



Universidad de
Concepción del
Uruguay

Factores determinantes que influyen en la Hemodonación.

Tesina para acceder al título de
Licenciado en Hemoterapia e
Inmunohematología.
Alumna: Villarreal Claudia.

ROSARIO-SANTA FE- 2023

INDICE

1.Resumen.....	Pág. 4
2.Palabras clave.....	5
3.Introducción.....	6
3.1. Situación en Córdoba, Argentina.....	7
3.2. Hospital Córdoba.....	8
3.3. La importancia de donar sangre.....	9
4.Planteamiento del problema.....	10
4.1. La donación en la actualidad.....	10
4.2. Hospital Domingo Funes, Villa Caeiro, Valle de Punilla.....	11
5. Objetivos.....	12
5.1. Objetivo general.....	12
5.2. Objetivos específicos.....	12
6. Justificación / Fundamentación.....	13
7. Marco teórico.....	13
7.1. Antecedentes.....	13

7.2. Marco de referencia.....	Pág. 16
7.2.1. Relevancia de la Medicina Transfusional en la atención de la salud.....	17
7.2.2. Proceso de donación de sangre y componentes.....	18
7.2.3. Fases que acompañan a la donación de sangre.....	19
7.3. Factores determinantes en la predisposición a la hemodonación voluntaria, altruista y repetitiva.....	20
7.4. Conocimientos.....	20
7.5. Personalidad Prosocial.....	21
7.6. Motivaciones.....	21
7.7. Sistema AIDA.....	22
8. Diseño Metodológico.....	24
8.1. Tipo de estudio.....	24
8.2. Tipo de diseño.....	24
9. Universo de estudio.....	25
10. Instrumentos de recolección de datos.....	26
11. Resultados.....	29
11.1. Análisis de los datos obtenidos del Libro Único de Donantes...	31
11.2. Análisis de Encuestas.....	33
11.3. Aporte de los profesionales.....	34
12. Discusión y Conclusiones.....	35
12.1. Recomendaciones.....	36

12.2. Política de Promoción de la Donación.....	38
13. Glosario.....	39
14. Bibliografía.....	40
15. Anexo.....	42
Anexo 1.....	42
Anexo 2.....	44
Anexo 3.....	47

1-Resumen

En la actualidad, (tomando como referencia el periodo enero 2021-diciembre 2022 en el Valle de Punilla) la donación de sangre voluntaria, espontánea y repetitiva, registra con mayor frecuencia periodos de escasez centrándose el problema en su disponibilidad.

Hoy, la tasa de donación en la Argentina se encuentra en niveles ascendentes (OMS). No obstante, la cifra representa apenas un 1,5% de la población total, y aun superando las metas oficiales del sector, seguir avanzando hacia el ideal continúa siendo un desafío. Fundamentalmente cuando hablamos de “periodos de escasez”, hacemos referencia a los meses en los cuales no se llevan a cabo campañas de concientización e información. Según la OMS, el nivel deseable para alcanzar la autosuficiencia es variable y está relacionado al desarrollo sanitario de cada región, pero el valor mayoritariamente aceptado está entre las 30 a 40 donaciones por cada 1000 habitantes.

El 1,5% de la población, que mencionamos, es la que dona sangre en Argentina, lo cual está muy por debajo del 8 o 10 por ciento necesario. Es decir, que de los 45 millones de habitantes que viven en la Argentina, son donantes de sangre unas 670.000 personas. Según cálculos del hospital Garrahan, para alcanzar el objetivo de cubrir las necesidades transfusionales, nuestro país debería contar con hasta 2 millones de donantes por año.

Estas cifras globales se proyectan de manera directa y puntal en el Valle de Punilla, específicamente en el Hospital Domingo Funes de Villa Caeiro, Córdoba.

Esto, unido al aumento de esperanza de vida, hacen de la reserva de sangre un problema de indudable importancia e interés.

La escasez de componentes sanguíneos y hemoderivados, puede dar lugar a situaciones críticas, en las cuales, no contar con ellos en un tiempo óptimo resulta gravísimo para la vida del paciente. El reto está en reclutar y mantener los componentes en depósito antes de que sean necesarios y no después, debido al tiempo requerido para estudiarlos y procesarlos.

De todo ello inferimos la importancia de aplicar programas de donación de sangre dirigidos a sensibilizar a la población en el intento no sólo de aceptar nuevos donantes sino también de su fidelización.

Una política de promoción de la donación de sangre eficaz, es una de las tareas más complejas a las que se enfrentan las instituciones sanitarias responsables del suministro de productos sanguíneos.

La aproximación a la situación real de la donación de sangre, tiene como finalidad comprender el nivel de conocimiento de los donantes y extraer los lazos de significación de dicho conocimiento.

Habitualmente se piensa que todo el mundo conoce los aspectos básicos de la donación, pero en realidad la mayoría de las personas incluyendo los propios donantes desconocen una gran parte de los conceptos que se consideran fundamentales. (OMS 2022).

Para poder revertir la situación de donantes que permanecen en la situación de “potenciales”, es necesario, en primer lugar, **captar** y en segundo **mantener o fidelizar** a personas que donen su sangre de forma regular, voluntaria y altruistamente. Por todo ello, la Promoción de la Donación es uno de los procesos importantes de la cadena de actividades que desarrollan los Centros de Salud.

Para realizar un análisis más preciso de la situación, hemos recurrido a desarrollar una intervención desde un Análisis FODA, en donde fuimos incluyendo en las distintas variables las conclusiones que obtuvimos a partir de una observación cuantitativa apoyada en encuestas.

El objetivo de este análisis es brindar datos para la toma de decisiones y a partir de ellas diseñar un plan estratégico de acción. Los datos surgen del análisis, tanto de las ventajas y las debilidades de la situación que estudiamos, como de las oportunidades y las amenazas que ellas implican en su entorno mediato e inmediato.

2-Palabras clave

Donante- Banco de sangre- Donante voluntario.

3-Introducción

La donación voluntaria de sangre es importante porque sus componentes y derivados son elementos insustituibles dado que no pueden ser reproducidos de manera artificial. Los componentes de la sangre (glóbulos rojos, plaquetas y plasma) cumplen funciones tan específicas que, hasta el momento, es imposible fabricarlos.

Es por ello que la disponibilidad de hemocomponentes en los diferentes Bancos de Sangre es indispensable para prevenir complicaciones mayores e incluso la muerte.

La iniciativa de donar sangre contribuye a salvar vidas y a mejorar la salud de la comunidad. Debido a que la sangre posee un tiempo de almacenamiento y conservación limitado, es necesario promover una reposición constante. La “donación de reposición” es un modelo basado también en la solidaridad, pero es una práctica esporádica, solicitada, dirigida y ejercida bajo una cierta “presión” del entorno.

Numerosas investigaciones afirman que 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. Estos donantes se contraponen a los donantes de reposición quienes, exigidos por el entorno familiar y social, pueden verse obligados a omitir, durante la entrevista, algunas cuestiones relacionadas con su salud o con situaciones de riesgo a las cuales pudieron estar expuestos y por lo que no deberían donar sangre en ese momento.

A este diagnóstico de la situación suma su reflexión el doctor Oscar Torres, médico especialista en Hemoterapia e Inmunohematología, presidente de la Asociación Argentina de Hemoterapia, Inmunohematología y Terapia Celular (2022) (AAHITC): *“Si la población entre 16 y 65 años que está en condiciones de donar lo hiciera dos veces al año, en Argentina, seríamos autosuficientes”*. Y agrega que el donante ideal es aquel que concurre a la donación porque siente la responsabilidad civil y social de brindar sangre en forma voluntaria. *“En Argentina lamentablemente todavía más del 60% de los donantes acuden en forma condicionada porque tienen algún familiar o un conocido que necesita una transfusión y se acercan por pedido de las instituciones médicas a reponer la sangre que se transfundió. Esa no es la mejor situación”*, señala el experto.

El altruismo se constituye así en una de las principales razones para donar, por lo cual identificar las motivaciones hacia la donación cobra relevancia para la promoción de conductas sociales proclives a la donación.

En relación a lo expuesto, el presente trabajo tiene por objetivo describir la relación entre los factores determinantes y la hemodonación voluntaria, altruista y repetitiva con la intención de identificar las necesidades de información, educación y comunicación para motivar, reclutar, retener y fidelizar un número adecuado de donantes voluntarios.

3.1- Situación en Córdoba, Argentina.

Nuestro país es uno de los pocos países del mundo en los que existe un sistema público de donaciones, estando prohibida la compra y venta de sangre. La sangre se considera un recurso público únicamente destinado a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes y cuya donación es totalmente voluntaria.

Cada día en Argentina se efectúan 1000 transfusiones de sangre y para abastecerlas se precisan entre 3000 y 5000 donaciones diarias.

https://www.argentina.gob.ar/profiles/argentinagobar/themes/argentinagobar/argentina_gobar_theme/logo_argentina-azul.svg

Es un hecho que, una donación voluntaria puede salvar hasta tres vidas.

El proceso varía un poco dependiendo del tipo de donación. Registrarse y realizar la verificación de salud podría tomar entre 30 y 45 minutos. La donación de sangre en sí toma menos de 15 minutos. Al acabar se le ofrece al donante un refrigerio y bebida, y se le indican recomendaciones a tener en cuenta en las siguientes horas (beber abundante líquido, no cargar con mucho peso en el brazo donde se realizó la venopunción, no fumar, etc.)

En el caso específico de la provincia de Córdoba, se necesitan 150 mil donantes de sangre al año, pero sólo llegó a las 70 mil, en 2022. El dato se desprende de una información que difundió la Fundación Banco Central de Sangre. Este miércoles 9 de noviembre es el Día Nacional del Donante Voluntario.

En ese marco, la Fundación Banco Central de Sangre informó que Córdoba necesitaría al menos 150 mil donaciones voluntarias anuales. Sin embargo, las estadísticas oficiales arrojaron que sólo llegan a las 70 mil donaciones.

“De las donaciones recibidas, el 50% aún proviene de donantes de reposición. Es decir, personas que acuden a donar ‘a pedido de alguien’ para reponer unidades de sangre que ya se usaron para salvar la vida de familiares y amigos”, expusieron en un comunicado, y agregaron: “Lo preocupante es que la enorme mayoría de las personas en el país no dona. Ni de forma voluntaria, ni por reposición”.

3.2 Hospital Córdoba.

En Argentina, según datos oficiales del Ministerio de Salud, antes de la creación del Plan Nacional de Sangre en el año 2002, se registraban 330.000 donantes en el sector público de los cuales sólo el 3% era voluntario. Al finalizar 2013 se logra un total de 670.00 donantes, llegando así a un 35% de voluntarios, (Llovet et al., 2008).

La pandemia interrumpió el crecimiento sostenido de donantes de sangre. Entre 2011 y 2016, las donaciones de sangre por cada 1000 habitantes mayores de 18 años aumentaron del 25,6% al 31% en Argentina, lo que equivalía a un total de 621.370 personas.

Los trabajos por aumentar el interés de donantes de sangre, deben basarse en un buen conocimiento de los datos epidemiológicos de cada población, las pautas de conducta de riesgo y la prevalencia de marcadores virales, sin embargo, en Córdoba no existen antecedentes de investigaciones sobre las características de los donantes de sangre.

Desde el descubrimiento del Virus del HIV, el proceso de selección de donantes de sangre ha mejorado, sin embargo, sigue siendo considerado el aspecto más crítico en la confiabilidad de la sangre disponible para la transfusión de pacientes.

Cuanto más baja sea la prevalencia de marcadores de enfermedades infectocontagiosas en la población de donantes, más bajo será el riesgo de transmisión de alguna de ellas, debido a la falta de sensibilidad en las pruebas de serología o la infectividad del “Período de Ventana”. A partir del día 22 de Septiembre del año 2008, el Ministerio de Salud a través del Departamento del Sistema Provincial de Sangre ha puesto en marcha la centralización de todos los bancos de sangre estatales de la ciudad de Córdoba, lo cual permite contar con personal altamente especializado en la selección de donantes, con el fin de obtener sangre segura y solucionar la provisión de sangre de la ciudad en períodos de escasez, además de ayudar a que disminuya el descarte por vencimiento de unidades de grupos sanguíneos pocos frecuentes.

