



Universidad de Concepción del Uruguay – Centro Regional Rosario.

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Bartolomé Vasallo

Centro Regional Rosario

Licenciatura en Hemoterapia e Inmunohematología

Informe Final

“La promoción de la donación de sangre y su relación en la captación y fidelización de donantes de sangre voluntarios y habituales, en un Hospital Público Rural de la provincia de Formosa en el año 2019”

Estudiante: Millan, Diego Alberto

Rosario, 2020.

INDICE	Pag.
1-Resumen.....	5
1.1. Palabras claves.....	5
1.2. Introducción.....	6
1.3. Planteo del problema.....	7
1.4. Justificación.....	7
1.5. Problema de Investigación.....	7
1.6. Objetivos.....	7
1.6.1. Pregunta de investigación.....	8
1.7. Hipótesis.....	8
2-Marco de referencia.....	9
3-Marco teórico.....	10
3.1. Sangre: sangre total y hemocomponentes.....	10
3.2. Grupo sanguíneo, el sistema ABO y Rhesus (Rh).....	12
3.3. Mitos y tabúes sobre la donación de sangre.....	14
3.4. Que es la promoción de sangre.....	15
3.5. La promoción y la donación de sangre según las leyes.....	16
3.6. Tipos de donantes.....	19
3.7. El donante voluntario habitual.....	20
3.8. Requisitos para ser donante.....	20
3.9. Que es la fidelización.....	21
3.10. Formosa y la donación de sangre.....	21
4- Diseño Metodológico.....	24
4.1. Tipo de estudio.....	24
4.2. Tipo de diseño.....	24
4.3. Tipo de abordaje.....	24

4.4. Universo.....	24
4.5. Muestra.....	24
4.6. Unidad de análisis.....	24
4.7. Variable en estudio.....	25
4.8. Técnica de recolección de datos.....	26
4.9. Procesamiento y análisis de datos.....	37
5-Conclusión.....	38
Bibliografía.....	39
Anexo.....	41

Dedicatoria:

Con mucho amor y esperanza dedico este proyecto, a mi madre quien es el pilar de mi vida y mi guía para seguir adelante.

Dedicar a mis hermanos y mis amigos en general, que han vivido conmigo toda esta etapa, y me vieron lograr mi objetivo, fue duro el camino, pero todo el esfuerzo que le he puesto a hecho que llegue a la meta con gran orgullo.

Agradecimiento:

En primer lugar, dar gracias a Dios pues es quien me ha cuidado durante todos los viajes realizados para lograr obtener este título.

Agradecer también y por sobre todas las personas que me han visto en mi día a día, a mi gran compañera de trabajo y amiga, quien es mi impulso constante a seguir capacitándome y lograr ser mejor persona en mi trabajo a la señora Jacqueline Orbegozo, con todo amor y respeto.

Al Hospital Distrital Laguna Blanca, quien me brindó su apoyo en esta carrera con días para estudiar y poder viajar. A todos mis compañeros de trabajo en especial muchas gracias por estar siempre.

1-Resumen

La sangre ha ocupado un lugar muy especial en la historia de la humanidad. La disponibilidad de componentes sanguíneos depende del apoyo de los donantes voluntarios. La falta de conocimiento y creencias erradas sobre la donación han hecho difícil la captación de nuevos donantes y la implementación de nuevas medidas preventivas para mantener la reserva de unidades de sangre suficientes para cubrir la demanda de la población.

El desarrollo de estrategias integradas para promover la seguridad sanguínea y minimizar los riesgos asociados con la transfusión, son entre ellas: la recolección de sangre únicamente de donantes voluntarios, utilizando como principal herramienta la Promoción, captación y fidelización de donantes voluntarios altruista a través de una red de donantes de sangre que involucra al Sistema de Salud, el Centro Regional de Hemoterapia, las Postas Sanitarias de Sangre, el personal técnico capacitado y las Instituciones gubernamentales y no gubernamentales de cada jurisdicción y/o localidad.

La falta de sangre segura disponible para transfusión es causa de muerte y sufrimientos para muchos pacientes, es por ello que la importancia de este trabajo radica en conocer como “La promoción de la donación de sangre y su relación en la captación y fidelización de donantes de sangre voluntarios y habituales” influyen en el mantenimiento de un stock de sangre y hemocomponentes seguros para satisfacer la demanda.

Es un trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional. La muestra esta compuesta por 120 donantes voluntarios de ambos sexos, de entre 18 a 65 años de edad, captados en campañas externas de Promoción de sangre, en el área programática de un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019. De los 120 donantes captados en las tres campañas, el 81% tienen entre 34 y 57 años, el 60% son femeninos, el 42% tienen estudio secundario, el 66,67% se entero de la campaña de colecta a través de las visitas domiciliarias del personal de salud y promotores de donación de sangre, el 58% asistió a las charlas taller sobre promoción y donación de sangre, el 82,5% nunca dono sangre antes de la campaña, el 45% dono en las tres campañas de colecta de donación de sangre. Se fidelizo a 54 donantes voluntarios lo que representa el 45% del total de donantes captados, de los cuales el 72% son femeninos. El 100% manifestó que volverían a donar.

1.1-Palabras claves: Promoción, captación, fidelización, donación.

1.2 - Introducción

Aunque el suministro de sangre y productos sanguíneos son una necesidad universal, existen diferencias marcadas en cuanto al nivel de acceso a sangre y productos sanguíneos seguros entre los distintos países y dentro de los mismos. En muchos países los servicios de sangre siguen teniendo problemas para ofrecer sangre y productos sanguíneos suficientes y garantizar su calidad y seguridad, por ello La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) han formulado un plan de acción mundial para lograr el 100 por ciento de donaciones voluntarias de sangre en todos los países.

Este instrumento se basa en el reconocimiento de que la donación voluntaria no remunerada de sangre es el fundamento de un suministro sostenible de sangre segura. Se aspira a fortalecer los programas nacionales de donación de sangre para crear una reserva estable de donantes lo más segura posible.

Las campañas de donación de sangre son consideradas la estrategia más efectiva para favorecer la donación voluntaria y habitual, exige de parte del Banco de Sangre salir al encuentro del donante y no a la inversa.

La incorporación de las campañas externas hace visible a los ojos de la comunidad el acto de donar, colocan el tema en la agenda pública, brindan la oportunidad de adoptar la responsabilidad social tanto al individuo como a las instituciones (empresas, casas de estudio, clubes, iglesias, etc.).

La necesidad del trabajo radica en el hecho de que el principal obstáculo para incrementar el número de donantes voluntarios de sangre en el Hospital es la falta de información.

El proceso de cambiar las actitudes, desterrar los mitos, generar la cultura de la donación de sangre, y convertirla en un hecho habitual en la vida de los pobladores rurales no es sencillo y requiere de herramientas que deben ser proporcionada por el sistema de salud y trabajada con el conjunto de la comunidad, y las organizaciones civiles, religiosas, educativas y gubernamentales, una de esas herramienta es la campaña de promoción de donación de sangre, cuyo principal objetivo es informar y concienciar a la población sobre la importancia de la donación de sangre, a través de los medios de comunicación, cartillas, panfletos, talleres, formación de agentes multiplicadores, jornadas de colectas donación de sangre, colectas externas de donación de sangre, entre otros.

Conocer la relación entre la difusión de la donación de sangre y la captación y fidelización de donantes voluntarios de sangre en un hospital público rural permitirá, erradicar barreras culturales de los pobladores como mitos, falsas creencias, información errónea o insuficiente, como así también las barreras organizativas como la incomunicación regional y fortalecerá el servicio del Banco de sangre.

1.3-Planteo del problema

Aumentar el número de donantes voluntarios habituales para cubrir la demanda de unidades de sangre y hemoderivados, dado, que factores como donantes diferidos e incumplimiento de los estándares de calidad mínimos requeridos, hacen que la disponibilidad se reduzca a menos de la mitad de unidades disponibles y partiendo de la idea de que el principal obstáculo para incrementar el número de donantes de sangre voluntarios es la falta de información adecuada acerca de la temática. “La promoción de la donación de sangre y su relación en la captación y fidelización de donantes de sangre voluntarios y habituales” es tema de este trabajo.

1.4-Justificación

Determinar la relación entre la difusión de la donación de sangre y la captación de donantes voluntarios a través de la capacitación, información y motivación, permitirá la fidelización de donantes voluntarios de sangre.

1.5 Problema de investigación

¿Cual es la relación entre la promoción de la donación de sangre y la captación y fidelización de donantes de sangre voluntarios habituales en un Hospital Publico Rural de la provincia de Formosa en el año 2019?

1.6 -Objetivos

Objetivo general

- Promover la donación voluntaria habitual y altruista como única fuente segura de obtención de sangre y hemocomponentes.

Objetivo específico

- Concientizar, informar y sensibilizar a la población de que las transfusiones de sangre salvan vida y mejora la salud de miles de personas cada año.
- Convertir dadores de reposición en dadores voluntarios habituales y altruistas.
- Garantizar la autosuficiencia de sangre y hemocomponentes en el banco de sangre de la localidad mediante fidelización de donantes voluntarios habituales y altruistas.

1.6.1 -Preguntas de investigación.

- ¿Cuál es la edad y el sexo de los donantes voluntarios captados?
- ¿Cual es el nivel de escolaridad de los donantes voluntarios captados?
- ¿Por qué medio de comunicación se entero de la colecta?
- ¿Asistió a algunas de las charlas sobre donación de sangre?
- ¿Ha donado sangre alguna vez antes de la colecta externa de donación de sangre?
- ¿En cuál de las colectas externas de donación de sangre dono?
- ¿Qué lugar le resulto más cómodo para la donación?
- ¿Volvería a donar sangre?
- ¿Cuál es la relación entre la promoción de donantes sangre y la captación y fidelizacion de donantes voluntarios de sangre habituales?

1.7. Hipótesis

Las campañas para fomentar la de donación de sangre aumentan la captación y fidelizacion de donantes voluntarios.

2-Marco de referencia

Antecedentes

Algunos antecedentes que hacen referencia al presente trabajo son:

* Programa de concientización y fidelización de la donación voluntaria de sangre. Dra. Loggio Adriana A., Dr. Villella Jorge, Dr. Kozlowski Jorge, Dra. Lapolla Stella, Dra. Fuente Graciela, Lic. Nuñez Zulma, Dr. Murias Fernando. Revista Argentina de Transfusión, Vol. XLII 2014, N° 3, pag. N° 171. En este trabajo, los autores se propusieron realizar un muestreo de opinión con estudiantes provenientes del último curso de Escuelas de Nivel Medio de Gestión Pública de la CABA, con el fin de observar actitudes, motivación y obstáculos existentes, para transformar la actual concepción de “donar sangre cuando nos piden” por la de “donar sangre cuando me siento bien, aunque no conozca quien la recibirá pues siempre hay alguien que la necesita” , y además, elaborar recomendaciones y/o acciones tendientes a incentivar un cambio de actitud en la población objeto de estudio.

* “Calidad en la atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades”. Jenny Carolina Pedraza Aguazaco Bacterióloga y Laboratorista Clínica. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia u6700507@unimilitar.edu.com. En este trabajo los autores tratan la importancia de establecer formas de evaluar la perspectiva que tienen las personas frente a la donación de sangre y que variables en cuanto a la calidad en atención son relevantes con el fin de plantear estrategias que promuevan el altruismo y la fidelización.

*“Fidelización de donantes voluntarios de sangre en el hospital Cayetano Heredia, experiencia en una Universidad Privada periodo 2012 – 2016” Tesis para optar el título de especialista en hemoterapia y banco de sangre presentado por: Lic. Inga Jesus, Gladys Yudy Lic. Vergaray Enriquez, Juan Carlos. En este trabajo los autores se proponen determinar cuáles fueron los motivos que conllevaron al logro de donantes repetitivos, relacionarlas con características sociodemográficas, mejoras en calidad de atención al donante de sangre durante sus fases: pre donación, donación y post donación y factores de fidelización determinadas en las campañas de donación voluntaria de sangre.

