Además, se identificaron otros factores de riesgo como antecedentes de cáncer, tatuajes y anemia. Los autores sugirieron implementar medidas para mejorar la calidad de los donantes y optimizar la seguridad del suministro sanguíneo.

Yang (2021) en China, presentó una publicación titulada Características y causas de diferimientos previos a la donación en un centro de sangre chino. Su objetivo fue analizar las causas y características del diferimiento previo a la donación para mejorar la seguridad sanguínea. Mediante un estudio retrospectivo realizado entre 2018 y 2019, evaluó 190,846 donantes de sangre en Tianjin. Encontró que el 9.26% de los donantes fue diferido, principalmente varones y mayores de 35 años. La alanina aminotransferasa elevada (48.46%) y la lipemia (20.71%) fueron las principales causas de diferimiento. En mujeres, la baja hemoglobina fue el motivo más frecuente, mientras que las principales causas de diferimiento permanente fueron la hepatitis B (11.65%) y la sífilis (3.93%). El estudio concluyó que es necesario implementar estrategias para mejorar la calidad sanguínea y la retención de donantes.

Gómez-Álvarez et al. (2020) en Colombia, estos autores llevaron a cabo un estudio titulado "Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018". El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de los motivos de diferimiento de donantes en un banco de sangre de Medellín durante el período 2012-2018. Se realizó un estudio transversal con 43,002 sujetos, estimando la prevalencia general de diferimientos y las específicas por sexo y edad. Los principales motivos de diferimiento fueron: riesgo del compañero sexual (25.2%), hemoglobina inadecuada (15.2%) y procedencia de zonas endémicas de malaria o Chagas (8.2%). Se observaron diferencias significativas según edad y sexo. Los autores concluyeron que los resultados son relevantes para mejorar procesos de captación, campañas educativas y acciones de salud pública para garantizar un suministro suficiente de sangre.

Dias et al. (2019) en Brasil, presentaron una publicación titulada Pre-donation deferral of blood donors in a Brazilian blood bank: A 10-year experience, con el objetivo de identificar las principales causas de diferimiento en un banco de sangre en Curitiba entre 2007 y 2016. Se realizó un estudio retrospectivo en el que se determinó que el diferimiento osciló entre el 12.1% y el 15.7%. Los motivos más frecuentes estuvieron relacionados con la salud de los donantes (22.5-51.4%), seguidos por el riesgo conductual (17.6-29%). Se evidenció que el diferimiento por anemia disminuyó con el tiempo y fue más común en mujeres. El estudio recomendó optimizar los criterios de selección de donantes para reducir los rechazos innecesarios.

Alnouri et al. (2019) en Arabia Saudita, presentaron una publicación titulada Analysis of the most common causes of blood donor deferral in northern Jeddah: a single-center study, con el objetivo de analizar las principales causas de diferimiento en un centro de donación de sangre en Jeddah entre 2016 y 2017. A través de un estudio retrospectivo, evaluaron a 500 donantes rechazados, de los cuales el 85.6% fueron hombres. Se identificó que la falta de sueño (5.8%) fue la causa personal más común, mientras que la presión arterial baja (13.6%)

predominó en los exámenes médicos y la práctica de ventosas (11.6%) fue el principal motivo en el historial médico. Se concluyó que es fundamental abordar estos factores para mejorar la elegibilidad de los donantes y minimizar la pérdida de candidatos aptos.

Al Shaer y col. (2017) en Dubai, presentaron una publicación titulada *Analysis of blood donor pre-donation deferral in Dubai: Characteristics and reasons*, con el propósito de determinar las tasas y causas de diferimiento en donantes de sangre. Se realizó un estudio retrospectivo en todos los donantes que se presentaron para la donación de sangre entre el 1 de enero de 2010 y el 30 de junio de 2013 en el Centro de Donación de Sangre de Dubai, acreditado por la Asociación Americana de Bancos de Sangre. De los 142,431 individuos que se presentaron durante el período de estudio, 114,827 (80.6%) fueron aceptados para la donación, y 27,604 (19.4%) fueron diferidos. La proporción de diferimientos fue mayor entre las personas menores de 21 años, mujeres y donantes por primera vez. Las principales causas de diferimiento temporal fueron la baja hemoglobina y la presión arterial alta. Este estudio destaca la necesidad de estrategias para mitigar el diferimiento y mejorar la retención de donantes de sangre en Dubai para evitar tensiones adicionales en el suministro de sangre.

Khurram (2017) en Pakistán, presentaron una tesis titulada *Frequency and reasons of donor deferral prior to blood donation process: A single centre experience*, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y razones de diferimiento en donantes de sangre entre 2012 y 2014. Se llevó a cabo un estudio transversal en el departamento de banco de sangre de nuestro hospital desde enero de 2012 hasta diciembre de 2014. Se registraron un total de 25,901 donaciones potenciales durante el período de estudio, con un 93.8% de donaciones de reposición y un 6.2% de donaciones voluntarias. El diferimiento ocurrió en 12.2% de los intentos; 1.1% fueron diferidos permanentemente, mientras que 11.1% fueron diferidos temporalmente. La razón más común para el diferimiento permanente fue un historial de infección por hepatitis B. Las

principales razones para el diferimiento temporal fueron niveles bajos de hemoglobina y plaquetas, y un historial previo de ictericia.

Abdelaal y Anwar (2016) en Arabia Saudita, presentaron una tesis titulada *Analysis of blood donor deferral in Jeddah, Saudi Arabia: Characteristics and causes*, con el objetivo de analizar las tasas y causas de diferimiento en un banco de sangre en la Ciudad Médica Rey Abdulaziz en Jeddah entre 2011 y 2014. A través de un estudio retrospectivo con 46,370 donantes, se identificó un 8.7% de diferimientos, siendo las principales causas la alta frecuencia del pulso (19%), venas inadecuadas (17%), presión arterial baja (12%) y autoexclusión (8.7%). Los autores concluyeron que la identificación de patrones de diferimiento puede ayudar a optimizar la evaluación de donantes y mejorar la seguridad del suministro sanguíneo.

Kasraian y Negarestani (2015) en Irán, presentaron una publicación titulada *Rates and reasons for blood donor deferral, Shiraz, Iran*: cuyo objetivo fue investigar las tasas y razones de diferimiento en función de características demográficas. Se realizó un estudio de corte transversal en el centro de transfusión de sangre Shiraz, donde 141,820 donantes potenciales voluntarios se presentaron entre el 21/03/2009 y el 21/03/2010. De ellos, 43,839 (30.9%) fueron diferidos, siendo el diferimiento definitivo (permanente) representado por 1,973 (4.5%). La tasa de diferimiento fue significativamente mayor entre las mujeres (38.6% vs. 29.5%, $p < 0.0001$) y en el grupo etario de 17 a 30 años (43.42%, $p < 0.0001$). Las causas de diferimiento incluyeron factores de riesgo relacionados con VIH o hepatitis (43.7%), enfermedades subyacentes (31.9%), condiciones no elegibles (13.6%), medicamentos que interfieren con la donación de sangre (7.8%), y factores de riesgo relacionados con infecciones bacterianas o virales (3.2%). Se sugiere establecer medidas eficaces para examinar el efecto del diferimiento en la disponibilidad de donantes, monitorear la efectividad y necesidad de diferimientos, y proporcionar información clara sobre los criterios para la donación y la prevención del diferimiento.

1.2.2 Antecedentes nacionales

Juande (2023) en Perú, realizó un estudio denominado, causas de diferimiento de postulantes a la donación sanguínea en tiempos de COVID-19(2020-2021), hospital de Lima. A través de un estudio descriptivo cuantitativo y no experimental, se analizaron 4,442 fichas de postulantes diferidos de un total de 11,058 registros. Se identificó que las principales causas de diferimiento fueron hematocrito bajo, venas inadecuadas, causas no definidas, serología positiva y grupo sanguíneo incompatible con el requerido, representando el 7% de los casos. En hombres, la principal causa de diferimiento temporal fue venas inadecuadas (13.7%) y de diferimiento definitivo fue serología positiva (94.6%). En mujeres, las venas inadecuadas (19.9%) fueron la principal causa de diferimiento temporal y la serología positiva (85.9%) la causa más frecuente de diferimiento definitivo. Se concluyó que las causas de diferimiento durante la pandemia fueron similares a las reportadas en periodos previos.

Huaycama (2023), en Perú, llevó a cabo un estudio sobre las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en la Unidad Prestadora de Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del Hospital III Iquitos EsSalud en 2020. Mediante un enfoque cuantitativo y retrospectivo, se trabajó con una muestra de 3,541 postulantes, de los cuales el 26.91% fueron diferidos. La principal causa fue haber tenido recientemente COVID-19 (10.70%). En términos de distribución por sexo, el 59.60% de los diferidos fueron hombres, mientras que la mayoría de los diferidos tenía entre 28 y 39 años (31.69%). Además, el 40.40% de los diferidos provenía de áreas urbanas. Se concluyó que la selección de donantes es crucial para garantizar la suficiencia y seguridad sanguínea, destacando la necesidad de evaluar antecedentes clínicos y conductuales que puedan representar riesgos de transmisión de enfermedades.

Andía (2021) en Perú, realizó un estudio sobre las causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima en 2018.

Se trató de una investigación descriptiva, retrospectiva y longitudinal en la que se encontró que los diferimientos fueron más comunes en mujeres (53%) que en hombres (46.5%). En cuanto a los grupos etarios, los postulantes entre 18 y 24 años representaron el 25% de los diferidos, seguidos de aquellos entre 25 y 31 años (22%) y de 32 a 38 años (19%). Respecto al peso, el mayor porcentaje de diferidos correspondió al grupo de 61-76 kg (45%). Se concluyó que la baja hemoglobina fue la principal causa de diferimiento, oscilando entre el 22% y el 47% de los casos.

Loayza y Zapata (2021) en Perú, estos autores llevaron a cabo un estudio titulado "Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II de Chiclayo 2018". El objetivo del estudio fue identificar las causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia de Chiclayo durante el año 2018. Se realizó un estudio descriptivo transversal, analizando todas las fichas de candidatos a donación rechazados en el proceso de selección en tres hospitales de Chiclayo. Se analizaron 10,646 fichas de posibles donantes, de las cuales 773 fueron excluidas por falta de información. Las principales causas de rechazo fueron: hematocrito bajo (26.2%), conducta sexual de alto riesgo (11.4%), acceso venoso difícil (8.3%) y alteraciones de la presión arterial (7.3%).

