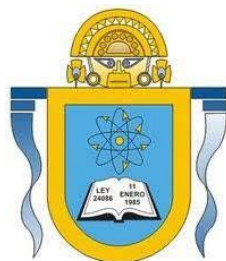


**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS AL DIFERIMIENTO DE POTENCIALES DONANTES DE
SANGRE A GESTANTES DE RIESGO DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA
CASTRO – LAMBAYEQUE, 2023**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA

Bach. ZEÑA SECLÉN SANDRA FIORELLA

ASESOR

**Mg. Obstetra VILCHEZ PIEDRA, CAROLA BEATRIZ
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1984-0918>**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

**CHICLAYO – PERÚ
2025**



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Mg. Obstetra VILCHEZ PIEDRA, CAROLA BEATRIZ, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: FACTORES ASOCIADOS AL DIFERIMIENTO DE POTENCIALES DONANTES DE SANGRE A GESTANTES DE RIESGO DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO-LAMBAYEQUE, 2023; presentado por el (la) estudiante

ZEÑA SECLÉN, SANDRA FIORELLA

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 20%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 9 de diciembre del 2024

FIRMA DEL ASESOR




Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. 6187 M.N.E. 323-E11



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

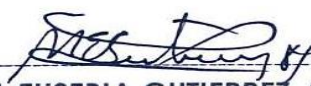
En Chiclayo, a los veinticuatro días del mes de febrero del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **MG. MARTHA EUSEBIA GUTIERREZ MANZANEDA**
SECRETARIO : **MG. LUIS FRANCISCO GOMEZ SEGURA**
VOCAL : **MICROBIOLOGA ASCENCION CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ**

La Graduada : **ZEÑA SECLÉN SANDRA FIORELLA**

El título de la Tesis a sustentar es: **FACTORES ASOCIADOS AL DIFERIMIENTO DE POTENCIALES DONANTES DE SANGRE A GESTANTES DE RIESGO DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO - LAMBAYEQUE 2023;**

Para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por MAYORIA



MG. MARTHA EUSEBIA GUTIERREZ MANZANEDA
Presidente



MG. LUIS FRANCISCO GOMEZ SEGURA
Secretario



MICROBIOLOGA ASCENCION CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ
Vocal

DEDICATORIA

Con gran amor a mis padres; por haberme apoyado desde el inicio con mis estudios y de haber hecho posible culminar con mi carrera profesional, por todos sus esfuerzos que hicieron hacia mi persona, y por haberme brindado su confianza a pesar de las dificultades que se pudieron presentar en el camino.

A mi pareja, quien también me brindó su apoyo y hacer posible la culminación de mi carrera; a mi hijo Luam por ser mi mayor motivo para seguir adelante.

Zeña Seclen Sandra Fiorella

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios Padre por haberme guiado y darme la fortaleza de haber avanzado y culminado con esta investigación; a mi centro de formación profesional; a mi asesora Mg, Carola Beatriz Vílchez Piedra, por sus orientaciones para poder culminar la presente investigación; y a algunas otras personitas que de una y otra forma me ayudaron con este trabajo.

Zeña Seclen Sandra Fiorella

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	04
AGRADECIMIENTO	05
ÍNDICE DE CONTENIDOS	06
ÍNDICE DE TABLAS	07
RESUMEN	08
ABSTRACT	09
I. INTRODUCCIÓN	10
II. DESARROLLO	12
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo de investigación	23
3.2 Diseño de investigación	23
3.3 Variables y operacionalización	23
3.4 Población, muestra y muestreo	26
3.5 Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes	26
3.6 Procedimiento de recolección	26
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	27
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	28
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica.....	28
Tabla 2: Factores epidemiológicos.....	30
Tabla 3: Factores patológicos.....	32

RESUMEN

El presente informe de investigación consignó como objetivo determinar los factores asociados al diferimiento de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023. Estudio de tipo descriptivo prospectivo, con un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 163 acompañantes (posibles donantes de sangre) de las gestantes atendidas entre los meses setiembre y diciembre 2023 en el Centro de Salud Toribia Castro de la ciudad de Lambayeque; cuyo muestreo fue no probabilístico.

Resultados: Se evidenció que los principales factores asociados al diferimiento de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo fueron sociodemográficos, epidemiológicos y patológicos.

Sociodemográficos: edad 45.4% entre los 30-39 años; sexo masculino 85.9%; convivientes 63.2%; procedencia urbano 79.1% y 100% religión católica.

Epidemiológicos: peso mayor de 50kg, 72.4%; más de 3 parejas sexuales 52.8%; según el tipo de grupo sanguíneo el 56.4% desconocía.

Y, respecto al factor patológico se logró identificar a la conducta sexual de riesgo con 7.4%.

Palabras claves: Diferimiento, factores, donantes de sangre.

Abstract

The objective of this research report was to determine the factors associated with the deferral of potential blood donors to at-risk pregnant women at the Toribia Castro Health Center in Lambayeque, 2023. This was a prospective, descriptive study with a non-experimental design and a quantitative approach. The population consisted of 163 companions (potential blood donors) of pregnant women treated between September and December 2023 at the Toribia Castro Health Center in the city of Lambayeque. The sampling was non-probabilistic.

Results: It was evident that the main factors associated with the deferral of potential blood donors to at-risk pregnant women were sociodemographic, epidemiological, and pathological

.

Sociodemographic factors: age (45.4%) were between 30 and 39 years; male sex (85.9%); cohabiting (63.2%); urban origin (79.1%); and Catholic religion (100%).

Epidemiological factors: weight over 50 kg, 72.4%; more than 3 sexual partners, 52.8%; blood type, 56.4%, unknown.

Regarding the pathological factor, risky sexual behavior was identified in 7.4%.

Keywords: Deferral, factors, blood donors.