3 - Marco teórico

3.1 - Sangre: sangre total y hemocomponentes

La sangre es un tejido conectivo líquido, que circula por capilares, venas, arterias, aurículas y ventrículos de todos los vertebrados. Su color rojo característico es debido a la presencia del pigmento hemoglobínico contenido en los eritrocitos. Es un fluido opaco, denso y con sabor metálico. El Color varía desde escarlata (rica en oxígeno) a rojo oscuro (pobre en oxígeno). El pH de la sangre es 7.35–7.45 La Temperatura es 38°C, ligeramente superior a la temperatura corporal normal.

Funciones principales de la sangre

- Transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos.
- Transportar las diferentes sustancias contenidas en el plasma.
- Proteger al organismo de los agentes patógenos (virus, bacterias etc.) y de las células cancerosas.
- Ayudar a mantener la presión arterial y la circulación en todo el organismo.
- Intervenir en la regulación de la temperatura corporal, ayuda a refrescar o calentar el cuerpo según sus necesidades.
- Intervenir en el equilibrio ácido – base y osmótico del organismo.
- Remover el dióxido de carbono y los desechos metabólicos.

Donde se forma la sangre:

Las células sanguíneas se fabrican en la médula ósea, ésta es el material esponjoso que se encuentra en el interior de los huesos y que produce aproximadamente el 95 por ciento de las células sanguíneas del cuerpo. (1)

Un adulto puede tener unos 5 litros de sangre en su cuerpo lo que representa, aproximadamente, entre el 8 por ciento de su peso corporal. (2)

La sangre no se puede almacenar indefinidamente ya que caduca: las plaquetas se tienen que utilizar antes de cinco días, los glóbulos rojos antes de 42 días y el plasma antes de un año. (3)

Sangre total y hemocomponentes

Sangre Total es la unidad de sangre tal como es captada, en bolsas cuádruples sin fraccionar, con un volumen total de 500cc aprox. (450cc de sangre + 50cc de anticoagulante); se conserva a temperatura de refrigeración (2ª a 6ªC). De una donación de 450 ml de sangre total, se separan hasta cuatro componentes.

Los hemocomponentes de la sangre se producen a través del fraccionamiento de la unidad de sangre total donada y son:

- Glóbulos rojos

Los glóbulos rojos son células pequeñas, delgadas y en forma de disco cóncavo por ambas caras. Son indiscutiblemente los cuerpos sólidos más abundantes en el torrente sanguíneo. La función de los glóbulos rojos (eritrocitos) es el transporte de oxígeno de los pulmones a cada una de las células del organismo.

Valor normal de los glóbulos rojos en adulto

Hombre: de 4.7 a 6.1 millones de células por microlitro (células/mcL)

Mujer: de 4.2 a 5.4 millones de células/mcL.

- Glóbulos blancos

Son células, que se forman en la médula ósea, cuya misión es defender al organismo contra agentes patógenos y combatir infecciones (bacterias, virus u otros microorganismos). Los glóbulos blancos son como un pequeño ejército encargado de identificar y destruir todo organismo ajeno a nuestro cuerpo. También nos defienden de células tumorales. Para ello, tienen la capacidad de separarse del torrente sanguíneo para acudir donde se les necesite.

Valor normal de glóbulos blanco en adulto

La cantidad normal de glóbulos blancos en la sangre es de 4,500 a 11,000 GB por microlitro (de 4.5 a 11.0 × 10⁹/L).

- Plasma fresco congelado (PFC)

Es el plasma extraído de la sangre total, el cual es congelado y guardado a -18°C (ideal a -30°C), tiene un volumen de 200 a 250 cc aprox. y una duración máxima de 6 meses. Este hemocomponente contiene agua, carbohidratos, grasa, minerales, proteínas y, dentro de las últimas, todos los factores de coagulación (hábil y estables), si es obtenido dentro de las 6 horas de la extracción.

- Plaquetas

Las plaquetas son pequeñas células que circulan en la sangre; participan en la formación de coágulos sanguíneos y en la reparación de vasos sanguíneos dañados. Cuando un vaso sanguíneo se lesiona, las plaquetas se adhieren al área dañada y se distribuyen a lo largo de la superficie para detener la hemorragia (este proceso se conoce como adhesión).

Al mismo tiempo, pequeños sacos ubicados al interior de las plaquetas y llamados gránulos liberan señales químicas (este proceso es llamado secreción). Estas sustancias químicas atraen a otras plaquetas al sitio de la lesión y provocan su aglutinamiento para formar lo que se conoce como tapón plaquetario (a este proceso se le llama agregación).

La cantidad normal de plaquetas en la sangre es de 130,000 a 400,000 por microlitro (mcL) o 130 a 400 × 10⁹/L.(4)

3.2 – Grupo sanguíneo: el sistema ABO y Rhesus (Rh)

Un grupo sanguíneo es una clasificación de la sangre de acuerdo con las características presentes en la superficie de los glóbulos rojos y en el suero de la sangre. Las dos clasificaciones más importantes para describir grupos sanguíneos en humanos son los antígenos (el sistema ABO) y el factor Rh.

El descubrimiento del grupo sanguíneo ABO en el año 1900 por el científico austríaco Karl Landsteiner, causó gran entusiasmo en la comunidad científica de la época. Hasta entonces, toda la sangre se consideraba igual en todas las personas, y no se entendían las consecuencias a menudo trágicas de las transfusiones de sangre. Con los descubrimientos realizados en el grupo sanguíneo ABO, no sólo la transfusión de sangre en el mundo se hizo más segura, sino que permitió el estudio de una de las primeras características hereditarias humanas descubiertas más importantes en medicina. El grupo sanguíneo ABO ha sido también utilizado para la confirmación de pruebas de paternidad, para el estudio de las víctimas en medicina forense, y por los antropólogos en el estudio de diversas poblaciones. Los antígenos de grupo sanguíneo ABO son de gran importancia en medicina transfusional; son los más inmunogénicos de todos los antígenos de los grupos sanguíneos, convirtiendo la transfusión de sangre ABO incompatible en la causa más común de muerte por este procedimiento. (5-6)

Basado en sus experimentos, Landsteiner describió 3 grupos de sangre, que fueron llamados grupo A, grupo B y grupo O, dando lugar a la famosa clasificación ABO de los grupos sanguíneos. Este descubrimiento le valió el Premio Nobel de Medicina en 1930. Dos años más tarde, se identificó un cuarto grupo sanguíneo: el grupo AB, formando así los cuatro grupos sanguíneos actualmente utilizados en el sistema ABO. (7).

Los glóbulos rojos contienen algo de proteína en su superficie que se llaman antígenos o aglutinógenos. Son los antígenos que recibieron los nombres A, B, AB y O. La incompatibilidad entre las sangres se presenta cuando existen diferencias entre las proteínas presentes en las superficies de los glóbulos rojos del donante y receptor.

De hecho, solamente hay 2 tipos de antígenos, que son el A y B:

Si un individuo tiene los antígenos A en la superficie de sus glóbulos rojos, su sangre se clasifica como grupo A.

Si un individuo tiene los antígenos B en la superficie de sus glóbulos rojos, su sangre se clasifica como grupo B.

Si un individuo tiene antígenos A y antígenos B en la superficie de sus glóbulos rojos, su sangre se clasifica como grupo AB.

Si un individuo no tiene ni el antígeno A y ni el antígeno B en la superficie de sus glóbulos rojos, la sangre se clasifica como grupo O (o grupo cero).
(7)

COMPATIBILIDAD ENTRE europapress.es

GRUPOS SANGUÍNEOS

GRUPO	A QUIÉN PUEDE DONAR	DE QUIÉN PUEDE RECIBIR
AB+	AB+	RECEPTOR UNIVERSAL
AB-	AB+, AB-	A-, B-, AB-, O-
A+	A+, AB+	A+, A-, O+, O-
A-	A+, A-, AB+, AB-	A-, O-
B+	B+, AB+	B+, B-, O+, O-
B-	B+, B-, AB+, AB-	B-, O-
O+	A+, B+, AB+, O+	O+, O-
O-	DONANTE UNIVERSAL	O-

 @europapress

Figura 1. Compatibilidad entre grupos sanguíneos.

El sistema Rhesus (Rh.)

En medicina transfusional el Rh es el sistema de grupo sanguíneo más importante luego del ABO. Este sistema es altamente inmunogénico y complejo, con numeroso polimorfismo y alelos clínicamente significativo.

En 1940, el Dr. Landsteiner descubrió otro grupo de antígenos que se denominaron factores Rhesus (factores Rh), porque fueron descubiertos durante unos experimentos con monos Rhesus (macaca mulatta).

El sistema Rh es el segundo sistema de grupos sanguíneos en la transfusión de sangre humana con 50 antígenos actualmente. (8)

El sistema Rh sigue la misma lógica del sistema ABO. El antígeno Rh, también llamado antígeno D, puede o no puede estar presente en las membranas de los hematíes. Si está presente, el paciente se clasifica como Rh positivo. Pacientes positivos Rh no tienen anticuerpos contra el antígeno Rh.

Por otro lado, si el paciente no expresa el antígeno Rh en las membranas de los glóbulos rojos, se clasifica como Rh negativo. Pacientes Rh negativos también no tienen anticuerpos contra el antígeno Rh, pero pueden desarrollarlos si se exponen a la sangre Rh+ (9 - 10)

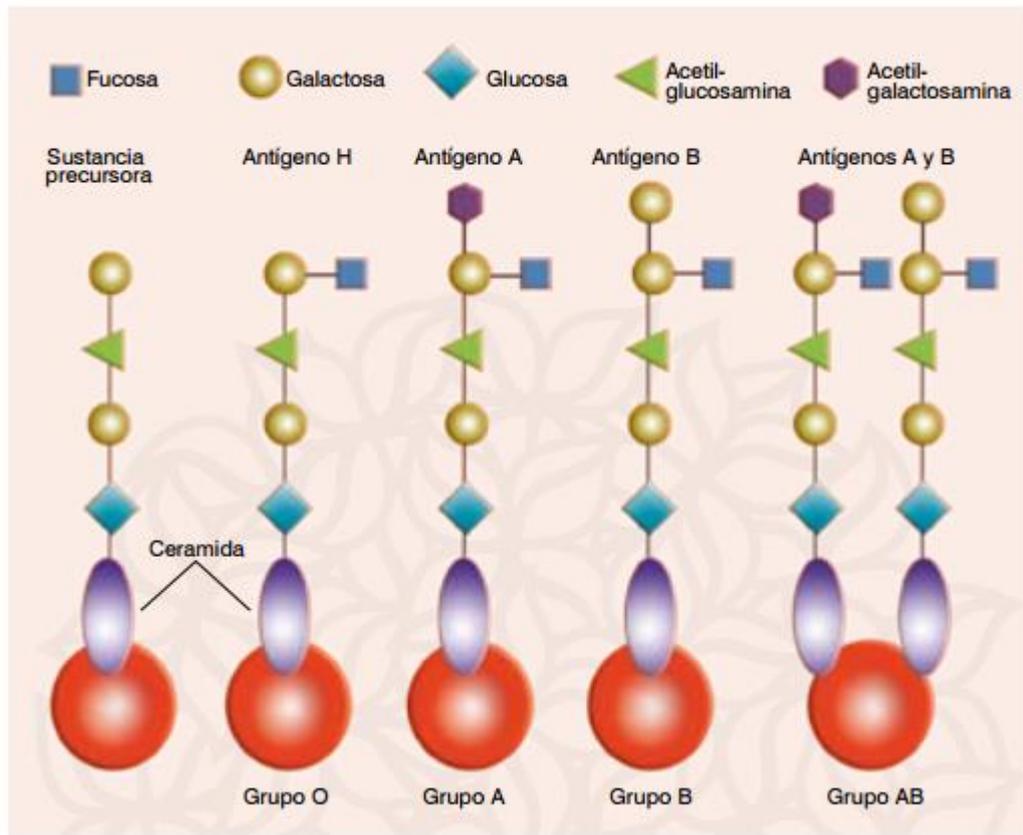


Figura 2. Estructura de los antígenos del sistema ABO.