Santillán (2020), en Perú, realizó un estudio titulado motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al Banco de Sangre del Hospital Hipólito Unanue de Tacna entre enero de 2018 y diciembre de 2019. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. De un total de 870 donantes diferidos, el 90.9% fueron diferimientos temporales y el 9.1% definitivos. La principal causa de diferimiento fue hematocrito bajo (33.1%), seguido de problemas de sobre stock (24.8%). El grupo más afectado fueron mujeres (50.6%) y donantes de 18 a 29 años (36.0%). La donación por reposición representó el 98.7% de los casos. Se concluyó que es clave brindar información clara sobre los motivos de diferimiento y educar a los donantes para reducir su frecuencia.

Vera (2019) en Perú, llevó a cabo un estudio titulado *Causas de no aceptación como donantes de sangre en el INSN, enero 2015 - mayo 2016*. Se utilizó un diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, basado en el análisis de la base de datos del sistema SysBank. Se encontró que el 46% de los donantes fueron diferidos, con las siguientes causas principales: hematocrito bajo (21.4%), bajo peso (15.5%), grupo sanguíneo ABO/Rh no compatible con el requerido (12.7%), ingesta de medicamentos o tratamientos médicos (8.1%), promiscuidad (6.8%) y presión arterial fuera de los límites aceptados (6.8%). La mayor parte de los donantes diferidos eran de reposición y diferidos temporalmente, predominando la población femenina. Se concluyó que la revisión de criterios de selección es esencial para mejorar la captación de donantes aptos.

Córdova y Cabracancha (2019), en Perú, realizaron un estudio titulado *Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, junio - julio 2017*, con el objetivo de identificar las razones detrás del diferimiento y rechazo de donantes. Se utilizó un enfoque retrospectivo, cuantitativo, descriptivo y observacional, analizando 5,170 registros, de los cuales 1,058 fueron diferidos o rechazados. Se determinó que el 20.5% de los predonantes fueron diferidos, siendo la causa más frecuente la hemoglobina baja, seguida de leucocitosis. En cuanto al rechazo, la principal causa fue conducta sexual de alto riesgo, seguida de malaria y sífilis. Se concluyó que las causas de diferimiento varían según el sexo y la condición clínica, resaltando la importancia de criterios más específicos en la evaluación de donantes.

Chávez (2017) en Perú, presentó un estudio sobre el diferimiento de donantes en el Banco de Sangre del Hospital María Auxiliadora, en Lima, entre marzo de 2015 y marzo de 2016. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, analizando 11,312 fichas de donantes potenciales. Se encontró que el 44.08% de los donantes fueron diferidos, siendo la principal causa el hematocrito bajo (22.32%). Se determinó que el 55.96% de los diferidos eran

varones y que el grupo etario más afectado fue el de 17 a 29 años (38.05%). La donación por reposición fue la más frecuente (98.13%). Se concluyó que es necesario revisar los criterios de selección para evitar diferimientos innecesarios y mejorar la eficiencia del proceso de donación.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Evaluar las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en las campañas realizadas por el INSN-Breña, Lima-Perú durante los años 2020-2023

1.3.2 Objetivos Específicos

Describir las causas de no elegibilidad sociodemográficas de los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN- Breña de Lima-Perú entre enero a diciembre del entre los años 2020 y 2023.

Describir las causas de no elegibilidad clínicas de los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN- Breña, Lima-Perú entre enero a diciembre del entre los años 2020 y 2023.

Describir las causas de no elegibilidad laboratoriales de los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN- Breña, Lima-Perú entre enero a diciembre del entre los años 2020 y 2023.

Conocer las tendencias de no elegibilidad más prevalentes en los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña, 2020 y 2023.

1.4 Justificación

La donación de sangre es un pilar esencial en la atención médica, garantizando el suministro de componentes sanguíneos para tratamientos, cirugías y emergencias. La Organización Mundial de la Salud ha enfatizado la necesidad de un abastecimiento adecuado y seguro de sangre para asegurar la continuidad de la atención hospitalaria (Cuadros, 2018). Justificando teóricamente el estudio debido a sus altas tasas de inelegibilidad en los postulantes han dificultado la disponibilidad de sangre segura. Comprender los factores que influyen en la inelegibilidad permitirá optimizar los criterios de selección y desarrollar estrategias para disminuir las causas de diferimiento, mejorando el acceso a información sobre la donación previa entrevista en hospitales de referencia como el INSN-Breña.

Justificando en la práctica debido a que el INSN-Breña atiende a niños con enfermedades hematológicas, autoinmunes, leucemias, quemaduras y otras afecciones graves que requieren transfusiones frecuentes. La baja tasa de elegibilidad en los donantes ha afectado la disponibilidad de sangre para estos pacientes. Este estudio permitió identificar las principales causas de inelegibilidad en los postulantes a donación, facilitando la implementación de estrategias preventivas como campañas educativas y mejoras en la captación de donantes. Además, contribuyó al desarrollo de medidas que redujeron la exclusión de potenciales donantes sin comprometer la seguridad transfusional.

Justificando el estudio metodológicamente ya que se basó en el análisis de los registros detallados de postulantes a donantes en el INSN-Breña, utilizando un enfoque cuantitativo y retrospectivo mediante la base de datos del sistema "BBCORE". Este diseño garantizó la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. Además, la investigación contó con el respaldo institucional del INSN y la colaboración de profesionales en hemoterapia y gestión de bancos de sangre. Los hallazgos sirvieron como referencia para futuras investigaciones y

contribuyeron a la optimización de los procedimientos de selección y tamizaje de donantes, mejorando la calidad y seguridad del suministro sanguíneo (Tamayo, 2022).

1.5 Limitaciones y viabilidad del estudio

La principal limitación será el adecuado llenado de historias y antecedentes de las muestras, ya que al realizarse campañas móviles la recolección de los datos puede estar desprovistos de un llenado adecuado generando un sesgo de información, sin embargo, se seguirá los criterios de inclusión y exclusión para eliminar dicho sesgo.

1.6 Hipótesis

- Al tratarse de una investigación descriptiva no se ha planteado hipótesis nula ni alternativa.

II. Marco Teórico

2.1 Bases Teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *Transfusión Sanguínea*

La donación de sangre es un acto voluntario y altruista que permite garantizar el abastecimiento de componentes sanguíneos esenciales para pacientes que requieren transfusiones. La disponibilidad de sangre segura depende de la participación activa de donantes elegibles, así como de estrategias efectivas de promoción y concienciación (Díaz et al., 2019).

La primera transfusión sanguínea exitosa registrada se remonta a 1818, cuando el médico británico James Blundell transfundió sangre de un donante humano a una paciente que había sufrido una hemorragia posparto grave. Desde entonces, la transfusión sanguínea se ha convertido en un pilar fundamental de la medicina moderna, salvando innumerables vidas en todo el mundo (Marrón-Peña, 2017).

Para ser donante, es necesario cumplir con ciertos criterios de elegibilidad, los cuales incluyen edad, estado de salud, niveles adecuados de hemoglobina y la ausencia de enfermedades transmisibles. Factores como antecedentes médicos, conductas de riesgo y condiciones hematológicas pueden influir en la selección de donantes, asegurando que la transfusión sea segura tanto para el receptor como para el donante (Cortés et al., 2012).

La promoción de la donación debe enfocarse en grupos poblacionales clave, como jóvenes y adultos sanos, incentivando la educación sobre los beneficios de la donación y la importancia de mantener un estilo de vida saludable para ser elegible (Aguilar, 2014). Además, es fundamental implementar campañas dirigidas a reducir la tasa de diferimientos, mejorando la preparación de los postulantes antes del proceso de selección.(Díaz et al., 2019).

Los componentes sanguíneos utilizados en la transfusión tienen diferentes funciones y aplicaciones clínicas:

- **Glóbulos rojos:** Transportan oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos del cuerpo y eliminan el dióxido de carbono producido por el metabolismo celular (Fernández Mendoza et al., 2020)
- **Plasma:** Es la porción líquida de la sangre y contiene proteínas, electrolitos, nutrientes, hormonas y productos de desecho. El plasma es fundamental para mantener la presión osmótica y el equilibrio ácido-base del organismo, así como para transportar sustancias a través del sistema circulatorio (Fernández Mendoza et al., 2020).
- **Plaquetas:** Son fragmentos celulares involucrados en la coagulación de la sangre y la formación de coágulos para detener el sangrado en caso de lesiones vasculares (Fernández Mendoza et al., 2020).
- **Granulocitos:** Son un tipo de glóbulos blancos que desempeñan un papel crucial en la respuesta inmunitaria del cuerpo, combatiendo las infecciones bacterianas y fúngicas (Fernández Mendoza et al., 2020).

La transfusión sanguínea es un procedimiento seguro y efectivo cuando se realiza correctamente y se siguen los protocolos establecidos para la selección de donantes, la preparación de los componentes sanguíneos y la administración al receptor. Sin embargo, como cualquier intervención médica, existen riesgos potenciales asociados, como reacciones alérgicas, incompatibilidad sanguínea, transmisión de enfermedades infecciosas y sobrecarga circulatoria, por lo que es fundamental realizar una evaluación exhaustiva del paciente y un seguimiento adecuado durante y después del procedimiento de transfusión (Díaz et al., 2019).

2.1.2 Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS)

En 1995, el Estado Peruano promulgó la Ley N° 26454, la cual declaró de Orden Público e Interés Nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana. En virtud de esta legislación, el Ministerio de Salud estableció el PRONAHEBAS, con el propósito primordial de regular, coordinar y supervisar las actividades relacionadas con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, así como los aspectos de supervisión, fiscalización y monitoreo de dichas actividades. El objetivo fundamental de este programa es garantizar el suministro de sangre segura, en calidad y cantidad adecuadas, en todos los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel nacional (*Doctrina, normas y procedimientos del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS)*, s. f.; *Resolución Ministerial N.º 530-2018-MINSA*, s. f.).

2.1.3 Realidad sobre la donación de sangre

En muchos países, la disponibilidad de bancos de sangre seguros es un desafío constante. La búsqueda de donantes de sangre confiables se convierte en una tarea crucial para garantizar la calidad y la seguridad de los suministros. La realidad es que las donaciones de sangre deben ser regulares, ya que una vez extraída, la sangre tiene un tiempo limitado de vida útil y luego se vuelve inutilizable (Pérez y Vasquez, 2017).

La asesora regional de Servicios de Sangre de la OPS/OMS, destacó la importancia de contar con donantes voluntarios y regulares para prevenir la escasez de sangre y de sus componentes seguros. Estos donantes voluntarios son fundamentales para evitar la necesidad de recurrir a donaciones familiares o de reposición, que pueden no ser tan seguras ni confiables (Pérez y Vasquez, 2017).