I. INTRODUCCIÓN

Para el sustento de la realidad problemática, se considera la siguiente información; En el año 2020, la Organización Mundial de la salud, a través de su director general resalta que para lograr cambios debemos medir los logros; para ello presenta las estadísticas sanitarias mundiales 2020, evaluando 46 indicadores relacionados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible. Indica los notables progresos en la mortalidad materna y neonatal, dando como referencia que, en el año 2017, 295,000 mujeres perdieron la vida durante o después del embarazo, parto o puerperio, el 86% fueron de África Subsahariana y Asia meridional (razón de mortalidad materna 211 /100,000 nacidos vivos), considerando una reducción del 38 % desde el año 2000. (1)

Existen múltiples estrategias para reducir la muerte materna, pero la mayoría se puede reducir con una adecuada atención prenatal y parto. En el año 2023 se atendieron 14036 gestantes, mientras que en el Centro de salud Toribia Castro se atendieron 516 mujeres en periodo de gestación. (2)

El Ministerio de Salud como ente rector, emite las normativas que rigen la salud nacional, en el caso de la salud de las gestantes es a través de la estrategia sanitaria de Salud Materna, la misma que a través de la norma técnica NTS 105 Minsa para la atención de la salud materna, en el periodo de gestación, deben acudir a la atención prenatal para recibir atención integral. Dentro de este paquete de atención se encuentra la aplicación del Plan del parto; teniendo en cuenta que es aplicación obligatoria en todos los niveles de atención, pero siguiendo pautas estrictas en el primer nivel de atención, donde se incluye el registro de un acompañante de la gestante potencialmente donante de sangre. (1)

Es una situación muy preocupante la escasez de donaciones sanguíneas, en los Bancos de Sangre del Perú; a esto se suma las donaciones diferidas y rechazadas por diversos factores lo que conlleva a tener un déficit de hemocomponentes, no pudiendo cubrir las necesidades de la población.

La distribución entre los tipos de donantes en la actualidad es una preocupación ya que este elemento influye en la calidad de la sangre donada, en el Perú, las

estadísticas presentadas en el año 2021, solo el 1.03% de los posibles donantes donaron sangre, es decir que del total de la población solo 344 112 participaron en este proceso; de estos el 21.10 % (72 295) fueron donantes voluntarios. En el año 2020 de las unidades de sangre recolectadas, el 20.8 % (59 443), fueron donaciones voluntarias, y el 79.20 % por reposición. (3)

El Centro de Salud de Toribia Castro categorizado como IPRESS I-4, maneja las diferentes estrategias de salud, muy especialmente la salud materna, bajo la responsabilidad del equipo integrado por médico general, obstetra, nutricionista, psicólogo, odontólogo, servicio social, laboratorio clínico; encabezando la organización del mismo la Obstetra. Es por ello, que la gestante participa de sus atenciones prenatales y activa el paquete integral, aplicando desde la primera atención prenatal la primera entrevista de plan de parto en el establecimiento de salud, la segunda entrevista se aplica en domicilio antes de la segunda atención prenatal, entrevistando al potencial donante de sangre que acompañara a la gestante al tercer nivel de atención en caso se presente una complicación. (4)

Debido a la situación se formula el problema: ¿Cuáles son los factores asociados al diferimiento de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023?

El presente estudio tiene como objetivo general: determinar los factores asociados al diferimiento de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023; así mismo, se plantean como objetivos específicos: Caracterizar socio demográficamente a los potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023; identificar factores epidemiológicos de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023; identificar factores patológicos asociados al diferimiento definitivo de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del Centro de Salud Toribia Castro – Lambayeque, 2023.

II. DESARROLLO

Para los antecedentes internacionales se consideró; En Colombia, Gómez Á, Flores D, Cardona A (2020) “” investigaron las **posibles causas que los donantes potenciales fueran diferidos en los servicios de banco de sangre en un hospital de Colombia**, su objetivo fue determinar las causas de diferimiento de donantes de sangre en un hospital de Medellín, para ello se desarrolló un estudio transversal donde se obtuvieron como resultados que los motivos fundamentales del diferimiento de donantes de sangre fueron que el 25,2% tuvieron compañeros sexuales de riesgos, 15,2% tenían hemoglobina baja, además el 8,2% su procedencia era de zonas endémicas de malaria o Chagas y en el caso específico del sexo femenino presentaban hemoglobina baja; por lo que llegaron a la conclusión de que en este servicio la causa del mayor diferimiento es el comportamiento sexual. Los investigadores a su vez plantearon que esta era una evidencia relevante para mejorar procesos de captación y desarrollar las campañas de promoción y prevención de enfermedades. (5)

En Ecuador, Delgado B, Oliveros S, (2020) publicaron una investigación sobre los **criterios que se manifestaron para el rechazo de donantes de sangre en el Hospital Omni**. El objetivo fue identificar los criterios evaluativos para el rechazo de los donantes de sangre. El estudio fue retrospectivo que facilitó la obtención de los siguientes resultados, el 77,99% se identificaron como donantes aptos, 22.01% de ellos fueron rechazados, 11,97% de la muestra participante entraron en la categoría de diferimiento temporal y, 10,03% fueron considerados diferidos permanentemente, dentro de la población hubo 68 personas no aptos para donación sanguíneas. El análisis valorativo llevó a concluir que la mayor incidencia fue en el sexo masculino, el rango de edad de los participantes es de 18 a 60 años, entre los factores que incidieron en los criterios de rechazos fueron la identificación de que usaban algún tipo de drogas, ingerían bebidas alcohólicas, el VIH y la hipertensión arterial. (6)

En Nicaragua, Sanchez Ñ. (2020) investigó sobre la **Estrategia de Plan de Parto en la reducción de la mortalidad materna perinatal**, cuyo objetivo fue evaluar la implementación de la Estrategia del Plan de Parto para la maternidad segura en el

centro de Salud de Héroes y Mártires de Nueva Segovia, municipio de Mozonte, Nueva Segovia, Nicaragua durante el año 2020-2021. Se realizó un estudio de tipo descriptivo cuantitativo de evaluación de programa con enfoque en la implementación de la estrategia de Plan de Parto para la maternidad segura que facilitó los siguientes resultados: La edad de los pacientes en estudio estuvieron comprendidos entre las edades de 16 a 34 años, Siendo la media de edad de 20-28 años de los cuales el 38% corresponde a 16-19 años, 46% corresponde a 20-28 años y de 29-34 años 18.8%, con las variables de parejas con conocimientos sobre riesgos y posibilidad de donación de sangre se encontró que el 94.6% (35) si reconocían los riesgos y posibilidad de donación y que el 5.4% (2) presentaron problemas para reconocerlos con la variable sobre el seguimiento del personal de salud le da a la estrategia se encontró que el 100% de los trabajadores de la salud la aplican. (7)

Para los antecedentes nacionales se consideró los siguientes estudios:

En Iquitos, Lezma G y Martínez B (2021) investigaron sobre los **marcadores infecciosos de Hepatitis viral en donantes de sangre que acudieron al Hospital III Iquitos ESSALUD 2019, 2021** con el propósito de determinar la seroprevalencia de marcadores de Hepatitis en donantes, para su cumplimiento realizaron un estudio cuantitativo y retrospectivo, con diseño no experimental, descriptivo con el que se obtuvieron los siguientes resultados: en ella se identificaron que el 6,89% pertenecen al sexo masculino, el 2.02% pertenecen al sexo femenino, el rango de edad más frecuente es el comprendido entre 36 a 45 años en un 3,33%. Las conclusiones a las que se arribaron van encaminadas a reconocer que la seroprevalencia de marcadores de Hepatitis es elevada, como parte de esta investigación se constata que se deben aumentar las investigaciones relacionadas con este objeto de estudio, para identificar los factores riesgo asociados y poder establecer medidas educativas promocionales, reforzando los programas de prevención y control de esta enfermedad. (8)

En Lima, Córdova C (2020) se publicó el trabajo investigativo sobre las posibles fuentes que causan el diferimiento y rechazo en los posibles donantes de sangre que acuden al servicio en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, con el

propósito de identificar las causas de diferimiento y rechazo, para lo cual se realizó un estudio cuantitativo no experimental; los resultados obtenidos muestran que de los 5170 predonantes que cumplieron con los criterios para desarrollar esta investigación, no cumplieron con los criterios de aceptación el 20.5 %, de ellos el 90.07% fueron diferidos y el 9.92% fueron rechazados. Dentro de las principales causas del diferimiento fue la hemoglobina baja el indicador se encontró; en el 34,0%, y en segundo lugar los leucocitosis con 16,26%, Al seguir profundizando se constató que la conducta sexual es la principal causa de rechazo representado por el 72.38%, seguido de la malaria con un 8,57%. El análisis de los resultados demostró que los índices de hemoglobina baja, la malaria son los indicadores de mayor prevalencia en las condicionantes de rechazos. Otro aspecto fundamental a tomar en cuenta es que el sexo masculino es donde estos dos indicadores tienen mayor presencia, sumándole la sífilis, mientras que en el sexo femenino como regularidad la causa que más incide en el rechazo es la hemoglobina baja. (9)

En Tacna, Santillán A. (2020), investigó los **motivos que llevan al diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre**. El propósito de esta investigación es profundizar en las causas del diferimiento de los posibles donantes, para cumplir con este objetivo se desarrolló un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, con el cual se obtuvieron los siguientes resultados investigativos: 870 de ellos fueron diferidos, el 90.9% su diferimiento fue temporal, mientras que el 9.1% fue definitivo. Dentro de las causas de estos resultados se encontró que 33,1% presentaban hematocrito bajo, seguido de sobre stock con 24.8%. El 50,6% de la población en estudio fue diferida fueron del sexo femenino y el 49.6% hombres. En cuanto a la edad la de mayor incidencia en el diferimiento fue el comprendido entre 18-29 años con un 36.0%. Con respecto al grupo sanguíneo el O+ fue el de mayor incidencia con un 71.1%, Y el tipo de donación que más se presentó fue por reposición con un 98.7% con respecto a la donación voluntaria. (10)

En el contexto local se manifestó; en Lambayeque, Vásquez D, Richard A, Guerreros T, Katherine E. (2022) El objetivo principal de este estudio fue identificar los factores y actitudes en donación voluntaria de sangre en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la USS, Lambayeque-2022. Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal; diseño no experimental. La muestra 361 estudiantes: Medicina Humana, Enfermería y Odontología; la técnica, la encuesta y como instrumento, el cuestionario. Resultados: Los factores más relevantes en la donación voluntaria de sangre fueron: psicológico y sociocultural. La actitud fue positiva 75.3%. El 58.4% de los estudiantes consideraron al factor psicológico con un nivel bajo de relevancia en la donación; así mismo, el 47.4% reconoció que el factor sociocultural tiene un nivel bajo de relevancia y, por otro lado, el 84.8% de dichos estudiantes consideraron al factor ético igualmente de baja relevancia. Los factores y actitudes según sexo prevalecieron factor ético con nivel bajo y actitud positiva, en cuanto al sexo fue femenino con 65.4%; en los factores y actitudes según escuela profesional prevaleció factor ético con nivel bajo y actitud positiva; en cuanto a escuela profesional fue la Escuela de Medicina Humana, quien sobresalió con 37.9%. Se concluye que los factores más relevantes fueron psicológico y sociocultural; y la actitud fue positiva. (11)

Marco teórico:

El tratamiento terapéutico transfusional es un proceder clínico intervencionista de gran utilización en la actualidad y, debido a su utilización se salvan un número elevado de vidas. La transfusión sanguínea es un proceso que se inicia cuando se le hace la transferencia de sangre o hemocomponente de un sujeto donante a otro (receptor). Este comienza cuando se le extrae a un sujeto 450ml de sangre y tanto el donante como la unidad de sangre son sometidos a un proceso de selección y tamizaje riguroso. (16)

El evitar una muerte materna a través de la transfusión sanguínea se da en gestante que presentan una emergencia obstétrica y/o una complicación; así también en caso de gestantes programadas para cirugía, la donación sanguínea es obligatoria. (1) Las unidades de sangre donadas también se utilizan para elaborar diversos productos que

sirven para el tratamiento de los pacientes con problemas de coagulación, para hemofílicos, y pacientes oncológicos. (12)

El procedimiento de donación de sangre es de manera voluntaria, evaluando la calidad de las unidades de sangre a través de procedimientos especiales. Además, los donantes deben ser evaluados física y clínicamente; la unidad extraída es sometida a un tamizaje de marcadores infecciosos. (12, 13)

Existen diferentes tipos de donantes, entre ellos hay:

Donantes voluntarios: Son personas que, de manera altruista, humanitaria y desinteresada, sin recibir pago o incentivo alguno y por su propia voluntad, donan su sangre o alguno de sus componentes sanguíneos, siendo las más seguras. (13)

Donantes por reposición: Debido a la solicitud de familiares, amigos o conocidos, la persona dona su sangre o alguno de sus componentes sanguíneos, para suplir la necesidad o reponer las unidades sanguíneas utilizadas, pueden ocultar información valiosa lo que les convierte en donaciones no seguras. (13)

Donantes remunerados: Con interés económico, la persona realiza el acto de donación; este tipo de donación tiene una prevalencia e incidencias de infecciones transmisibles por transfusiones, debido al ocultamiento de información en la entrevista. (13)

Donante autólogo; previa indicación, evaluación y autorización médica, la persona dona su sangre para ser utilizada posteriormente en sí mismo. (13)

