



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

OPS/HSP/HSE/LAB/03.2000

**ESTUDIO DE LOS ASPECTOS SOCIO-CULTURALES
RELACIONADOS CON LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE
SANGRE EN AMÉRICA
(INFORME DE PROGRESO)**

*Washington, D.C.
Octubre 2000*

INDICE

	Página
I.- INTRODUCCIÓN.....	1
II.- OBJETIVOS.....	3
III.- METODOLOGÍA.....	4
IV.- RESULTADOS.....	10
V.- CONCLUSIONES.....	15
VI.-RECOMENDACIONES.....	16

I.- INTRODUCCION:

Las situaciones de catástrofes naturales, económicas y sociales, el aumento de accidentes y hechos violentos y las propias características de morbilidad que los países de la Región presentan, inciden en la demanda de productos sanguíneos para transfusión por parte de los establecimientos de salud. La disponibilidad de productos sanguíneos para transfusión en los servicios de atención a pacientes es, por tanto, un requerimiento necesario para prevenir la mortalidad o mayores complicaciones en pacientes graves.

Existe una diferencia negativa entre la demanda de sangre por parte de los establecimientos de salud y la oferta que tienen los Bancos de Sangre, principalmente debido a que estos realizan un número menor de extracciones sanguíneas que la cantidad que es demandada. El objetivo principal de los Bancos de Sangre es ofrecer una reserva suficiente y fiable de sangre y sus derivados; para ello deben captar, seleccionar, retener, educar y registrar a los donantes, obtener la sangre, procesarla, realizar su análisis inmunohematológico y serológico, almacenarla y distribuirla, de tal forma que el donante, el paciente y el personal de salud estén protegidos contra reacciones adversas provocadas por la exposición a sangre humana.

Comúnmente, en la Región de las Américas se obtiene sangre de familiares y, en algunos casos de "donantes" remunerados que, aunque no se conoce exactamente la magnitud que representan, se sabe que existen en gran número.

La donación voluntaria de sangre es crítica para la seguridad de los productos usados para transfusión. La experiencia ha demostrado que los donantes más seguros, son los donantes voluntarios, altruistas que donan al menos 2 veces al año, sin recibir bienes o servicios a cambio, que responden con honestidad a la entrevista pre-donación y que se auto-excluirían si presentaran algún riesgo para el receptor.

El suministro de sangre para transfusión con el menor riesgo es una de las metas específicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y, debido a que la seguridad de los componentes y derivados sanguíneos depende principalmente de la calidad de los donantes de sangre y consciente de la necesidad de revisar las estrategias para la promoción de la donación voluntaria de sangre en los países de las Américas, diseñó una metodología de tipo cualitativo para investigar los aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre "La Guía Metodológica para Investigación de Aspectos Socioculturales Relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre", utiliza como instrumento para recolectar la información entrevistas, observación directa, pruebas de conocimiento y grupos focales.

Esta guía está dirigida a personas que tienen la responsabilidad de desarrollar una investigación para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población y del personal de salud en relación con la donación de sangre. También nos brinda la oportunidad de conocer la infraestructura y equipos con los que cuentan los Bancos de Sangre para el proceso de la donación.

La necesidad de realizar estudios de investigación de los aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre, está directamente relacionada con el propósito de obtener información de base para utilizarse en el desarrollo de estrategias de comunicación social, con el fin de captar, educar y retener a un mayor número de donantes de sangre voluntarios altruistas no remunerados y mejorar, en cantidad y calidad, los servicios que se brindan a través de los Bancos de Sangre.