Según estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA), más de 1,500 peruanos requieren diariamente de donaciones de sangre para diversas emergencias médicas, como accidentes de

tránsito, hemorragias durante la gestación o cirugías. Esta demanda constante resalta la importancia de contar con un suministro adecuado y seguro de sangre (Pérez y Vasquez, 2017).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que al menos el 2% de la población de cada país done sangre para mantener centros bien equipados y abastecidos. Sin embargo, en el Perú, esta cifra está significativamente por debajo del 2%, llegando apenas al 0,5%. De este porcentaje, solo el 3% corresponde a donaciones voluntarias, mientras que el 95% restante son donaciones por reposición (Pérez y Vasquez, 2017).

2.1.4 Tipos de donación de sangre

- **Tipos de donadores:**

Voluntarios No Remunerados: Los donantes voluntarios no remunerados son individuos que donan sangre de forma altruista y desinteresada, sin esperar ninguna compensación económica o beneficio material a cambio. Estas personas son motivadas por el deseo de ayudar a otros y contribuir al bienestar de la comunidad. Son considerados el grupo más seguro de donantes, ya que suelen someterse a una evaluación rigurosa para garantizar la seguridad de la sangre que donan. Los bancos de sangre y los sistemas de salud pública suelen promover activamente la donación voluntaria no remunerada como la forma preferida de obtener sangre, ya que ofrece un suministro más confiable y seguro de hemoderivados (*Disponibilidad y seguridad de la sangre*, s. f.).

Familiares o Allegados: Este tipo de donantes proporciona sangre específicamente para el tratamiento de un familiar o persona cercana que lo necesita. A menudo, los familiares de pacientes que requieren transfusiones de sangre se ofrecen voluntariamente para donar, ya que se sienten motivados por el deseo de ayudar a su ser querido. Sin embargo, este tipo de donación puede plantear ciertos desafíos en términos de seguridad y calidad de la sangre, ya que los donantes pueden no ser

completamente honestos sobre su historial médico o pueden no ser sometidos a los mismos controles rigurosos que los donantes voluntarios no remunerados (*Disponibilidad y seguridad de la sangre*, s. f.).

Donantes Remunerados: Los donantes remunerados son aquellos que reciben algún tipo de compensación o pago a cambio de su donación de sangre. Esta compensación puede ser en forma de dinero en efectivo, vales de compra u otros incentivos materiales. Si bien esta práctica puede ser común en ciertos contextos o países, plantea importantes preocupaciones éticas y de seguridad. Los donantes remunerados pueden estar motivados por razones económicas en lugar de altruistas, lo que puede aumentar el riesgo de ocultar información relevante sobre su historial médico o comportamiento de riesgo. Además, la calidad y seguridad de la sangre donada por donantes remunerados puede ser cuestionable debido a la falta de controles adecuados y la posibilidad de que los donantes no sean completamente honestos durante el proceso de selección (*Disponibilidad y seguridad de la sangre*, s. f.).

- **Tipos de donación**

La donación de sangre puede ser de varios tipos, cada uno con características y finalidades específicas.

Donación de Sangre Completa: Este tipo de donación implica la extracción de todos los componentes de la sangre, incluyendo glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma. La sangre donada se utiliza en transfusiones completas o se separa en sus partes individuales para beneficiar a múltiples receptores. Es el tipo de donación más común y tiene una vida útil de aproximadamente 42 días (*Los diferentes tipos de donación de sangre | Dar = Vivir, 2022*).

Donación de Plaquetas: En este tipo de donación se extraen específicamente plaquetas, que son células sanguíneas importantes para la coagulación. La sangre del donante se pasa a

través de una máquina que separa las plaquetas junto con un poco de plasma, devolviendo al donante los glóbulos rojos y la mayoría del plasma. Las plaquetas tienen una vida útil más corta, de 5 a 7 días (*Los diferentes tipos de donación de sangre | Dar = Vivir, 2022*).

Donación de Dobles Glóbulos Rojos: En esta modalidad se extraen dos unidades de glóbulos rojos concentrados, el doble de la cantidad obtenida en una donación de sangre completa. Una máquina separa la sangre para recolectar los glóbulos rojos y luego devuelve al donante las plaquetas y el plasma. Los glóbulos rojos tienen una vida útil de aproximadamente 42 días (*Los diferentes tipos de donación de sangre | Dar = Vivir, 2022*).

Donación de Plasma: En este tipo de donación se extrae específicamente el plasma, que es la porción líquida de la sangre. Un dispositivo de recolección separa la sangre para recolectar el plasma y devuelve al donante los glóbulos y las plaquetas. El plasma tiene una vida útil más prolongada, de aproximadamente 1 año (*Los diferentes tipos de donación de sangre | Dar = Vivir, 2022*).

Cada tipo de donación tiene su propio proceso y duración, siendo la donación de sangre completa la más rápida, con una duración de alrededor de 20 minutos, mientras que la donación por aféresis puede tomar de una a dos horas, dependiendo del componente sanguíneo extraído. Es importante que los donantes conozcan los diferentes tipos de donación y sus implicaciones para poder tomar decisiones informadas sobre su contribución al suministro de sangre (*Los diferentes tipos de donación de sangre | Dar = Vivir, 2022*).

2.1.5 Proceso de donación de sangre:

El proceso de donación de sangre es un procedimiento fundamental que permite salvar vidas humanas. A continuación, se detalla el marco teórico que describe paso a paso el proceso de donación de sangre (*Proceso de donación de sangre, 2024*):

1. Identificación y Registro: El proceso comienza con la identificación del donante en el centro de hemoterapia o banco de sangre autorizado. Se le proporciona un código de identificación que será utilizado en todo el proceso. Luego, el donante registra sus datos personales y otros detalles relevantes en una hoja de selección proporcionada por el centro (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

2. Examen de Hemoglobina: Se realiza un examen de hemoglobina, también conocido como hematocrito, para verificar si el nivel del donante está dentro de los parámetros normales. Aquellos con niveles anormales serán remitidos para recibir atención médica, ya que la anemia puede impedir la donación (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

3. Verificación de Signos Vitales: Los signos vitales del donante, como los latidos del corazón, la presión arterial, el peso y la temperatura, son verificados para garantizar su salud y elegibilidad para donar (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

4. Entrevista Confidencial: El donante se somete a una entrevista privada en la que se evalúa su idoneidad para la donación. Es crucial que el donante responda con honestidad y precisión a las preguntas formuladas, ya que esto garantiza la seguridad tanto del donante como del receptor (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

5. Autoexclusión: Antes de proceder con la donación, el donante debe completar un formulario de autoexclusión de manera confidencial. Este formulario ayuda a identificar posibles riesgos asociados con la donación de sangre (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

6. Proceso de Donación: Una vez que se determina que el donante es elegible, se procede con la donación de sangre. Se realiza una limpieza aseptica del área de punción y se extraen aproximadamente 450 ml de sangre, que se recoge en una bolsa estéril (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

7. Reposo Posterior a la Donación: Después de la donación, el donante debe reposar durante al menos 10 minutos para garantizar su bienestar y prevenir posibles efectos secundarios(*Proceso de donación de sangre, 2024*).

8. Pruebas de Tamizaje: La muestra de sangre donada se somete a varias pruebas de tamizaje para detectar la presencia de enfermedades infecciosas, como hepatitis B y C, VIH, HTLV I y II, enfermedad de Chagas y sífilis. Estas pruebas son cruciales para garantizar la seguridad de la sangre donada y del receptor(*Proceso de donación de sangre, 2024*).

9. Fraccionamiento y Almacenamiento: Las bolsas de sangre donada se someten a un proceso de fraccionamiento en el que se separan los hemocomponentes, como el paquete globular, plasma y plaquetas. Todo el material se almacena en condiciones de cadena de frío y se mantiene en cuarentena hasta que se obtengan los resultados de las pruebas de tamizaje (*Proceso de donación de sangre, 2024*).

2.1.6 Causas de Diferimiento de Donadores de Sangre

La donación de sangre es un proceso fundamental en la medicina transfusional que permite salvar vidas y mejorar la salud de pacientes con diversas condiciones médicas. Sin embargo, no todos los individuos que desean donar sangre son elegibles para hacerlo debido a una variedad de factores que pueden afectar la seguridad y la calidad de la sangre donada. A continuación, se presenta un análisis detallado de las principales causas de diferimiento de donantes de sangre:

1. Anemia: La anemia, caracterizada por niveles bajos de hemoglobina y hematocrito en la sangre, es una causa común de diferimiento de donantes. La presencia de anemia puede indicar una capacidad reducida de transportar oxígeno en la sangre, lo que puede afectar negativamente la salud del donante y la calidad de la sangre donada (Valerian et al., 2018).

2. Infecciones Transmisibles: La detección de enfermedades infecciosas transmisibles, como el VIH, hepatitis B y C, sífilis y enfermedad de Chagas, es un criterio crucial en el proceso de selección de donantes. Los individuos que dan positivo para cualquiera de estas infecciones son diferidos permanentemente para prevenir la transmisión de enfermedades a través de la sangre donada (Zahidin et al., 2024).

3. Uso de Drogas Intravenosas: El historial de uso de drogas intravenosas representa un riesgo significativo para la seguridad de la sangre donada debido a la posible transmisión de infecciones, como el VIH y hepatitis, mediante el intercambio de agujas contaminadas. Los donantes con antecedentes de uso de drogas intravenosas son diferidos de manera permanente (Kouao et al., 2012; Zahidin et al., 2024).

4. Comportamiento Sexual de Alto Riesgo: La participación en prácticas sexuales de alto riesgo, como relaciones sexuales sin protección con múltiples parejas o con individuos infectados con enfermedades de transmisión sexual, puede aumentar el riesgo de transmisión de infecciones a través de la sangre donada. Los donantes con este tipo de comportamiento son diferidos temporalmente para evaluar su estado de salud (Valerian et al., 2018).

5. Viajes a Áreas Endémicas: Los viajes a regiones con alta prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria o el dengue, pueden aumentar el riesgo de infección en los donantes y, por lo tanto, se requiere un período de diferimiento temporal después del regreso de estas áreas para evitar la transmisión de enfermedades a través de la sangre donada (Zahidin et al., 2024).

6. Cirugías Recientes: Las cirugías recientes representan un riesgo potencial para la salud del donante debido a la pérdida de sangre durante el procedimiento quirúrgico y el tiempo de recuperación necesario. Los donantes que han sido sometidos a cirugías recientes son

diferidos temporalmente para permitir una adecuada recuperación y estabilidad de su salud (Kouao et al., 2012).