3.3 -. Mitos y tabúes sobre la donación de sangre

Mito: “Donar sangre adelgaza o engorda”

Falso: Donar sangre no adelgaza ni engorda. Donar sangre no afecta el peso corporal. Quien participa en la donación se le extrae una cantidad alrededor de 450-480 ml. De sangre, una cantidad que no provoca ningún tipo de cambio en el cuerpo humano.

Mito: “Tengo tatuajes y piercings, no puedo donar sangre”

Falso a medias: Toda persona con tatuajes o perforaciones en el cuerpo puede donar sangre después de un año de habérselos hecho, ya que a partir del año y con los estudios que se le hace a la sangre donada se puede detectar cualquier condición que pueda tener el donante a raíz de algún tatuaje o perforación.

Mito: “Tuve hepatitis de pequeño, no puedo donar sangre”

Falso a media: Una persona puede donar sangre, siempre que haya padecido hepatitis A antes de los 12 años de edad. Pero NUNCA en el caso de las hepatitis B ni C.

Mito: “Debo estar en ayuna para donar sangre”

Falso: El donante debe desayunar o almorzar de forma habitual y tomar líquidos en abundancia (no alcohólicos). Se puede y recomienda comer frutas, jugos o infusiones antes de donar. (11)

3.4 -. Que es la promoción de sangre

La promoción de salud puede ser interpretada como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía, o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es indistintamente «una estrategia» y una «función esencial» de la salud pública. No obstante, a pesar de las diferentes acepciones asumidas y debates, hay consenso en la necesidad de involucrar gobiernos y organizaciones sociales en la construcción social de la salud. (12)

La promoción de la donación está constituida por las acciones de información, educación y comunicación sobre el tema, ofrecidas por el personal de salud en los diferentes niveles de atención a la población en general, con el objetivo de sensibilizarlos a solidarizarse con aquellas personas que requieren de transfusión de sangre o hemocomponentes, y crear una cultura de donación de sangre voluntaria, altruista y habitual, de forma tal que las personas puedan planificar la asistencia a los centros de donación de forma espontánea, con el único objetivo de sentir la satisfacción de ayudar a las personas a recuperar su salud o salvar su vida.

Se pretende con la promoción, captar a nuevos donantes; ya sea de forma interpersonal o colectiva por medio de campañas publicitarias, reclutamiento de donantes en las escuelas de educación media, universidades, oficinas públicas y privadas, a través de concursos de carteles, pinturas o dibujos, conferencias sobre sangre segura, talleres y eventos destinados a crear conciencia en la población en general.

Para lograr la promoción de la donación voluntaria altruista de sangre se hace necesario diseñar programas, unir esfuerzos intra e intersectoriales en la información, educación y comunicación a escala nacional, provincial, municipal para sensibilizar a la población y lograr en ella cambios de conducta, fomentar la responsabilidad social y la solidaridad. (13 -14)

La promoción es una herramienta de marketing utilizada para informar, recordar, persuadir a la población objetiva, para que compre o acceda a algo. Es una campaña publicitaria que utiliza todos los medios a su alrededor para convencer.

Podemos decir entonces que el programa de promoción de donación de sangre es una herramienta, con la que cuenta el sistema de salud y la red de bancos de sangre para realizar campañas publicitarias, utilizando distintos recursos y medios para difundir información científica comprobada, para concienciar de su importancia y generar culturas solidarias, compromiso y captación de donantes voluntarios de sangre.

Para ello incorpora los distintos soportes publicitarios como: radio, televisión, diarios, redes sociales como ser Facebook, Instagram, Whatsapp, cartelarias (banner, panfletos, afiches) pin de chapas, bolsos, birromes, viseras todos con mensajes alusivos a la donación de sangre. Planifica actividades con instituciones, públicas, privadas, organizaciones civiles, y comunidad en general (iglesias, club deportivo, etc.).

La promoción puede ser intramuros, es decir se realiza dentro del sistema de salud en los distintos efectores (centro de salud, hospitales) y extramuros, cuando el equipo de promoción de donación de sangre sale a la comunidad, y realiza la promoción en escuelas primarias, escuelas secundarias, institutos de educación terciaria, universidad, iglesias, instituciones públicas o privadas, etc.

La promoción y la colecta de sangre pueden realizarse en cualquier fecha a lo largo del año, pero existen dos fechas importantes para la colecta, el 14 de junio “Día Mundial del Donante de Sangre” y el 9 de noviembre “Día Nacional del Donante Voluntario de Sangre”, pero además se pueden utilizar otros días conmemorativos como el día del aniversario del pueblo, día del santo patrono, o fiestas tradicionales.

En el caso del Hospital Público rural estudiado, se realizó promoción intramuros y extramuros, se difundió por medio radial, televisivo, redes sociales, cartelaría, visitas domiciliarias con entrega de folletos informativos, y se profundizó en las charlas y talleres. El trabajo se realizó conjuntamente con todos los componentes de la comunidad, Servicio de Hemoterapia, Municipalidad, Escuelas primarias y secundarias, Iglesias. Se realizó tres colectas de sangre, el 14 de junio, 9 de noviembre y el aniversario del pueblo.

3.5 – La promoción y la donación de sangre según las leyes

En la Argentina existe un marco legal y normativo compuesto por leyes, decretos, disposiciones y resoluciones que establecen los principios fundamentales sobre la donación y promoción de sangre y crea el Sistema Nacional de Sangre integrado por las autoridades nacionales y provinciales, Asociaciones de Donantes y Plantas de Hemoderivados.

El Consentimiento informado es uno de los requisitos legales más importantes de la donación de sangre. Al rellenar la hoja de entrevista y firmarla, el donante autoriza al banco de sangre la realización del proceso de donación tras haber sido informado de las características del mismo. En el reverso de la hoja de entrevista hay información detallada sobre este aspecto legal.

Ley Nacional de Sangre N° 22.990/83

Ley Federal “que regula las actividades relacionadas con la sangre, componentes y derivados”.

Resalta los principios éticos, filosóficos y sociales de la Hemoterapia.

Expone claramente la importancia del libre acceso a la sangre a todos los habitantes y su no lucro.

Establece aspectos relacionados con la infraestructura de los Bancos de Sangre, Servicios de Hemoterapia y Plantas de Hemoderivados

Establece normativas para la inspección, vigilancia y control de servicios. Explicita la posibilidad de juzgar y sancionar los hechos desde un punto de vista civil y/o penal.

Crea el Sistema Nacional de Sangre, para cumplir con el sistema federalista de gobierno

Decreto 1338/04 de reglamentación a la Ley Nacional de Sangre 22990

En su art. 2º faculta al Ministerio de Salud y Ambiente en su carácter de Autoridad de Aplicación de la Ley N° 22.990 a dictar las normas complementarias, aclaratorias, administrativas y técnicas que resulten necesarias.

En el art. 3º faculta al Ministerio de Salud y Ambiente a convocar una comisión a los efectos de elaborar las normas técnicas y administrativas para los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusiones integrada por:

- Representantes de los servicios de información, coordinación y control previstos en la Ley N° 22.990 de cada región sanitaria del país,
- Universidad nacional de Córdoba hemoderivados.
- La Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología.
- La Asociación Argentina de Técnicos en Hemoterapia e Inmunohematología.
- La Cámara Argentina de Medicina Transfusional.
- La Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina.
- Y otras Instituciones o entidades que integran el Sistema Nacional de Sangre que por su trayectoria o función puedan ser invitados por la Autoridad de Aplicación de la presente norma.

Dicha Comisión será presidida por la Subsecretaria de Políticas, Regulación y Fiscalización, o la autoridad que en el futuro la reemplace en su calidad de organismo rector general y coordinado por la Dirección del Plan Nacional de Sangre.

En el Art. 4º deroga el Decreto N° 375 de fecha 21 de marzo de 1989

Disposición N° 1582/2012 ANMAT Disposición N° 1682/2012

Reglamenta todas las actividades realizadas con la sangre y sus derivados.

La ANMAT, a través de las Disposiciones N° 1582/2012 y N° 1682/2012, ha establecido los requisitos científicos y técnicos para la autorización de bancos de sangre como proveedores de ingredientes farmacéuticos activos para la fabricación de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados.

Ley 23.798 – Ley Nacional de Sida

En su Art. 7 declara obligatoria la detección del virus y sus anticuerpos en sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico.

Ley 26.281 Enfermedad de Chagas

En su artículo 4º expresa: “Es obligatoria la realización y la notificación de las pruebas diagnósticas establecidas según Normas Técnicas del Ministerio de Salud, en toda mujer embarazada, en los recién nacidos, hijos de madres infectadas, hasta el primer año de vida y en el resto de los hijos, menores de catorce (14) años de las mismas madres y, en general, en niños y niñas al cumplir los SEIS (6) y doce (12) años de edad, según establezca la autoridad de aplicación.

Son obligatorios los controles serológicos en donantes y receptores de órganos, tejidos y de sangre a transfundir. Los análisis deben ser realizados por establecimientos sanitarios públicos y privados de todo el territorio nacional, de acuerdo con normas técnicas de diagnóstico del Ministerio de Salud.

Establece la realización de 2 técnicas serológicas para la búsqueda de anticuerpos anti- T. Cruzi.

Obliga a realizar el descarte de unidades con serología reactiva por uno o dos métodos.

Ley 25.936 Día Nacional del Donante Voluntario de Sangre

Declara el 9 de noviembre de cada año Día Nacional del Donante Voluntario de Sangre en homenaje al médico argentino Luís Agote (1868-1954).

Resolución N° 797/2013.

Criterios para la selección de Donantes de Sangre. Plan Nacional de Sangre. Ministerio de Salud de la Nación (2013).

Especialidad Hemoterapia. Normas Administrativas y Técnicas. Plan Nacional de Sangre. Ministerio de Salud de la Nación.

Criterios para la selección de Donantes de Sangre. Plan Nacional de Sangre. Ministerio de Salud de la Nación (2015). .

En Formosa las leyes que se refieren a la hemoterapia son:

Ley 84/59 Creación del Instituto de Hemoterapia.

Sancionada el 9/09/1959

Promulgada el 18/09/1959

Publicada en el Boletín Oficial el 30/09/59

En su artículo 1º crea el Instituto de Hematología dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales que funcionara en el Policlínico de esta ciudad de Formosa.

Ley 1128/94 Regulación de las actividades relacionadas con sangre humana. Adhesión a la Ley Nacional Nº 22.990.

Sancionada el 20/10/1994

Promulgada el 04/11/1994

Publicada en el Boletín Oficial el 20/12/95

En su artículo 1º expresa: Adhiérase la provincia de Formosa a la Ley Nacional Nº 222.990, referente a la sangre humana, regulación de las actividades relacionadas con ella, con sus componentes y con sus derivados.

3.6 - Tipos de donantes.

Donante de sangre, es la persona que dona su sangre de manera voluntaria, anónima, no remunerada y en forma periódica.

Tipos de donantes

- Donantes voluntarios y habituales.
- Donantes de reposición.
- Dadores remunerados.

1-Los donantes voluntarios y habituales:

Son aquellos que donan su sangre de manera anónima, no remunerada y periódica, sin que nadie se lo solicite, sin responder a la necesidad de un paciente específico.

2-Los donantes de reposición:

Son aquellos que donan solo en respuesta al pedido de un familiar, amigo o conocido que lo necesita.

La “donación de reposición” es un modelo basado también en la solidaridad, pero es una práctica solidaria esporádica, solicitada, dirigida y ejercida bajo una cierta “presión” del entorno. En algunas ocasiones, este modelo puede atraer algún dador remunerado que sólo busca obtener un rédito económico, aprovechando la angustia de los que lo necesitan.

3-Los dadores remunerados:

Son aquellas personas que venden su sangre. No se consideran donantes, dado que su acción no es motivada por un fin altruista. El pago a dadores de sangre está prohibido por la Ley de Sangre 22990/ 83. (16)

3.7 - El donante Voluntario habitual

Los donantes voluntarios y habituales son aquellos que donan su sangre de manera anónima, no remunerada y periódica, sin que nadie se lo solicite, sin responder a la necesidad de un paciente específico.