- Banco de Sangre de la Provincia de Córdoba.

En el año 2008 se inauguró el Banco Central de Sangre de la Provincia de Córdoba, funcionando en la capital, siendo el objetivo del mismo la centralización de la donación de sangre con el aprovechamiento integral de los recursos humanos y técnicos, optimizando la calidad de la sangre y sus derivados. Córdoba debe lograr que del 3 al 5% de la población done sangre voluntariamente a fin de cubrir sus necesidades.

No obstante, podemos tener algún pensamiento un poco más alentador, aunque sigue siendo insuficiente. *“Aquí, en la prepandemia, promediaban cerca de 14.000 las donaciones de sangre anuales cifras a las que se llegaba con el 20% de donantes voluntarios y el resto con reposición de personas que donaban para algún paciente familiar o allegado”*. Manifestó a Télam Luciano Slobodianiuk, jefe de Hemodonación del Banco de Sangre de la provincia.

Luego, durante los primeros meses de pandemia "decayó la donación hasta un 50%", y a partir de ese contexto se implementó un programa de colectas externas de sangre más riguroso mediante campañas de donación por fuera de los hospitales, en espacios seguros y con todos los protocolos, y mucha publicidad.

Con esa estrategia "se fue recuperando el número de donaciones" y se logró cerrar el 2020 con 12.000 donantes, y el 2021 con 15.000, por lo tanto "estamos recuperando valores prepandemia", destacó Slobodianiuk.

3.2- La importancia de donar sangre.

La donación de sangre es indispensable porque, hasta la fecha, no existe ningún producto capaz de sustituir a la sangre humana, y los 365 días del año hay pacientes que necesitan la transfusión de algún componente sanguíneo para seguir viviendo.

Los componentes sanguíneos son requeridos en múltiples situaciones, tales como accidentes, operaciones, trasplantes de órganos, tratamientos oncológicos, pacientes con quemaduras graves y otros.

La separación de la sangre en sus componentes permite dar a cada enfermo lo que necesita y optimizar la unidad de sangre entera donada:

- Los glóbulos rojos se destinan a pacientes con anemias crónicas, anemias agudas, cirugías y trasplantes.

- Por ejemplo, las plaquetas se emplean en enfermos con tratamientos de quimioterapia, aplasia medular y trasplantes, entre otras indicaciones.
- El plasma tiene distintos componentes y fundamentalmente se utiliza para obtener hemoderivados. Estos productos se emplean para tratar la hemofilia, problemas de coagulación, quemaduras, enfermedades del riñón, del hígado y otras.

4. Planteamiento del problema.

4.1 La donación en la actualidad. Argentina.

En Argentina, así como en otras naciones de Latinoamérica, se acostumbra solicitarles a los pacientes, que deban realizarse algún tratamiento médico o cirugía en la que pueden necesitar transfusión de sangre, que consigan sus propios dadores, como resultado de ello, la mayoría de los donantes de sangre considerados voluntarios no repiten (80 %, según la OMS), es decir, son donantes de primera y única vez. Es por eso que se repite en las redes (y años atrás se hacía a través de la radio y los noticieros de la televisión) el pedido de dadores de tal grupo y factor para un paciente en particular, en cierta institución.

Este concepto de “sangre con dueño”, que los especialistas en medicina transfusional trabajan por dejar atrás, tiene mucho que ver con la baja de donaciones, que se produjo, por ejemplo, durante la pandemia. Si ningún ser querido necesitaba sangre, ¿para quién se iba a donar?

En su artículo, el doctor Buelvas (Grupo Cooperativo Iberoamericano de Medicina Transfusional “GCIAMT”) explica que “se debe cambiar la motivación filial de la donación por la motivación comunitaria o social. Las personas no deben donar para beneficiar a un amigo, conocido o familiar; deben donar porque se compadecen, porque son solidarios con cualquier ser humano que requiere el producto de su donación”.

En tal sentido, la difusión del acto transfusional, y las distintas campañas de concientización deben dirigirse de manera insistente a la comunidad, la cual debe ser educada, consciente, motivada y dispuesta, con responsabilidad social, siendo prenda de garantías para el logro de una donación de base altruista y regular. La donación de sangre debe considerarse como un deber cívico y convertirse en un agente de cohesión social, comprendiéndola como un

acto socialmente prestigioso, de dignidad y de categoría, libre de tabúes y miedos, e imbuido de un pleno conocimiento responsable y comprometido.

"En la Argentina solamente el 1,5% de la población dona sangre, por lo que para cubrir las necesidades transfusionales a nivel nacional se requeriría elevar ese porcentaje al 5 por ciento", afirmó la doctora Silvina Kuperman, jefa del banco de sangre del hospital Garrahan, durante un encuentro de concientización que realizó la institución. <https://www.google.com/url>

4.2. Hospital Domingo Funes. Villa Caiero, Valle de Punilla.

De acuerdo con los datos del Libro Único de Donantes del Hospital Domingo Funes, de la localidad de Villa Caiero, Córdoba, la donación de sangre lejos de ser una acción voluntaria recurrente, la mayoría de las veces se realiza en situaciones de extrema necesidad: más del 90% de los donantes (periodo 2021,2022) lo hace por un familiar o conocido, y siempre "si se lo piden". Por eso, los hospitales y bancos de sangre están trabajando para acercarse a los potenciales donantes de sangre, por ejemplo, a través de las acciones de voluntariado corporativo.

Bajo el lema *"Dona sangre, dona plasma, comparte la vida, compártela frecuentemente"*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que cada donación de sangre llega a salvar la vida de al menos tres personas.

Para 2023, la OMS indico que *"La tasa de donación de sangre por cada 1000 personas es de 31,5 donaciones en los países de ingresos altos, 16,4 en los de ingresos medianos altos, 6,6 en los de ingresos medianos bajos y 5,0 en los de ingresos bajos"*.

Nuestro país integra la lista de 40 países que todavía no alcanzaron el 100 por ciento de donantes seguros. Aunque el número de donantes voluntarios viene en aumento, seguimos dependiendo de los familiares o amigos de quienes necesitan sangre para abastecer el banco de cada institución hospitalaria.

El Valle de Punilla no está ajeno a esta problemática y en cada oportunidad de urgencia se deja en evidencia la falta de hemo donación altruista, debiendo recurrir al llamado solidario de familiares y amigos que actúen como donantes para garantizar la concreción de las acciones médicas.

En el hospital donde se ubica la presente investigación, se atiende a gran cantidad de personas no solo de la localidad, sino de otras del Valle de Punilla, incluso de la provincia.

Es un gesto simple, rápido y a la vez solidario que puede llegar a salvar vidas. Sin embargo, los donantes de sangre siguen siendo pocos.

Una de las principales razones de por qué la gente no dona sangre es por el desconocimiento o la desinformación.

En función de lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores que condicionan la hemo donación voluntaria, espontánea y repetitiva en el Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes, durante el período 2021 - 2022?

5. Objetivos.

5.1 Objetivo general.

Analizar los factores que influyen en la donación voluntaria en los donantes del Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes, Córdoba, durante el período 2021 - 2022.

5.2- Objetivos específicos:

- Identificar el grado de conocimiento de la población, que se atiende en el Hospital Domingo Funes de la localidad de Villa Caero, a cerca de la hemodonación.
- Analizar los factores que motivan e inhiben la donación de sangre.

6. Justificación/fundamentación.

Las donaciones regulares de sangre de personas sanas son imprescindibles para garantizar su disponibilidad en el momento y el lugar en que se precise. Queremos que la sangre espere al paciente, y no el paciente a la sangre.

La necesidad de contar con sangre suficiente y segura en el Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes motivó a realizar la presente investigación para indagar sobre los factores que condicionan la hemo donación voluntaria, espontánea y repetitiva, contando con datos fidedignos recogidos del Libro Único de Donantes.

La respuesta no es sencilla, y los datos disponibles que puedan aportar alguna luz no han variado con el tiempo.

7. Marco teórico.

7.1- Antecedentes.

El presente trabajo tomó como referencia los estudios realizados en distintas investigaciones que versan sobre el tema que estamos desarrollando.

Tal es el caso de *Soria Curi y colaboradores que en 2011* realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, en la provincia de Tucumán, Argentina. Tomando donantes voluntarios de sangre, mayores de 18 años de ambos sexos, describieron la Personalidad Prosocial (PPS) y sus dimensiones en Donantes Voluntarios de Sangre, los factores motivadores (F+) y obstaculizadores (F-).

Por los resultados obtenidos infirieron que existe algo que impide que los pensamientos y sentimientos empáticos puedan manifestarse en forma de acciones concretas, elemento importante a determinar en futuras investigaciones, ya que, la identificación y erradicación de este, podría promover la concreción de tales pensamientos en acciones prosociales como la donación voluntaria de sangre.

Siguiendo con las referencias, en *la Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Santana & Beerli-Palacio, en 2008* realizaron un trabajo, que se enmarcó en el ámbito el

marketing social y más concretamente en el contexto de la donación de sangre, cuyo principal objetivo fue analizar los factores actitudinales que influyen en la predisposición hacia la donación de sangre. A través de una investigación empírica se llegó a la conclusión de que la predisposición hacia la donación de sangre está influenciada, positivamente, por la cantidad de información que tiene el donante potencial sobre los requisitos para ser donante, lugares de donación, compensaciones, etc. y por las motivaciones intrínsecas hacia la donación, y negativamente por inhibidores relacionados con el miedo al procedimiento asociado a la extracción de sangre propiamente dicha.

En el año 2012 los autores continuaron con su investigación y plantearon un modelo explicativo de la recomendación de donar sangre a amigos y familiares por parte de los donantes actuales. En este modelo se planteó como antecedentes directos la satisfacción y la intención de volver a donar, y como antecedentes indirectos la calidad percibida en el proceso de donación y la existencia de inhibidores.

Los resultados mostraron que:

a) la calidad percibida influye positivamente en la satisfacción e intención de volver a donar.

b) la intención de volver a donar depende positivamente de la satisfacción, pero negativamente de la existencia de inhibidores internos y externos.

c) la recomendación de donar depende de la satisfacción del donante y de su intención de volverlo a hacer, siendo este último factor el que más influye.

Continuando con la búsqueda que responda a la pregunta que dio origen a la presente investigación, coincidimos con *Charry Osorio, Perdomo Pulido & Cedeño Bermúdez, publicado en 2013*, cuyo objetivo principal de investigación fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas necesarios para brindar educación sobre la donación de sangre en el personal de salud del Hospital San Francisco de Asís del municipio de Palermo, durante el primer semestre de 2013.

Dicho estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población fue de 25 participantes del personal de salud del Hospital San Francisco de Asís del municipio de Palermo, los cuales recibieron un cuestionario auto diligenciado, que constaba de 4 partes, donde evaluaba los conocimientos sobre donación de sangre, las prácticas personales y

profesionales, por último, se encontraba una escala tipo Likert para valorar las actitudes frente a la importancia de la participación comunitaria en la donación de sangre. Posterior a la aplicación de los instrumentos se presentaron los resultados a la institución y participantes; además se brindó una capacitación sobre donación de sangre al personal de salud y una jornada de recolección de hemocomponentes, en coordinación con el Banco de Sangre del Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo. Según los resultados, la mayoría de la población de salud vinculada corresponde al personal de enfermería (84%); respecto al nivel de conocimiento se obtuvo un resultado favorable demostrado que un 52% de la población posee un nivel medio, y el resto de la población nivel alto (48%); cabe destacar que el 56% de la población no reconoce la importancia de la donación sanguínea; en relación a las practicas personales se resalta que las personas que han donado, el (46%) solo han hecho una vez en su vida; además al indagar sobre el tipo de donación que han realizado, el 77% de las personas lo han hecho de una manera voluntaria; en las prácticas profesionales se descubrió que solo el 40% manifestó haber participado en jornadas de donación y un 70% lo han realizado una sola vez en su vida. En cuanto a la aproximación de actitud se encontró que el 52% la posee de manera positiva hacia la importancia de la participación comunitaria frente a la donación de sangre.