7. Tatuajes y Piercings Recientes: La realización de tatuajes o piercings recientes puede aumentar el riesgo de infecciones en el sitio de la inserción, lo que puede afectar la seguridad de la sangre donada. Por lo tanto, los donantes que se hayan realizado tatuajes o piercings recientemente son diferidos temporalmente para garantizar la salud y la calidad de la sangre donada (Guillen-Macedo et al., 2020; Kouao et al., 2012).

8. Embarazo y Lactancia: Las mujeres embarazadas o en período de lactancia son diferidas temporalmente debido a los cambios fisiológicos que experimentan durante este período, lo que puede afectar la calidad de la sangre donada y la salud de la madre y el bebé (Guillen-Macedo et al., 2020; Kouao et al., 2012).

9. Enfermedades Crónicas: Las enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas, pulmonares o renales, pueden representar un riesgo para la salud del donante y la calidad de la sangre donada. Los donantes con enfermedades crónicas graves pueden ser diferidos temporalmente para evaluar y estabilizar su condición médica antes de la donación (Kouao et al., 2012).

10. Medicamentos y Vacunas: El uso de ciertos medicamentos y vacunas puede afectar la calidad y la seguridad de la sangre donada, ya sea por la presencia de residuos en la sangre o por los efectos secundarios asociados. Por lo tanto, los donantes que hayan recibido ciertos medicamentos o vacunas pueden ser diferidos temporal (Kouao et al., 2012).

2.2 Definición de términos

- **Antecedentes Patológicos Personales:** Se refiere al historial médico del individuo, incluyendo enfermedades previas y condiciones crónicas que puedan afectar su salud general y elegibilidad para donar sangre (Tamayo, 2022).
- **Diferimiento de Donación Sanguínea:** Proceso mediante el cual un posible donante es considerado no apto temporal o permanentemente para donar sangre debido a varios criterios médicos o de comportamiento que buscan garantizar la seguridad del donante y del receptor (Tamayo, 2022).
- **Edad:** Número de años que ha vivido una persona desde su nacimiento, considerado un factor en la elegibilidad para donar sangre, ya que generalmente se requiere que los donantes tengan entre 18 y 65 años (Tamayo, 2022).
- **Estado Civil:** La situación de una persona en relación a su vida matrimonial, como soltero, casado, divorciado o viudo. Este dato puede ser relevante en estudios epidemiológicos y de salud (Tamayo, 2022).
- **Grado de Instrucción:** Nivel más alto de educación formal que ha completado una persona, como primaria, secundaria, técnica o universitaria. Este factor puede influir en el conocimiento sobre la donación de sangre y la predisposición a donar (Tamayo, 2022).
- **Lugar de Procedencia:** Área geográfica de origen de una persona, que puede influir en factores epidemiológicos y en el riesgo de exposición a ciertas enfermedades infecciosas (Díaz, 2019).
- **Sexo:** Clasificación biológica de una persona como masculino o femenino, basada en características físicas y cromosómicas. El sexo puede influir en los criterios de

elegibilidad para la donación de sangre debido a diferencias en niveles de hemoglobina y otras condiciones de salud (Andia, 2021; Tamayo, 2022).

- **Toma de Medicamentos:** Consumo de sustancias farmacológicas prescritas o de venta libre. Algunos medicamentos pueden afectar la elegibilidad para donar sangre debido a sus efectos en la salud del donante y del receptor (Andia, 2021).

III. Metodología

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Diseño de investigación:

El diseño de esta investigación fue observacional, ya que se limitó a analizar datos sin intervenir en las variables de estudio. Se clasificó como descriptivo, al enfocarse en la caracterización de las causas de no elegibilidad sin establecer relaciones causales. Además, fue retrospectivo, dado que se analizaron datos recopilados previamente, y transversal, al evaluar las variables en un único momento temporal. También se consideró un enfoque no experimental, en el sentido de que permite analizar el comportamiento de los factores asociados a la no elegibilidad en un contexto real, sin manipulación directa, pero con el objetivo de extraer conclusiones aplicables a la mejora de los criterios de selección de donantes.

3.1.2 Enfoque de la investigación

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y observacional descriptivo, caracterizado por el análisis sistemático de datos numéricos provenientes de la base de datos "BBCORE". Este enfoque permitió identificar y describir las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea de manera objetiva y precisa, sin intervención en las variables analizadas.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)-Breña, ubicado en la Av. Brasil 600, en la región de Lima, Perú, y abarcó las campañas de donación de sangre realizadas entre los años 2020 y 2023.

3.3 Variables

3.3.1 Variables de estudio

Variable principal: Causas de no elegibilidad**➤ Dimensiones****▪ Sociodemográficas**

- Edad
- Sexo
- Lugar de procedencia
- Lugar de la Campaña

▪ Clínicas:

- Antecedentes patológicos
- Toma de medicamentos
- Conducta sexual de riesgo
- Antecedente de perforación
- Antecedente de donación < 4 meses

▪ Laboratoriales

- Nivel de Hemoglobina
- Nivel de Hematocrito
- Diagnóstico de patologías Infecciosas e ITS
- Grupo Sanguíneo

3.3.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala
Causas de no elegibilidad	Conjunto de condiciones clínicas, sociodemográficas o laboratoriales que impiden que un postulante cumpla con los criterios establecidos para ser aceptado como donante de sangre.	Registro sistemático de las razones específicas que llevaron a la exclusión del postulante para la donación, según los criterios normativos del programa de hemoterapia	Sociodemográfica	Edad	<30 años ≥30 años	Ordinal
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Lugar de procedencia	Lima Norte Lima Sur Centro Lima Este Resto de costa Sierra	

					Selva	
				Lugar de campaña	Centro comercial Centro educativo Centro estatal Iglesia otros	
			Clínica	Antecedentes patológicos	Sí No	Nominal
				Toma de medicamentos	Sí No	
				Conducta sexual de riesgo	Sí No	

				Tatuajes o perforaciones recientes	Sí No	
				Donación en <4 meses	Sí No	
			Laboratorial	Nivel de hemoglobina	Adecuada No adecuada	Nominal
				Nivel de hematocrito	Adecuado No Adecuado	
				Diagnóstico de ITS	no se realizó VIH Hepatitis HTLV Sífilis	

					Chagas	
				Grupo sanguíneo	A+, A-, O+, O-, B+, B-, AB+, AB-	

3.4 Población y muestra

Población

La población en el estudio estuvo conformada por todos los postulantes voluntarios no elegibles en las campañas del servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN de Breña durante el periodo 2020 al 2023, los cuales conformaron un universo de 2304.

Muestra

- Se consideró como marco muestral a todos los postulantes voluntarios no elegibles registrados en las campañas del servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN de Breña en el periodo 2020 al 2023, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión quedando un total de 2303 participantes.

Criterios de inclusión:

- Donantes voluntarios que hayan participado en campañas del servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN.
- Personas en edades de 18 y 65 años conforme a los lineamientos del INSN-Breña y el Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS).
- Postulantes menores de edad que cuenten con el consentimiento informado por parte del tutor legal o padre.
- Postulantes que hayan sido diferidos temporal o permanentemente de la donación sanguínea.

Criterios de exclusión:

- Participantes con registro incompleto en la base de datos que no contenga información suficiente para determinar la causa de inelegibilidad.
- Individuos que hayan donado en más de una ocasión dentro del periodo de estudio.

- Donantes voluntarios dentro del servicio de Banco de sangre del INSN-Breña.

3.5 Instrumento

Se utilizó el Formato de selección del postulante a donación de sangre, establecido por el Ministerio de Salud (MINSA, 2018). Este instrumento sirvió para recopilar información sobre los postulantes, la cual fue ingresada en el programa Excel para su posterior procesamiento.

3.6 Procedimientos

La presentación del protocolo se realizó en el centro donde se llevó a cabo la recolección de datos para obtener la autorización del Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña. En primer lugar, se sometió a revisión metodológica en la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada (OEAIDE), a través de la Unidad de Desarrollo de Proyectos de Investigación (UDEPI). Posteriormente, fue revisado por el comité de ética del INSN. La revisión metodológica garantizó que todos los procedimientos fueran coherentes con las mejores prácticas de investigación. El equipo de investigación fue preparado y capacitado adecuadamente en el uso de los formatos y registros, así como en los protocolos de recolección de datos.

3.7 Análisis de datos

Para la presente investigación se utilizaron como medios de verificación el "Formato de selección del postulante a donación de sangre" establecido por el Ministerio de Salud (MINSA, 2018), cuya información fue subida al sistema "BBCORE". El investigador solicitó acceso a la base de datos BBCORE acudiendo a la Secretaría del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN posterior a la autorización por el Comité de ética del Instituto Nacional de Salud del Niño

También, se estimaron las tendencias de las tasas de no elegibilidad y de las causas de no elegibilidad de los postulantes a donación de sangre que asistieron a las campañas del INSN-Breña desde el año 2020 hasta el 2023.

3.8 Consideraciones éticas

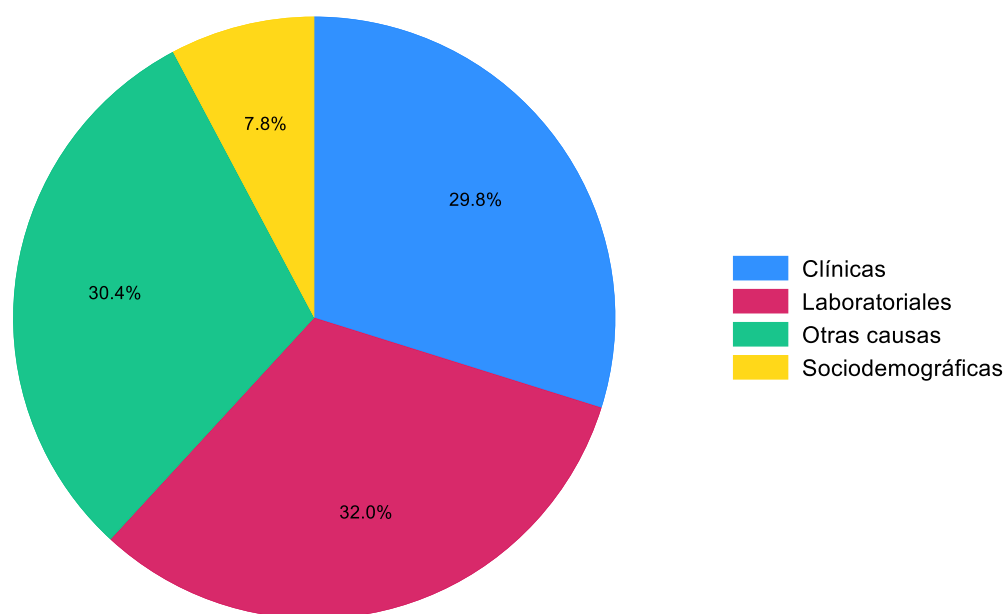
La investigación contó con la debida autorización del Comité de Ética de la Universidad Nacional Federico Villareal, así como las correspondientes autorizaciones del Instituto

Nacional de Salud del Niño, donde se llevó a cabo el estudio. Durante el transcurso de la investigación, se veló por el estricto cumplimiento de los principios éticos. Los participantes gozaron de total anonimato, asignándoles un número de fichas y protegiendo toda información de identificación. La información recopilada fue codificada y utilizada únicamente con fines relacionados con el estudio. Durante el transcurso de la investigación, se veló por el estricto cumplimiento de los principios éticos y normativas internacionales, en concordancia con la Declaración de Helsinki, la cual establece lineamientos fundamentales para la protección de los sujetos en investigaciones biomédicas.