Las investigaciones cualitativas tienen como propósito:

II.- OBJETIVOS:

1. Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del público en general (donantes y posibles donantes) respecto a la donación de sangre.
2. Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas aptas para donar respecto a la donación de sangre.
3. Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los servicios de Bancos de Sangre respecto a la donación de sangre.
4. Identificar los factores que motivan y los que son obstáculo a la donación de sangre.
5. Describir las características generales, funcionamiento administrativo, ambiente, recursos y servicios que ofrecen los servicios de Bancos de Sangre.
6. Describir las características generales, de los usuarios de los servicios de Bancos de Sangre, número, tipo, afluencia, tiempo de permanencia.
7. Describir las características generales, del personal de salud de los servicios de Banco de Sangre, número, formación, actitud y comportamiento.
8. Describir la interacción entre el personal de salud de los servicios de Bancos de Sangre con los donantes.
9. Identificar las necesidades de información, educación y comunicación para motivar, reclutar y retener a un número suficiente de donantes voluntarios no remunerados.

Por todo lo anteriormente explicado y con la colaboración de la Federación Internacional de Cruz Roja y Media Luna Roja, se llevó a cabo este tipo de estudio en Colombia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua y República Dominicana.

Así mismo en Chile con el fin de lograr los objetivos anteriores el Banco de Sangre del Hospital de Carlos Van Buren, dentro de su proyecto de Centralización de los Bancos de Sangre del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, solicitó el apoyo y asistencia externa para un proyecto de investigación en conjunto con la Escuela de Servicio Social de la Universidad Católica de Valparaíso.

A continuación se resumen los principales hallazgos y las conclusiones de cada uno de los estudios, enfatizando los puntos comunes y las diferencias de la problemática de los seis países.

III.- METODOLOGÍA:

Cinco de los países, Colombia, Chile, Ecuador, El Salvador, Nicaragua y República Dominicana han seguido la misma metodología basada en la "Guía Metodológica para Investigación de Aspectos Socioculturales Relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre".

Chile realizó una revisión de publicaciones extranjeras y chilenas para donar y no donar sangre, se encontraron solo estudios extranjeros, con la información recopilada se elaboró una encuesta, que fue la utilizada para este estudio, esta encuesta contempla características demográficas de sexo, edad, actividad laboral y nivel de instrucción.

1.- Selección de la muestra

La selección de la muestra se basó en los cinco países anteriormente citados en la Guía Metodológica.

En **Colombia** la investigación se llevó a cabo en los siguientes Bancos de Sangre:

- ❑ Banco público del Instituto de los Seguros Sociales de los Andes en Barranquilla, Departamento del Atlántico, Región de la Costa Atlántica.
- ❑ Banco público del Hospital Ramón González Valencia de Bucaramanga, Departamento de Santander, Región Centro Occidente.
- ❑ Banco público del Hospital Departamental de Nariño, en Pasto y Banco privado Regional de la Cruz Roja del Departamento de Caldas en Manizales, Región Sur - Occidental.
- ❑ Banco privado Regional de la Cruz Roja del Departamento del Meta en Villavicencio, Región de la Orinoquía - Amazonía.

Los criterios de selección de dichos Bancos fueron hechos en base a:

- La clasificación regional del país dada por el Ministerio de Salud a nivel epidemiológico.
- La razón social de dichos Bancos de Sangre, es decir públicos y privados.

En **Ecuador** se tomaron tres Bancos de Sangre en:

- ❑ Quito, Banco de Sangre de la Cruz Roja,
- ❑ Cuenca, Banco de Sangre de la Cruz Roja,
- ❑ Guayaquil Banco de Sangre de la Cruz Roja,

En Quito la muestra fue cubierta en su totalidad, en Cuenca y Guayaquil la muestra fue reducida, debido al escaso número de donantes en la fecha en que se visitaron los centros, no se explica en ningún momento los criterios que se siguieron para la selección de estas 3 ciudades.

En **El Salvador** la investigación se realizó en los siguientes Bancos de Sangre del área metropolitana:

- ❑ Centro de Sangre de la Cruz Roja Salvadoreña,
- ❑ Banco de Sangre del Hospital Niños Benjamín Bloom,
- ❑ Banco de Sangre del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Los criterios de selección que siguieron para escoger estos Bancos fueron:

- La representatividad de la población, ya que la mayoría de las personas de todo el país acuden a estos centros.

La representatividad institucional, un Banco es privado, otro semiautónomo y el otro público.