Por último, los estudios llevados adelante por *Cochaches de la Cruz y John Alejandro, en 2019*, tuvo como finalidad determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre la donación de sangre en los estudiantes de la *Universidad Científica del Perú, sede Iquitos 2019*. El mismo, fue de tipo descriptivo-correlacional. La muestra estuvo constituida por 341 estudiantes. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó un cuestionario; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert. Los resultados abordados fueron los siguientes: el 42.5% de los estudiantes encuestados resultaron masculinos y el 57.5% femeninos. El 37.2 % trabaja y el 62,8 % no trabaja. El 41.1% no sabe qué tipo de grupo sanguíneo tiene, en tanto el 58.9 % sí lo sabe. Así mismo, el nivel de actitud sobre donación de sangre de los estudiantes de la Universidad Científica del Perú, el 2.1% (7) su actitud fue aceptable, el 52.5% (179) su actitud fue poco aceptable y el 45.5% (155) fue nada aceptable.

También se encontró en el presente estudio que el nivel de conocimiento sobre donación de sangre de los estudiantes de la Universidad Científica del Perú, que el 2.3% (8) su evaluación del conocimiento fue muy buena, el 13.8% (47) su evaluación del conocimiento fue buena, el 22.6% (77) fue regular y el 61.3 % (209) la evaluación fue deficiente.

En conclusión, esta investigación aceptó la hipótesis de que los conocimientos tienen que ver con las actitudes de las personas a la hora de donar.

7.2- Marco de referencia.

Remontándonos en la historia, encontramos que la donación de sangre se inicia con la medicina transfusional, la cual se remonta a épocas muy antiguas, cuyo principio fundamental era mantener la juventud y evitar enfermedades, ya desde entonces, los griegos consideraban a la sangre como uno de los “humores” más importantes y cuya alteración causaba las enfermedades. Luego, los hebreos, egipcios, romanos y aztecas practicaban rituales en honor a ella, con sacrificios de animales y humanos, incluso desde el siglo XII hasta el siglo XIX se realizaban sangrías con el fin de “liberarse de malos espíritus”.

En 1656 experimentos de Sir Chirtopher Wren, astrónomo y arquitecto describe la administración de medicamentos vía intravenosa a perros y es el Dr. Coger quien bajo esos principios realiza la primera transfusión sanguínea entre animales (*Oberman H, 1981*) (*Keynes G, 1953*).

El 15 de junio de 1667 en Francia, el doctor Jean Baptiste Denis realiza la primera transfusión exitosa a un joven de 15 años. A partir de ese momento y luego de una infinidad de tropiezos y descubrimientos como el grupo sanguíneo, el manejo y la conservación de sangre entre otros, es que se hace posible este procedimiento impensable en otros tiempos.

Ya, en el siglo XX se realizaba las transfusiones sanguíneas como alternativa terapéutica, sin embargo, en la década de 1980 con el descubrimiento del VIH Sida y de la posibilidad de contagio, ocasionó temor y rechazo por este procedimiento, con tanta repercusión que aún se mantiene.

Es por ello que hoy en día todos los bancos de sangre a nivel mundial realizan diversas pruebas serológicas para disminuir a porcentajes mínimos la posibilidad de contagio.

Es así que la donación de sangre se convierte en un método seguro basado en normas internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Asociación Americana de Bancos de Sangre.

Por lo expuesto se considera a la donación de sangre como un acto voluntario y solidario que consiste en la extracción de una unidad de sangre equivalente a 450 centímetros cúbicos a

través de una vena del antebrazo en un sistema de bolsas cerrada y estéril para su posterior fraccionamiento y obtención de los componentes sanguíneos. La sangre se puede fraccionar en 3 o 4 componentes: plasma, plaquetas, glóbulos rojos y crioprecipitado, según la capacidad del Banco de Sangre, por lo tanto, una unidad de sangre donada por un único donante puede salvar de 3 a 4 vidas.

A pesar de ello, el acceso a la sangre segura sigue siendo un privilegio de unos pocos. La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos tienen dificultades para conseguir sangre segura porque faltan donaciones y equipos para analizar la sangre. A nivel mundial, el 42% de las donaciones de sangre se hacen en países de altos ingresos en los que solo vive el 16% de la población mundial.

7.2.1- Relevancia de la Medicina Transfusional en la atención de la salud.

La transfusión de sangre o de sus hemo componentes, así como la administración de hemoderivados, constituyen una de las prácticas básicas dentro del sistema sanitario. Los mismos, deben estar disponibles para los pacientes en la calidad y cantidad necesaria y en el momento oportuno.

En este sentido, León de González (2018) ha afirmado lo siguiente:

“Para que la gestión del Banco de Sangre pueda sostener de manera eficiente al Servicio de Transfusiones, debe implementar recursos logísticos que le permitan sortear dificultades entre las que destacamos:

1) Reserva: Es necesario que el banco de sangre disponga de una reserva de todos los hemo componentes los 365 días del año, acorde a la demanda institucional, y que contemple la compatibilidad del sistema ABO y Rh.

2) Períodos críticos: Es necesario superar las dificultades resultantes de la caída del número de donaciones en determinados períodos del año (feriados extensos, época estival, etc.) esto es padecido, incluso, en países desarrollados, que poseen PDVS más robustos que los nuestros, con una tasa de donación 3%.

3) *Caducidad: Este es uno de los inconvenientes que requiere de la gestión eficiente de donantes de manera que se pueda alcanzar el equilibrio entre el ingreso de hemo componentes, los consumos y la expiración de la existencia.*

4) *Criterios de selección de los donantes: Si bien es cierto que la mayoría de la población reúne condiciones para donar sangre, las personas con intención de hacerlo deben aprobar una evaluación médica que verifique que gozan de buena salud y por tanto la donación no implica riesgo para su persona.”*

7.2.2-Proceso de donación de sangre y componentes.

La Resolución Ministerial 797/13, Normas Técnicas y Administrativas de Hemoterapia, indica que el proceso de donación de sangre y componentes son actividades llevadas a cabo por los Servicios de Hemoterapia para la promoción de la donación de sangre y componentes, conjuntamente con actividades de atención integral del donante.

Dichas actividades son llevadas a cabo por los Centros Regionales de Hemoterapia que constituyen nodos de un área programática independiente de los servicios hospitalarios y los Bancos de Sangre Intrahospitalarios que realizan procesos de donación y preparación de productos sanguíneos para cubrir las necesidades de su institución.

- Las actividades a realizar apoyadas por el Servicio de Transfusión incluyen:
 - Captación y Concienciación, con el objeto de generar una nueva actitud hacia la donación de sangre.
 - Fidelización, con el objeto de crear un vínculo estable de los donantes con la donación de sangre.
 - Proyección, con el objeto de promover la formación de agrupaciones de donantes y/o promotores voluntarios que actúen como multiplicadores de la propuesta.

Los Centros de Hemoterapia recogen, procesan y analizan las unidades de sangre donadas. Estas se someten a pruebas para detectar marcadores de infecciones, grupo sanguíneo y, mediante diversos procedimientos se logra separar sus componentes para atender distintas necesidades.

Si de estos análisis de tamizaje resulta que es necesario profundizar algún estudio confirmatorio, se convoca al donante para ponerlo en conocimiento y repetir los estudios.

Los glóbulos rojos, transportan el oxígeno a los tejidos y están destinados a pacientes con anemias crónicas, anemias agudas por pérdidas de sangre en accidentes, cirugías, trasplantes.

Las plaquetas son necesarias para reparar los vasos sanguíneos, se destinan predominantemente a enfermos con tratamientos de quimioterapia, aplasia medular, trasplantes. El plasma contiene distintos componentes que intervienen en la coagulación de la sangre, se usa fundamentalmente para obtener medicamentos que sirven para tratar la hemofilia, problemas de coagulación y otras enfermedades.

Separar la sangre en estos componentes permite obtener el máximo rendimiento de cada donación y garantiza que cada enfermo reciba el componente que necesita para mejorar.

7.2.3- Fases que acompañan a la donación de sangre.

En líneas generales podemos determinar tres fases bien delimitadas:

- Fase I: Período previo a la donación

Se encontrarían:

- Aquellas personas que teóricamente cumplen los requisitos necesarios para donar sangre, pero aún no han decidido convertirse en donantes.
- Aquellas personas que de forma temporal no cumplen los requisitos (edad, enfermedad, prácticas de riesgo).
- Todos los donantes que no han sido excluidos de forma definitiva.

- Fase II: Período en el que se está realizando la Donación.

Serían:

- Los donantes que acuden a donar, desde que reciben la citación, ya sea por convocatoria o reposición, hasta que abandonan el local de extracción, tanto si donan como si no.
- Los acompañantes que en ocasiones pueden ser nuevos o futuros donantes.
- El caso de alguna institución escolar o de otro tipo que acude al punto de colecta dentro de un programa de visitas guiadas.

- Fase III: Período en el que el donante queda pendiente de la donación realizada.

Son:

- Los donantes a la espera de los resultados analíticos rutinarios de cada donación.

- Los donantes a la espera de un resultado analítico específico realizado tras la detección de alguna anomalía en el cuestionario médico previo a la donación, o en los análisis rutinarios que se realizan tras la donación.

7.3- Factores determinantes en la predisposición a la hemodonación voluntaria, altruista y repetitiva.

En los últimos años las investigaciones sobre la hemo donación voluntaria, altruista y repetitiva evidencian inquietudes en relación a la tendencia decreciente en el número de donaciones a pesar la los esfuerzos incansables de los Servicios de Hemoterapia.

En este sentido, es frecuente encontrar bibliografía que insiste en la promoción de la donación para captar donantes y su importancia transcendental para los Bancos de Sangre, incluyendo a las motivaciones hacia la donación como objeto de múltiples investigaciones.

En este sentido, comprender los factores que motivan la donación de sangre contribuye a mejorar los esfuerzos para incrementar la retención de los donantes ya que las personas que donan sangre por primera vez no se convierten en donantes regulares.

7.4-Conocimientos.

El conocimiento se basa en las experiencias, costumbres, creencias, mitos y valores, que posee una persona acerca de una temática, es una aproximación crítica a la realidad apoyándose en el método científico que fundamentalmente, trata de percibir y explicar desde lo esencial hasta lo más prosaico, el porqué de las cosas y su devenir, o al menos tiende a este fin.

Este tipo de conocimiento lo deben de tener todas las personas; en especial el personal de salud que son los encargados de promocionar la donación de sangre, educar a la comunidad para reducir las diferentes creencias que poseen, estos deben versar acerca de qué es, qué grupos y tipos de sangre hay, cuándo se puede necesitar una transfusión, cuál infección puede contraer una persona a través de una transfusión, qué tipo de donante ofrece más seguridad, qué desventaja tienen los donantes potenciales, cuáles conductas se consideran como factores de riesgo, qué es "periodo ventana", signos y síntomas peligrosos para el posible donante y para el receptor y las pruebas necesarias para prevenir la transmisión de enfermedades.

7.5-Personalidad Prosocial.

Un adecuado suministro de sangre depende exclusivamente de la donación de las personas aptas para hacerlo, comportamiento que es descripto como Prosocial, que se caracteriza por una preocupación permanente por el bienestar de los demás, sentir compasión y actuar en consecuencia a esa compasión al ayudar a mejorar o ayudar en el bienestar de los demás. En tal sentido, se identifican diversas dimensiones como la Empatía Orientada a los Otros, la Amabilidad; mientras que el primer factor aparece para valorar principalmente los conocimientos y los sentimientos, el segundo factor aparece para valorar las tendencias de comportamientos.

7.6-Motivaciones.

En líneas generales, las personas persisten en una conducta cuando están motivadas internamente. Esto permite considerar un rango de posibilidades que van desde la no motivación que se caracteriza por la falta de acción o carente de intención a la autonomía intrínsecamente motivada que se caracteriza por la acción, el interés, disfrute y satisfacción por lo que hace.

Los factores intrínsecos, como el altruismo son los que más influyen a los donantes, ya que ser donantes es un aspecto importante que forma parte de la identidad de las personas.

Por el contrario, entre las personas que nunca han donado, el principal motivador es la urgente necesidad de sangre de un familiar o amigo. La predisposición hacia la donación de sangre, está influenciada por la cantidad de información que tiene el potencial donante sobre los requisitos para donar, lugares de donación y por las motivaciones intrínsecas hacia la donación, como lo son, la solidaridad humana, el deseo de hacer el bien, satisfacción personal, entre otros.

Por otra parte, coincidiendo con lo que señala Santana (2012), los donantes son vulnerables hacia las presiones de otros para que actúen en la dirección que se desea, ya que en la actualidad donar sangre se ha convertido en una forma de subir el autoconcepto. Por tanto, el contacto personal a través de otros donantes puede ser un factor motivador muy poderoso, especialmente para los donantes nuevos. Es por ello que los familiares y amigos se convierten en elemento clave para el reclutamiento de nuevos donantes.

7.7- Sistema AIDA.

Al hablar del método AIDA se hace referencia a las fases por las que pasa un cliente en la compra de un producto o servicio. Estas etapas inician cuando el consumidor descubre que tiene una necesidad y finaliza con la adquisición de lo que desea.

Este modelo, es una estrategia comercial que aprovecha las necesidades del público para convencerlo de consumir un producto. Su nombre proviene de los cuatro elementos fundamentales que deben ser generados en los clientes durante un proceso de venta: atención, interés, deseo y acción.

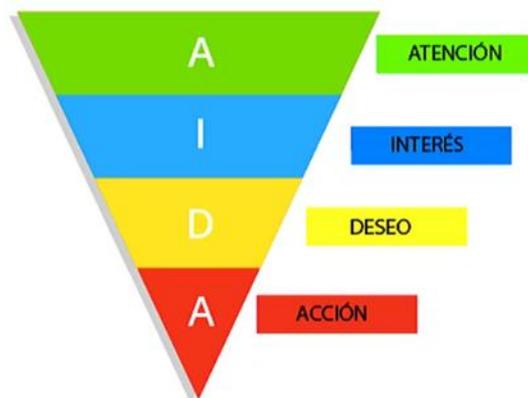
Si bien este diseño apunta al Marketing que lleva adelante una empresa, su estructura y forma de comunicación se adapta perfectamente a otras áreas que no son las exclusivas de la competencia para la cual fue diseñada.

Este es el caso. Consideramos que su estructura se adapta a una estrategia destinada a captar la atención de los futuros donadores de sangre, para pasar de ser “potenciales” a “activos”.

La idea es poder aplicarlo en la estrategia captar posibles donadores.

Este método cuenta con cuatro etapas:

Fases de atención, interés, deseo y acción.



A.- Atención

La primera fase puede ser la más complicada, puesto que captar la atención de la población no siempre es una tarea fácil. Pero es fundamental, porque es aquí donde la persona toma contacto con la situación y comienza a comprender su importancia.

Hay que tener presente que se debe crear una sólida estrategia pensando únicamente en esta etapa del método AIDA. Para llamar la atención de forma eficaz, será necesario personalizarlo al máximo con la finalidad de que la persona sienta que el destinatario de una donación de sangre puede llegar a ser él mismo en algún momento de su vida.

Se trata de captar la existencia de su necesidad, aunque no sepa que lo va a requerir. Debemos tomar en cuenta que si no logramos captar la atención en los primeros momentos (en q se lee un folleto, por ejemplo), dejarán de interesarse.

B.- Interés

La fase dos se activa cuando ya la persona se haya identificado con la necesidad, justo en ese momento se deberá comenzar a investigar su conocimiento e interés. Aquí es donde empieza una especie de seguimiento de su comportamiento.

En esta etapa es cuando al posible “dador” se le debe ofrecer la información que puede llegar a requerir.

Es muy importante demostrarle que, si se compromete con una donación continua y repetitiva, podrá dar solución vital a muchas situaciones, de las cuales no está exento.

C.- Deseo

El deseo es la tercera fase por la que pasa la persona. Ya en este punto está consciente de las opciones que tiene y su alcance. Aquí es donde se forma un criterio propio. Es el momento de transformar este interés en un deseo genuino de ayuda al prójimo, de compromiso solidario y ayuda altruista.

Es fundamental generar en la persona esas ganas de involucrase. En pocas palabras, se debe “enamorarlo”. Esto se puede lograr enumerando los beneficios que aporta la donación de sangre a la comunidad en su conjunto, de la cual él mismo forma parte. Podríamos decir que esta es la etapa irracional, donde el individuo actúa movido por sus emociones.

D.- Acción

Finalmente, llega la fase decisiva, se trata de la acción. Aquí es donde la persona toma la decisión, escogiendo lo que considera mejor.

Este momento puede ser el más efectivo si se acompañó de manera consciente, con argumentos sólidos desde la ciencia, pero también desde la emocionalidad, a la persona en todo el recorrido.

El objetivo final es lograr incorporar en la sociedad una actitud responsable, solidaria, altruista y repetitiva en la donación de sangre.

8. Diseño metodológico.

8.1- Tipo de estudio.

Hemos utilizado el Método Cuantitativo, complementado con análisis Cualitativo, que sirvió de apoyo para validar el análisis de los datos recogidos.

Combinar ambos métodos, recurriendo a una investigación de corte cualitativa, como aditamento, puede ayudar a entender la forma de comportamiento que, al contrastarla con datos numéricos, arrojan un análisis más certero.

El método cuantitativo es útil cuando se quiere medir la magnitud de un fenómeno, el método cualitativo lo es cuando se quiere interpretar cómo y por qué sucede dicho fenómeno.

De este modo obtenemos una evaluación completa de cómo es el comportamiento, en este caso de los donantes. Esto sin duda ha sido una buena manera de acercarnos a las respuestas que buscamos.

8.2. Tipo de diseño.

La investigación fue de tipo descriptivo, y tuvo como objetivo indagar la incidencia de distintas variables en una población, donde se pudo observar lo que ocurrió con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad. Para ello se optó por una investigación de tipo Cuantitativo (descriptivo), complementada por un análisis de corte Cualitativo.

Estos métodos implican (M. Cuantitativo) la recolección de información orientada por conceptos empíricos medibles, mientras que el otro (M. Cualitativo) se interesa por captar la realidad social, conceptualizando sobre la materialidad con base en la conducta, los

conocimientos, las actitudes y los valores que guían el comportamiento de las personas estudiadas.

En resumen, se aplicó un diseño basado en la obtención de registros y un acercamiento interpretativo al objeto de estudio y se analizó las formas de comprender la realidad de un grupo social. De esta manera nos pudimos interesar por la subjetividad de los discursos en dicha muestra y prestar atención a su carga simbólica. En consecuencia, los datos cualitativos recopilados proporcionan a los investigadores un análisis con profundidad de los temas tratados.

9. Universo de estudio

Se buscó realizar una Investigación no-experimental. Lo que se hizo en este tipo de investigación fue observar fenómenos tal como se dieron en su contexto natural, para analizarlos, según lo explica Hernández Sampieri (2014).

Así nos enfocamos principalmente en la obtención de ideas, razonamientos y motivaciones, las cuales nos permitieron profundizar en nuestros objetivos, enmarcados en el campo de investigación, el cual se circunscribió al Hospital Domingo Funes, de Villa Caiero, Córdoba.

La muestra estuvo conformada por 679 donantes de sangre registrados, en el “Libro Único de Donantes” del Servicio de Hemoterapia del hospital mencionado, en el periodo 2021- 2022.

- Población: Se realizó con las personas que asistieron al Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes y personal de salud de dicha institución, entre enero de 2021 y diciembre de 2022.
- Muestra: Se conformó una muestra de informantes claves, compuesta por 50 personas que asistieron al Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes, durante los meses de enero de 2021 a diciembre de 2022, de forma aleatoria, y que accedieron a participar del estudio, como así también 2 profesionales: 1 técnico en hemoterapia y 1 bioquímico.

10. Instrumentos de recolección de datos.

Para la realización del presente estudio se utilizaron dos fuentes, para obtener los datos.

Por un lado, se consultó para su análisis el Libro Único de Donantes, en el periodo 2021-2022.

Por otro lado, se elaboró una encuesta con preguntas cerradas dirigidas a los donantes, las cuales se completaron de forma anónima y aleatoria. (Ver anexo 1).

Además, se realizó una entrevista semiestructurada a dos profesionales de Hemoterapia (Técnico en laboratorio. Bioquímico).

Previo a entregar la planilla para completar la encuesta, se le brinda al donante una breve charla, relacionada fundamentalmente con algunos “mitos” que rodean al acto de la donación, y que con el tiempo hemos comprobado, se han instalado en las personas contribuyendo de manera negativa a que se asienten “tabúes y miedos” que no se condicen con la realidad del acto. Esto se hizo con el ánimo de que el donante tenga un panorama más claro de la situación de la donación, antes de completar la encuesta.

La página oficial de Cruz Roja, <https://www.cruzroja.org.ar>, ofrece claridad sobre el tema de los mitos mencionados.

- Mitos alrededor de la donación de sangre.

La donación es un gesto simple, rápido y la vez solidario que salva vidas. Sin embargo, los donantes de sangre son pocos.

Una de las principales razones de por qué la gente no dona sangre es por el desconocimiento o la desinformación, situaciones que han sido alentadas a lo largo del tiempo por mitos, que se fueron perpetuando sin ningún tipo de fundamento.

1. Me voy a debilitar si dono sangre: MITO

Es cierto que hay que cumplir con requisitos mínimos para donar, como tener entre 18 y 60 años, pesar más de 50 kilos, haber desayunado o almorzado en las últimas cuatro horas y no haber trasnocado. Pero en el cuerpo el volumen de sangre se reemplaza rápido y en unas horas se normaliza, sin que se deban alterar las tareas normales.

Sólo se aconseja evitar esfuerzos o cargar peso con el brazo del que se extrajo la donación, durante 6 horas. Las personas para quienes está contraindicado donar sangre son los enfermos crónicos, embarazadas o madres dando pecho, o quienes consuman drogas.

2. Si dono sangre puedo contraer VIH-SIDA u otra enfermedad: MITO

Los donantes no pueden contraer ninguna enfermedad, ya que todo el material usado para la donación (jeringas, agujas, etc.) es estéril y desechable. Donar sangre es seguro.

3. La sangre que dono será analizada: VERDAD

Todas las bolsas de sangre donada se analizan, para evitar que cualquier enfermedad del donante pueda contagiar al paciente. A la más mínima alteración detectada, esa unidad se destruye y se informa al donante, para que adopte las medidas necesarias.

4. Si tengo tatuajes o piercings no puedo ser donante: MITO

Aunque es un factor de riesgo para el equipo médico, ya que se ignoran las condiciones del lugar en que se los hizo, alguien con tatuajes o piercings puede donar sangre un año después de habérselos realizado.

5. No se debe fumar ni beber alcohol antes de donar sangre: VERDAD

Los fumadores que quieran donar deberían dejar de fumar unas seis horas antes y hasta dos horas después, para evitar mareos. Sobre el alcohol, el donante no debe haber bebido en las últimas 12 horas y debe esperar otras dos para consumir otra vez.

6. Donar sangre adelgaza o engorda: MITO

Donar sangre no altera el peso corporal. La persona dona cerca de 450 ml de sangre, pero esta se repone rápido y no hay cambios evidentes en su cuerpo. Tras la donación sí es normal que se abra el apetito, por la necesidad de recuperar energía.

El consejo es comer de forma balanceada y beber mucho líquido en las 12 horas siguientes.