IV. Resultados

Figura 1

Distribución de las causas de no elegibilidad de los postulantes a donación sanguínea en las campañas realizadas por el INSN-Breña, Lima-Perú durante los años 2020-2023.



Se evaluaron las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en el INSN-Breña durante el período 2020-2023. La Figura 1 presenta la distribución porcentual de las principales razones de inelegibilidad registradas en este período. Se observa que el 32,0% de los postulantes no elegibles fueron rechazados por causas laboratoriales, mientras que el 30,4% se debió a otras causas.

Asimismo, el 29,8% de los casos correspondió a criterios clínicos, y el 7,8% a factores sociodemográficos.

Tabla 1

Prevalencia por año y características sociodemográficas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña 2020 – 2023.

Dimensiones Sociodemográficas Frecuencia n (%)	
Año (n=2 303)	
2020	354 (15,37%)
2021	243 (10,55%)
2022	750 (32,57%)
2023	956 (41,51%)
Edad (n=2 303)	
Media±DE	28,00±10,72
< 30 años	1,554 (67,48%)
>= 30 años	749 (32,52%)
Sexo (n=2 303)	
Femenino	1,283 (55,71%)
Masculino	1,015 (44,07%)
No registra	5 (0,22%)
Lugar de procedencia (n=2 303)	
Lima Centro	603 (26,18%)
Lima Este	227 (9,86%)
Lima Norte	629 (27,31%)
Lima Sur	120 (5,21%)
Resto de costa	101 (4,39%)
Selva	2 (0,09%)
Sierra	7 (0,30%)

No registra	614 (26,66%)
-------------	--------------

Lugar de campaña (n=2 303)

Centros comerciales y plazas	205 (8,90%)
------------------------------	-------------

Centros educativos	1,045 (45,38%)
--------------------	----------------

Empresas y organismos estatales	265 (11,51%)
---------------------------------	--------------

Religiosas	663 (28,79%)
------------	--------------

Otras	125 (5,43%)
-------	-------------

DE: Desviación Estándar

En la Tabla 1 se muestra la prevalencia por año y las características sociodemográficas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea. Se observa que la mayor proporción de postulantes no elegibles se registró en los años 2022 (32,57%) y 2023 (41,51%). En cuanto a la edad, la mayoría de los postulantes fueron menores de 30 años (67,48%), con una edad media de $28,00 \pm 10,72$ años. El 55,71% de los postulantes fueron mujeres y el 44,07% hombres, mientras que un 0,22% no registró su sexo. Respecto al lugar de procedencia, Lima Norte (27,31%) y Lima Centro (26,18%) concentraron el mayor número de postulantes, y un 26,66% no especificó su zona de origen. Finalmente, las campañas educativas fueron las más frecuentes (45,38%), seguidas de las campañas religiosas (28,79%).

Tabla 2

Características clínicas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña 2020 – 2023

Dimensiones Clínicas	Frecuencia n (%)
Antecedentes Patológicos	

Alergias graves	1 (1,28%)
Cáncer	2 (2,56%)
Cirugías recientes	22 (28,21%)
Convulsiones/epilepsias	2 (2,56%)
Embarazo o lactancia	2 (2,56%)
Enfermedad cardíaca	2 (2,56%)
Enfermedad de la piel	9 (11,54%)
Enfermedad digestiva	2 (2,56%)
Enfermedad hematológica	2 (2,56%)
Enfermedad crónica (DM/HTA)	26 (33,33%)
Enfermedad renal	2 (2,56%)
Frecuencia cardiaca alta no patológica	2 (2,56%)
Parto o aborto reciente	1 (1,28%)
Kell positivo	3 (3,85%)
Toma de Medicamentos	
No	2,160 (93,79%)
Sí	143 (6,21%)
Conductas Sexuales de riesgo	
Sí	386 (16,74%)
No	1917(83,26%)
Antecedente de Perforación o Tatuajes	
No	2,240 (97,26%)
Sí	63 (2,74%)
Antecedente de Donación < 4 Meses	
No	2,287 (99,30%)
Sí	16 (0,70%)
No elegibles por otras características del postulante	
Venas inadecuadas	322 (74,36%)

Volemia insuficiente	54 (12,47%)
Vendedor de sangre	1 (0,24%)
Decidió no donar	56 (12,93%)

En la Tabla 2, que presenta las características clínicas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea, se observa que los principales antecedentes patológicos fueron enfermedad crónica (DM/HTA) con un 33,33%, seguido de cirugías recientes (28,21%) y enfermedades de la piel (11,54%). La alergia grave representó al 1,28%, mientras que condiciones como cáncer, convulsiones/epilepsias, embarazo/lactancia, enfermedad cardíaca, enfermedad digestiva, enfermedad hematológica y enfermedad renal presentaron frecuencias similares, cada una representando el 2,56%. El 6,21% de los postulantes reportó uso continuo de medicamentos. Además, un 16,74% de los postulantes presentó conductas sexuales de riesgo, mientras que el 83,26% no reportó tales conductas. En cuanto a antecedentes de perforación o tatuajes, el 2,74% de los postulantes los presentó, y el 0,70% tenía antecedentes de donación menor a cuatro meses. Finalmente, entre las características que impidieron la donación, se observó que el 74,36% de los casos presentó venas inadecuadas, el 12,47% tenía volemia insuficiente, y el 12,93% decidió no donar.

Tabla 3

Características laboratoriales de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña 2020 – 2023

Dimensiones Laboratoriales	Frecuencia n (%)
Hemoglobina	
Media±DE	15,22±36,73
Hemoglobina adecuada*	2,028 (88,06%)

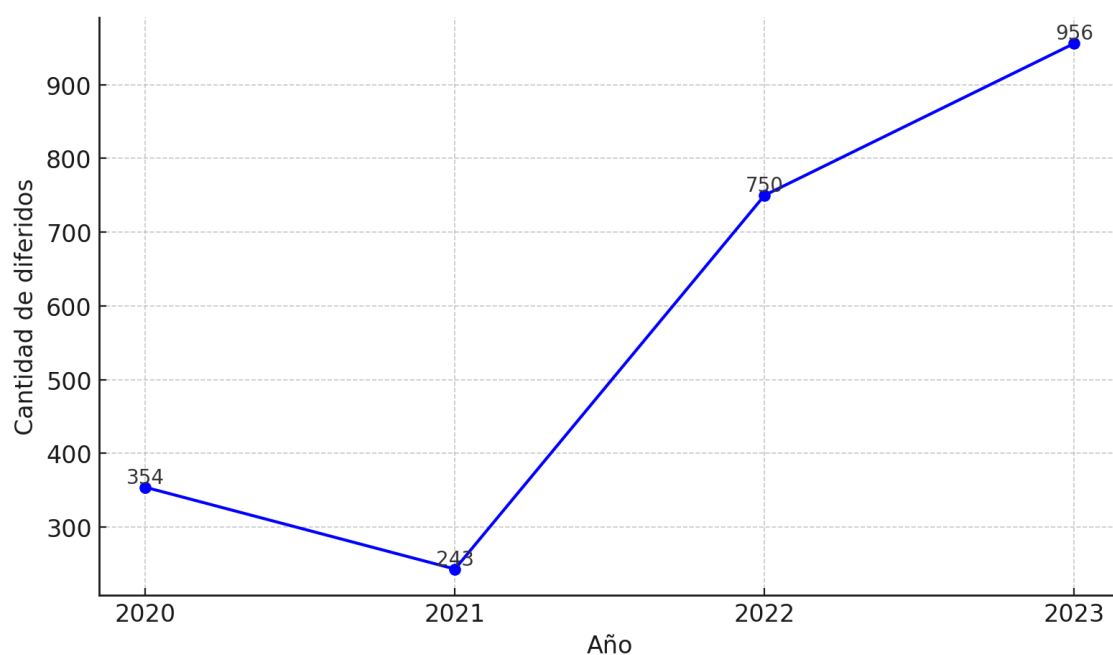
Dimensiones Laboratoriales	Frecuencia n (%)
Hemoglobina no adecuada*	270 (11,72%)
No registra	5 (0,22%)
Hematocrito	
Media±DE	40,36±8,19
Adecuado*	1,913 (83,07%)
No adecuado*	385 (16,72%)
No registra	5 (0,21%)
Tamizaje realizado **	
HTLV reactivo	16 (15,09%)
Hepatitis B (HBsAg)	6 (5,66%)
Hepatitis B (Anti-HB core)	30 (28,30%)
Hepatitis C	15 (14,15%)
Sífilis reactiva	26 (24,53%)
VIH reactivo	7 (6,60%)
Chagas reactivo	6 (5,66%)
Grupo ABO	
A+	5 (4,46%)
A-	1 (0,89%)
B+	9 (8,04%)
O+	96 (85,71%)
O-	1 (0,89%)

*Hemoglobina adecuada se considera valores mayores de 13,5gr/dl en varones y 12,5 gr/dl en mujeres. Hematocrito niveles mayores al 40% en varones y 38% en mujeres. **Causa de diferimiento por tamizaje realizado considerando lectura alta y reactivo positivo.