Los donantes habituales y voluntarios representan por sí mismos un seguro de calidad: se acercan a donar sangre sin ninguna coacción y buscan ayudar al otro, a quien no conocen, pero saben que existe y necesita de ellos.

Las personas que donan su sangre de manera voluntaria, anónima, no remunerada y en forma periódica son las que aportan la sangre “más segura”, esto es, la sangre que no puede complicar la salud del receptor. (16)

3.8 - Requisitos para ser donantes.

Los requisitos para ser donantes son:

- Apariencia saludable.
- Edad: entre 18 y 65 años.
- Peso: igual o superior a 50 kilos (110 lbs).
- Presión arterial sistólica entre 90 y 160 mm Hg.
- Presión arterial diastólica entre 60 y 90 mm Hg.
- Pulso: entre 50 y 100 pulsaciones.
- Hemograma, hematocrito 38 a 48%, hemoglobina valores entre 12.5 – 14.0 g/dL. a 13.5 – 18 g/dL.
- No estar embarazada o durante los primeros 6 meses de lactancia materna. (16)

3.9 - Que es la fidelizacion.

En marketing, se refiere al fenómeno por el cual un público determinado permanece “fiel” a una marca, o servicio, en salud podemos interpretarlo como lealtad del paciente, en el caso de la donación de sangre se refiere a la lealtad del donante voluntario habitual para donar sangre y hemocomponente en forma regular sin ningún tipo de coacción.

Fidelizar es conseguir que alguien no quiera cambiar de opción con respecto a algo, pues se siente satisfecho y bien tratado. En pocas palabras, consiste en que una persona sea fiel.

En un plan de fidelización de donantes voluntarios habituales el objetivo es lograr una relación estable y duradera entre el sistema de salud y el donante.

Para ello, el programa de Promoción de Sangre debe tener la regla de las “tres c”: captar, convencer y conservar donantes voluntario habituales a través de talleres de información, divulgación y concientización, buena atención, que permitan obtener la lealtad del donante.

La fidelizacion de los donantes de sangre voluntarios y habituales, es el paso para cambiar el modelo de reposición que aun impera en el país, por el modelo de donación voluntaria habitual y altruista.

Instalar el modelo de donación de sangre voluntaria y habitual con donantes informados, responsables y comprometidos con el Sistema de Sangre, fortalecerá la seguridad y calidad transfusional, asegurará el stock de los Bancos de Sangre de todo el país pasando de un modelo de reposición a un modelo de donación voluntaria y habitual y altruista. (17)

3.10 – Formosa y la donación de sangre.

Las transfusiones de sangre y sus productos ayudan a salvar millones de vidas al año. Contribuyen a que pacientes con enfermedades potencialmente mortales vivan más tiempo con mejor calidad de vida, y posibilitan la realización de intervenciones médicas y quirúrgicas complejas. Asimismo, tienen una función vital en la atención materno-infantil, el embarazo y las respuestas de emergencia a los desastres naturales o causados por el hombre.

Si bien la provincia de Formosa fue reconocida a nivel nacional por la cantidad de donantes voluntarios por habitante, que supera los 29 donantes por cada mil habitantes (siendo la cifra nacional de 25 donantes por cada mil habitantes), desde el Centro Regional de Hemoterapia se insiste en promocionar la importancia de este gesto de amor al prójimo.

La cartera sanitaria de la provincia conjuntamente con el Centro Regional de Hemoterapia trabaja permanentemente en la promoción de la donación voluntaria y altruista de sangre para continuar concientizando a la comunidad.

Para fomentar el gesto altruista de donar sangre, se emplazan carpas de información en plazas y puntos concurridos de la vía pública; al tiempo que se concretan colectas en las postas de extracción distribuidas en los hospitales distritales de la provincia, y colectas externas cuidadosamente organizadas por el equipo de profesionales y técnicos especializados en hemoterapia.

Formosa ha centralizado las unidades transfusionales de sangre en todos los hospitales distritales por medio de una planificación estratégica, desarrollada en todos los distritos sanitarios con postas de extracción en la capital, como así también en puntos geográfico del interior provincial como: Clorinda, Ibarreta, Las Lomitas, Pirané, El Colorado, Laguna Blanca e Ingeniero Juárez, facilitando, de esta manera, la donación de sangre voluntaria y gratuita.

Las postas de donación de sangre son área muy bien acondicionada en lo edilicio y con todo el equipamiento necesario para el mantenimiento de los hemocomponentes como lo exige la ley de sangre; tales como heladera con temperatura de entre 2 y 8 grados, freezer a menos 20 grados, agitador de plaquetas, entre otros, en ellas se realizan controles periódicos y programados del equipamiento existente a fin de garantizar el correcto mantenimiento del hemocomponente (glóbulos rojos, plasma fresco congelado, plaquetas) en las condiciones necesarias”.

Las unidades colectadas en las distintas postas de extracciones, tanto de capital como del interior de la provincia se centraliza en el Centro Regional de Hemoterapia del HAC, allí se realizan a cada una de ellas, los correspondientes estudios inmuno-hematológicos, inmuno-serológicos y de biología molecular. (Formosa es una de las 4 provincias del país donde se realizan este tipo de estudios de Biología Molecular).

Culminado este proceso, las unidades son distribuidas a lo distintos centros de transfusiones intrahospitalaria de la provincia para satisfacer su demanda.

Los equipos de colecta externas están compuestos por:

- Técnicos en hemoterapia
- Administrativos
- Promotoras de colecta móvil (Personal de Promoción del Banco de Sangre)
- Bioquímica
- Médico clínico
- Enfermeros
- Chofer de ambulancia

Recursos materiales que se utilizan en la colecta externa:

- Analizador de hemoglobina automático de mesa.
- Tensiometro.
- Balanza.
- Tallimetro.
- Conservadora con gel conservante.
- Suero.
- Tubos para cerologias.
- Tiras de autoexclusión.
- Guantes descartables.
- Torunda de algodón.
- Cinta de Papel.
- Gasa.
- Alcohol.
- Refrigerio para los donantes.
- Obsequios.
- Diplomas de donantes de sangre voluntario.

Al ser el lugar de estudio una comunidad rural, la difusión se realizo a través de entrevistas radiales en las dos FM con la que cuenta la comunidad, distribución de folletería en la plaza central del pueblo, visitas domiciliarias de los técnicos en hemoterapia y promotores de donación de sangre casa por casa, notas de invitación a las distintas instituciones civiles y gubernamentales, charlas y talleres en el hospital, instituciones educativas, municipalidad.

4- Diseño Metodológico

4.1-Tipo de estudio Descriptivo, correlacional.

Descriptivo: por cuanto describe la situación o caso bajo su estudio de investigación. Es un diseño de investigación basado en la teoría que se crea mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos recopilados.

Correlacional: La investigación correlacional es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.

4.2-Tipo de Diseño

El presente es un estudio No experimental, ya que las variables no son manipulables y no es posible crear la situación de estudio.

4.3-Tipo de abordaje

Es una investigación de tipo cualitativo ya que se establece una relación entre los datos recopilados y la observación sobre la base de cálculos matemáticos.

4.4- Universo

Universo

Todos los donantes de ambos sexos de entre 18 y 65 años de edad que residen en el área programática de un Hospital Rural de la provincia de Formosa.

4.5- Muestra

120 donantes de ambos sexos de entre 18 y 65 años de edad que fueron captadas en el área programática de un Hospital Rural de la provincia de Formosa.

4.6- Unidad de análisis.

Cada uno de los donantes captados.

Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterios de inclusión:

Todos los donantes de ambos sexos de entre 18 y 65 años de edad que viven en el área programática del hospital.

Criterios de exclusión:

Tener menos de 18 años, ser mayor de 65 años, estar excluido, por enfermedad,

4.7- Variables en estudio

Variable Sexo: Constitución anatómico-fisiológica que diferencia al hombre de la mujer y que se clasificara en Femenino o Masculino.

Tipo de variable Cualitativa; Escala: nominal. Valores: femenino – masculino.

Variable Edad: Tiempo que un donante dice tener y ha vivido desde que nació, expresada en años.

Tipo de variable: cuantitativa: escala numérica.

Variable nivel de escolaridad: estudio cursados por los donantes de sangre.

Tipo de variable: cualitativo ordinal. Valores: primario – secundario, terciario, universitario.

Variable medio de comunicación: Considerado como todos aquellos instrumentos, canales o formas de transmisión de la información de que se valen los seres humanos para realizar el proceso comunicativos para informar a los miembros de una comunidad determinada.

Tipo de variable cualitativa, escala nominal politómica.

Variable donante fidelizado: Donantes voluntarios que donan sangre en forma habitual y altruista sin ser convocado.

Tipo de variable: cualitativa, expresada en escala numérica discreta. (Cantidad).

4.8-Técnica de recolección de datos.

Análisis documental

De acuerdo con Quintana (2006) constituye el punto de entrada a la investigación. Incluso en ocasiones, es el origen del tema o problema de investigación. Los documentos fuente pueden ser de naturaleza diversa: personales, institucionales o grupales, formales o informales.

Registro de donantes voluntarios captados en campaña externa de Promoción y donación de sangre en el año 2019 como:

- Planilla diaria / Registro de donantes.
- Ficha de donación con consentimiento libre e informado del donante.
- Libro de Acta de donantes.
- Encuesta Cerrada.

4.9 -Procesamiento y análisis de datos.

Obtenido los datos, se registro los mismos en la matriz de datos. Posteriormente se realizo el procedimiento estadístico utilizando medidas de resumen, de frecuencia absoluta y relativa.

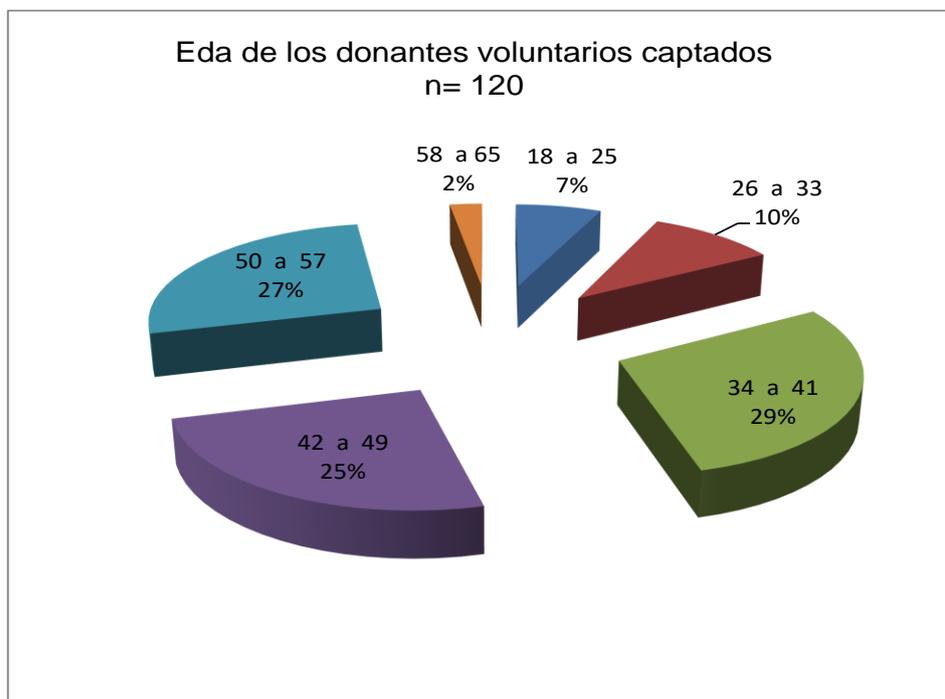
El software utilizado para la presentación de los resultados e Microsoft Excel y Word.

Los resultados del estudio se presentan en tablas y gráficos de cada variable y de las relaciones entre ellas.

Planilla 1: Edad de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de la provincia de Formosa en el año 2019.

Edad	Frecuencia	%
18 a 25	8	7
26 a 33	12	10
34 a 41	35	29
42 a 49	30	25
50 a 57	32	27
58 a 65	3	2
TOTAL	120	100

Grafico 1: Edad de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de la provincia de Formosa en el año 2019.