7. La sangre sólo se necesita en casos de emergencia: MITO.

La sangre se necesita todos los días, para cirugías programadas, enfermos en tratamiento, etc. Cada donación se procesa para obtener distintos productos (glóbulos rojos, plasma, plaquetas) y puede ayudar hasta a tres personas diferentes, dentro de las cuales no sólo se encuentran víctimas de accidentes, sino que también pacientes con anemia, leucemia, etc.

Además, donar en el momento en que ocurre un accidente grave puede ser demasiado tarde. La sangre necesita ser examinada antes de usarla, por lo que es vital tener las donaciones con tiempo.

8. No puedo donar sangre si tomo medicamentos: VERDAD

La ingesta de fármacos sí puede restringir la donación. El tiempo de espera para donar dependerá de la complejidad del medicamento. Lo mejor es consultar en el Banco de Sangre.

9. Si estoy resfriado, no puedo ser donante: VERDAD

Una persona con un cuadro de gripe no puede ser donante. Lo recomendable es esperar una semana después de recuperarse, para poder donar sangre de forma segura.

10. No puedo donar sangre si he padecido hepatitis: MITO, pero con alguna excepción.

Una persona sí 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.

11. Resultados.

11.1 Análisis de los datos obtenidos del Libro Único de donantes.

A partir de los datos obtenidos del Libro Único de Donantes, podemos observar (grafico 1) que, durante el año 2021, sobre un total de 328 donantes, 212 corresponden al sexo masculino, y 116 al sexo femenino. Durante el año 2022 (grafico 2), la cantidad varió levemente, pero la proporción entre masculino y femenino se mantiene.

En relación a el tipo de dador, la diferencia entre “dador de reposición” y “dador voluntario” queda de manifiesto, tanto en el año 2021 (grafico3), y el año 2022 (grafico 4).

Cabe aclarar, que el número de dadores voluntarios incluye a aquellos que se acercan a la donación por las Campañas que suelen realizarse una vez al año.

GRAFICO 1: cantidad de personas que se presentaron a donar sangre en el Hospital Domingo Funes durante el año 2021.

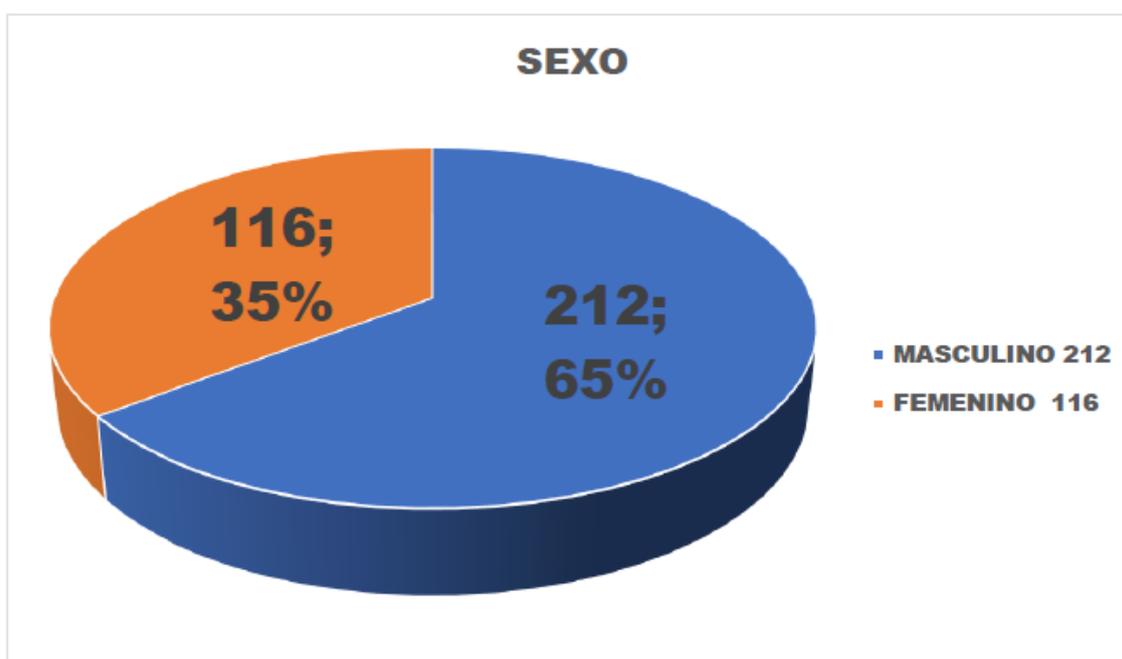


GRAFICO 2: tipo de dadores, por reposición y voluntario. Hospital Domingo Funes, durante el año 2021.

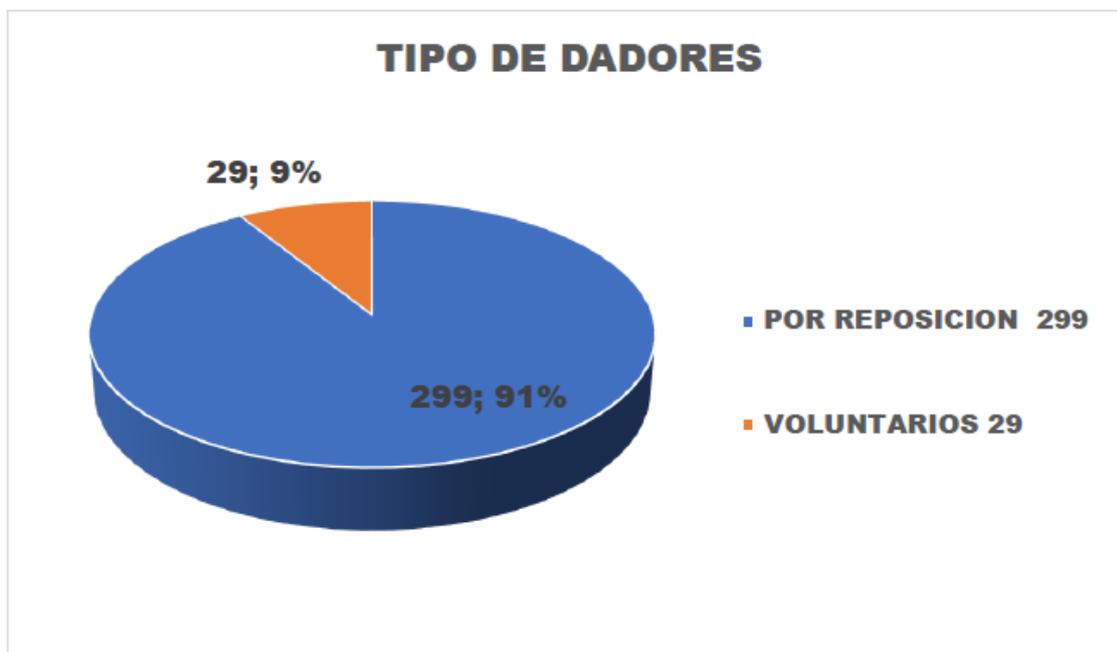


GRAFICO 3: cantidad de personas que se presentaron a donar sangre en el Hospital Domingo Funes durante el año 2022.

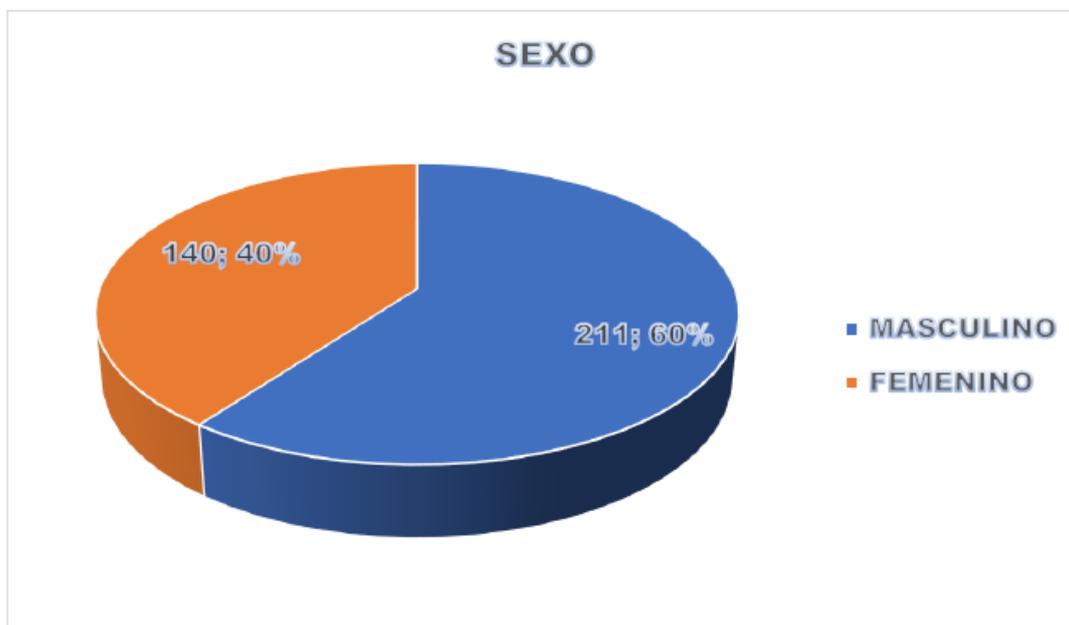
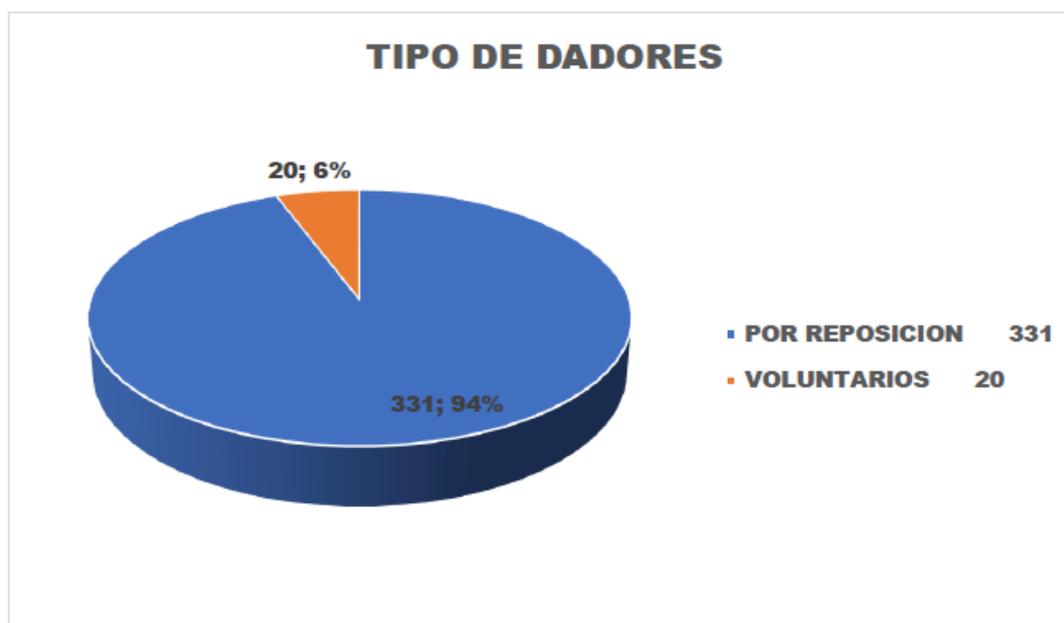


GRAFICO 4: tipo de dadores, por reposición y voluntario. Hospital Domingo Funes, durante el año 2022.



11.2. Análisis de Encuestas.

A partir de las encuestas (50 en total) realizadas a los donantes, durante el periodo 2021-2022, de manera aleatoria, y con pleno consentimiento de la misma, podemos concluir en algunos datos.

La mayoría de los donantes habían recibido información previa a la donación, la cual fue recibida en nosocomios públicos. (GRAFICO 1 y 2). Los dadores que contaban con esa información previa, tenían en claro como es el proceso de donación en su mayoría (GRAFICO 3). Y del total de los encuestados la mayoría, a pesar de contar con información, nunca pensó en la donación voluntaria. (GRAFICO 4).