En relación con la selección del donante de sangre

Se realiza en el banco de sangre, siendo pre - seleccionados en los servicios y cumpliendo los requisitos, cuyo fin es garantizar la seguridad de los pacientes, los donantes y las unidades recolectadas. (13) El propósito es garantizar la calidad de la

sangre de los donantes, a partir de su reconocimiento físico y clínico. Se inicia con el llenado de un formulario recolectando sus datos demográficos, información general para determinar si la persona reúne las condiciones para ser aceptado como donante, el segundo paso, incluye la entrevista personal, de carácter confidencial realizada por el personal médico o personal capacitado del banco de sangre. Si ha pasado estos dos primeros pasos satisfactoriamente, se miden los niveles de hemoglobina y se determina el grupo sanguíneo, se le hace firmar la autorización para la extracción de sangre. (14, 15)

Etapas del proceso de selección de donantes de sangre

La Información al donante: Los profesionales de la salud explican el procedimiento a realizar y brindan la información necesaria, explicando los estudios que se realizarán a los potenciales donantes, para así garantizar la calidad de la sangre y la seguridad los pacientes. (14)

La Entrevista clínica: Está a cargo de un médico especialista o de algún profesional Tecnólogo Médico, especialista en banco de sangre, se realiza para determinar si los donantes se encuentran en buenas condiciones de salud, para así garantizar la salud del donante y la del paciente receptor. (15)

La Evaluación física del postulante: Se refiere a la evaluación que se le hace a su apariencia física general, relacionado con el estado físico, referente a la palidez, estado de conciencia, orientación, estado de nutrición, si está ebrio, sedado, o poco lúcido. (15)

Además, se hace mención al peso; debe estar acorde con los estándares establecido por PRONAHEBAS, para poder donar sangre, el peso deberá ser mayor a 50 kg.

Los rangos de presión arterial deberán ser de presión diastólica de 80 mm/ y sistólica hasta 120 mm/Hg, en donantes de sangre que son diagnosticados como hipertensos, si tiene un tratamiento y lo siguen encontrándose dentro de los límites establecidos pueden ser admitidos como donantes de sangre

La Frecuencia Cardiaca en este caso se admiten entre 50 a 100 pulsaciones o latidos por minuto; y; La Temperatura que se admite está en el rango de los 37.0 °C. (15)

En inspección de brazos; se orienta la evaluación de las venas en cuanto al grosor, si hay lesiones en la piel eczemas o punciones, el uso de drogas. (15)

Por otro lado, en los Exámenes de laboratorio se deben tener en cuanto los exámenes de Hemoglobina; esta una proteína que se encuentra en los glóbulos rojos y es la que transporta el oxígeno hacia los tejidos. Para poder donar sangre son aceptables los rangos de Hemoglobina mayor o igual a 13.5 g/dL en varones y en Mujeres la hemoglobina debe ser mayor o igual a 12.5 g/dL (16).

Hematocrito: Es la concentración de volumen de glóbulos rojos, en relación con el plasma. Para poder donar sangre son aceptables los rangos de hematocrito mayor o igual a 41% en varones y en mujeres el hematocrito debe ser mayor o igual a 40%'

Determinación de Grupo Sanguíneo: Se realiza una prueba de hemaglutinación, para determinar el grupo sanguíneo. (15)

Diferimiento: Se refiere a la persona que al llenar el cuestionario que se aplica y al contestar a la entrevista que se realiza por los profesionales del banco de sangre, además del examen físico se declara no apto para donar. Es obligación del personal de salud ofrecerle consejos de salud para orientarlos a que se atiendan el problema de salud identificado. (17, 18)

Cuando un donante se ubica en el estado de diferido temporalmente es cuando se les limita a los donantes sobre una posible donación, el periodo de limitación debe considerarse desde el inicio donde ocurrió el contagio. (17, 18) Por ende, el diferimiento permanente es la limitación permanente para realizar donaciones de sangre, se le debe explicar al donante en este estado las implicaciones que puede traer como consecuencia a los posibles receptores. (18)

Rechazo de postulantes: Se refiere a los posibles donantes que admiten participar de este acto altruista, pero presentan algún tipo de limitación donar sangre y presentan algún tipo de limitación permanente para ser rechazados.

En el Perú se presentó la Dirección Ejecutiva de Banco de Sangre y Hemoterapia (DIBAN-PRONAHEBAS) en el 2018 la cual se modificó en el 2022, en este programa se establecen pautas para la elegibilidad del donante. Entre las pautas de elegibilidad están el cumplimiento obligatorio de la aplicación de la entrevista que está orientada para todos los posibles donantes, con el propósito de obtener los valores de hemoglobina o hematocrito. Cuando el posible donante pasa esta prueba de manera exitosa se le aplica a la una muestra de la unidad de sangre las pruebas de tamizajes: HBsAg, anti-HBc, anti-HVC, anti-VIH 1 y 2, anti-HTLV 1 y 2, anti-Chagas y antisífilis. (15)

Motivos de diferimiento temporal:

Valores de hemoglobina /hematocrito bajo: Esta prueba se aplica para conocer la concentración de hemoglobina o hematocrito en sangre que tienen los posibles donantes, el propósito es lograr que la donación no induzca a presentar anemia, estos resultados se evalúan mediante técnicas de laboratorio que determinen la hemoglobina o hematocrito de los donantes. Otros de los aspectos a tomar en cuenta es la altitud donde viven y su lugar de residencia. (14)

Es criterio de la OMS y de la OPS, para ser donantes de sangre los valores tienen que cumplir con los valores estandarizados y, los que no cumplen con estos criterios deben ser referidos para evaluación. (14)

Temperatura corporal elevada /fiebre: Está orientado y establecido que cuando la temperatura corporal es elevada automáticamente es causa de diferimiento. El asegurarse de que el donante y el receptor no tengan fiebre es una medida de seguridad para ambos participantes. La temperatura corporal no debe exceder al 37° 'C. (14).

Presión arterial elevada: La presión sistólica de los posibles donantes de sangre no debe exceder los 180 mm Hg y la diastólica no debe exceder los 100 mm Hg. Aunque las personas que participan en este acto pueden sentir miedo y verse alteradas, ansiosas. Hay participantes que en un primer momento los valores le dan alterados, por lo que se toma la medida de dejar pasar 10 min para después volver a tomársela y en dependencia de estos valores determinar si puede donar o no. (14).

Frecuencia cardíaca: Cuando en una primera medición los valores dan alterados se debe considerar y dejar pasar 10 min y volver a realizar la medición. (14)

Peso corporal: Para aceptar la participación de los donantes el peso mínimo debe ser como mínimo los 50 kg. Cuando los valores son menores los donantes son remitidos a evaluación médica. (15).