En la Tabla 3 se presentan las características laboratoriales de los postulantes no elegibles para donación sanguínea en las campañas del INSN-Breña entre los años 2020 y 2023. La media de los niveles de hemoglobina fue de $15,22 \pm 36,73$ g/dL. De los postulantes, el 88,06% se clasificó con hemoglobina adecuada, mientras que el 11,72% presentó hemoglobina no adecuada. Solo el 0,22% no registró un valor de hemoglobina. En cuanto al hematocrito, la media fue de $40,36 \pm 8,19$. El 83,07% de los postulantes se clasificó como con hematocrito adecuado, y el 16,72% como no adecuado, con un 0,21% sin registro. En el tamizaje serológico (n=106), los resultados indicaron una positividad del 15,09% para HTLV, 5,66% para hepatitis B (HBsAg), 28,30% para el anticuerpo contra el core de hepatitis B (Anti-HB core), 14,15% para hepatitis C, 24,53% para sífilis, 6,60% para VIH y 5,66% para Chagas. Finalmente, en cuanto al grupo ABO (n=112), la mayoría de los postulantes fueron del grupo O+ (85,71%), seguidos por B+ (8,04%) y A+ (4,46%). Los tipos A- y O- representaron el 0,89% cada uno.

Figura 2

Tendencia de la cantidad de postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña 2020-2023.



La figura 2 muestra un incremento significativo en la cantidad de diferidos a lo largo del tiempo, destacando una disminución en el año 2021 y un aumento progresivo, con el mayor número registrado en 2023 (956 diferidos).

Tabla 4

Características clínicas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña según año.

Causa de no elegibilidad	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Tota l n (%)
Alergias graves	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (100,00)	0 (0,00)	1 (100,00)
Cáncer	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
Cirugías recientes	2 (9,09)	4 (18,18)	1 (4,55)	15 (68,18)	22 (100,00)
Convulsión/Epilepsia	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
Embarazo o lactancia	0 (0,00)	1 (50,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	2 (100,00)

Causa de no elegibilidad	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
Enfermedad cardíaca	1 (50,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,00)
Enfermedad de la piel	1 (11,11)	0 (0,00)	2 (22,22)	6 (66,67)	9 (100,00)
Enfermedad digestiva	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (50,00)	2 (100,00)
Enfermedad hematológica	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (50,00)	1 (50,00)	2 (100,00)
Enfermedad crónica (DM/HTA)	3 (11,54)	2 (7,69)	8 (30,77)	13 (50,00)	26 (100,00)
Enfermedad renal	0 (0,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	1 (50,00)	2 (100,00)
Frecuencia cardíaca alta no patológica	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (50,00)	2 (100,00)
Kell positivo	3 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (100,00)
Toma Medicamentos	33 (23,08)	14 (9,79)	37 (25,87)	59 (41,26)	143 (100,00)
Conductas Sexuales de riesgo	68 (17,62)	33 (8,55)	124 (32,12)	161 (41,71)	386 (100,00)
Antecedente de Perforación o Tatuajes	7 (11,11)	6 (9,52)	23 (36,51)	27 (42,86)	63 (100,00)
Parto o aborto reciente	1 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (100,00)
Antecedente de Donación < 4 Meses	0 (0,00)	3 (18,75)	10 (62,50)	3 (18,75)	16 (100,00)
No elegibles por otras características del postulante					

Causa de no elegibilidad	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
Venas Inadecuadas	34 (10.56)	26 (8.07)	151 (46.89)	111 (34.47)	322 (100,00)
Volemia Insuficiente	1 (1.85)	0 (0,00)	1 (1.85)	52 (96.3)	54(100,00)
Vendedor de Sangre	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (100,00)	0 (0,00)	1 (100,00)
Se retiró o no donó	15 (26.79)	7 (12.5)	20 (35.71)	14 (25.0)	56 (100,00)

DM/HTA: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial

La Tabla 4 muestra las características clínicas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea, distribuidas por año (2020–2023). Las principales razones de no elegibilidad fueron las cirugías recientes, con un aumento notable en 2023 (68,18%), y la enfermedad crónica (DM/HTA), que alcanzó el 50% en 2023. Las conductas sexuales de riesgo también aumentaron, representando el 41,71% en 2023. Las venas inadecuadas fueron la causa más común de no elegibilidad (34,47%) en 2023. Además, se observó un incremento en los antecedentes de perforación o tatuajes en 2023 (42,86%). El 96,3% de los casos de volemia insuficiente en 2023 fueron no elegibles.

Tabla 5

Características laboratoriales de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña según año.

Dimensiones Laboratoriales	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
----------------------------	------------	------------	------------	------------	-------------

Hemoglobina categorizada por año

Dimensiones Laboratoriales	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
Hemoglobina No adecuada	26 (9,63%)	31 (11,48%)	77 (28,52%)	136 (50,37%)	270 (100%)
Hemoglobina adecuada	328 (16,17%)	207 (10,21%)	673 (33,19%)	820 (40,43%)	2,028 (100%)
Hematocrito categorizado por año					
Adecuado	300 (15,68%)	191 (9,98%)	646 (33,77%)	776 (40,56%)	1,913 (100%)
No adecuado	54 (14,03%)	47 (12,21%)	104 (27,01%)	180 (46,75%)	385 (100%)
Tamizaje realizado**					
HTLV reactivo	0 (0,00%)	4 (25,00%)	5 (31,25%)	7(43,75%)	16 (100%)
Hepatitis B (HBsAg)	0 (0,00%)	2 (33,33%)	1 (16,67%)	3 (50,00%)	6 (100%)
Hepatitis B (Anti HBc core)	0 (0,00%)	5 (16,67%)	15 (50,00%)	10 (33,33%)	30 (100%)
Hepatitis C (Anti VHC)	0 (0,00%)	3 (20,00%)	6 (40,00%)	6 (40,00%)	15 (100%)
Sífilis reactiva	0 (0,00%)	6 (23,08%)	8(30,77%)	12 (46,15%)	26 (100%)
VIH reactivo	0 (0, 00%)	1 (14,29%)	3 (42,86%)	3 (42,86%)	7 (100%)
Chagas reactivo	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	6 (100 %)	6 (100 %)
Grupo ABO					
A+	1 (20,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	4 (80,00%)	5 (100%)
A-	1 (100%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (100%)
B+	4 (44,44%)	1 (11,11%)	3 (33,33%)	1 (11,11%)	9 (100%)
O+	29 (30,21%)	15 (15,62%)	19 (19,79%)	33 (34,38%)	96 (100%)
O-	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (100%)	0 (0,00%)	1 (100%)

**Causa de diferimiento por tamizaje realizado considerando lectura alta y reactivo positivo.

La Tabla 5 presenta las características laboratoriales de los postulantes no elegibles para donación sanguínea, distribuidas por año (2020–2023). En cuanto a los niveles de hemoglobina, la mayoría de los postulantes con hemoglobina no adecuada se concentraron en 2023 (50,37%), mientras que los valores de hemoglobina adecuada fueron más frecuentes en 2023 (40,43%). Respecto al hematocrito, el porcentaje de valores no adecuados aumentó progresivamente, alcanzando el 46,75% en 2023. En el tamizaje serológico, se observó un aumento en la positividad de las pruebas para HTLV (43,75%), sífilis reactiva (46,15%), y hepatitis B (HBsAg) (50%) en 2023. También se identificaron 6 casos de Chagas reactivo en 2023. En cuanto al grupo ABO, el 34,38% de los postulantes no elegibles en 2023 eran del grupo O+, mientras que los grupos A+ y B+ representaron el 80% y el 11,11% en 2023, respectivamente.

Tabla 6

Características sociodemográficas de los postulantes no elegibles a donación sanguínea en campañas del INSN-Breña según año.

Dimensiones sociodemográficas	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
Edad categorizada					
< 30 años	158 (10,17%)	125 (8,04%)	505 (32,50%)	766 (49,29%)	1,554 (100%)
>= 30 años	196 (26,17%)	118 (15,75%)	245 (32,71%)	190 (25,37%)	749 (100%)
Sexo por año					
Femenino	186 (14,50%)	135 (10,52%)	418 (32,58%)	544 (42,40%)	1,283 (100%)
Masculino	168 (16,55%)	103 (10,15%)	332 (32,71%)	412 (40,59%)	1,015 (100%)

Dimensiones sociodemográficas	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Total n (%)
Residencia por año					
Lima Centro	157 (26,04%)	64 (10,61%)	168 (27,86%)	214 (35,49%)	603 (100%)
Lima Este	25 (11,01%)	10 (4,41%)	77 (33,92%)	115 (50,66%)	227 (100%)
Lima Norte	17 (2,70%)	127 (20,19%)	241 (38,31%)	244 (38,79%)	629 (100%)
Lima Sur	9 (7,50%)	17 (14,17%)	51 (42,50%)	43 (35,83%)	120 (100%)
Resto de costa	14 (13,86%)	13 (12,87%)	29 (28,71%)	45 (44,55%)	101 (100%)
Selva	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (100%)	0 (0,00%)	2 (100%)
Sierra	0 (0,00%)	1 (14,29%)	3 (42,86%)	3 (42,86%)	7 (100%)
No figura	132 (21,50%)	11 (1,79%)	179 (29,15%)	292 (47,56%)	614 (100%)
Lugar de Campaña					
Centros comerciales y plazas	0 (0,00%)	65 (31,71%)	140 (68,29%)	0 (0,00%)	205 (100%)
Centros educativos	0 (0,00%)	0 (0,00%)	387 (37,03%)	658 (62,97%)	1 045 (100%)
Empresas y organismos estatales	265 (100%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	265 (100%)
Iglesias	88 (13,27%)	151 (22,78%)	212 (31,98%)	212 (31,98%)	663 (100%)
Otros	1 (0,80%)	27 (21,60)	11 (8,80%)	86 (68,80%)	125 (100%)

La Tabla 6 presenta las características sociodemográficas de los postulantes no elegibles para donación sanguínea, desglosadas por año (2020–2023). En términos de edad, la mayor proporción de postulantes en 2023 correspondió a aquellos menores de 30 años (49,29%), mientras que los mayores de 30 años representaron el 25,37%. En cuanto al sexo, el 42,40% de los postulantes en 2023 fueron mujeres, mientras que el 40,59% fueron hombres.

Respecto a la residencia, los postulantes en 2023 procedentes de Lima Centro representaron el 35,49%, seguidos por los de Lima Norte (38,79%) y Lima Este (50,66%). De los postulantes que no indicaron su residencia, el 47,56% fue en 2023. En cuanto a la ubicación de la campaña, los centros educativos fueron la principal sede de la campaña en 2023, con un 62,97% de los postulantes, seguidos por las iglesias (31,98%).