GRAFICO 1: del universo de encuestados, la mayoría tenía información previa acerca de la donación.

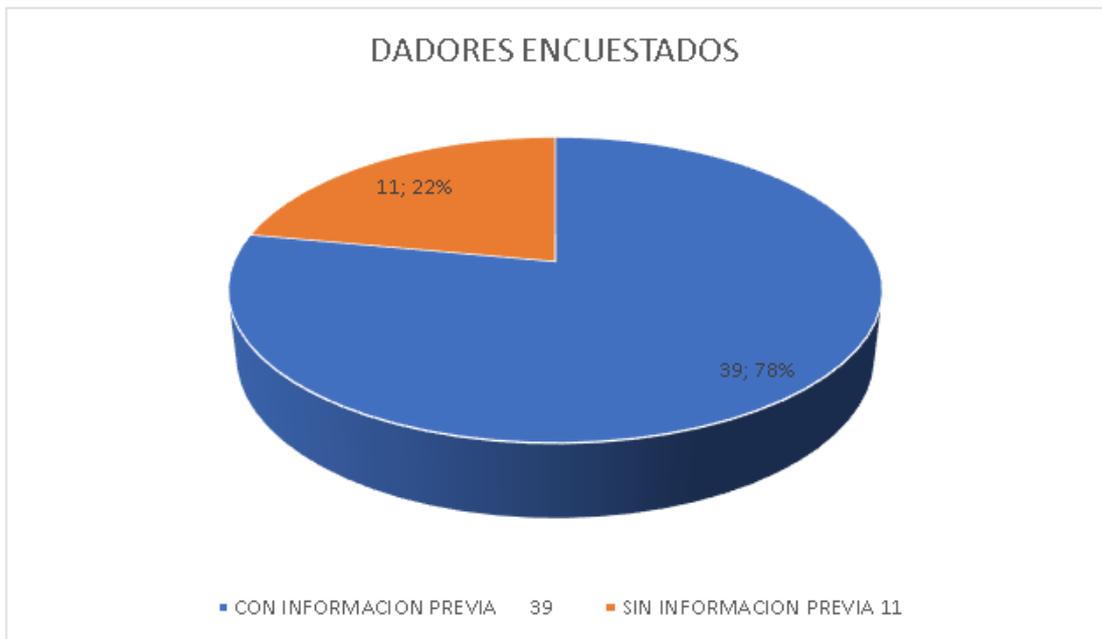


GRAFICO2: del universo de dadores que llegaban con información previa a la donación, la mayoría de ellos, había recibido dicha información en hospitales públicos, el resto manifestó que habían escuchado del tema en distintos medios de comunicación.

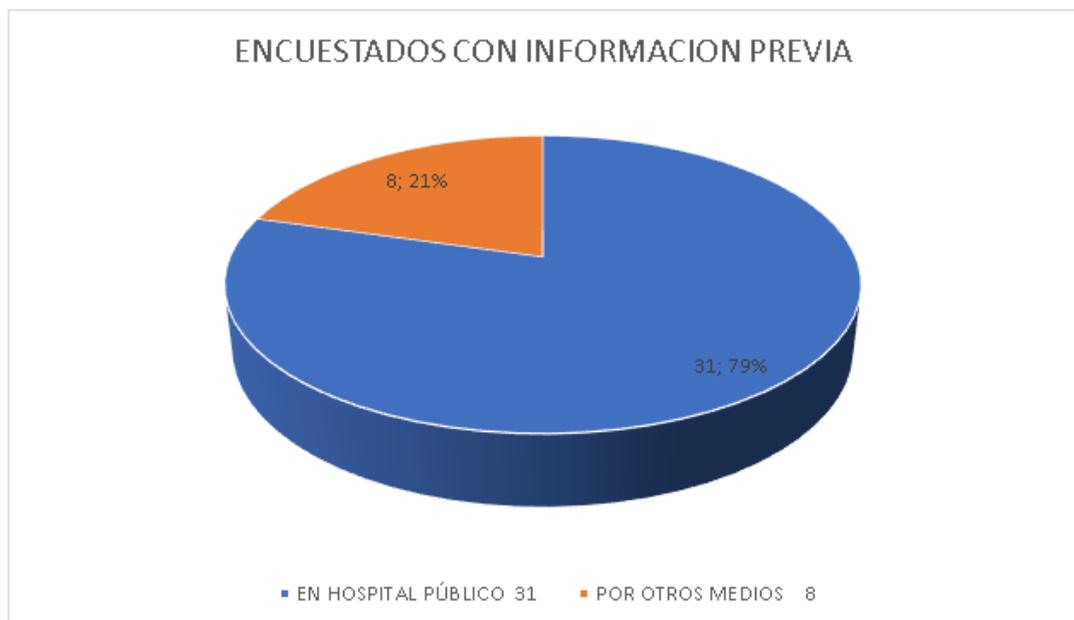


GRAFICO 3: de los dadores que llegaban a la donación más de la mitad sabía como es el acto de extracción y los procedimientos que se aplican. El resto manifestó, que los detalles los estaban escuchando por primera vez al momento de realizar la donación.

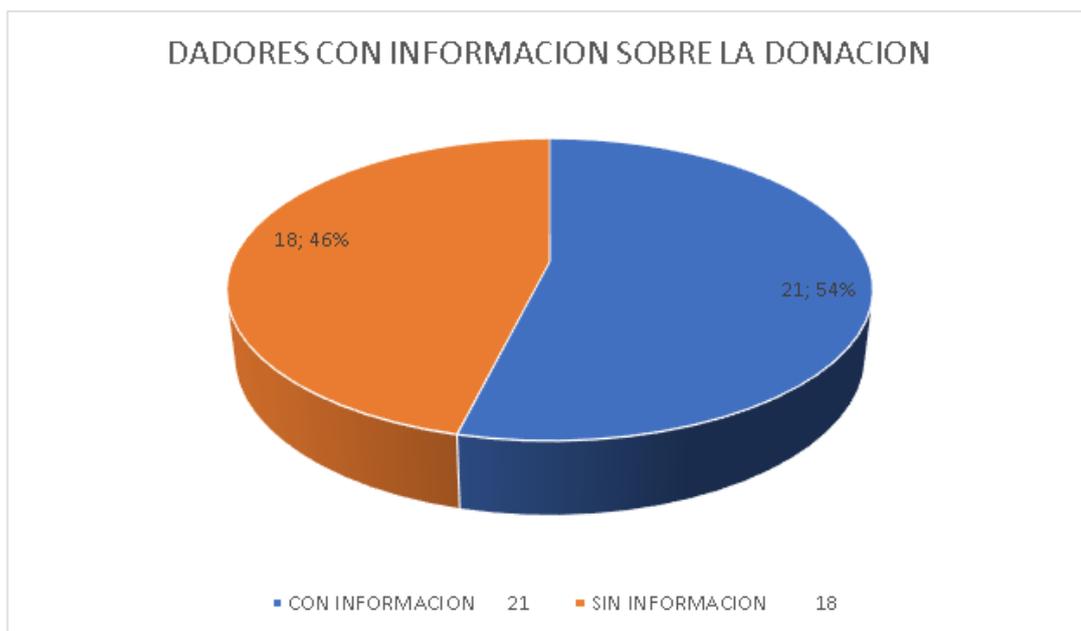
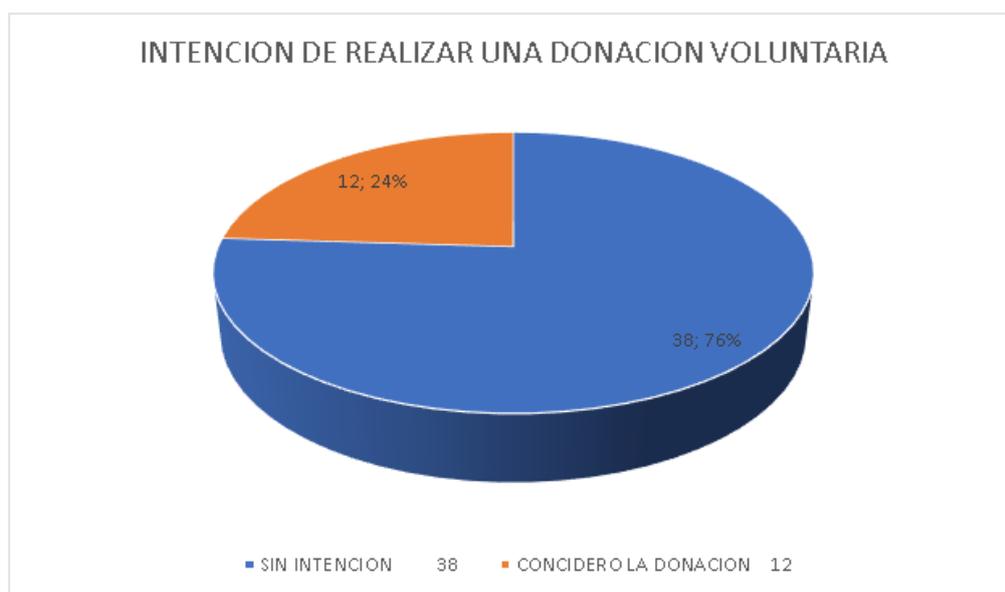


GRAFICO 4: del universo de donantes encuestados, la mayoría manifestó que, aun teniendo información acerca de la donación, nunca habían realizado una donación voluntaria ni pensaba hacerlo.



11.3. Aporte de los profesionales.

Además de la información obtenida de los pacientes, se pudo complementar el análisis con datos de primera mano, proporcionados por los profesionales que se encontraban trabajando en el servicio de Hemoterapia del Hospital Domingo Funes. Como se señaló anteriormente, fueron dos, quienes accedieron a responder breves preguntas en el marco de una entrevista semiestructurada, la cual se desarrolló de manera oral, grabada y con pleno consentimiento de los involucrados, advirtiéndoles que se utilizarían sus respuestas con fines académicos, reservando su identidad, por lo que se mostraron predispuestos a participar.

Los entrevistados manifestaron que, además del acto de la extracción en sí, se encargan de acompañar y brindar información con folletos y/o charlas a las personas que asisten al sector de hemoterapia, sobre la importancia de la donación altruista, comentando que en muchos casos les genera más curiosidad, lo cual expresan mediante preguntas del tipo: “¿Qué cantidad de sangre se le extrae a una persona?” o “¿Qué van a hacer con mi sangre?” o “¿se usa toda la sangre o que hacen con los restos si no la usan toda?”, etc.

En opinión de ambos profesionales, coincidieron en expresar que uno de los factores más recurrentes que motiva a que las personas no se acerquen en forma voluntaria a realizar donaciones de sangre, es el desconocimiento, seguido por la falta de formación altruista, ya que aún después de ser informados, prefieren reservarse para los casos en los que algún familiar o amigo lo requiera.

12. Discusión y conclusiones.

Se trabajó con los datos obtenidos en relación al problema planteado como objeto de estudio que, al ser comparados con los autores de referencia, se coincidió en los resultados, los cuales fueron vertidos en sus investigaciones, y que concurrieron en el respaldo teórico del presente estudio.

Ello, sumado a la propia investigación y análisis, nos permitieron concluir en puntos de coincidencia en los resultados.

Tuvimos como eje dominante a la donación de sangre, reconociéndola como un acto social individual, que se realiza desde la intimidad del individuo y se expresa por y mediante la colectividad.

Esta donación, como hecho social solidario y altruista, vincula a sujetos abstractos y ejerce un compromiso moral que debe permanecer en el tiempo por medio de la repetitividad.

Las conductas de donación y no donación deben buscarse fundamentalmente, en el conocimiento o falta de él, lo cual resulta determinante en la acción de donar sangre.

A partir de los datos obtenidos de las encuestas y entrevistas es posible señalar que:

- La mayoría de las personas entrevistadas ha tenido información sobre la donación voluntaria de sangre.
- De ese universo, más de la mitad obtuvo información en los Hospitales.
- Si bien la mayoría de los consultados recibió información sobre la donación voluntaria de sangre, más de la mitad no realizó donaciones voluntarias, y afirmó que tampoco lo haría.

De lo desarrollado, se infiere que diseñar una política de promoción de la donación eficaz es una de las tareas más complejas que enfrentan las organizaciones sanitarias responsables del suministro de productos sanguíneos y en los que se debe trabajar arduamente.

Desafortunadamente, y muy frecuentemente, es también una labor poco reconocida, incluso dentro de esas mismas organizaciones, por lo tanto la tarea diaria depende directamente de disponer de una estrategia bien elaborada que asegure la estabilidad en un número adecuado de donaciones para los requerimientos del área de influencia, de manera que sean mínimas las situaciones de búsqueda improvisada de donantes ante momentos de carencia, y que las posibles soluciones se incluyan dentro del engranaje rutinario de los sistemas sanitarios.

La limitación de disponibilidad de componentes sanguíneos en la vida diaria institucional provoca distorsiones laborales y personales frecuentes, y a todos los niveles sociales y de gestión. Un sistema sanitario moderno debe contar con una política de promoción de la donación sólida, imaginativa, abierta a todas las nuevas metodologías de comunicación, pero también próxima a los ciudadanos, de forma que sea claramente diferenciable del resto de decenas de mensajes de origen más o menos mercantil que nos invaden.

En estos tiempos es muy difícil contactar con nuevos donantes y convencerlos para que continúen con esa actividad. Como hemos podido comprobar, todo el sistema transfusional descansa en un número excesivamente reducido de donantes altamente motivados, y la mayor parte de la población no parece estar muy preocupada hasta que se ve directamente afectada.

De forma coincidente con los trabajos tomados como referencia, la variable que se transforma en factor importante y muchas veces determinante es la falta de conocimiento, alimentado por miedos, tabúes, experiencias desagradables de otros, pero que, en definitiva, alejan a la persona y lo mantiene en el estatus de “posible donante”, sin pasar a la acción, sin ser “efectivamente donante”.

Un Centro de Transfusión para alcanzar sus objetivos de autosuficiencia precisa disponer de una unidad o departamento que, desde un punto de vista profesional, planifique, organice y controle, en resumen, gestione el proceso de la promoción de la donación voluntaria y altruista de sangre.

La excelencia, la innovación y la anticipación, son las tres claves del éxito en el futuro de las organizaciones.

Todo esto anclado en un profundo trabajo comprometido de promoción de todos los agentes sociales, gobierno, instituciones y personas en particular, preocupados y ocupados en lograr una articulación entre los potenciales donantes y el conocimiento excelso del acto de donar sangre.

12.1- Recomendaciones.

Atentos a todo lo expuesto, y considerando que, de los datos obtenidos, pudimos inferir que la información relacionada con la donación de sangre es muy inexacta, precaria y deficiente, por ello creemos oportuno, que una forma de comenzar a revertir esta situación, es aplicar un sistema basado en la **Formación de la población general**.

Para ello, el objetivo final de un departamento destinado a la publicidad e información sería crear una “Actitud Dominante” necesaria para que un 5 % de población sea donante de sangre activo.

En función de lograr dicho índice es recomendable seguir los pasos contemplados en el sistema AIDA:

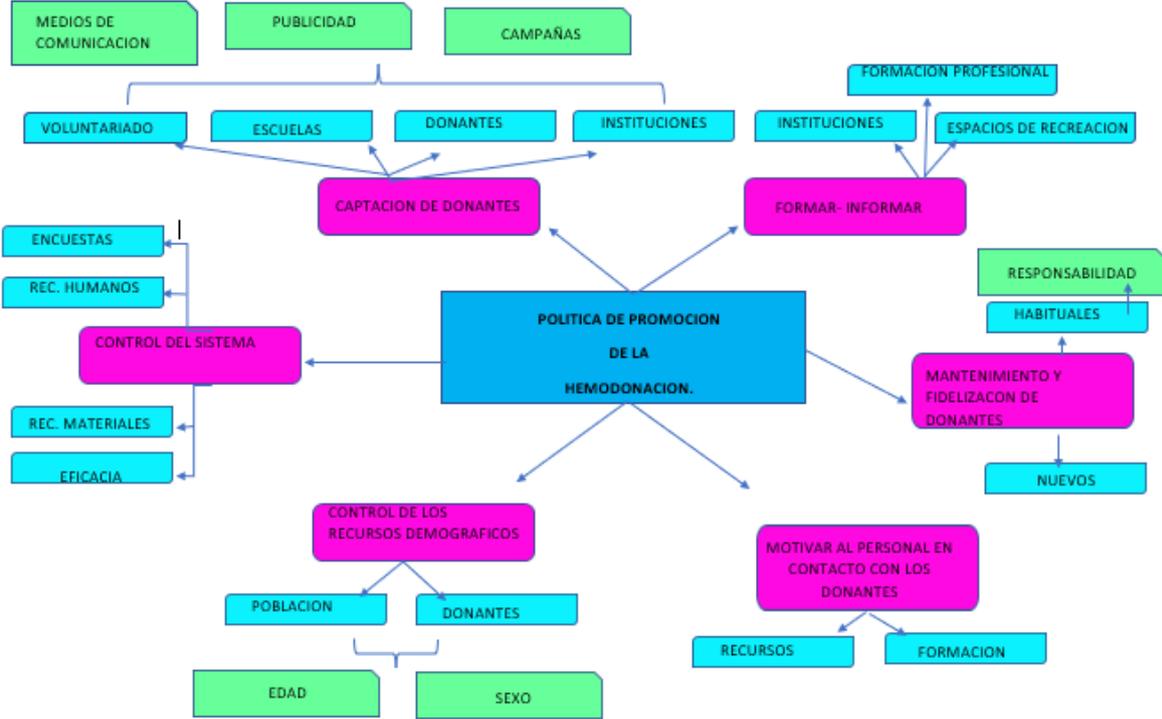
- Captar la Atención del Ciudadano.
- Conseguir su Interés.
- Provocar el Deseo.
- Desencadenar la Acción.

Para cubrir los cuatro pasos se deben utilizar muchas herramientas, pero es primordial que la población general reciba y haga suya la información para que se eliminen en la medida de lo posible, las barreras y principales objeciones que se plantean al abordar este tema. En esta dirección se consideran fundamentales:

- La necesidad diaria y constante de donaciones de sangre para poder sostener la actividad sanitaria.
- La gratuidad de la hemo donación y la inexistencia de comercio.
- Importancia de mantener el altruismo, como pieza clave de la donación.
- Las condiciones necesarias para poder donar sangre.
- La descripción del proceso de la donación, paso a paso.
- La utilidad de las donaciones y su aplicación.
- La caducidad de los diferentes hemoderivados.
- La imposibilidad de perjuicio para los donantes.
- Los recursos destinados a lograr una donación y transfusión de calidad.

12.2

GRAFICO DE RECOMENDACIONES
POLITICA DE PROMOCION DE LA DONACION.



13. Glosario.

DONANTE DE SANGRE: persona que dona sangre voluntariamente.

HEMO COMPONENTES: en los seres humanos, incluye el plasma (la parte líquida), los glóbulos rojos, y los fragmentos de células llamados plaquetas.

TRANSFUSION DE SANGRE: procedimiento médico de rutina en el cual el paciente recibe sangre donada por medio de un tubo estrecho colocado en una vena del brazo.

HEMOTERAPIA: es una terapia medicinal, que tiene como objetivos el conocimiento del uso apropiado de la sangre, sus componentes e incluso sus derivados.

OMS: Organización Mundial de la Salud, es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestiones políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial de la salud.

RECURSO IMPERECEDERO: recurso que no tiene límites en su existencia o producción.

BANCO DE SANGRE: es el lugar donde se almacenan y procesan sangre y componentes sanguíneos.

PPS: personalidad prosocial. Cualquier comportamiento que beneficia a otros o que tiene consecuencias sociales positivas.

FACTORES MOTIVACIONALES: son elementos que permiten que las personas cumplan necesidades superiores que les permitan crecer y desarrollarse.

FACTORES INHIBIDORES: son elementos internos o externos que llevan a la suspensión o represión de una conducta en el individuo.

14. Bibliografía.

- Sobre donación de sangre, personal de salud. Palermo, Huila. (Tesis de grado Universidad Sur colombiana)
<https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/223.T.G-Lina-Marcela-Charry-Osorio,-Luz-Angela-Perdomo-Pulido,-Yina-Lizeth-Cede%C3%B1o-Bermudez-2013.pdf>
- León de González, G., Blejer, J., & Góngora Falero, G. (2018). Donación Voluntaria de Sangre, impacto en la salud y en la medicina. *Revista Argentina de Transfusión.*, 109-132 <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma-edicion.pdf>
- Martín-Santana, J. D., & Beerli-Palacio, A. (2012). ¿Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre? *Revista Europea de Dirección*, 283-290.
<https://core.ac.uk/download/pdf/82170089.pdf>
- Soria Curi, Y. J., Soria, J. C., Vaca, E. S., Valenzuela, J. A., & Valenzuela, J. O. (2011) Donación voluntaria de sangre y personalidad. *Cimel*, 6-11.
<https://core.ac.uk/download/pdf/82170089.pdf>
- RM 797/13 – 139/14 – 1507/15. Especialidad Hemoterapia. Normas administrativas y técnicas.
<http://www.msal.gob.ar/disahe/images/stories/pdf/normas-hemoterapia.pdf>
- Aguirre S, Bazzani A, Casciati M, Fernández Scotto M. E, Fojgiel S, Lell M. N, Matiasevich J. La problemática de la donación de sangre voluntaria no remunerada. *Evid Act Pract Ambul.* 16(1) Ene-Mar 2013. 2-4.

<https://www.fundacionmf.org.ar/files/b96ba43789ed5de171637a4c75376b5f.pdf>

- Fernández Cid, Gabriela – Fontana, Daniel (2011) Donación de sangre voluntaria y habitual: educar para un cambio cultural. Ministerio de Educación de la Nación; Ministerio de Salud de la Nación.

<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004922.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud. Área de Tecnología y Prestación de Servicios de Salud. Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías en Salud (2005) *Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre: informe final.*

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/F4941GuiaMetoTEXT.pdf>

15. Anexos

Anexo 1

Encuesta efectuada a las personas que conforman la muestra. La misma tiene por objetivo indagar sobre el nivel de conocimiento acerca de la donación voluntaria, espontánea y repetitiva de sangre, en el Banco de Sangre del Hospital Domingo Funes, de la localidad de Villa Caieiro, Córdoba, durante el período 2021 - 2022.

La misma es de carácter anónimo y con fines puramente académicos. Se solicita colocar una X en la opción que prefiera como respuesta.

1) ¿Ha tenido información sobre la donación de sangre en forma voluntaria?

a) SI

b) NO

2) ¿De dónde ha obtenido la información?

a) Centro de Salud Público

b) Clínica privada

c) Medios de comunicación.

d) Redes sociales

e) Otros ¿Cuál?.....