En **Nicaragua** la muestra se tomó de cuatro Bancos de Sangre ubicados en:

- ❑ Estelí, Banco de Sangre de la Cruz Roja,
- ❑ Managua, Banco de Sangre de la Cruz Roja, Centro Nacional de Sangre,
- ❑ León, Banco de Sangre de la Cruz Roja,
- ❑ León, Banco de Sangre del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales de León.

Para la selección de las muestras se tomaron en cuenta lo siguientes criterios:

- Número de población que tiene el departamento geográfico y a la cual se le brinda cobertura por parte del Banco de Sangre.
- Características propias de los Bancos de Sangre, para tener referencia de las diferentes experiencias de trabajo que se han desarrollado en el país.

En **República Dominicana** el estudio se realizó en los siguiente Bancos de Sangre:

- ❑ Banco de Sangre de la Cruz Roja Dominicana de Santo Domingo, Distrito Nacional.
- ❑ Banco de Sangre del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez de Santiago.

□ Banco de Sangre del Hospital Regional Dr. Jaime Mota de Barahona.

Los criterios de selección seguidos para escoger los Bancos anteriores fueron:

- La ubicación geográfica estratégica, Santo Domingo en representación del sudoeste, Santiago en representación de la región central o Cibao y Barahona en representación de la región sudeste.
- La magnitud y el área de influencia que tienen los establecimientos de salud de estas provincias.
- La selección de estos puntos para la instalación de Bancos de Sangre de Referencia dentro de la propuesta de la red nacional de Bancos de Sangre.

Los **segmentos de la población** que formaron parte de la muestra del estudio fueron en los cinco países:

- Donantes voluntarios no remunerados recientes
- Donantes por reposición o familiares recientes
- Donantes autólogos recientes*
- Donantes remunerados recientes **
- Personas que nunca han donado, pero si tienen intención de donar
- Personas que nunca han donado y no tienen intención de donar
- Personas que alguna vez hubieran donado
- Personal de salud de los Bancos de Sangre.

* La República Dominicana y El Salvador no hacen alusión a donantes autólogos recientes.

** Solo El Salvador y Colombia hacen referencia a donantes remunerados recientes.

En **Chile** el estudio se realizó en la Vª Región, es decir, Valparaíso San Antonio, se tomó una muestra de 400 personas, perteneciendo a zonas rurales y urbanas de las siguientes localidades, Valparaíso, Placilla, Laguna Verde, Plan de Viña del Mar, Forestal, Belloto, Plan de Quilpué, Peñablanca, Villa Alemana y Quebrada Escobar.

Los **segmentos de la población** que formaron parte de la muestra del estudio fueron:

- Los que han donado,
- Los que nunca han donado

Y ambos grupos fueron subclasificados en los que volverían y no volverían a donar

2.- Técnicas e instrumentos de investigación

Los cinco países anteriores utilizaron cuatro técnicas básicas para la recolección de los datos:

- la entrevista,
- la observación directa,

- prueba de conocimientos y
- grupos focales.

Las entrevistas fueron dirigidas a donantes, no donantes y personal de Banco de Sangre.

La observación directa se realizó hacia la infraestructura y equipamiento de cada Banco de Sangre, también se observó el proceso de la donación y la interacción entre los usuarios y el personal que labora en los Bancos de Sangre.

El test o prueba de conocimientos se le realizó al personal de salud de los Bancos de sangre.

Los grupos focales fueron realizados en personas que no tenían relación directa con los Bancos de Sangre.

Para fines de esta investigación se utilizaron instrumentos distintos adaptados en cada país para cada tipo de actividad, guías de observación, guías de entrevistas individuales, guías de discusión de grupo y prueba de conocimientos.

Chile utilizó para la recolección de datos solamente **la encuesta**, la muestra contempló ambos sexos en igual proporción, con edades entre 15 y 60 años, la edad, el nivel de instrucción y actividad fueron al azar para poder obtener una tendencia poblacional.

La encuesta constaba de cinco preguntas afín de poder conocer las motivaciones para donar o no donar sangre, el lugar donde les gustaría donar sangre el nivel de conocimiento del tema de la donación y el nivel de conocimiento de la donación voluntaria.

Se analizaron las razones de la donación, de la no donación y que les gustaría saber de la donación, por sexo, edad, nivel de instrucción y actividad; con todo estos resultados se realizó un análisis estadístico descriptivo, en virtud de proporcionar un perfil de respuesta.

3.- Duración del estudio

En cada país el estudio, incluyendo la capacitación del personal que lo llevo a cabo, tuvo una duración diferente:

- En Colombia la duración fue de cuatro meses
- En Ecuador su duración fue de nueve semanas
- En El Salvador la duración fue de veinticuatro semanas
- En Nicaragua tuvo una duración de cinco meses y
- En República Dominicana se llevó a cabo en un periodo de ocho meses.
- En Chile no se determina la duración del estudio.

4.- Selección y capacitación del personal

En cada país se seleccionó un equipo permanente para esta investigación. En los cinco países anteriormente citados, una vez seleccionado el personal, se procedió a la

realización de la capacitación teórica y práctica, en donde se realizaron prácticas entre los participantes y sobre el terreno con la población y los usuarios de los servicios de Bancos de Sangre.

En Chile, una vez elaborado el cuestionario se sometió a prueba aplicándolo a un grupo de posibles donantes, todos estudiantes de la Escuela de Servicio Social de la U.C.V., para aplicar la encuesta se prepararon veinte alumnos de la misma Escuela y se les dio charlas de motivación, conocimientos de los puntos de los que trata la encuesta y metodología de trabajo.

	<u>Colombia</u>	<u>Ecuador</u>	<u>El Salvador</u>	<u>Nicaragua</u>	<u>República Dominicana</u>
<i>Número de Bancos de Sangre</i>	5	3	3	4	3
<i>Número de ciudades</i>	5	3	1	3	3
<i>*Donantes voluntarios</i>	(Entrevista) 4		(Entrevista) 3	(Entrevista) 8	(Entrevista) 3-4
<i>*Donantes reposición**</i>	(Entrevista) 8		(Entrevista) 5	(Entrevista) 8	(Entrevista) 1-2
<i>*Donantes autólogos</i>	(Entrevista) 1			(Entrevista) 1#	
<i>*Donantes remunerados</i>	(Entrevista) 4		(Entrevista) 3		
<i>* Nunca han donado y no tienen intención</i>	(Entrevista) 4		(Entrevista) 3	(Entrevista) 4	(Entrevista) 4-5
<i>*Nunca han donado y tienen intención</i>	(Entrevista) 4		(Entrevista) 5	(Entrevista) 8	(Entrevista) 15
<i>*Nunca han donado</i>	(Grupo focal) Hombres 1 Mujeres 1		(Grupo focal) Hombres y Mujeres 2	(Grupo focal) Hombres 1-2 Mujeres 1-2 Mixto 1-2	(Grupo focal las dos categorías confundidas)
<i>*Alguna vez hubieron donado</i>	(Grupo focal) Hombres 1 Mujeres 1		(Grupo focal) Hombres y Mujeres 2	(Grupo focal) Hombres 1 Mujeres 1## Mixto 1-2	Hombres 10-11 Mujeres 15
<i>*Personal de salud de Bancos de Sangre</i>	(Entrevista) 2 (Prueba) 6		(Entrevista) 2 (Prueba) 10	(Entrevista) 2 (Prueba) 6	(Entrevista) 1-2 (Prueba) 9
<i>Instalaciones del Banco de Sangre</i>	(Observación) 5		(Observación) 3	(Observación) 4	(Observación) 4
<i>*Interacción personal de salud / donante</i>	(Observación) 10-15		(Observación) 20-21	(Observación) 16	(Observación) 21
<i>Duración del estudio</i>	4 meses	9 semanas	24 semanas	5 meses	8 meses

* Número promedio por Banco de Sangre,

** En los donantes por reposición o familiares recientes se incluyen los dirigidos,

Solo 1 donante autólogo en el Banco de Sangre de Managua,

Solo 1 donante del sexo femenino en el Banco de Sangre de Estelí.