Tatuajes Y Piercing: Se debe preguntar si los posibles donantes tienen tatuajes o usan piercings, es necesario explicarle al donante el riesgo que se corre al hacer estas prácticas. (12, 15).

Uso De Drogas: es un problema limitante para participar en el acto altruista, es un riesgo latente de infectarse con virus como hepatitis, VIH, este constituye un indicador de diferimiento permanente. (14)

Conductas sexuales: Las conductas sexuales de riesgos conducen a posibles transmisiones de enfermedades, por lo que son causas de diferimiento. Cuando el posible donante manifiesta tener más de dos parejas sexuales en un año, se considera causa de diferimiento temporal. (15)

Embarazo Y Lactancia Materna: La condición de embarazada ya es suficiente para ser diferida la posible donante, de la misma manera la lactancia hasta los seis meses de haber terminado la lactancia periodo que utilizaría para recuperar las reservas de hierro. (15).

Alergias: Los cuadros alérgicos en los posibles donantes son causa de diferimiento hasta que los signos y síntomas desaparezcan. (13).

Transfusión o requerimiento de factores de coagulación: Todos los donantes que en determinado momento fueron transfundido con hemocomponentes, se deben diferir durante un año. Este mismo criterio es de la misma manera para las parejas de los transfundidos. (15)

Procedimientos odontológicos: El someterse a procedimientos odontológicos por el riesgo de contagiarse con infecciones bacterianas, si solo es limpieza dental o algún tipo de obturaciones se deben diferir los donantes de tres a cinco días. (15)

Uso de medicamentos: Conllevan muchas veces va a diferir al donante por determinado tiempo y otros como la insulina bovina, provoca diferimiento permanente, al igual que los utilizados en el tratamiento del acné y la psoriasis, producen diferimiento permanente. En el caso de los antibióticos los donantes son diferidos como mínimo durante una semana. (12)

Enfermedades crónicas: La Epilepsia, un donante con este tipo de cuadro clínico es diferido permanentemente. Los donantes con diagnóstico de diabetes que tienen tratamientos de insulina serán diferidos permanentemente, los que están afectados por tumores o neoplasias malignas, incluyendo las neoplasias hematológicas, se excluyen. (15).

Enfermedades metaxenicas y tuberculosis: Como la Malaria o Paludismo se debe diferir 3 meses desde el último momento que permaneció en zona endémica, en Individuos que hayan padecido de la enfermedad, se les deriva por 3 años, siempre y cuando no hayan tenido recaídas. (15)

Donantes Rechazados De Forma Permanente:

Se consideran a aquellos que se identifican dentro de los marcadores infecciosos HBsAg, anti-HBc, anti-HVC, antiVIH 1 y 2, anti-HTLV 1 y 2, anti-Chagas y antisífilis y si alguno de ellos da reactivo, al donante se le rechaza de forma permanente. (19)

Policitemia vera: Este diagnóstico es excluyente de forma definitiva. (14)

Trasplante de órganos: Cuando los donantes son sometidos a intervenciones de trasplantes de órganos son excluidos de forma permanente. (19)

Enfermedades virales: Los Herpes simple I y II, Citomegalovirus, Epstein-Barr, Varicela zoster, se pueden transmitir mediante las transfusiones de los hemocomponentes por lo tanto son excluidos de forma permanente. (14)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, lo que implica que las variables se miden en términos numéricos.

Se utilizó el método de correlación para examinar la relación entre las características de los factores y el objeto de estudio.

Se empleó un diseño de corte transversal, ya que este permite realizar un análisis en un momento específico en el tiempo, sin que este influya en las variables bajo estudio.

3.2 Diseño de investigación

No experimental, no hay manipulación de las variables, solo se describe con cierto nivel de profundidad, tal cual han sucedido los hechos o fenómenos.

Prospectiva, porque permitió recoger información del fenómeno o hecho, durante el proceso de investigación.

Descriptiva, puesto que se describió las diferentes características de la población en estudio.

3.3 Variable y Operacionalización

Variable independiente: Factores asociados

Variable dependiente: Diferimiento de donantes de sangre

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I Factores asociados	Criterios asociados a la característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión. (11)	Son los criterios que se aplican en los servicios de medicina transfusional para diferir o rechazar a los donantes de sangre, pueden estar asociados a las conductas; a los aspectos fisiológicos, demográficos, medioambientales o genéticos.	Edad	18-29 30-39 40-49 50-60	Ordinal	Ficha de recolección de datos
			Sexo	Femenino Masculino	Nominal	
			Estado civil	Soltero Casado Conviviente	Nominal	
			Peso	Adecuado Obesidad mórbida	Nominal	
			Procedencia	Rural Urbano	Nominal	
			Número de parejas sexuales	1 2 >3	Nominal	
			Religión	Católico Testigos de Jehová Otros	Nominal	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
V.D Diferimiento de donantes de sangre	Es el proceso de exclusión de los donantes potenciales, según la evaluación puede ser temporal o definitiva. (11)	Es el diferimiento o rechazo de los donantes de sangre, después de la evaluación clínica epidemiológica de los donantes potenciales mediante la entrevista médica, la revisión clínica y el tamizaje obligatorio, si el posible donante no cumple con los requisitos estandarizados en diferido temporalmente o rechazado de manera permanente.	Grupo Sanguíneo	O (Rh+/-) A (Rh+/-) B (Rh+/-) AB(Rh+/-)	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Consumo de drogas	Si No	Nominal	
			Enfermedades Crónicas	Hipertensión no controlada Epilepsia no controlada Anemia severa Otros	Nominal	

3.4 Población, muestra y muestreo:

En esta investigación se revisó el formato de Plan de parto en las historias clínicas de las 163 gestantes atendidas durante el periodo de setiembre a diciembre 2023. Es decir, se trabajó con el 100% de personas designadas por la gestante, que cumplieron con los requisitos de inclusión.

Criterios de Inclusión

Los donantes potenciales designados que aceptaron participar de la presente investigación.

Criterios de Exclusión

_ Padecimiento de enfermedades crónicas degenerativas o serología reactiva a diferentes infecciones.

3.5 Técnicas, instrumentos de recolección de datos

La Técnica que se usó fue la entrevista

El Instrumento contemplado para tal fin, fue un cuestionario (ver anexo 1)

Fuentes e informante: Se tuvo en cuenta la hoja de Plan de parto proporcionada por la gestante.