V. Discusión

En términos clínicos, se encontró que las principales causas de no elegibilidad estaban relacionadas con condiciones crónicas, como la diabetes mellitus e hipertensión (33,33%), seguidas de cirugías recientes (28,21%). Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Dias et al. (2019) en Brasil, donde las enfermedades crónicas y la hipertensión fueron causas predominantes de diferimiento. Con respecto a la hemoglobina resalta los niveles no adecuados para esta variable representando el 11,7%. Al Shaer et al. (2017) en Dubai destaca la relevancia de la hipertensión y anemia como factores de diferimiento coincidiendo con lo encontrado en este estudio. Estos resultados subrayan la importancia de los controles de salud rigurosos en las campañas de donación, ya que las condiciones crónicas representan un riesgo considerable tanto para el donante como para el receptor de sangre. La identificación de estas causas en el INSN-Breña sugiere que una parte significativa de la población postulante podría beneficiarse de campañas de concientización sobre el manejo de enfermedades crónicas y de estrategias dirigidas a mejorar la salud pública en estos grupos vulnerables.

En cuanto a los resultados laboratoriales, se observó que un 11,72% de los postulantes presentaron hemoglobina no adecuada y un 16,72% mostró niveles bajos de hematocrito. Estas cifras reflejan patrones similares a los reportados por Khurram et al. (2016) en Pakistán, donde los niveles bajos de hemoglobina fueron una de las principales causas de diferimiento. Además, el tamizaje de enfermedades infecciosas reveló el diferimiento por hepatitis B (HBsAG 5,66%; Anti-HB core 28,30%) y sífilis (24,53%), resultados comparables con estudios realizados en otros contextos geográficos, como el de Vera (2015) en Perú que mostró que la serología positiva era en un 100% causa definitiva de diferimiento.

Desde una perspectiva sociodemográfica, la mayoría de los postulantes no elegibles se concentró en el grupo de edad menor a 30 años (67,48%), lo cual es consistente con estudios

como el de Ngoma et al. (2013) en Japón, donde los diferimientos fueron más comunes en jóvenes. Además, el 55,71% de los diferidos en el INSN-Breña fueron mujeres, lo que concuerda con estudios como el de Vera (2015), quien reportó que las mujeres fueron más propensas a ser diferidas por causas como la anemia. Este hallazgo refleja la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes a condiciones que afectan su elegibilidad para la donación, como la anemia, lo que también ha sido señalado por Dias et al. (2019) en Brasil. Por otro lado, en cuanto a la procedencia, se observó que los postulantes no elegibles se concentraron en áreas urbanas como Lima Norte (27,31%) y Lima Centro (26,18%), lo que puede estar relacionado con una mayor accesibilidad a las campañas de donación en estas zonas. Este patrón también ha sido observado en otros estudios, como el de Juande (2023) en Perú, quien reportó una mayor prevalencia de diferimientos en campañas realizadas en áreas urbanas.

El análisis de las causas específicas de diferimiento mostró que la hemoglobina no adecuada (11,72%) y las conductas sexuales de riesgo (16,74%) fueron las razones importantes de diferimiento. La hemoglobina en sus niveles no adecuados (bajo) ha sido ampliamente reportada en la literatura como una de las principales causas de diferimiento, tal como lo indican AlNouri et al. (2019) en Arabia y Kasraian Y Negarestani (2015) en Irán. Las conductas de riesgo, como el uso de múltiples parejas sexuales, también fueron un factor significativo en el INSN-Breña, alineándose con los resultados de Kasraian Y Negarestani (2015), quienes encontraron que las conductas de riesgo relacionadas con infecciones como el VIH y hepatitis representaron una importante causa de diferimiento. Estos hallazgos ponen de relieve la importancia de las intervenciones educativas sobre salud sexual y el acceso a pruebas preventivas, como estrategias clave para reducir el diferimiento debido a conductas de riesgo.

Finalmente, se observó un incremento progresivo en el número de diferimientos entre 2020 y 2023, alcanzando un 41,51% en el último año. Este aumento refleja una tendencia similar a la reportada por Al Shaer et al. (2017) y Santillán (2020), quienes también señalaron

un incremento en los diferimientos en sus respectivos contextos de estudio. Este patrón de crecimiento sugiere que la población postulante podría estar presentando más factores de riesgo o condiciones de salud que afectan su elegibilidad, lo que a su vez refuerza la necesidad de revisar y fortalecer los criterios de selección de donantes, así como de implementar medidas preventivas y de tamizaje más exhaustivos.

Una de las principales limitaciones de este estudio radica en su naturaleza retrospectiva y basado en datos recolectados en campañas móviles, algunos registros carecen de información completa o precisa, lo que introduce un sesgo potencial en los resultados. Sin embargo, al aplicar los criterios de inclusión y exclusión dicho sesgo fue disminuido al mínimo posible.

VI. Conclusiones

- El análisis de las causas de diferimiento permitió identificar los principales factores que afectan la elegibilidad de los postulantes, proporcionando información clave para el desarrollo de estrategias orientadas a mejorar la captación de donantes y garantizar un abastecimiento de sangre seguro y sostenible en el INSN-Breña.
- Las características sociodemográficas de no elegibilidad de mayor prevalencia en postulantes fueron sexo femenino, los jóvenes menores de 30 años, mayormente procedentes de áreas urbanas, fueron los grupos con mayor tasa de no elegibilidad, lo que pone de relieve la necesidad de dirigir intervenciones específicas hacia estas poblaciones.
- Las características clínicas crónicas, como la hipertensión y diabetes mellitus, junto con cirugías recientes, fueron las principales causas de no elegibilidad en los postulantes a donación sanguínea del INSN-Breña entre 2020 y 2023.
- Los niveles bajos de hemoglobina y hematocrito contribuyeron de manera significativa al diferimiento, así como la presencia de infecciones como hepatitis B y sífilis, resaltando la importancia de un tamizaje adecuado en las campañas de donación.
- La tendencia obtenida fue un incremento progresivo de no elegibilidad durante el periodo de estudio reflejando la urgencia de fortalecer los criterios de selección y mejorar las estrategias de prevención, educación y tamizaje en futuras campañas de donación sanguínea.

VII. Recomendaciones

- De acuerdo con los hallazgos de la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones dirigidas al jefe del Servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia del INSN-Breña, con el objetivo de optimizar la selección de donantes y mejorar la disponibilidad de sangre segura.
- Se recomienda desarrollar campañas de promoción y concienciación dirigidas especialmente a mujeres y jóvenes menores de 30 años en zonas urbanas, enfatizando la importancia de prácticas saludables y la prevención de factores de riesgo que puedan afectar su elegibilidad como donantes.
- Es fundamental implementar programas de educación dirigidos a potenciales donantes, con especial énfasis en el manejo adecuado de condiciones crónicas como hipertensión y diabetes, a fin de reducir el número de diferimientos asociados a estas patologías.
- Se sugiere optimizar los procedimientos de tamizaje en las campañas de donación, asegurando una detección temprana y eficiente de enfermedades infecciosas y condiciones hematológicas que puedan comprometer la seguridad transfusional.
- Se recomienda evaluar y actualizar los criterios de elegibilidad de donantes, incorporando estrategias de prevención y seguimiento que permitan reducir la tasa de diferimientos sin comprometer la seguridad del proceso de donación.
- Se sugiere fortalecer la capacitación del personal encargado del tamizaje y captación de donantes, a fin de mejorar la aplicación de los criterios de selección y reducir el margen de error en la identificación de postulantes elegibles. Esto contribuirá a optimizar el proceso de donación y garantizar una mejor eficiencia en la gestión de los bancos de sangre.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelaal, M., & Anwar, F. (2016). Analysis of blood donor deferral in Jeddah, Saudi Arabia: Characteristics and causes. *JPMA: The Journal of the Pakistan Medical Association*, 66(11), 1392–1395. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27812054/>
- Aguilar González, M. del C. (Ed.). (2014). *Revista Mexicana de Medicina Transfusional* (Vol. 7, Núm. 1). Asociación Mexicana de Medicina Transfusional, A.C. <https://www.ammtac.org/docs/revistas/Vol7Num1.pdf>
- Al Shaer, L., Sharma, R., & AbdulRahman, M. (2017). Analysis of blood donor pre-donation deferral in Dubai: Characteristics and reasons. *Journal of Blood Medicine*, 8, 55–60. <https://doi.org/10.2147/JBM.S135191>
- AlNouri, A. K., et al. (2019). Analysis of the most common causes of blood donor deferral in northern Jeddah: A single-center study. *Journal of Blood Medicine*, 10, 47–51. <https://doi.org/10.2147/JBM.S178822>
- Andia Garibay, M. (2021). *Causas de diferimiento en postulantes a donación de sangre en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima–2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4852>
- Chávez Challanca, R. D. (2017). *Causas de diferimiento de la donación sanguínea en donantes potenciales en el banco de sangre del Hospital María Auxiliadora, marzo 2015–marzo 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2866672>
- Córdova Carrión, G., & Cabracancha Gómez, G. J. (2019). *Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al Hospital Nacional Guillermo Almenara*

Irigoyen, junio–julio 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2915>

Cuadros Aguilera, P. (2018). La donación de sangre: Historia y crítica de su regulación. Aranzadi.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2022, 27 de septiembre).

Los diferentes tipos de donación de sangre.

<https://www.hhs.gov/givingequalsliving/es/donasangre/tipos-de-donacion>

Dias, P. B., et al. (2019). Pre-donation deferral of blood donors in a Brazilian blood bank: A 10-year experience. *Transfusion Medicine*, 29(6), 448–453.

<https://doi.org/10.1111/tme.12639>

Díaz, C. I. E., et al. (2019). Transfusión sanguínea en la práctica clínica e implicaciones ético-legales. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 797–803.

<https://www.redalyc.org/journal/559/55964142021/html/>

Díaz Mego, F. A. (2019). Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre del Hospital General Jaén–2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Jaén].

<https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/333>

Fernández Mendoza, L. E., et al. (2020). Importancia de la sangre, hemoderivados y las donaciones voluntarias de sangre. *Revista Médica Electrónica*, 42(1), 1674–1681.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000101674

Gobierno del Perú. (2024). Proceso de donación de sangre. <https://www.gob.pe/16954-proceso-de-donacion-de-sangre>

Gómez Álvarez, A., Flórez Duque, J., & Cardona Arias, J. A. (2020). Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012–2018.

Investigaciones Andina, 22(41).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9359395>

Guillen Macedo, K., Vilca Mamani, N., & Aquino-Canchari, C. R. (2020). Causas de rechazo de donantes de sangre de un hospital del sur peruano. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000300012

Huaycama Santana, A. E. (2023). Causas de diferimiento en postulantes a donantes de sangre en el Hospital III Iquitos EsSalud–2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2405>

Juande Barreto, L. M. (2023). Causas de diferimiento de postulantes a la donación sanguínea en tiempos de COVID-19 (2020–2021) [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7434>

Kasraian, L., & Negarestani, N. (2015). Rates and reasons for blood donor deferral, Shiraz, Iran: A retrospective study. *São Paulo Medical Journal*, 133(1), 36–42.
<https://doi.org/10.1590/1516-3180-2013-7110002>

Khurram, S., et al. (2017). Frequency and reasons of donor deferral prior to blood donation process: A single centre experience. *Transfusion Medicine*, 27(1), 10–15.
<https://doi.org/10.1111/tme.12368>

Kouao, M. D., et al. (2012). Reasons for blood donation deferral in sub-Saharan Africa: Experience in Ivory Coast. *Transfusion*, 52(7), 1602–1606.
<https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2012.03756.x>

- Loayza López, A. A., & Zapata Ríos, K. P. (2021). Causas de rechazo de donantes de sangre en centros de hemoterapia tipo II de Chiclayo, 2018. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 123–129. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8137>
- Marrón-Peña, G. M. (2017). Historia de la transfusión sanguínea. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 40(3), 233–237. <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma173m.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (1998). Doctrina, normas y procedimientos del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321768>
- Ministerio de Salud del Perú. (2018). Resolución Ministerial N.º 530-2018-MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187002-530-2018-minsa>
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). Situación de los bancos de sangre en el Perú (2015–2020). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3881605>
- Navarrete-Castro, L., et al. (2024). Análisis multivariado de las principales causas de rechazo en donadores de sangre. *Medigraphic*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/transfusional/mt-2024/mt241b.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Disponibilidad y seguridad de la sangre. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Blood safety and availability. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Plan de acción para el acceso universal a sangre segura: Informe final. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58641>

- Pérez Díaz, P. L., & Vasquez Echegaray, C. (2017). Conocimientos y mitos en la donación de sangre [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3586>
- Sánchez Frenes, P., et al. (2016). Problemas de salud en individuos que acuden a donar sangre. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 32(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892016000400009
- Santillán Anhuamán, M. A. (2020). Motivos de diferimiento en donantes potenciales del Hospital Hipólito Unanue de Tacna [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1597>
- Saravia, N. A. S., et al. (2023). Rechazo de donantes de sangre en un hospital peruano durante la pandemia de la COVID-19. *MEDISAN*, 27(6), 1–13. <https://www.redalyc.org/journal/3684/368476358010/html/>
- Simbrón-Juárez, F., et al. (2022). Donantes de sangre, factores de riesgo y orientación sexual. *Revista Médica del IMSS*, 60(3), 345–349. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395994/>
- Tamayo Rebaza, Y. W. (2022). Causas de diferimiento temporal y definitivo en postulantes a donación sanguínea [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5922>
- Valerian, D. M., et al. (2018). Prevalence and causes of blood donor deferrals in northern Tanzania. *PLOS ONE*, 13(10), e0206487. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206487>

- Vera Otero, P. E. (2019). Causas de no aceptación como donantes de sangre en el INSN [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10689>
- Vite-Casanova, M. J., et al. (Eds.). (2014). Revista Mexicana de Medicina Transfusional (Vol. 7, Núm. 1). Asociación Mexicana de Medicina Transfusional, A.C.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDPUBLICACION=6424>
- Yang, Y. (2021). Characteristics and causes of pre-donation deferrals at a Chinese blood center. *Transfusion and Apheresis Science*, 60(4), 103153.
<https://doi.org/10.1016/j.transci.2021.103153>
- Zahidin, M. A., et al. (2024). The blood donor deferral rate and the reasons for deferral at a tertiary care teaching institute in Northeastern Malaysia. *Cureus*, 16(2), e54954.
<https://doi.org/10.7759/cureus.54954>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General: ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en las campañas realizadas por el INSN-Breña, Lima - Perú durante los años 2020-2023?</p> <p>Problema Específico 1: ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características sociodemográficas en postulantes a</p>	<p>Objetivo General: Evaluar las causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en las campañas realizadas por el INSN-Breña, Lima-Perú durante los años 2020-2023.</p> <p>Objetivo Específico 1: Describir las causas de no elegibilidad sociodemográficas de los postulantes a donación sanguínea en</p>	<p>- Variable principal: Causas de no elegibilidad</p> <p>➤ Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sociodemográficas <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad ○ Sexo ○ Lugar de procedencia ○ Lugar de la Campaña ▪ Clínicas: ▪ Antecedentes patológicos ▪ Toma de medicamentos 	<p>Enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Los datos se obtuvieron de una base de datos (BBCORE) y fueron analizados de manera transversal entre 2020-2023.</p>	<p>Postulantes voluntarios no elegibles registrados en las campañas del INSN-Breña entre 2020 y 2023. Muestra: 2303 postulantes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Revisión de la base de datos "BBCORE". Ficha de recolección de datos estandarizada. Análisis de registros clínicos y laboratoriales.</p>

<p>donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña 2020 - 2023?</p> <p>Problema Específico 2: ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características clínicas en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña 2020 - 2023?</p> <p>Problema Específico 3: ¿Cuáles son las causas de no elegibilidad según sus características laboratoriales en postulantes a donación sanguínea en</p>	<p>campañas realizadas por el INSN- Breña de Lima-Perú entre enero a diciembre de los años 2020 y 2023.</p> <p>Objetivo Específico 2: Describir las causas de no elegibilidad clínicas de los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN- Breña, Lima-Perú entre enero a diciembre de los años 2020 y 2023.</p> <p>Objetivo Específico 3: Describir las causas de no elegibilidad laboratoriales de los postulantes a donación sanguínea en</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conducta sexual de riesgo ▪ Antecedente de perforación ▪ Antecedente de donación < 4 meses ▪ Laboratoriales <ul style="list-style-type: none"> ○ Nivel de Hemoglobina ○ Nivel de Hematocrito ○ Diagnóstico de patologías Infecciosas e ITS ○ Grupo Sanguíneo 			
--	--	--	--	--	--

<p>campañas realizadas por el INSN – Breña 2020 - 2023?</p> <p>Problema Específico 4: ¿Cuáles son las tendencias de no elegibilidad más prevalentes en postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña 2020- 2023?</p>	<p>campañas realizadas por el INSN- Breña, Lima-Perú entre enero a diciembre de los años 2020 y 2023.</p> <p>Objetivo Específico 4: Conocer las tendencias de no elegibilidad más prevalentes en los postulantes a donación sanguínea en campañas realizadas por el INSN – Breña, 2020 y 2023.</p>				
--	--	--	--	--	--

Anexo B. Ficha de recolección de datos

Ficha de recolección N°	
Variables Sociodemográficas	
Edad:	
Sexo:	F () M ()
Lugar de Procedencia	
Lugar de Campaña	Centro comercial y plazas () Centros educativos () Empresas y organismos estatales () Iglesias () Otros ()
Antecedentes Patológicos	
Variables Clínicas	
Toma de Medicamentos	No () Sí ()
Conducta Sexual de Riesgo	No () Sí ()
Antecedente de Perforación o Tatuajes	No () Sí ()
Antecedente de Donación < 4 Meses	No () Sí ()
Variables Laboratoriales	
Nivel de Hemoglobina (g/dL)	
Nivel de Hematocrito (%)	
Diagnóstico de Patologías Infecciosas e ITS	HTLV () Hepatitis () VIH () Sífilis () Chagas ()
Grupo Sanguíneo	

Anexo C. Oficio de autorización por el Instituto Nacional del niño



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDINSTITUTO NACIONAL DE
SALUD DEL NIÑO

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho"*

Lima, 04 de setiembre de 2024

OFICIO N° 201-2024-CIEI-INSN

Srta.

YAZIM ANGÉLICA QUISPE ROMERO

Investigadora principal del proyecto de investigación **PI-26/24**

Presente. -

Asunto: Se aprueba el proyecto de investigación **PI-26/24** titulado: "Causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en campañas del Instituto Nacional de Salud del Niño en Lima, Perú 2020-2023".

Registro:

OEAIDE-2200-2024
UDISEÑO-063-2024
CIEI-244-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y asimismo informarle que con relación al proyecto de investigación **PI-26/24** titulado: "*Causas de no elegibilidad en postulantes a donación sanguínea en campañas del Instituto Nacional de Salud del Niño en Lima, Perú 2020-2023*", el Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud del Niño, en su sesión N°16-2024 de fecha 04 de setiembre de 2024, ha acordado **APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es desde el 04 de setiembre de 2024 al 03 de setiembre de 2025.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Se requiere la presentación de 01 informe de avance cada 03 meses y el informe final debe ser presentado al año de su aprobación.
4. En caso requiera renovación de vigencia, los trámites deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento y deberá presentarse juntamente con el informe de avance correspondiente para su evaluación.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
.....
DRA. MARÍA DEL CARMEN GASTANAGA RUIZ
C.M.R. 148277 N.º 0003
PRESIDENTE
Comité Institucional de Ética en Investigación
DRA. MARÍA DEL CARMEN GASTANAGA RUIZ
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación,
Instituto Nacional de Salud del Niño

Anexo D. Ficha de validación por jueces expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada, “CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUÍNEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020-2023”, para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Item N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	X		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Mg. GUERRERO BARRIENTOS, CÉSAR ENRIQUE

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Biólogo Microbiólogo

Fecha: 26 DE DICIEMBRE DEL 2024



firma del Juez experto

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada, “CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUINEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020-2023”, para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Item N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	✓		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Mg. DAVID FELIX LAZON MANSILLA

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: TECNÓLOGO MÉDICO– LABORATORIO CLÍNICO.

Fecha: 18 DE DICIEMBRE DEL 2024



MG. DAVID LAZÓN MANSILLA
EN DOCENCIA Y GESTIÓN
EDUCATIVA
CTMP: 3133

firma del Juez experto

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada, "CAUSAS DE NO ELEGIBILIDAD EN POSTULANTES A DONACIÓN SANGUINEA EN CAMPAÑAS DEL INSN-BREÑA, LIMA-PERÚ 2020-2023", para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Item N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	X		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Mg. FERNANDO SARCO PALACIOS BUTRON

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: TECNÓLOGO MÉDICO- LABORATORIO CLÍNICO.

Fecha: 18 DE DICIEMBRE DEL 2024



firma del Juez experto

Mg. Fernando Palacios Butron

Anexo E. Link del Excel con la base de datos

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ZJLfyoCYGSyWH6SQgszPLi3Mg7vRha0a/edit?usp=drive_link&ouid=106093638952781605962&rtpof=true&sd=true