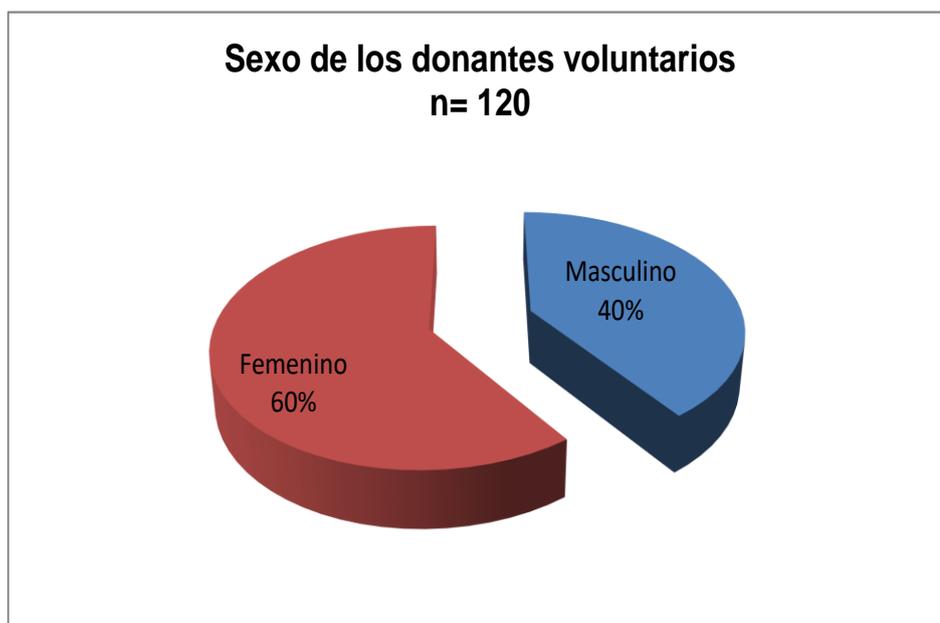


El 81% de los donantes tienen entre 26 y 57 años.

Planilla 2: Sexo de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019.

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	48	40
Femenino	72	60
TOTAL	120	100

Grafico 2: Sexo de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019.

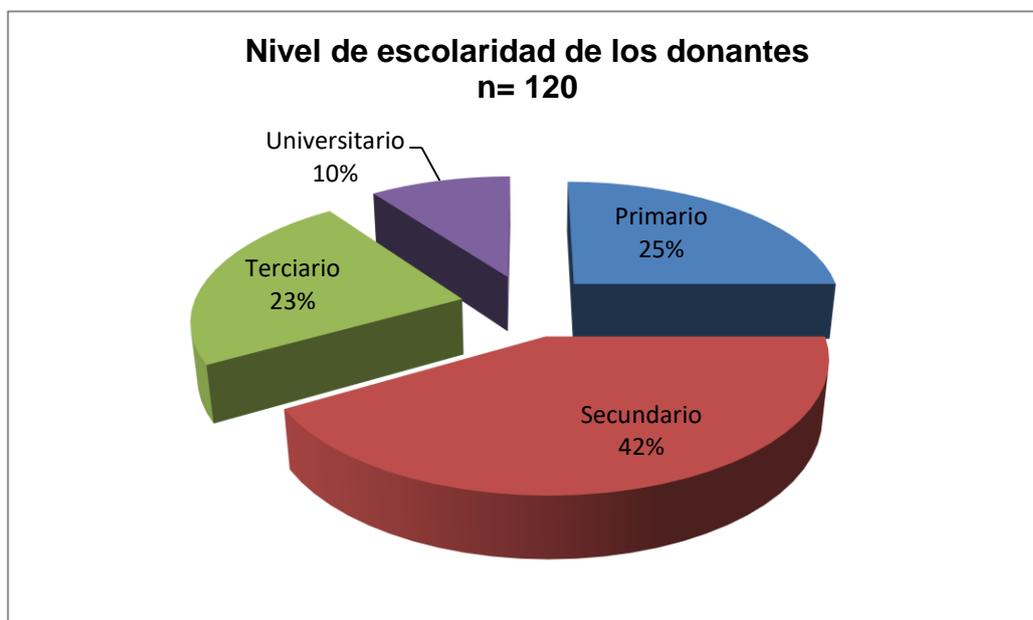


El 60% de los donantes voluntarios son del sexo femenino y el 40% masculino.

Planilla 3: Nivel de escolaridad de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019.

Nivel de escolaridad de los donante	Frecuencia	%
Primario	30	25
Secundario	50	42
Terciario	28	23
Universitario	12	10
TOTAL	120	100

Grafico 3: Nivel de escolaridad de los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019.

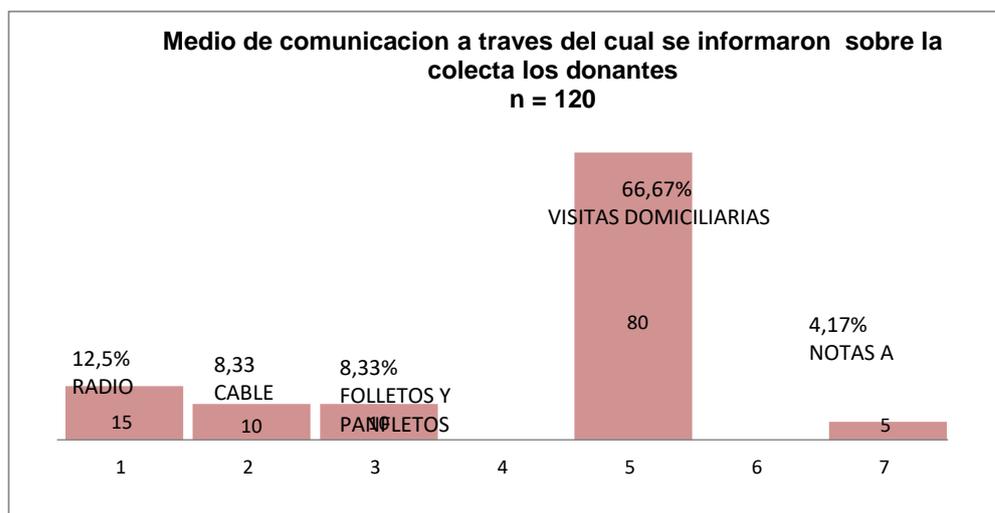


El 42% de los donantes tienen nivel secundario, y el 10% nivel universitario.

Planilla 4: Medio de comunicación a través del cual se informaron sobre la colecta los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019, se enteraron de la colecta.

Medios de comunicación	Frecuencia	%
Radio	15	12,5
Canal de cable	10	8,33
Folletos y panfletos	10	8,33
A través de visitas domiciliarias de personal de salud y promotoras	80	66,67
Notas a instituciones civiles y Gubernamentales.	5	4,17
TOTAL	120	100

Grafico 4: Medio de comunicación a través del cual se informaron sobre la colecta los donantes voluntarios captados en un Hospital Publico Rural de Formosa en el año 2019, se enteraron de la colecta.

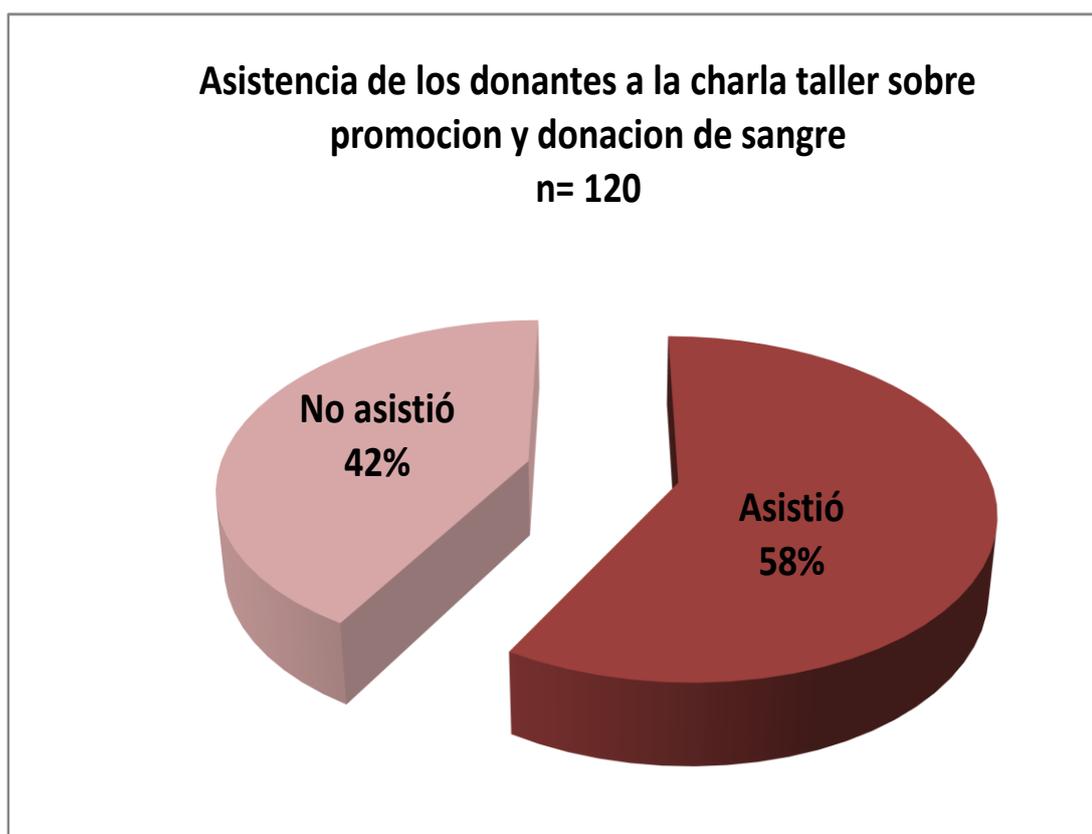


El 66,67 % de los donantes de sangre se entero de la colecta a través de las de la visita domiciliaria de las enfermeras y promotores.

Planilla 5: Asistencia de los donantes a la charla taller sobre promoción y donación de sangre.

Asistencia a la charla taller sobre promoción y donación de sangre	Frecuencia	%
Asistió	70	58,33
No asistió	50	41.67
TOTAL	120	100

Grafico 5: Asistencia de los donantes a la charla taller sobre promoción y donación de sangre.

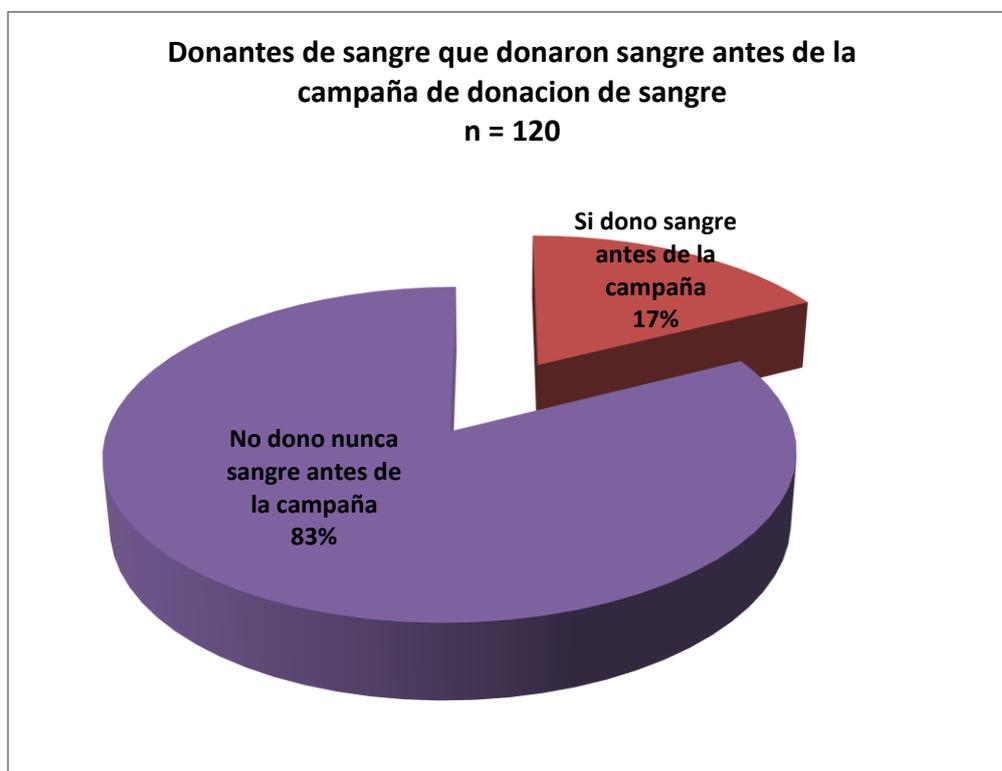


El 58% de los donantes de sangre asistieron a las charlas taller sobre donación de sangre.

Planilla 6: Donantes de sangre que donaron sangre antes de la campaña de donación de sangre.

Donantes de sangre que donaron sangre antes de la campaña de donación de sangre.	Frecuencia	%
Si dono sangre antes de la campaña	21	17,5
No dono nunca sangre antes de la campaña	99	82,5
TOTAL	120	100

Grafico 6: Donantes de sangre que donaron sangre antes de la campaña de donación de sangre.

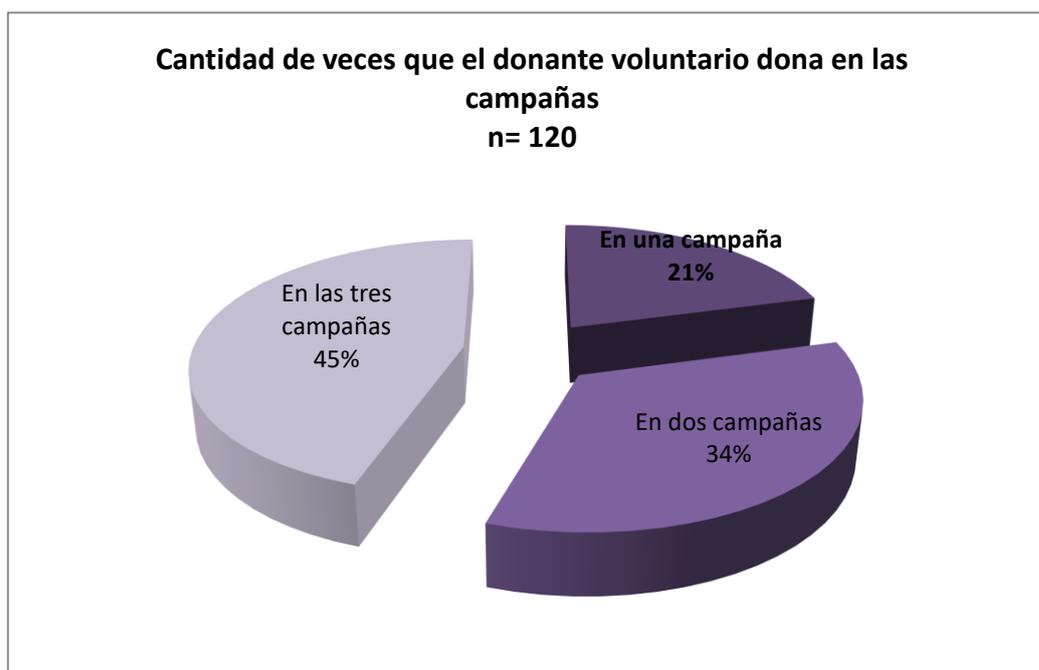


El 83% de NO dono nunca sangre antes de la campaña de donación.

Planilla 7: Cantidad de veces que el donante voluntario de sangre dono en las campañas.

Cantidad de veces que el donante voluntario de sangre dono en las campañas	Frecuencia	%
En una campaña	25	20,83
En dos campañas	41	34,17
En las tres campañas	54	45
TOTAL	120	100

Grafico 7: Cantidad de veces que el donante voluntario de sangre dono en las campañas.

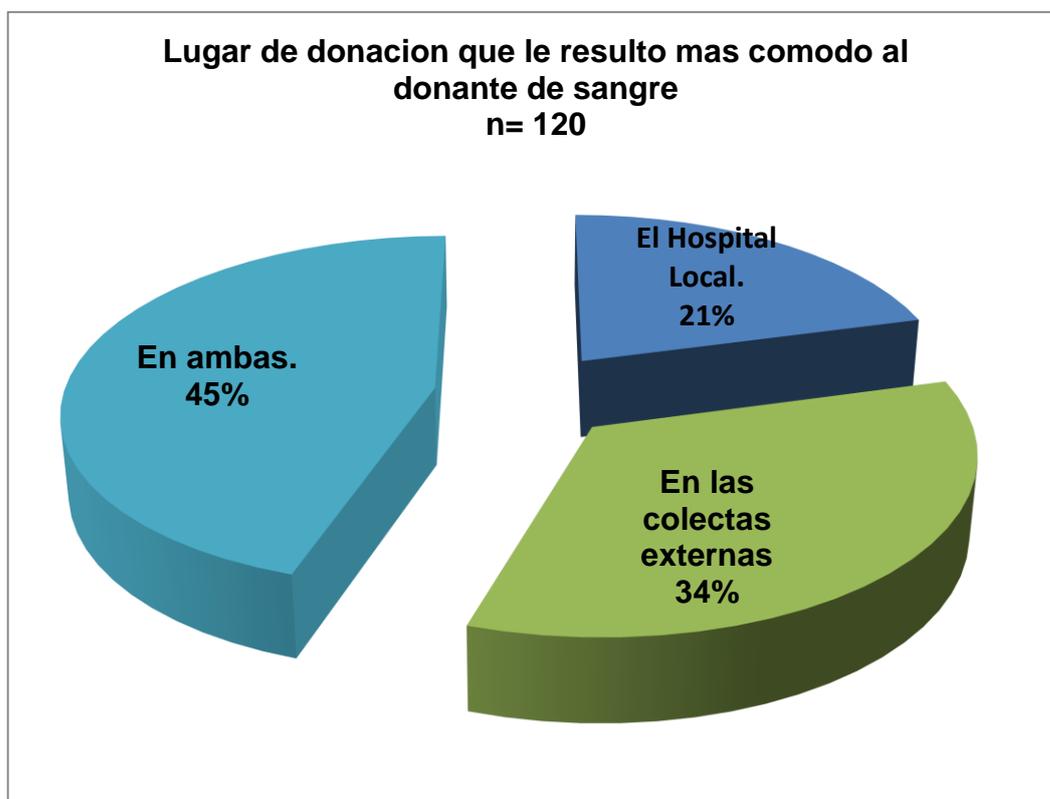


El 45% de los donantes de sangre, donaron en las tres campañas de donación de sangre.

Planilla 8. Lugar de donación que le resulto más cómodo al donante de sangre.

Lugar de donación que le resulto más cómodo al donante de sangre	Frecuencia	%
El Hospital Local.	25	20,83
En las colectas externas	41	34,17
En ambas.	54	45
TOTAL	120	100

Grafico 8: Lugar de donación que le resulto más cómodo al donante de sangre.

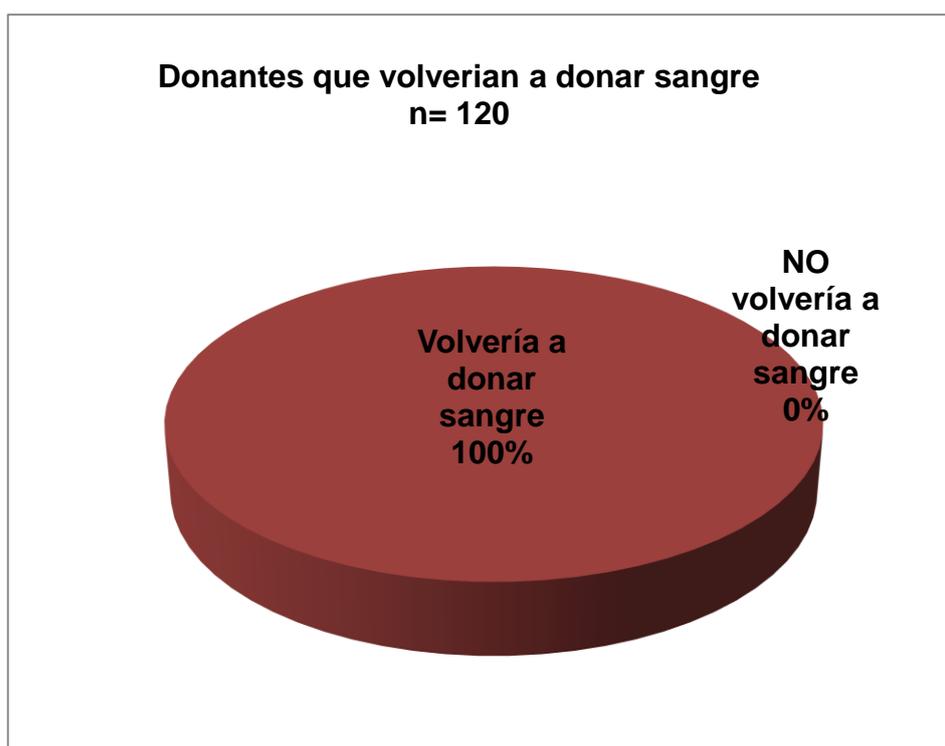


Al 45% de los donantes de sangre les resulto cómodo ambos lugares de donación.

Planilla 9: Donantes que volverían a donar sangre.

Donantes que volverían a donar sangre.	Frecuencia	%
Volvería a donar sangre	120	100
NO volvería a donar sangre	0	0
TOTAL	20	100

Grafico 9: Donantes que volverían a donar sangre.

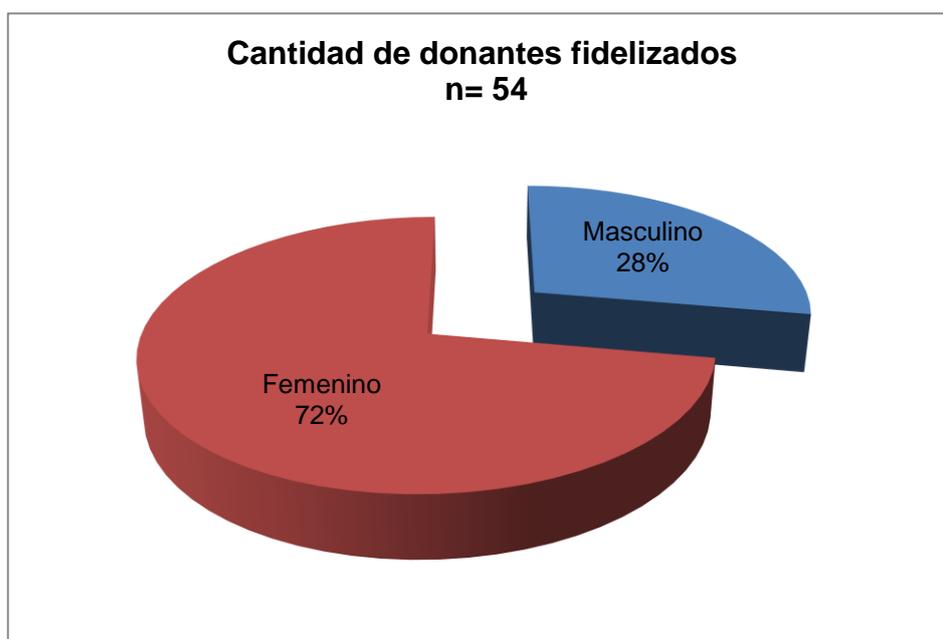


El 100% de los donantes voluntario que donaron sangre en las tres campañas de colecta de donación de sangre, volverían a hacerlo.

Planilla 10: Cantidad de donantes voluntario fidelizados en un hospital Público Rural de Formosa en el año 2019.

Donantes fidelizados	Frecuencia	%
Masculino	15	28
Femenino	39	72
Total	54	100

Grafico 10: Cantidad de donantes voluntario fidelizados en un hospital Público Rural de Formosa en el año 2019.



El 72% de los donantes fidelizados son femeninos, y el 28% masculinos.

Tras analizar los resultados de los datos estadísticos se puede observar que:

El 81% de los donantes tienen entre 34 y 57 años.

El 60% de los donantes voluntarios son del sexo femenino y el 40% masculino

El 42% de los donantes tienen nivel secundario, y solo el 10% nivel universitario.

El 66,67% de los donantes se entero de la colecta a través de las visitas domiciliarias del personal de salud y promotores de donación de sangre.

El 58% asistió a las charlas taller sobre promoción y donación de sangre.

El 82,5% nunca dono sangre, y el 17,5% dono en otra oportunidad anterior a la campaña de donación de sangre.

El 45% dono en las tres campañas de colecta de donación de sangre, y el 21% en una sola campaña.

El 45% se sintió cómodo donando tanto el servicio de hemoterapia del hospital como en los lugares de colecta externas.

El 100% volvería a donar.

De los 120 donantes voluntarios captados se fidelizo a 54 donantes voluntarios lo que representa el 45% del total de donantes, de los cuales el 72% son femenino y el 28% masculino.

5-CONCLUSIONES:

El incansable trabajo en equipo que se viene realizado desde la esfera de salud, el Centro Regional de Hemoterapia, las postas de donación de sangre y personal capacitado en materia de promoción, han logrado incrementar la donación voluntaria de sangre a través de la promoción, difusión y sensibilización, creando espacios de encuentro con la comunidad, instituciones gubernamentales, escolares, religiosas, fomentando la importancia de la donación voluntaria de sangre, el compromiso social e individual con el otro y garantizando un stock de sangre segura para cubrir las demandas.

En el año de estudio el Centro Regional de Hemoterapia de la provincia de Formosa recolecto por encima de diez mil unidades de sangre de las cuales un porcentaje corresponde a la posta del Hospital Público Rural estudiado, esas unidades fueron de donantes de reposición y dirigido, también corresponden a donantes voluntarios captados en las campañas externas de promoción de sangre, donde se logró la fidelización de los donantes voluntario.

La promoción es la herramienta más efectiva para captar y fidelizar donantes voluntarios de sangre, cuando mas frecuentes e intensas sean las campañas de promoción, habrá más captación y fidelizacion de donantes, mayor cantidad de unidades de sangre segura colectada, más vidas salvadas.

Tal como lo afirma la hipótesis, la relación entre la promoción y la captación de donantes voluntarios es inseparable, cuanta más campaña de promoción haya habrá mas captación de donantes voluntarios y mas fidelizados, por eso el equipo de promoción debe saber aprovechar la condición de los pueblos rurales y la peculiaridades de su gente, para crear un vinculo emocional, social y cultural que permitan el compromiso y la adherencia al programa, a través de proyectos conjuntos con instituciones civiles gubernamentales, religiosos, escolares que aumenten la captación de donantes voluntario, asegure la demanda de sangre y permita la fidelizacion de mas donantes de sangre voluntario.

Bibliografía

- 1- Guyton y Hall (2002) Compendio de Fisiología medica: Unidad 6 Capitulo 32ed.12º Barcelona España, ediciones ELSEVIER
- 2- Guyton y Hall Compendio de Fisiología medica: Unidad 5 Capitulo 25ed.12º Barcelona España, ediciones ELSEVIER.
- 3- Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Dirección de sangre y hemoderivados (2011) Donación de sangre voluntaria y habitual: Educar para un cambio cultural, Buenos Aires - Republica Argentina. Ediciones Plan nacional de sangre.
- 4- Pronahebas, Compendio (2008) «Uso Racional de Sangre y Derivados», MINSA, Lima – Perú
- 5- Arbeláez García, C.A (2009) Medicina y laboratorio: Sistema de grupo sanguíneo ABO, Colombia, editora Medica Colombiana S.A.
- 6-Sebastián I. La sangre y su composición. Revista Genética Médica Blog. [Internet]. 2017[citado 17 de noviembre 2017] Disponible en: <https://revistageneticamedica.com/blog/grupos-sanguineos/>
- 7-Guidelines on Assessing Donor Suitability for Blood Donation (2016) – Pautas para evaluar la idoneidad del donante para la donación de sangre, ed 2º, Bs.As.Argentina. World Health Organization (WHO) -
- 8-AABB manual Técnico. (2012). Cdad. Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- 9-Peón-Hidalgo, L.. (2002) Frecuencias de Grupos Sanguíneos e Incompatibilidades ABO y RhD, en la Paz, Baja California Sur, México. Salud Pública de México. México.
- 10-Arbeláez C. (2015) Sistema de grupo sanguíneo. Banco de sangre Colombia. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2009/myl097-8c.pd>
- 11-Dr.Velasco A. (2017)Mitos sobre la donación de sangre. Blog de información medica- <http://dralexvelasco.blogspot.com/2017/03/mitos-sobre-la-donacion-de-sangre.html>
- 12-Zaita Ferrer Y, Santos Pérez N, Artiles González M, Galbán Díaz M, Hernández del Río M, Bauta Bauta R. (2017) Estrategia para fomentar la promoción de salud en Técnico Medio en Servicios Farmacéuticos. EDUMECENTRO 9(3), 206-220. Recuperado de <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/978>
- 13-Resolución WHA28.72 de la Asamblea Mundial de la Salud.(1975) Utilización y suministro de sangre y productos sanguíneos de origen humano-13a sesión plenaria, (Comisión A, cuarto informe) Ginebra

14-Resolución WHA58.13 de la Asamblea Mundial de la Salud. (2004) Seguridad de la sangre: propuesta para el establecimiento del Día Mundial del Donante de Sangre Ginebra.

15-“Publicaciones sobre legislaciones en salud” (2012)- Atlas Federal de Legislación Sanitaria de la Republica Argentina / Legisalud Argentina / Ministerio de Salud – Presidencia de la Nación. Argentina.

16-Fernandez C.G. – Fontana D. (2011) “Donación de sangre voluntaria y habitual” Educar para un cambio cultural. 1ra ed. Buenos Aires: Plan Nacional de Sangre. Ministerio de Educación de la Nación. Ministerio de salud la Nación.

17-Roig R. y Atienza T. (2017) Análisis de los factores que influyen en la fidelización de los donantes. Grupo Cooperativo Iberoamericano de Medicina Transfusional (GCIAMT). [Serie en internet]. [Citado 12 septiembre de 2017]. Disponible desde:
<https://www.dropbox.com/s/79q0sixhae5czz4/Consulta%20al%20Experto%20Junio%202017.pdf?dl=0>

.

.

ANEXO

1-Marco normativo de la donación de sangre nacional e internacional.

Poder Legislativo de la provincia de Formosa

Ley 84/ 59 Creación del Instituto de Hemoterapia.

Sanción: 09/09/1959; Promulgación: 18/09/1959; Boletín Oficial 30/09/1959

La Legislatura de la Provincia sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Crease el Instituto de Hemoterapia dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales que funcionará en el Policlínico de esta Ciudad de Formosa.

Art. 2º.- El Instituto Hemoterapia tendrá por funciones:

a) El estudio y aplicación de la sangre como medio terapéutico, en todas las enfermedades que así lo requieran.

b) El estudio clínico y serológico de las personas que han de servir de dadores, clasificándolos por grupos y confeccionando un fichero o cuadro general de dadores.

c) Estabilización y conservación de la sangre que será transfundida.

d) Suministrar sangre a los enfermos de los distintos hospitales y a los particulares en sus domicilios, cuando fuese requerida.

e) Evacuar los informes médicos legales atinentes a esta materia.

Art. 3º.- El Instituto podrá cobrar la sangre suministrada, a excepción de la que se utilice para enfermos internados en los establecimientos hospitalarios oficiales, los casos de urgencia y los pacientes pobres de solemnidad.

Art. 4º.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, se tomará de Rentas Generales.

Art. 5º.- Las autoridades encargadas del otorgamiento de documentos de identidad deberán en los sucesivos hacer constar en cada caso en el respectivo documento el grupo sanguíneo y R.H. al que pertenece el solicitante.

Art. 6º.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

Art. 7º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo, publíquese y archívese.

Julio Rómulo Aráoz; Emilio Tomas

Poder Legislativo de la provincia de Formosa.

Ley N° 1128 Regulación de las actividades relacionadas con sangre humana.
Adhesión a la Ley Nacional N° 22.990

Sanción: 20/10/1994; Promulgación: 04/11/1994; Boletín Oficial 20/12/1995

La Legislatura de la Provincia sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Adhiérase la provincia de Formosa a la Ley Nacional n° 22.990 - referente a la sangre humana regulación de las actividades relacionadas con ella, con sus componentes y con sus derivados.

Art. 2º.- El Poder Ejecutivo Provincia reglamentará la implementación de la mencionada norma legal, dentro de los ciento ochenta días (180) de promulgada la presente ley.

Art. 3º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo, publíquese y archívese.

Sancionada en la Sala de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Formosa, el veinte de octubre de mil novecientos noventa y cuatro.

Morilla; Mayans.

Ley de sangre N° 22.990/83

Régimen normativo con alcance general para todo el territorio de la República, tendiente a regular las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y subproductos.

Sancionada el 16/11/ 1983

Promulgada el 21/11/ 1983

La Ley de Sangre N° 22.990/ 83 consta de 30 capítulos y de 103 artículos.

- CAPITULO I: MATERIA, ALCANCE Y AUTORIDAD DE ESTA LEY

Desde el artículo 1 y 2.

- CAPITULO II: PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Artículo 3 y 4.

- CAPITULO III: DISPOSICIONES GENERALES

Desde el artículo 5 al 12.

- CAPITULO IV: DE LA DONACION DE SANGRE:

Desde el artículo 13 al 15.

- CAPITULO V: DE LA UTILIZACION DE LA SANGRE HUMANA COMPONENTES Y DERIVADOS

Articulo 16 y 17.

- CAPITULO VI: SISTEMA NACIONAL DE SANGRE

Desde el artículo 18 al 21.

- CAPITULO VII: DE LOS SERVICIOS DE HEMOTERAPIA Y BANCOS DE SANGRE

Desde el artículo 22 al 25.

- CAPITULO VIII: DE LAS TECNICAS DE FERESIS

Articulo 26 y 27.

- CAPITULO IX: DE LAS PLANTAS DE HEMODERIVADOS

Desde el artículo 28 al 31.

- CAPITULO X: DE LOS LABORATORIOS PRODUCTORES DE REACTIVOS, ELEMENTOS DE DIAGNOSTICO O SUEROS HEMOCLASIFICADORES

Desde el artículo 32 al 34.

- CAPITULO XI: DE LAS NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS COMPRENDIDOS EN ESTA LEY

Articulo 35 y 36.

- CAPITULO XII: REGIMEN OPERATIVO DE INTERCAMBIO Y CESION

Articulo 37 y 38.

- CAPITULO XIII: DE LOS SERVICIOS DE INFORMACION, COORDINACION Y CONTROL-FUNCIONES

Articulo 39 y 40.

- CAPITULO XIV: ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES SIN ORGANIZACION DE HEMOTERAPIA Y PACIENTES ASISTIDOS EN SU DOMICILIO

Artículos 41 y 42.

- CAPITULO XV: DE LOS DONANTES

Desde el artículo 43 al 50.

- CAPITULO XVI: DE LOS RECEPTORES

Articulo 51 ay 53.

- CAPITULO XVII: AUTORRESERVA DE SANGRE

Desde el artículo 54 al 57.

- CAPITULO XVIII: DE LAS PRACTICAS MÉDICAS COMPRENDIDAS, DE LOS REQUISITOS Y CARGOS DE LOS PROFESIONALES Y COLABORADORES

Desde el artículo 58 al 62.

- CAPITULO XIX: DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INVESTIGACION CIENTIFICA Y EDUCACION EN SANIDAD DE LA POBLACION

Desde el artículo 63 al 65.

- CAPITULO XX: DE LOS ARANCELES Y FACTURACIONES

Articulo 66 y 67.

- CAPITULO XXI: DE LOS MATERIALES Y ENVASES DE USO PARA LA SANGRE HUMANA Y COMPONENTES

Desde el artículo 68 al 70.