3.6 Procedimiento de recolección

Para efectuar la presente investigación en la fase de recojo de información se realizó las coordinaciones ante las autoridades pertinentes del establecimiento de salud, para tramitar y gestionar los respectivos permisos y aplicar el instrumento. (20)

Se respetó las normas administrativas de la institución; así como de los horarios; se inicia con la obtención de las fichas de plan de parto de cada gestante, donde aparece el nombre del potencial donante propuesto por la gestante y la dirección para realizar la entrevista. (4)

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Por su naturaleza investigativa se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 26. Las variables numéricas fue necesario utilizar la prueba T Student y otras pruebas estadísticas de ser necesaria.

Se tabuló los datos en tablas multifactoriales bidimensionales, cada tabla se encontró con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales y otras de ser necesario para mayor detalle.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica

Factores		N	%
Edad	18-29	66	40,5%
	30-39	74	45,4%
	40-49	19	11,7%
	50-60	4	2,5%
Sexo	Femenino	23	14,1%
	Masculino	140	85,9%
Estado civil	Casado	38	23,3%
	Soltero	22	13,5%
	Conviviente	103	63,2%
	Viudo	0	0,0%
Procedencia	Rural	34	20,9%
	Urbano	129	79,1%
Religión	Catolica	163	100,0%
	Testigo de Jehová	0	0,0%
	Adventista	0	0,0%
Total		163	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado.

INTERPRETACIÓN:

En cuanto a los factores sociodemográficos se han obtenido los siguientes resultados:

- El 45.4% está en el grupo de 30-39 años, 40.5% en el grupo de 18-29, 11.7% en el grupo de 40-49 y 2.5% en el de 50-60; se puede observar que la mayoría son jóvenes.
- Respecto al sexo se tiene que el 85.9% son hombres y 14.1% son mujeres.
- En el estado civil el 63.2% son convivientes, el 23.3% son casados, el 13.5% son solteros.
- En cuanto a la procedencia el 79.1% es de zona urbana y el 20.9% de zona rural.
- Finalmente; el 100% de las personas tenían religión católica, no hubo personas de otra religión.

Tabla 2: Factores epidemiológicos

Factores		N	%
Peso	>50 kg	118	72.4%
	<50kg	45	27.6%
Número de parejas sexuales	1	10	6.1%
	2	67	41.1%
	>3	86	52.8%
Grupo Sanguíneo	A+	4	2.5%
	B+	3	1.8%
	A-	0	0.0%
	B-	0	0.0%
	AB+	0	0.0%
	AB-	0	0.0%
	O+	64	39.3%
	O-	0	0.0%
	Desconoce	92	56.4%
Consumo de drogas	SI	2	1.2%
	NO	161	98.8%
Total		163	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado.

INTERPRETACIÓN:

En cuanto a los factores epidemiológicos identificados de los 163, los resultados son los siguientes:

- El 72.4% tuvieron un peso mayor a 50kg; y solo el 27.6% tuvieron un peso menos de 50kg.
- El 52.8% refirieron haber tenido más de 3 parejas sexuales; el 41.1% tuvieron más de 2 parejas sexuales y solo el 6.1% tuvieron solo una pareja sexual.
- En cuanto al grupo sanguíneo; el 56.4% desconocía el tipo de sangre que tenían; el 39.3% dijeron tener el grupo sanguíneo O+; el 2.5% tenían el grupo sanguíneo A+ y solo el 1.8% dijeron tener el grupo sanguíneo B+.
- Finalmente, el 98.8% dijeron no consumir ningún tipo de drogas; mientras que solo el 1.2% dijeron si consumir drogas.

Tabla 3: Factores patológicos

Factores		N	%
Hipertensión arterial	Niega	163	100.0%
Diabetes	Niega	163	100.0%
Anemia	Niega	163	100.0%
Hepatitis	Niega	163	100.0%
Epilepsia	Niega	163	100.0%
Sífilis	Niega	163	100.0%
Conducta sexual de riesgo	SI	12	7.4%
	NO	151	92.6%
TOTAL		163	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado.

INTERPRETACIÓN:

En cuanto a los factores patológicos identificados de las 163 personas asignadas, los resultados son los siguientes:

- El 100% de las personas dijeron no padecer de alguna enfermedad crónica.
- El 7.4% dijeron haber tenido conducta sexual de riesgo, identificando un factor patológico.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a la aplicación del instrumento a los 163 potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo en el centro de salud Toribia Castro-Lambayeque, 2023; para determinar los factores asociados de los potenciales donantes, se clasificó en factores sociodemográficos, epidemiológicos y patológicos.

En cuanto a los factores sociodemográficos se encontró que 45,4% de las personas se encontraban entre las edades 30-39 años; 85,9% de sexo masculino; 63,2% convivientes; 79,1% de procedencia urbana y el 100% de religión católica. Estos resultados guardan relación con el informe de la investigación de Sanchez Ñ. (2020); donde los datos del estudio concuerdan que las edades de mayor compromiso comprenden entre las edades de 20-28 años que corresponde al 46%. Del mismo modo los resultados concuerdan con la investigación de Delgado B, Oliveros S, (2020), precisando que los donantes aptos serían sus propias parejas entre las edades de 18 a 60 años.

Por consiguiente, los factores epidemiológicos fueron 72.4% personas con peso mayor a 50kg; 52,8% personas que tuvieron más de 3 parejas sexuales; 56,4% desconocen su grupo sanguíneo y 98,8% no consumo de drogas. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Gómez A, Flores D, Cardona A (2020) quienes señalan que el mayor diferimiento de donantes de sangre dijeron que el 25,2% tuvieron compañeros sexuales de riesgo. Asimismo comparamos con la investigación de Bubodi & Nasser (2023), quien manifiesta que el diferimiento temporal fue causado por hemoglobina baja (41,4%).

Finalmente, se encontró que la conducta sexual de riesgo es un factor patológico con 7,4%. Asimismo comparamos un efecto negativo de los donantes con la investigación de Bubodi & Nasser (2023), quien manifiesta que el diferimiento permanente fue causado por la presencia de ITS (24,1%).

V. CONCLUSIONES

1. Se logró determinar que los factores asociados al diferimiento de potenciales donantes de sangre a gestantes de riesgo del establecimiento de salud en estudio fueron sociodemográficos, epidemiológicos y patológicos.
2. Se caracterizó socio demográficamente grupo etario 18-39años, conformando el 45.4%; el 85.9% fueron de sexo masculino; el 63.2% convivientes; el 79.1% de procedencia urbana y el 100% son de religión católica.
3. Se logró identificar que los factores epidemiológicos de la población en estudio el 72.4% peso mayor a 50kg; el 52.8% más de 3 parejas sexuales y el 56.4% desconoce su grupo sanguíneo.
4. Se identificó que la conducta sexual de riesgo es un factor patológico con un 7.4%.