IV.- RESULTADOS

1.- Actitud, conocimientos y practicas de la población

En forma general la **actitud** de la población con respecto a la donación de sangre es la siguiente.

- El grupo que ha donado se refiere a la donación como un acto positivo, los donantes voluntarios la catalogan como un deber social.
- El grupo que nunca ha donado tiene una actitud positiva, ya que reconoce la importancia de la donación
- Tanto un grupo como otro piensa que el que alguien done depende de:
 - El nivel de conciencia respecto a la necesidad de sangre.
 - El nivel de conocimiento o información respecto al proceso de donación, ya que la falta de información fortalece las falsas creencias y temores.
- En el grupo de encuestados que ha donado sangre, los varones están siempre en mayor proporción que las hembras.

La población tiene pocos **conocimientos** y **prácticas** moderadas sobre la sangre, donación de sangre y transfusión sanguínea, es decir poco conocimiento sobre elementos específicos.

- Para que sirve la sangre, cómo y dónde se reproduce; Las diferencias que existen en los tipos de sangre de las personas, cantidad de sangre que existe en el cuerpo. Hay que destacar que los donantes voluntarios no remunerados tienen un mayor conocimiento que el resto de la población en general, independientemente del nivel académico.
- Muchos de los que han donado y la mayoría de la población en general confunden que diferentes tipos de enfermedad pueden ser transmitidas a través de la sangre (se mencionaron enfermedades como la diabetes, leucemia, asma, anemia y cáncer.), aunque casi todos mencionaron el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.
- Desconocen también la cantidad de sangre que se puede donar y cada cuánto tiempo, los donantes voluntarios tienen una mayor información al respecto.
- Reconocen que el estar apto para la donación de sangre depende del estado de salud, la edad y las conductas de riesgo (conductas sexuales, tatuajes, alcoholismo.).
- La mayoría tiene conocimiento que, para evitar transmisión de enfermedades, hay que utilizar materiales y equipos desechables, de ahí el interés por conocer si el material que se utiliza durante la donación es usado exclusivamente en un donante.
- Existen muchos tabúes y mitos, los aspectos que se mencionaron con mayor frecuencia fueron que la donación de sangre engorda o bien debilita, que

produce debilidad sexual, que a través de la donación se puede adquirir enfermedades y el miedo desmesurado a los pinchazos.

- La mayor parte de los entrevistados no pudieron definir exactamente en que consistía la transfusión sanguínea.

Con respecto a los Bancos de Sangre y al personal que labora en ellos:

- Una situación mencionada por la población fue el tiempo excesivo de espera para la atención de los usuarios y que a pesar de este largo periodo de tiempo no se les brinda la suficiente información y capacitación a los usuarios y acompañantes, por lo cual esto representa una pérdida de oportunidades.
- Cabe destacar del estudio hecho en Chile la preferencia querer donar sangre en el hospital, esto se debe principalmente a querer donar sangre en los ámbitos de salud, ya que expresan el deseo de preservar la seguridad y evitar contagios de cualquier índole y en especial del SIDA.
- Para la mayoría de la población lo que cuenta fundamentalmente es la calidad y calidez de la atención del personal de salud, para ellos esto es más importante que el resto de los inconvenientes.
- En general no recuerdan haber visto o escuchado muchos mensajes alusivos a la donación, los que recuerdan por orden de frecuencia los vieron a través de la TV, la radio, y en medios escritos, la mayoría de los encuestados declaran no haber donado sangre porque nadie se lo ha pedido, por no conocer la importancia de la donación, carecen de información al respecto.
- Todas las personas desean, más que mensajes, recibir información y orientación sobre la donación de sangre, porque así se aclararían mitos y temores.
- Los medios de comunicación preferidos para recibir esta información son por orden de importancia la TV, la radio, el interpersonal y el medio escrito (este como último medio ya que un alto porcentaje de la población no sabe leer).

2.- Actitud, conocimientos y practicas del personal de salud

Resumiendo para los cinco países podemos decir que, respecto a **la actitud** sobre la donación, el personal piensa que:

las personas no donan porque

- Los servicios son inaccesibles.
- La infraestructura no es la adecuada.
- El tiempo que se invierte en el proceso es demasiado largo.
- Existen tabúes, mitos y creencias religiosas como por ejemplo temor a las agujas, temor a engordar, temor a la transmisión de enfermedades.
- Tienen inseguridad con respecto a su salud, por ejemplo el temor a que las pruebas salgan positivas.
- Hay falta de información en general.

Los que donan los hacen porque

- ❑ Son solidarios, están informados sobre el proceso y sobre los beneficios de la donación.
- ❑ Quieren colaborar con algún amigo o familiar.

Piensan que sería necesario

- ❑ Hacer propaganda sobre la donación a través de la TV, la radio, charlas y medio escrito, crear una cultura de la donación.
- ❑ Prestar una buena atención al usuario.

En cuanto a **los conocimientos** podemos decir que:

- ❑ Los resultados del test que se les practicó no fueron satisfactorios, sobre todo en los puntos en que se refiere a pruebas de laboratorio.
- ❑ El personal tiene los conocimientos necesarios sobre los diferentes temas relacionados con la donación, específicamente para realizar una buena selección de donantes.
- ❑ Por regla general, los instrumentos que se utilizan para hacer la selección y que deben de servir de ayuda al personal, no reúnen los requisitos necesarios para desarrollar esta actividad.
- ❑ En cuanto al tema de transfusión sanguínea la mayoría del personal tiene un nivel de conocimiento aceptable.
- ❑ Casi todo el personal reconoce los síntomas y signos del posible donante que podrían afectar al receptor, no así los que afectarían al propio donante.

En cuanto a **las prácticas** del personal que labora en los Bancos de Sangre:

- ❑ En general el personal no hace un buen examen físico a los futuros donantes. Las posibles razones para ello son que no existe un formato de ayuda o de guía de este proceso, que no existe una preparación adecuada del personal, que no existe una supervisión adecuada por parte de instancias superiores, que no se brinda la importancia adecuada a esta actividad.
- ❑ Los registros que se llevan no son siempre los adecuados.
- ❑ El personal solo a veces saluda al posible donante; es el donante el que saluda al personal.
- ❑ La mayoría de las veces no existe consistencia en la información y orientación brindada al donante y el contenido es pobre.
- ❑ Para el proceso de extracción, la relación donante / flebotomista es de una media de 2 a 3/1.
- ❑ Por regla general el tiempo que dura el proceso de la donación en general es demasiado largo, alcanzando a veces entre 3 y 4 horas.
- ❑ Respecto a las normas de Bioseguridad el personal utiliza la vestimenta y el material adecuado, no se cambian de guantes entre proceso y proceso, los usan

solo como método barrera. Así mismo en algunos Bancos de Sangre se pudo observar que tanto el personal como los donantes (después de la donación) comían en áreas que no eran destinadas para tal propósito.

3.- Infraestructura y equipos

En todos los países se coincidió en que **la infraestructura** de los Bancos de Sangre

- No es la más adecuada para las actividades a desarrollar por los trabajadores de salud.
- Los usuarios y sus acompañantes no tienen la comodidad suficiente, bien sea en el proceso de espera, o en el proceso de donación:
 - A veces la sala de espera no cuenta con suficiente número de sillas.
 - La decoración la mayoría de las veces no es la adecuada, no existe ningún atractivo para el donante, motivándolos a donar a él y a sus acompañantes, o bien que ayude a que estos regresen de forma voluntaria para futuras donaciones.
 - Falta de entretenimientos adecuados para el usuario, tanto en la sala de espera como en la sala de extracción.
 - Los usuarios no tienen la suficiente privacidad a la hora del interrogatorio, ya que se hace en zonas abiertas al paso o compartidas con otras actividades.
 - La sala de preparación la mayoría de las veces es una sala multiuso.
 - Así mismo en la sala de extracción, la gran mayoría de las veces se pudo observar que había varios donantes al mismo tiempo sin que existiera ningún tipo de separación que les permitiera una cierta intimidad.
 - En un gran número de Bancos no existe sala de reposo o recuperación y supervisión, por lo que el donante se queda reposando en la misma camilla o sillón en donde se le hizo la extracción.

En cuanto a **los equipos** de los Bancos de Sangre, la gran mayoría de las veces podemos decir que:

- No se cuenta con el equipamiento necesario para la donación segura, por tanto no se garantizan la realización de todas las pruebas pre-donación y el examen físico completo.

4.- Limitaciones

Respecto a las limitaciones en la investigación fueron más o menos comunes en Colombia, El Salvador, Nicaragua y República Dominicana:

- Problemas en la consecución de donantes autólogos (los cuatro países).

- Problemas en la consecución de donantes remunerados (El Salvador al igual que Colombia encontraron dificultad en la detección debido a que este tipo de donante no siempre acepta su condición y en Nicaragua por no tener este tipo de donantes al igual que en República Dominicana).
- Problemas en la consecución de donantes reposición recientes (República Dominicana)
- Problemas en la consecución de donantes dirigidos recientes (Nicaragua por no tener este tipo de donantes).
- Problemas en los grupos focales, en la consecución de personas que participaran en ellos, bien por falta de planificación anterior por parte de los responsables (Nicaragua), bien por falta de personas para conformarlos, sobre todo del sexo femenino (El Salvador), o bien por incapacidad de conseguirlos con características homogéneas (Colombia).

Las limitaciones que encontró Ecuador fueron:

- Limitación en la extensión del tiempo que duró el estudio
- El uso de cuestionarios excesivamente largos.

En cuanto a Chile la limitación más importante del estudio fue:

- El estudio no refleja a la totalidad del país, ya que solamente fue realizado en la Vª región.
- La encuesta se llevó a cabo entre personas que nunca han donado y personas que han donado, no hace ningún tipo de encuesta al personal de salud que labora en los Bancos de Sangre de la región.

V.- CONCLUSIONES

1. El conocimiento que tiene la población concerniente a la sangre, donación y transfusión es muy bajo.
2. Existen tabúes, mitos, creencias religiosas y temores con respecto a la donación de sangre (el donar engorda o da debilidad, altera la capacidad sexual, el miedo a las agujas, al contagio de enfermedades).
3. Todo lo anterior demuestra las limitaciones en el sistema de información, educación y comunicación a la población en general, lo cual no ha contribuido al aumento de la cantidad y calidad de las donaciones voluntarias.
4. La atención que brinda a los usuarios el personal que labora en los Bancos de Sangre es buena, sin embargo la información y/o educación deja mucho que desear.
5. El personal de Bancos de Sangre no pone en práctica todo el conocimiento que tiene sobre la donación de sangre (no se lleva a cabo una buena historia clínica, ni un examen físico completo).
6. Se presenta ciertas limitaciones de conocimientos por parte del personal en los temas que se refiere a laboratorio y enfermedades transmisibles.
7. Existe poco incentivo de todo tipo para el personal, incluyendo las condiciones laborales.
8. Hay debilidades en el sistema de monitoreo y evaluación.
9. La infraestructura de los Bancos de Sangre generalmente no es la adecuada para el desarrollo de las actividades.
10. La mayoría de los Bancos de Sangre no cuentan con los materiales y equipos básicos necesarios.

VI.- RECOMENDACIONES

Las recomendaciones se basan en la concepción de un plan estratégico que tendría como finalidad el incremento del número de donantes voluntarios no remunerados y el mejoramiento de la calidad de la atención dirigida a los usuarios del sistema.

En virtud de los resultados obtenidos, el plan estratégico podría fundamentarse en:

1. Una mejor información, educación y comunicación a la población.
2. La capacitación adecuada del personal de salud que labora en los Bancos de Sangre, a fin de mejorar el servicio ofrecido por estos a los usuarios.
3. El mejoramiento de las Infraestructuras y el Equipamiento.

Con respecto al 1er punto tendríamos los siguientes apartados.

- Diseñar un plan de Información, Educación y Comunicación (IEC) dirigido a la población en general, su contenido debe incluir:
 - Conocimientos básicos sobre sangre y sus derivados
 - Conocimientos básicos sobre la donación de sangre
 - Explicación y presentación del proceso de donación
 - Aclaración de falsas creencias y temores
 - Mejorar la selección de donantes
 - Conocimientos básicos sobre la transfusión de sangre
 - Enfermedades transmisibles por transfusión
 - Beneficios de la donación de sangre
 - Consecuencias de la donación de sangre
- Para la implementación de este plan IEC, apoyarse en el hecho de que la sangre es vida, que el donar es un acto de ayuda o solidaridad, acto humanitario y de deber social, es decir concienciar a la comunidad de la necesidad de solidaridad y participación social.
- Los medios más apropiados a utilizar para el desarrollo de este plan son la TV, la radio, las charlas interpersonales en las comunidades, empresas, instituciones académicas, servicios de salud y lugares públicos en general.
- Establecer acuerdos con los medios de comunicación masivos y otras instituciones para el desarrollo del plan.
- Hacer un análisis detallado de los centros hospitalarios que tienen mayor demanda y colocar puestos de donación de sangre cerca de estos, para facilitar el acceso de los donantes a los mismos.

- ❑ Desarrollar y hacer propaganda de actividades que incentiven a los donantes voluntarios.
- ❑ Realizar trabajos directos y sistemáticos con donantes familiares o por reposición para que puedan convertirse en donantes voluntarios no remunerados.
- ❑ En los Bancos de Sangre identificar los nudos críticos como son las salas de espera, área de selección y sala de extracción.

Con respecto al **2do** punto las recomendaciones serían las siguientes.

- ❑ Elaborar propuestas para capacitar al personal en los temas que se tienen mayores limitaciones, sobre todo en relación con lo que se refiere a laboratorio y selección de donantes.
- ❑ Revisión de los instrumentos que se están utilizando para la selección de donantes.
- ❑ Capacitación continuada del personal que labora en los Bancos de Sangre, sirviéndonos del Programa de Educación a Distancia (PED) en "Sangre y Componentes Seguros" de OPS/OMS.
- ❑ Aplicación de un documento de consentimiento informado.
- ❑ Concienciar al personal de la importancia de la amabilidad en el trato con los usuarios.
- ❑ Mantener el plan IEC dentro de los Bancos de Sangre.
- ❑ Realizar la preparación del posible donante en forma más privada.
- ❑ Normatizar los pasos a seguir en la etapa de preparación y examen físico.
- ❑ Aplicar todos los procesos de garantía de calidad.
- ❑ Normatizar el tiempo que el donante debe permanecer en reposo después de haber donado.
- ❑ Capacitar al personal sobre las practicas de bioseguridad y supervisar su cumplimiento.

- ❑ Desarrollar y hacer propaganda de actividades que incentiven al personal que está laborando en los Bancos de Sangre, mantener la motivación de dicho personal para una mejor productividad, con un sistema de reconocimientos y evaluación del desempeño y promoción interna.

En relación con el 3er punto tendríamos las siguientes recomendaciones.

- ❑ Mejorar las infraestructuras, diseñar un plan de mantenimiento y elaborar prioridades a desarrollar en cada Banco de Sangre.
- ❑ Cada área de los bancos de Sangre debe estar bien delimitada, ser independiente y existir el mobiliario adecuado a la demanda.
- ❑ Hacer un inventario completo del equipo, el estado técnico en que se encuentra, hacer planes de equipamiento a corto, mediano y largo plazo y desarrollar estrategias de financiamiento.
- ❑ Implementar programas de mantenimiento de equipos.
- ❑ Mejorar la decoración de los Bancos de Sangre para que el donante se sienta mejor acogido.
- ❑ Sacar los Bancos de Sangre de los Hospitales y promover las Unidades Móviles de captación de sangre, a fin de mejorar la accesibilidad del servicio de donación.