- CAPITULO XXII: DEL TRANSPORTE DE LA SANGRE HUMANA, COMPONENTES Y DERIVADOS

Desde el artículo 71 al 73.

- CAPITULO XXIII: DE LA IMPORTACION Y EXPORTACION DE LA SANGRE HUMANA, SUS COMPONENTES, DERIVADOS Y ELEMENTOS DE DIAGNOSTICO

Desde el artículo 74 al 77.

- CAPITULO XXIV: DE LOS SISTEMAS DE REGISTROS, INFORMACION, ESTADISTICA Y CATASTRO

Desde el artículo 78 al 80.

- CAPITULO XXV: DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA, CONTROL E INSPECCION

Desde el artículo 81 al 83.

- CAPITULO XXVI: DE LAS QUEJAS Y DENUNCIAS DE LOS USUARIOS

Desde el artículo 84 al 87.

- CAPITULO XXVII: DE LAS FALTAS, DELITOS, SANCIONES Y PENAS

Desde el artículo 88 al 95.

- CAPITULO XXVIII: DE LOS PROCEDIMIENTOS

Desde el artículo 96 al 98.

- CAPITULO XXIX: DEL FINANCIAMIENTO

Articulo 99 y 100.

- CAPITULO XXX: DISPOSICIONES FINALES

Desde el artículo 101 al 103.

El capítulo XV – De los Donantes que consta de 7 artículos, desde el artículo 43 al 50, se refieren a los donantes voluntario.

CAPITULO XV: DE LOS DONANTES

ARTICULO 43. - La donación de sangre o sus componentes es un acto de disposición voluntaria, solidaria o altruista, mediante el cual una persona acepta su extracción para fines exclusivamente médicos no estando sujeta a remuneración o comercialización posterior, ni cobro alguno.

ARTICULO 44. - Podrá ser donante toda persona que, además de los requisitos de salud que establece la presente ley y su reglamentación, se encuadre en las siguientes condiciones:

- a) Poseer una edad entre DIECISEIS (16) Y SESENTA Y CINCO (65) años.
- b) Los menores de DIECIOCHO (18) años deberán contar con la autorización de sus padres o de sus representantes legales.
- c) Las personas mayores de SESENTA Y CINCO (65) años solamente podrán donar cuando su médico de cabecera o habitual lo autorice por escrito dentro de los DOS (2) días previos al acto.

ARTICULO 45. - Cumplidas las exigencias relacionadas con la edad, el donante deberá someterse obligatoriamente a un examen, a saber:

- a) Interrogatorio (anamnesis) con denuncia inexcusable de toda enfermedad o afección padecida o presente, la que tendrá carácter y alcance legal de declaración jurada.
- b) Verificación del estado de salud normal mediante el examen clínico-biológico que permita descartar la existencia de alguna de las patologías del listado establecido por la vía reglamentaria, determinantes de su exclusión como tal.

ARTICULO 46. - El establecimiento donde se haya efectuado la extracción deberá informar al donante de todas aquellas enfermedades y/o anomalías que pudieran habersele detectado con motivo de su donación. Cuando las

circunstancias del caso así lo determinen deberá ser orientado por un médico para su posterior atención y tratamiento.

ARTICULO 47. - Todo donante, por el acto de su donación, adquiere los siguientes derechos:

- a) Recibir gratuitamente un refrigerio alimenticio compensatorio post-extracción.
- b) Recibir el correspondiente certificado médico de haber efectuado el acto de donación.
- c) Justificación de las inasistencias laborales por el plazo de VEINTICUATRO (24) horas incluido el día de la donación. Cuando ésta sea realizada para hemaféresis, la justificación abarcará TREINTA Y SEIS (36) horas. En ninguna circunstancia se producirá pérdida o disminución de sueldos, salarios o premios por estos conceptos.

ARTICULO 48. - Es obligación de los donantes firmar la etiqueta impresa en los envases que se utilicen para recolectar la sangre que se les extraerá, y en la que previamente se registrarán sus datos personales.

ARTICULO 49. - La donación de sangre humana para hemaféresis se regirá por los requisitos y condiciones que se establecen para los donantes en general a través de los artículos precedentes, con el agregado de un examen obligatorio cada DOS (2) meses "electroforético proteínico e inmunoglobulínico" o cualquier otro que en un futuro por razones médicas pudiere establecerse.

ARTICULO 50. - Cuando ante situaciones de grave emergencia la autoridad de aplicación acredite en forma debidamente fundada que existe necesidad de sangre para destino transfusional de grupos raros o escasos o para la obtención de sus componentes, derivados y reactivos el Poder Ejecutivo Nacional podrá autorizar a que, con carácter excepcional para cada caso particular y por un período no mayor de TRES (3) días corridos, los dadores especiales de grupos raros puedan ser remunerados por ese período.

Tales situaciones excepcionales se registrarán por las siguientes disposiciones:

- a) La remuneración al dador se determinará con un precio uniforme para todo el territorio de la República Argentina, que establecerá el mismo decreto que autorice la remuneración.
- b) Las extracciones sólo podrán ser efectuadas en establecimientos asistenciales estatales o privados sin fines de lucro.
- c) Deberán ser inscriptos en el establecimiento habilitado que realice la extracción.
- d) La relación entre dador y receptor será formalizada ante el establecimiento extractor, quedando prohibida la relación privada entre ambos.
- e) Deberán satisfacer las exigencias establecidas para los donantes en general conforme a lo preceptuado en los artículos 44, 45 y 46 y aquellas otras que establezca la reglamentación.

2- DECRETO 1338/2004 Reglamentación de la Ley 22.990/83 LEY DE SANGRE

El Expediente N° 2002-11975/02-1 del registro del ex-MINISTERIO DE SALUD y la necesidad de actualizar la Reglamentación de la Ley Nacional N° 22.990, tramita la modificación de la reglamentación de la Ley N° 22.990 considerando que los avances del progreso científico con relación a la sangre humana, hacen necesario contar con normas actualizadas que reafirmen el espíritu y los valores de la legislación vigente en un marco de eficacia, eficiencia y equidad.

La medida se dicta en uso de las atribuciones emergentes del artículo 99 inciso 2 de la Constitución Nacional.

Y fue aprobada por el Decreto N° 375 del 21 de marzo de 1989.

Código de Ética internacional de la donación de sangre.

La defensa de la donación de sangre voluntaria no es un simple lujo idealista es una cuestión primordial de ética. Por este motivo, la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre elaboró el Código de Ética para la donación y transfusión

de sangre en el año 1980, que fue aprobado por la XXIV Conferencia Internacional de la Cruz Roja en 1989. En consenso se ratificaron los principios éticos de voluntariedad, anonimato y altruismo del donante de sangre.

Este código fue adoptado, desde el año 2000, por la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre, la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea, la Federación de Sociedades Internacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y la Organización Mundial de la Salud, organizaciones que representan a todos los sectores involucrados en la donación y transfusión sanguínea. Su conocimiento y difusión interesa dado que se trata de un texto que define las reglas y principios éticos que se deben observar en todos los establecimientos sanitarios del mundo.

El objeto de este código es definir los principios y reglas que se deben observar en el campo de la transfusión sanguínea y que deben formar parte de la legislación y el reglamento nacionales.

En sus puntos más relevantes se menciona que:

La donación de sangre, incluidos los tejidos hematopoyéticos para trasplantes, deberá ser, en cualquier caso, voluntaria y no remunerada.

No debe ejercerse sobre el donante ningún tipo de presión. El donante debe dar su consentimiento informado para la donación de sangre o componentes sanguíneos y el consiguiente uso legítimo de la sangre a través de los servicios de transfusión.

Los pacientes deben ser informados de los riesgos y beneficios de la transfusión sanguínea y/o terapias alternativas y tienen el derecho a aceptar o rechazar el proceso.

Debe ser respetada toda normativa vigente

Si fuera imposible para el paciente dar su consentimiento informado, debe prevalecer el beneficio del paciente para establecer el tratamiento por transfusión

El lucro financiero no debe ser nunca un motivo para el establecimiento y funcionamiento de un banco de sangre.

Se debe avisar al donante de los riesgos que conlleva el proceso de donación. La salud y la seguridad del donante deben estar siempre protegidos.

Cualquier procedimiento relacionado con la administración al donante de cualquier sustancia para incrementar la concentración de componentes sanguíneos específicos debe obedecer a los estándares aceptados internacionalmente

El anonimato entre donante y receptor debe estar asegurado, salvo casos particulares, y la confidencialidad de la información del donante debe estar garantizada

El donante debe entender los riesgos derivados de la donación de sangre infectada y su responsabilidad moral con respecto al receptor

La donación de sangre debe estar basada en los criterios de selección médicos revisados periódicamente y en ningún caso debe comportar discriminación de ningún tipo, bien sea género, raza, nacionalidad o religión.

Ni el donante ni el potencial receptor tienen el derecho de solicitar que sea practicada algún tipo de discriminación

La sangre debe ser extraída bajo la responsabilidad de un médico.

Todos los asuntos relacionados con la donación de sangre total y plasmaféresis deben seguir los estándares definidos y aceptados internacionalmente.

Los donantes y los receptores deben ser informados si han sufrido algún daño.

Toda transfusión terapéutica debe realizarse bajo la responsabilidad de un médico.

No deben existir motivos financieros para la prescripción de una transfusión sanguínea, toda transfusión terapéutica debe estar justificada por una necesidad clínica real.

La sangre es un recurso público y el acceso no debe estar restringido.

Siempre que sea posible, el paciente sólo debe recibir aquellos componentes (concentrados de hematíes, plasma y derivados plasmáticos) que sean clínicamente adecuados y permitan una seguridad óptima.

Debe evitarse desperdiciar la sangre para salvaguardar los intereses de los receptores potenciales y el donante.

La práctica de la transfusión sanguínea establecida por los servicios de salud nacionales o internacionales y otras agencias competentes autorizadas para llevar a cabo tal práctica, debe respetar las recomendaciones o reglamentaciones establecidas en este código ético.

Figura 1. Compatibilidad entre grupos sanguíneos.
<https://amp.europapress.es/sociedad/noticia-todo-debes-saber-donar-sangre>

Figura 2. Estructura de los antígenos sistema ABO.
<https://es.slideshare.net/mobile/MariaEscorihuelaLlopis/myl097-8c-45041439>

Encuesta sobre “La promoción de la donación de sangre y su relación en la captación y fidelización de donantes de sangre voluntarios y habituales, en un Hospital Publico Rural de la provincia de Formosa en el año 2019”

1) ¿Qué edad tiene Usted? Marque con una cruz la opción correcta.

Entre:

a) 18 y 25 años.....

b) 26 y 33 años.....

c) 34 y 41 años.....

d) 42 y 49 años.....

e) 50 y 57 años.....

f) 58 y 65 años.....

2) Su sexo es....Marque con una cruz (X) según corresponda.

Masculino.....

Femenino.....

3) Nivel de escolaridad, marcar con una cruz (X) la opción correcta.

a) Primario.....

b) Secundario.....

c) Terciario.....

d) Universitario.....

4) ¿Por qué medio de comunicación se enteró de la colecta? Marque con una cruz (X) la opción correcta.

a) Radio.....

b) Canal de cable.....

c) Folletos y panfletos.

d) A través de la visita domiciliaria del personal de salud y promotores...

e) Notas a Instituciones civiles y gubernamentales.....

5) Asistió a algunas de las charlas, taller sobre donación de sangre. Marque con una cruz (X) según corresponda.

SI.....

NO.....

6) Ha donado sangre antes de la campaña de colecta de donación de sangre. Marque con una cruz (X) según corresponda.

SI.....

NO.....

7) De las tres campañas de colecta de donación de sangre, en cuantas dono? Marque con una cruz (X) la opción correcta.

a) En una campaña de colecta.....

b) En dos campaña de colecta.....

c) En las tres campaña de colecta.....

8) Que lugar le resulto más cómodo para la donación de sangre.

a) El Hospital local.....

b) La colecta externa.....

c) Los dos lugares.....

9) Volvería a donar sangre, Marque con una cruz (X) la opción correcta.

SI.....

NO.....