VI. RECOMENDACIONES

1.- A las autoridades del establecimiento de salud que se debe tener en cuenta que toda paciente obstétrica puede desencadenar una hemorragia en embarazo como: Amenaza de aborto y aborto; Placenta Previa PP, Desprendimiento Prematuro de la Placenta DPP, entre otras; durante el trabajo de parto puede ser un DPP; en el pos parto: hipotonía o atonía uterina en el pos parto, desgarros del canal del parto y retención de restos placentarios. En todos los casos puede llegar hacerse una CLAVE ROJA; en consecuencia, su riesgo se eleva, debiéndose tomar acciones de mejora por ejemplo un BANCO DE SANGRE en beneficio de este grupo de poblacional.

2. A las obstetras tomar en consideración el manifiesto de la gestante que ante una situación de riesgo avisar de manera urgente a una persona que ella misma asigne en caso de necesitar una transfusión sanguínea; esté reflejado en el formato de plan de parto, buscando de esta manera minimizar el riesgo de muerte materna.

3. A las gestantes; se recomienda acudir a su atención prenatal para identificar o valorar el riesgo obstétrico que se presente minimizando sus efectos.

4. Dado el caso para futuras tesis deberá considerar que el lugar de estudio sea un centro hospitalario que cuente con un banco de sangre operativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020; Monitoreando la Salud para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ginebra: OMS; 2020. [citado 07 de enero de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1>
2. Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Información Estadística – MINSA; 2023.
3. Ministerio de Salud. Invoca a la población a ser donantes voluntarios de sangre -Gobierno del Perú; 2022. [citado 09 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/583847-minsa-invoca-a-la-población-a-ser-donantes-voluntarios-de-sangre>.
4. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. NTS N° 105 - MINSA/DGSP/2013 Lima – Perú; 2014
5. Gómez Álvarez A, Flores Duque J, Cardona Arias J A. Motivos de diferimiento de potenciales donantes de un banco de sangre de Medellín-Colombia, 2012-2018. 2020.p. 1-12. [citado 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1778>
6. Delgado Bermúdez F P, Oliveros Sandoval CM. Criterios de rechazo de donantes de sangre en pacientes de 18 a 60 años del hospital Omni Hospital 2017–2019. 2020. p. 4-16. [citado 9 de enero de 2024]. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/14999>
7. Sanchez Ñamendy S. Evaluación de las estrategias de plan de parto en la reducción de la mortalidad materna perinatal, centro de Salud Héroes y Mártires de Nueva Segovia, municipio de Mozonte, Nueva Segovia, julio del 2020 a julio del 2021. p. 10-16 [citado 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7009/1/t612.pdf>
8. Lezma García, Julia Mirza; Martínez Basurto, Sócrates Dalila Marcadores infecciosos de hepatitis viral en donantes de sangre que acuden al Hospital III Iquitos ESSALUD 2019, 2021. [citado 17 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1493>
9. Córdova Carrión G, Cabracancha Gómez G J. Causas de diferimiento y rechazo en predonantes de sangre que acudieron al Hospital Nacional Guillermo

Almenara Irigoyen, Lima junio - julio 2017. 2020. [citado 9 de enero de 2024].
Disponibile en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2915>

10. Santillán Anhuamán M A. Motivos de diferimiento en donantes potenciales que acudieron al servicio de banco de sangre del hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el periodo enero 2018- diciembre 2019. 2020. [citado 9 de enero de 2024]. Disponible: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.50.12969/1597/SantillanAnhuamanMaricielo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Vasquez Delgado, Richard Anthony; Guerreros Tapia, Katherine Elizabeth; Factores y actitudes en donación voluntaria de sangre en estudiantes de ciencias de la salud de la USS, Lambayeque – 2022 Universidad Señor de Sipán. Publicado 2023 [citado 9 de enero de 2024]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3400300>
12. Espa, Sociedad Celular, Terapia. Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/GuiaTransfusion-5-EDICION-2015.pdf>
13. OPS/OMS El Salvador - Manual de Promoción, Captación y Selección de Donantes de Sangre [Internet]. [citado 15 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=document&category_slug=laboratorios&alias=330-manual-de-promocion,captacion-y-seleccion-de-donantes-de-sangre&Itemid=364
14. Pasos de la donación y atención integral del donante [Internet]. [citado 05 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://fundatal.wordpress.com/2016/03/17/pasos-de-la-donacion-y-atencion-integral-del-donante/>.
15. Donación de sangre voluntaria y habitual: Educar para un cambio cultural. 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación; Ministerio de Salud de la Nación, 2011. [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000888cnt-cuadernillo-educacion.pdf>.
16. Ministerio de Salud. Dirección de sangre y hemoderivados [página principal de internet]. Pasos de la donación y atención integral del donante. Buenos Aires, Argentina: Ministerio 71 de Salud; 2017 [Consultado el 17 de enero de 2024].

Disponibile en:
http://msal.gob.ar/disahe/index.php?option=com_content&view=article&id=316&Itemid=56

17. Tiempo diferido para la donación de sangre y hemocomponentes en donantes vacunados contra el COVID-19. [Citado el 27 de enero de 2024]. Disponible en https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1390/NT_05_DONACION_SANGRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Macedo, Karla Guillen, Nancy Vilca Mamani, and Christian Renzo Aquino Canchari 2020. "Causas de Rechazo de Donantes de Sangre de un Hospital Del Sur Peruano Reasons for Blood Donor Deferral in a Sothern Peruvian Hospital" 39(3):1-12.
19. Lineamiento para la Selección de Donantes de Sangre, versión 2 [Citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en <https://www.cendeisss.sa.cr/wp/wpcontent/uploads/2021/06/Lineamiento-para-la-Seleccion-de-Donantes-de-Sangre.-Version-2.-CCSS.-Mayo-2018.pdf>
20. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista L Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de México; 2014.
21. Simbrón Juárez, F., Cruz Cruz, A., Galván Bobadilla, A., & Benítez Arvizu, G. (2022). *Blood donors, risk factors and sexual orientation*. México: Rev Med Inst Mex Seguro Soc. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395994/>
22. Clpek, V., Ferenac, M., Ratic, D., & Kralik, K. (2023). Reasons for deferral in deferred voluntary blood donors in eastern Croatia. *Acta Clin Croat*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10829957/>
23. Elsafi H, S. (2020). Demographical Pattern of Blood Donors and Pre-Donation Deferral Causes in Dhahran, Saudi Arabia. *J Blood Med*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7368555/>