3) ¿Qué tipo de información que ha recibido?

a) Charlas

b) Recomendaciones

c) Consejos

4) ¿Cuál fue la persona o fuente de la información?

a) Personal docente

b) Profesional de la salud

c) Medios audiovisuales

d) Otros

5) ¿Usted donó o donaría sangre en forma voluntaria en alguna oportunidad?

a) Sí

b) No

6) ¿Cuál sería el motivo más importante por el cual no donó o no donaría sangre en forma voluntaria en alguna oportunidad?

a) No sé cómo hacerlo

b) Tengo miedo de hacerlo

c) No tengo ganas, o no quiero hacerlo

d) No puedo hacerlo

e) No tengo conocidos que lo necesiten

Anexo 2

Con toda la información obtenida en las encuestas, se procedió a realizar un análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), el cual es una herramienta gráfica y de gran impacto visual, que ayudó a la mejor comprensión del tema tratado, su análisis pormenorizado y la evaluación de las distintas variables una vez que se las observó en conjunto, el marco FODA nos ofreció una perspectiva más general de la situación en estudio. Así pudimos analizar cada uno de los términos más en detalle, comprender y acercarnos al motivo de la pregunta generada en el planteamiento del problema.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
-No genera ningún perjuicio para la salud del donante.	-La sangre de un donante puede salvar entre 3 y 4 vidas.	-Un tamizaje deficiente propicia un donante que luego será excluido.	-En ocasión de un accidente, una donación puede llegar tarde.
-Es imposible contraer cualquier tipo de enfermedad.	-Al donar sangre ayudamos a personas, si compartimos la experiencia, más personas se sentirán motivadas a la donación.	-En algunos casos, la donación, puede producir mareos, fatiga o incluso nauseas.	-Una población desinformada reduce la cantidad potenciales donantes.
-Un Banco de Sangre provisto, libera del estrés de buscar dadores de última hora, al personal de salud.	-Las personas que donan sangre de manera repetitiva, perciben un cambio emocional notable, el cual repercute en el	-La población debe responsabilizarse de manera unilateral, sin esperar una actitud paternalista del Estado en la cuestión de la donación de sangre.	-Políticas gubernamentales tendientes a una publicidad periódica deficiente, mantiene una población alejada de la donación.
-Donar sangre es un proceso que permite controlar la temperatura y			

<p>presión sanguínea, el pulso y descartar posibles enfermedades.</p> <p>-Favorece la eliminación de sustancias nocivas y mantener más cerca de lo “normal” los valores en sangre.</p> <p>-Favorece la estimulación de la médula para la generación de nuevos elementos sanguíneos.</p>	<p>ámbito social al que pertenece.</p> <p>-La OMS, asegura que el acto de donar sangre hace que se active la Oxitocina, hormona del placer, por lo tanto, aumenta la “empatía”, mejorando las relaciones con el “otro”.</p> <p>-Promueve la tolerancia y el respeto hacia las otras personas, sin importar las diferencias.</p> <p>-La predisposición hacia la donación de sangre esta influenciada positivamente por la cantidad de información que tiene el donante potencial, proveniente del círculo social en el cual se desenvuelve.</p>	<p>-La intención de volver a donar sangre depende negativamente de la existencia de inhibidores internos y externos.</p> <p>-Es fundamental una utilización racional de la sangre y hemoderivados para reducir el número de transfusiones innecesarias y así minimizar los riesgos.</p> <p>-Una mala experiencia durante la donación, puede generar comentarios negativos que desincentiven a más personas.</p>	<p>-Es posible que surja otra motivación para la donación, que no sea la estrictamente altruista, esto debe ser perseguido y denunciado.</p> <p>-La falta de conciencia social respecto de que la sangre no es un recurso imperecedero, mantienen en permanente “alerta” a las “arcas” de los Bancos de Sangre.</p> <p>-Es necesario cambiar el paradigma de la “donación por motivación comunitaria o social”, por “Una donación solidaria universal”.</p>
---	--	---	---

	<p>-La calidad percibida en el momento de la donación, influye positivamente en la intención de volver a donar.</p>		
--	---	--	--

Anexo 3

1-Marco normativo de la donación de sangre provincial. (fragmento)

CREACION DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SANGRE

Ley 8.241

CORDOBA, 2 de diciembre de 1992

Boletín Oficial, 30 de diciembre de 1992

ARTÍCULO 1.- Las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes y derivados, se regirán por las disposiciones de esta ley. Las normas del presente son de orden público y rigen en todo el territorio de la Provincia de Córdoba.

La Autoridad de Aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud, el que creará en su estructura el organismo técnico administrativo con la categoría de Departamento, para desarrollar las funciones de normalización y fiscalización del Sistema Provincial de Sangre.

CAPÍTULO II PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

ARTÍCULO 2.- La Autoridad de Aplicación adoptará las medidas que garanticen a los habitantes el acceso a la sangre humana, componentes y derivados, en oportunidad, calidad y cantidad suficiente, disponiendo a la vez, la formación de las reservas que estimen necesarias.

La citada Autoridad y las correspondientes de los establecimientos comprendidos, asumirán la responsabilidad de la preservación de la salud de los donantes y la protección de los receptores.

ARTÍCULO 3.- A los efectos del cumplimiento de las disposiciones de la presente ley, la Autoridad de Aplicación fomentará y apoyará la donación gratuita y altruista de sangre humana, mediante una constante labor de información a la población, a la vez que deberá difundir, a través de los medios de comunicación social, los procedimientos a seguir por la misma, para satisfacer sus necesidades de sangre humana, componentes y derivados.

Capítulo III De la donación de la sangre

ARTÍCULO 4.- La Autoridad de Aplicación promoverá la formación y desarrollo de asociaciones de donantes, propiciando el reconocimiento de su acción a través de actos que así lo testimonien. Normatizará, teniendo en cuenta las necesidades sociales existentes, un Seguro de Sangre Individual para donantes y su núcleo familiar al que éstos voluntariamente podrán incorporarse.

El acto de extracción de sangre humana efectuada a donantes se encuentra eximido de exigencia de pago alguno.

CAPÍTULO IV ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SANGRE

ARTÍCULO 5.- El Sistema Provincial de Sangre estará constituido por:

- a) El Ministerio de Salud, a través del Departamento respectivo.
- b) Los Bancos de Sangre oficiales y privados.
- c) Las Plantas Industriales de Hemoderivados.
- d) Las Asociaciones de Donantes.
- c) Las Asociaciones Científicas de las disciplinas involucradas.

ARTÍCULO 6.- Créase la Comisión Provincial de Sangre que funcionará en el Ministerio de Salud, la que se regirá por el Reglamento que se elabore en su seno.

Será presidida por el Titular del Departamento respectivo del Ministerio de Salud y estará integrada por un representante de cada una de las entidades que constituyen el Sistema Provincial de Sangre.

ARTÍCULO 7.- La Autoridad de Aplicación en el marco de la Comisión Provincial de Sangre asumirá las responsabilidades y ejercerá las funciones siguientes:

- a) Elaborar las normas técnicas y administrativas que reglamenten la habilitación y funcionamiento de los servicios de hemoterapia, bancos de sangre, plantas de hemoderivados y laboratorios de reactivos y sueros hemo clasificadores.
- b) Elaborar normas técnicas de fiscalización en la materia.
- c) Establecer normas técnicas de seguridad a cumplir en las prácticas transfusionales.
- d) Obtener y procesar información relacionada con la salud de donantes y receptores.
- e) Establecer vigilancia epidemiológica del período pos transfusional, a fin de identificar patologías relacionadas con las transfusiones de sangre y sus derivados.
- f) Establecerá los registros estadísticos obligatorios que remitirán los establecimientos públicos y privados.

- g) Reglamentar el funcionamiento de las Asociaciones Voluntarias de Donantes.
- h) Promover campañas de motivación de donantes de sangre y reglamentar la constitución de un seguro de sangre voluntario.
- i) Coordinar su accionar con las Facultades de Medicina y de Farmacia y Bioquímica, como con las entidades científicas de las disciplinas involucradas a fin de contribuir con la capacitación permanente de los recursos humanos de salud.
- j) Prever las normas de bioseguridad, a fin de preservar la salud del personal y del usuario del sistema.
- k) Publicar el manual de normas y procedimientos destinados a la capacitación del equipo de salud.
- l) Establecer las normas para el intercambio y sesión de sangre y hemoderivados entre los establecimientos.

CAPÍTULO V DE LOS SERVICIOS DE HEMOTERAPIA Y BANCOS DE SANGRE

ARTÍCULO 8.- A los fines de esta ley, las unidades destinadas al manejo de la sangre, se denominan y clasifican de la siguiente manera:

- a) Servicio de Hemoterapia: Unidad integrante de la estructura orgánica funcional de un establecimiento asistencial, oficial o privado, legalmente habilitado.

Categoría A: es el servicio autorizado para:

- a) El Estudio, selección y clasificación de los dadores.
- b) La extracción, control y clasificación de los dadores.
- c) El mantenimiento de reservas de sangre humana y sus componentes en cantidad y calidad adecuadas para cubrir sus necesidades.
- d) La transfusión de sangre humana y sus componentes a pacientes receptores, según prescripción médica del establecimiento del que forma parte.
- e) El procesamiento de sangre humana para el empleo de sus componentes.
- f) La aplicación de técnicas de foresis como recurso terapéutico.

g) La implementación de técnicas de diagnóstico tendientes a aplicar los recursos terapéuticos a su alcance.

Categoría B: Unidad dependiente de un servicio de hemoterapia o de un banco de sangre legalmente habilitado autorizado únicamente a transfundir sangre y sus componentes.

2. Banco de Sangre: Unidad dependiente o no de la estructura orgánica de un establecimiento asistencial habilitado para:

a) El estudio, selección y clasificación de dadores de sangre humana y sus componentes.

b) La extracción, control y clasificación de sangre humana y sus componentes.

c) El mantenimiento de reserva de sangre humana y sus componentes, con serología, en cantidades suficientes para cubrir las necesidades de la región según lo establezca la reglamentación.

d) El procesamiento de sangre humana para la obtención de sus componentes.

ARTÍCULO 9.- La reglamentación de la presente ley, establecerá el asentamiento territorial, el nivel de complejidad, los recursos humanos y las responsabilidades y obligaciones generales de los servicios de Hemoterapia y Bancos de Sangre y todo lo atinente a la infraestructura edilicia y de equipamiento que les corresponda.

ARTÍCULO 10.- Los excedentes de sangre humana o sus componentes, vencidos o no, que no sean utilizados por los Bancos de Sangre deberán ser obligatoriamente entregados a la Planta de Hemoderivados que disponga la Autoridad de Aplicación.

CAPÍTULO VI DE LAS PLANTAS DE HEMODERIVADOS

ARTÍCULO 11.- Se considera Planta de Hemoderivados, a todo establecimiento que se dedique al fraccionamiento y transformación en forma industrial de la sangre humana, con el fin de obtener derivados de la misma, para aplicación en medicina humana.

Las Plantas que funcionaren a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, deberán adecuar su funcionamiento a estas normas.

ARTÍCULO 12.- Las Plantas de Hemoderivados quedarán facultadas para celebrar convenios públicos o privados en forma de trueque, a fin de proveerse de plasma o de sus componentes,

con personas jurídicas, públicas o privadas del País o del Exterior, según lo determina la reglamentación.

ARTÍCULO 13.- La Autoridad de Aplicación, a través del organismo correspondiente, fiscalizará por medio de controles regulares, las condiciones de calidad, pureza, potencia, inocuidad, eficacia y seguridad de los productos elaborados.

CAPÍTULO X DE LOS DONANTES DE SANGRE

ARTÍCULO 20.- La donación de sangre es un acto de disposición voluntaria, solidaria y altruista, mediante el cual una persona acepta su extracción, para fines exclusivamente médicos, no estando sujeta a remuneración o comercialización alguna.

ARTÍCULO 21.- Podrá ser donante toda persona que cumpla con los requisitos exigidos por las normas técnicas que se establezcan en la reglamentación.

ARTÍCULO 22.- Todo donante, por el acto de donación adquiere los siguientes derechos:

- a) Recibir gratuitamente refrigerio alimentario post - extracción.
- b) Recibir el correspondiente certificado médico de haber efectuado el acto de la donación.
- c) Justificación de la inasistencia laboral por 24 horas el día de la donación, lo que no derivará en pérdida, disminución de sueldos o salarios, premios etc., por este concepto.
- d) El establecimiento, donde se haya efectuado la extracción, deberá realizar el control de las enfermedades transmisibles con técnicas disponibles en nuestro medio y de aprobada especificidad y sensibilidad, determinadas por la reglamentación e informar al donante de todas aquellas enfermedades que pudieran haberse detectado con motivo de la donación. El donante no será responsable por complicaciones que presente el receptor como resultado de la transfusión.