24. Guillen Macedo, K., Vilca Mamani, N., & Renzo Aquino, C. (2020). Reasons for blood donor deferral in a Southern Peruvian hospital. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. Obtenido de <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/619/875>

25. Mteta, I., Chamba, C., Budodi, N., & Nasser, A. (2023). Prevalence and Causes of Deferrals among Repeat Blood Donors in Dar es Salaam Tanzania. *Blood Research and Disorders*. Obtenido de <https://clinmedjournals.org/articles/ijbrd/international-journal-of-blood-research-and-disorders-ijbrd-10-088.php?jid=ijbrd>

26. Kleinman, S. (2023). Educación del paciente: donación y transfusión de sangre (más allá de lo básico). *UpToDate*. Obtenido de <https://www.uptodate.com/contents/blood-donation-and-transfusion-beyond-the-basics/print>

27. Torcoroma García, L., Aguilar, J., & Bueno, M. (2021). Disagreement between PCR and serological diagnosis of Trypanosoma cruzi infection in blood donors from a Colombian endemic region. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/843/84368105006/>

28. Mantilla Gutierrez, C., Pérez, R., & Cardona Arias, J. (2021). Prospective study on the effect of blood donation in the iron status. *Investigaciones Andina*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2390/239075148005/239075148005.pdf>

29. Da Silva Teixeira, J., De Sousa Boden, J., & Valverde Fonseca, I. (2021). Providers' Attitudes Towards Drug Use for Pregnant Women. *Mackenzie*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1938/193875248001/>

30. Monterrosa Castro, Á., Morales Castellar, I., & Rodelo Correa, A. (2023). Quality of life deterioration and associated factors in prenatal care pregnant women: assessment with the WHOQOL-BREF scale. *Iberoamerican Journal of Medicine*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/6920/692073151004/692073151004.pdf>

31. Cunha Legey, A., & Aparecida Hofelman, D. (2022). Quality of life in pregnant women: Association with demographic, socioeconomic, obstetric, and health conditions factors. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/582/58274533003/58274533003.pdf>
32. Hussain, A. M., kadhém, Q. I., & Alaa Hussain, N. (2020). Prevalence of anaemia in a sample of pregnant women in Babylon Governorate, Iraq. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1702/170269715006/170269715006.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO
DE INVESTIGACION Y OPTAR POR TITULO DE
OBSTETRICIA

OBSTETRA: IVETTE COTRINA REAÑO
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD "TORIBIA CASTRO CHIRINOS"-LAMBAYEQUE

YO, SANDRA FIORELLA ZEÑA SECLÉN; IDENTIFICADA CON DNI
N°74294972 DOMICILIADA EN CALLE SAN ISIDRO S/N MORROPE_LAMBAYEQUE, INTERNA DE
OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO.

ANTE USTED ME PRESENTO Y EXPONGO:

TENIENDO LA NECESIDAD DE ELABORAR MI TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN
EL CENTRO DE SALUD QUE USTED DIRIGE Y PODER OPTAR POR EL TITULO DE OBSTETRICIA POR
LO CUAL SOLICITO AUTORIZAR A QUIEN CORRESPONDA ME FACILITE EL ACCESO A LA
DEPENDENCIA CORRESPONDIENTE COMO: ACCESO A LOS DATOS DE GESTANTES ATENDIDAS EN
EL CENTRO ANTERIORMENTE MENCIONADO, Y OTRAS PERTINENTES A FINES A MI
INVESTIGACION PARA LA REALIZACION DE TESIS CUYO TITULO ES : "FACTORES ASOCIADOS AL
DIFERIMIENTO DE POTENCIALES DONANTES DE SANGRE A GESTANTES DE RIESGO DEL CENTRO
DE SALUD TORIBIA CASTRO-LAMBAYEQUE 2023", SIENDO ESTE UN TIPO DE ESTUDIO
CUANTITATIVO, Y HABIENDOSE APROBADO POR MI ASESORA DE TESIS LA MG. OBSTETRA
CAROLA BEATRIZ VILCHEZ PIEDRA Y POR LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO .

ADJUNTO MEMORANDO N° 028-2024-CI-OBS-FCS DE APROBACIÓN DE MI PROYECTO TESIS.

AGRADEZCO POR ANTICIPADO SU APOYO.


SANDRA FIORELLA ZEÑA SECLÉN
DNI N°74294972


Ivette Cotrina Reaño
OBSTETRA
COP N° 9152
18/3/24

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE APLICACION



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Factores asociados al Diferimiento de Potenciales Donantes de Sangre a Gestantes de Riesgo de un hospital de Lambayeque”

Sociodemográficos

Edad:

- ☐ 18-29
- ☐ 30-39
- ☐ 40-49
- ☐ 50-60

Sexo:

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino

Estado civil:

- ☐ Casado
- ☐ Soltero
- ☐ Conviviente
- ☐ Viudo

Procedencia:

- ☐ Rural
- ☐ Urbano

Religión:

- ☐ Si permite donación
- ☐ No permite donación

Epidemiológicos

Peso:

Nro. de parejas sexuales:

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ >3 parejas

Grupo Sanguíneo:

- ☐ A (Rh+)
- ☐ A (Rh-)
- ☐ B (Rh+)
- ☐ B (Rh-)
- ☐ AB (Rh+)
- ☐ AB (Rh-)
- ☐ O (Rh+)
- ☐ O (Rh-)

Consumo de drogas:

- ☐ Si
- ☐ No

Patológicos

Hipertensión arterial:

- ☐ Si
- ☐ No

Diabetes:

- ☐ Si
- ☐ No

Anemia:

- ☐ Si
- ☐ No

Artritis:

- ☐ Si
- ☐ No

Epilepsia:

- ☐ Si
- ☐ No

Tuberculosis:

- ☐ Si
- ☐ No

Alergias:

- ☐ Si
- ☐ No

VIH:

- ☐ Si
- ☐ No

Sífilis:

- ☐ Si
- ☐ No

Hepatitis:

- ☐ Si
- ☐ No

Chagas:

- ☐ Si
- ☐ No

Dengue:

- ☐ Si
- ☐ No

Malaria:

- ☐ Si
- ☐ No

Uso de tatuajes y piercing:

- ☐ Si
- ☐ No

Conducta sexual de riesgo:

- ☐ Si
- ☐ No

Otros:
