

**CULTURA DE DONACIÓN DE SANGRE,  
BANCO DE SANGRE CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL QUINDÍO,  
PRIMER BIMESTRE 2017**

**ESTUDIANTES  
ANGIE TATIANA HERRERA MARTÍNEZ  
LAURA JIMENA LARGO TREJOS  
LILIAM STEPHANY VIVEROS GUZMÁN  
NATALIA RÍOS VALENCIA**

**RED ILUMNO  
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN AUDITORÍA EN SALUD  
PEREIRA - 2017**

**CULTURA DONACIÓN DE SANGRE.  
BANCO DE SANGRE CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL QUINDÍO  
PRIMER BIMESTRE 2017**

**Trabajo para optar el título de especialista en Auditoría en Salud**

**ESTUDIANTES**

**ANGIE TATIANA HERRERA MARTÍNEZ  
LAURA JIMENA LARGO TREJOS  
LILIAM STEPHANY VIVEROS GUZMÁN  
NATALIA RÍOS VALENCIA**

**ASESORES**

**JHON BYRON EUSSE LONDOÑO  
Médico y Cirujano Especialista en: Gerencia de la Calidad y Auditoría en  
Salud  
CARMEN LUISA BETANCUR PULGARIN  
Magíster en enfermería, Especialista en Epidemiología, Especialista en  
Docencia Universitaria y Enfermera.**

**RED ILUMNO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN AUDITORÍA EN SALUD  
PEREIRA - 2017**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Firma del presidente del Jurado**

\_\_\_\_\_  
**Firma del jurado**

\_\_\_\_\_  
**Firma del jurado**

\_\_\_\_\_  
**Firma del jurado**

## **AGRADECIMIENTOS**

## LISTA DE CONTENIDO

<b>1. PROBLEMA</b>	<b>9</b>
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación del problema	13
<b>2.JUSTIFICACIÓN</b>	<b>14</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
3.1 Objetivo general	17
3.2 Objetivos específicos	17
3.3 Matriz de conceptos variables, e indicadores	18
<b>4. MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
4.1 Marco de antecedentes	20
4.2 Marco referencial	264
4.3 Marco Institucional	34
Marco Normativo	39
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>44</b>
5.1 Tipo de Estudio	44
5.2 Población	44
5.3 Muestra	44
5.4 Unidad de Análisis	44
5.5 Criterios de Inclusión	44
5.6 Criterios de Exclusión	464
5.7 Variables	464
5.8 plan de análisis	475
5.8.1 Recolección de la Información	475
5.8.2 Tabulación de Datos	475
5.8.3 Análisis de la Información	475

<b>5.8.4 Componente Bioético</b>	<b>485</b>
<b>5.9.5 Componente Medioambiental</b>	<b>486</b>
<b>5.9.6 Responsabilidad Social</b>	<b>486</b>
<b>5.10 Difusión de Resultados</b>	<b>486</b>
<b>5.11 Aspectos administrativos</b>	<b>496</b>
<b>6. RESULTADOS</b>	<b>47</b>
<b>6.1. Análisis univariado</b>	<b>47</b>
<b>6.1.2. planeación de acción de mejora</b>	<b>54</b>
<b>6.1.3. Análisis bivariado</b>	<b>55</b>
<b>6.1.4. Discusión de resultados</b>	<b>56</b>
<b>7. CONCLUSIONES</b>	<b>58</b>
<b>8. RECOMENDACIONES</b>	<b>59</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>
<b>Anexo 1. Operacionalización de variables</b>	<b>65</b>
<b>Anexo 2. Diagrama de gantt o cronograma</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 3. Presupuesto</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 4. Ficha bibliográfica</b>	<b>69</b>
<b>Anexo 5. Instrumento</b>	<b>75</b>

## LISTA DE CUADROS

<b>CUADRO 1.</b> Demanda y Disponibilidad de componentes, Colombia.	<b>11</b>
<b>CUADRO 2.</b> Demanda de componentes en en departamentos sin banco de Sangre, Colombia.	<b>13</b>
<b>CUADRO 3.</b> Matriz conceptos, variables e indicadores.	<b>18</b>
<b>CUADRO 4.</b> Marco normativo.	<b>39</b>
<b>CUADRO 5.</b> Conocimientos y actitudes frente a la donación de sangre, en la población de Armenia-Quindío, 2017.	<b>48</b>
<b>CUADRO 6.</b> Donantes de sangre y frecuencia con que lo han hecho, en la población de Armenia-Quindío, 2017.	<b>54</b>

## LISTA DE FIGURAS

**Gráfico 1.** Caracterización sociodemográfica de la población según género, en Armenia Quindío, 2017. **47**

**Gráfico 2.** Caracterización sociodemográfica de la población según edad, en Armenia Quindío, 2017. **48**



## 1. PROBLEMA

### 3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La transfusión sanguínea es un tema de gran interés a tratar ya que diferentes estudios en el plano mundial según lo referido por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) en América Latina, el Caribe, Cuba, Bolivia y otros países evidencian lo valiosa que se convierte la sangre, en el plano médico, por el alto índice de accidentalidad, enfermedades, crímenes, que se convierten en una de las causas más significativas para el uso de la sangre. Esta alza de circunstancias que requieren el uso del líquido vital, han hecho que se evidencie escasez para suplir las necesidades básicas, por la falta de donantes y los sobrecostos que genera obtenerlo, es esto lo que crea un problema para la salud.<sup>1</sup>

Por lo tanto se considera necesario tomar medidas que acrecientan la seguridad del proceso que finalmente se refleja en el bienestar del paciente, motivos suficientes para seguir trabajando con el fin de proponer e implementar mejoras dirigidas hacia los servicios transfusionales sobre hemocomponentes con altos estándares de calidad apuntándole a la seguridad del paciente, analizando los factores tales como: incineración de hemocomponentes, escasez de donantes voluntarios, malas prácticas en la recolección de unidades de sangre; que intervienen en la posible insuficiencia de componentes sanguíneos y que aporten elementos para el mejoramiento del manejo de componentes sanguíneos de los servicios de transfusión.<sup>2</sup>

También otra de las prioridades es resolver la suficiencia de sangre y su disponibilidad para tratar a los pacientes oportunamente y con el mayor grado de seguridad y calidad posibles, por tanto, la donación de sangre es un acto en que el principio de la beneficencia tiene un propósito dual: no causar daño al donante, ni al receptor de la sangre, lo que será de gran utilidad aclarar conocimientos sobre

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Recomendaciones para la estimación de las necesidades de sangre y sus componentes*. Buenos Aires.: organización Panamericana de la Salud, 2010.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Cancerología. (2010.). La seguridad de la transfusión sanguínea en México. *Medicina Universitaria*, 79-83.

el tema para ser aplicados en las prácticas clínicas.<sup>3</sup>

En otras palabras, los componentes sanguíneos son elementos básicos de la vida, es importante conocer su trazabilidad, su eficacia para el uso clínico, de qué forma se da, cuáles son las prácticas adecuadas, los riesgos, los beneficios y precauciones que se deben de tener en cuenta tanto para el donante como a la persona transfundida.<sup>4</sup>La promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, hasta la transfusión que es donde termina la cadena, busca en cada una de sus etapas, conseguir la integralidad de la máxima calidad para garantizar sangre segura, oportuna y suficiente para todos; también generar nuevas estrategias de impacto social que permitan incrementar la cultura de la donación voluntaria altruista, repetitiva y no remunerada

En 72 países, más del 50% del suministro de sangre sigue dependiendo de las donaciones de familiares o allegados y de donantes remunerados (8 países de ingresos altos, 48 de ingresos medios y 16 de bajos ingresos). En 2012 se siguieron recogiendo donaciones remuneradas en 25 países, que totalizaron cerca de un millón y medio de donaciones.<sup>5</sup>En la actualidad, gran parte de la población no es consciente de la importancia del abastecimiento de los bancos de sangre. Pese al apoyo de las organizaciones gubernamentales, los programas de sensibilización, las campañas de donación y los demás recursos que han sido destinados para concientizar y vincular a la sociedad en esta causa, aún no se han logrado los resultados esperados.

La creciente demanda de donantes para las diferentes intervenciones médicas y la ausencia de donantes, son factores que han aumentado la magnitud de esta problemática y que ponen en evidencia la ausencia de canales de comunicación

<sup>3</sup> Hernández, A., & Céspedes., G. (2002). Medidas de bioseguridad para el manejo clínico y de laboratorio de pacientes con enfermedades priónicas. *Revista médica de Caracas.*, 318-327.

<sup>4</sup> Biblioteca Sede de la OPS Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2010 y 2011. Washington, DC: OPS, 2013. 1. Sangre. 2. Transfusión Sanguínea. 3. Donantes de Sangre. 4. América Latina. 5. Región del Caribe. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=22466&Itemid](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22466&Itemid)

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Salud. Bogotá junio de 2010. Manual de Hemovigilancia. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/red-nacional-laboratorios/publicacio/manual%20de%20hemovigilancia.pdf>

que permitan de manera eficiente enseñar a las personas sobre la cultura de la donación de sangre, sus beneficios y su importancia en la sociedad. Nuestro país no es ajeno a esta realidad, pues “Para una demanda estimada de 1`000.000 unidades de sangre año para 49 millones de colombianos en el año 2016 y con la captación de 792.000 unidades de sangre obtenidos entre 2014 y 2015 la brecha de necesidades de sangre se estima en cerca de 350.000 unidades de sangre” <sup>6</sup>

**CUADRO 1. DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE COMPONENTES.COLOMBIA, 2006.**

Departamento	Disponibilidad x mil (USO)	Demanda total estimada	Demanda por cubrir
ANTIOQUIA	15,8	115224	23956
ARAUCA	5,9	5629	3969
ATLÁNTICO	14,4	47415	13305
BOGOTÁ	23,8	143718	-27.150
BOLÍVAR	6,7	44623	29765
BOYACÁ	3,1	28261	23866
CALDAS	10,2	23450	11524
CAQUETÁ	5,9	9302	6540
CASANARE	4,9	6508	4926
CAUCA	5,0	27350	20484
CESAR	10,1	21062	10420

<sup>6</sup> Ministerio de la protección social. Política Nacional de Sangre. Bogotá. 2009.

CÓRDOBA	9,0	27935	15396
CUNDINAMARCA	3,4	46818	38935
GUAJIRA	6,0	10523	7359
HUILA	9,7	19932	10277
MAGDALENA	2,9	28123	24028
META	10,8	15457	7108
NARIÑO	3,6	35519	29110
N. SANTANDER	8,3	29884	17423
PUTUMAYO	1,3	7576	7073
QUINDÍO	4,2	12254	9662
RISARALDA	11,2	20511	8987
SANTANDER	12,6	41733	15528
SUCRE	6,7	17404	11534
TOLIMA	23,2	26321	-4150
VALLE	13,2	90648	30884
<b>TOTAL</b>	<b>12,0</b>	<b>920902</b>	<b>368481</b>

Fuente: Ministerio de protección social: Política Nacional de Sangre.

Si tenemos en cuenta que el promedio nacional de disponibilidad de sangre es de 16 unidades por cada 1.000 habitantes”, solo Bogotá, Antioquia, Tolima, Atlántico, y el Valle cumplen con este promedio, los demás no alcanzan a lograrlo.

El departamento de Quindío cuenta con tan solo 4.2 unidades de sangre

disponibles por cada mil habitantes, bastante alejado del promedio nacional (16) y una demanda por cubrir de 9.662 habitantes, cifras que lo exponen como un departamento escaso de provisiones y potencialmente vulnerable ante emergencias o contingencias de esta naturaleza.<sup>7</sup>

**CUADRO 2. DEMANDA DE HEMOCOMPONENTES POR CUBRIR EN DEPARTAMENTOS SIN BANCO DE SANGRE.**

Departamento	Demanda por cubrir
CHOCÓ	8326
GUAINÍA	864
GUAVIARE	2668
AMAZONAS	1610
VAUPÉS	663
VICHADA	1923
ARCHIPIELAGO, SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	1668

Fuente: Ministerio de protección social: Política Nacional de Sangre.

Lo más alarmante es que siete (7) departamentos del país no cuentan con bancos de sangre.<sup>8</sup>

**1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la cultura de donación de sangre en usuarios donantes del Banco de

<sup>7</sup> OMS. El uso clínico de la sangre. London; 2001.

<sup>8</sup> EU Optimal Blood. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad Gobierno de España 2011.

Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, frente al proceso de recepción de hemocomponentes durante el primer bimestre del 2017?

## 2. JUSTIFICACIÓN

La transfusión de sangre inició en la Primera Guerra Mundial en el momento de la necesidad de salvar los soldados heridos. Posteriormente la distribución se empezó a realizar por edades de los pacientes transfundidos lo que varía considerablemente en función del país del que se hable. Por ejemplo, el grupo de pacientes transfundidos con mayor frecuencia en los países de ingresos altos son los mayores de 65 años, con el 76% del total de transfusiones, mientras que en los países de ingresos bajos los niños menores de 5 años reciben el 65%.<sup>9</sup>

De acuerdo con los datos recogidos por la OMS, se han registrado aumentos significativos de las donaciones de sangre voluntarias no remuneradas en los países de ingresos bajos y medios: según la información aportada por 162 países, entre 2004 y 2012 se registró un aumento de 8,6 millones en las unidades donadas por donantes voluntarios no remunerados. El mayor incremento de este grupo de donantes se produjo en el Asia Sudoriental (el 78%) y África (el 51%), mientras que el aumento más acusado en cifras absolutas se registró en el Pacífico Occidental.<sup>10</sup>

En este momento 73 países extraen más del 90% de su suministro de sangre de donantes voluntarios no remunerados (38 países de ingresos altos, 26 países de ingresos medios y 9 países de bajos ingresos). De ellos, 60 países obtienen el 100% del suministro (o más del 99%) de donantes voluntarios no remunerados.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> La larga y polémica historia de las transfusiones de sangre. 2000 <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/102000002>.

<sup>10</sup> Manjarrez, Arturo. En el Día Mundial del Donante de Sangre, ¡conéctate! En: yoinfluyo.com. (14 de junio del 2016). Disponible en: [http://yoinfluyo.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15680:harvard-da-la-razon-al-papa&catid=163&Itemid=147](http://yoinfluyo.com/index.php?option=com_content&view=article&id=15680:harvard-da-la-razon-al-papa&catid=163&Itemid=147)

<sup>11</sup> Promoción Voluntaria de Sangre. Manual de capacitación: Promoción de Donación Voluntaria, Altruista y Habitual de Sangre. Universidad de Buenos Aires.; 2004

Un banco de sangre constituye una unidad productiva específica que capta sangre, procesa, almacena y distribuye hemoderivados para ser usados como tratamientos terapéuticos, estos participan de manera importante en el cuidado de la salud de la población, hay que mencionar además en qué consiste el proceso, cuál es su eficacia para el uso clínico, de qué forma se da, cuáles son las prácticas adecuadas para el uso clínico en medicina general, obstetricia, pediatría y neonatología, cirugía y anestesia, trauma y quemaduras y para algunas enfermedades tales como anemia, VIH, shock, hemorragias y enfermedades de la sangre.<sup>12</sup>

Cada vez es mayor la importancia de los hemocomponentes en el plano médico a nivel mundial para salvar vidas, situación que se suma al incremento en la demanda por factores como: crecimiento de la población mundial, aumento del índice de accidentalidad, problemas de salud, inseguridad, orden público, crecimiento de cirugías estéticas, entre otros, demanda que se evidencie en la escasez para suplir las necesidades básicas, por la falta de donantes y los sobrecostos que genera captarla.

Por otra parte, se nombran algunos de los factores claves de éxito para disponer de una forma oportuna de hemocomponentes seguros de alta calidad: El trabajo permanentemente en materia de innovaciones tecnológicas en tamizaje para determinar la presencia de marcadores infecciosos, minimizando la transmisión enfermedades adquiridas por transfusiones sanguíneas; Fortalecer el control de calidad interno garantizando la eficiencia de los programas. El cumplimiento por parte de la red Nacional de Bancos de Sangre de los principios que plantea la Política Nacional de Sangre, teniendo una cultura y un uso adecuado de la sangre a través de la Hemovigilancia.

Lo que se busca en este trabajo es abordar el tema de cultura de donación de sangre teniendo en cuenta la población a trabajar, todo esto considerando que en el mundo viene imponiéndose activamente la aplicación del concepto de “responsabilidad civil y social”, lo cual reviste particular importancia en los bancos de sangre, donde el producto que se ofrece y la prestación que se brinda deben ser plenamente seguros, no sólo para acrecentar la confianza de la sociedad en este hábito de vida, sino para suprimir los peligros de dañar “transmitiendo enfermedades” a través de la transfusión de sangre.

<sup>12</sup> Barba., J. (2004). Transfusión de sangre y sus componentes: riesgos, beneficios e indicaciones. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt042f.pdf>

En la investigación desarrollada en el Banco de Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío institución de carácter privado, que trabaja para todas las instituciones del Departamento de Quindío, y algunas de Risaralda que no cuentan con Banco de Sangre propio; se determinó la cultura de donación de sangre de los clientes (donantes), durante el primer bimestre del año 2017, se generaron estrategias de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados, donde se tuvo en cuenta las características de la población, para identificar qué cultura de donación tienen y aplicar planes de mejora de acuerdo con lo encontrado.

Es factible para los investigadores realizarlo en esta institución ya que permiten tener acceso a la información y así aplicar herramientas que permitan verificar y evaluar la respuesta que tiene el banco de sangre frente a la cultura de donación de sangre para instaurar una estrategia de promoción, mediante los lineamientos y objetivos que se deben aplicar y ejecutar de manera técnica en la planta física, en el recurso humano, en la dotación y suministros para demostrar la correcta ejecución de cada proceso y así obtener como resultado la calidad de la sangre y sus componentes, de manera oportuna y segura brindando así una atención integral de calidad.

De igual forma la investigación es pertinente, pues podrá ser de gran ayuda para conocer las variables más relevantes que tienen en cuenta los donantes de sangre al momento de realizar una donación, así mismo, identificar las conductas que tienen estos donantes y obtener de forma clara y precisa cuáles son las acciones más recomendables y apropiados que pueden efectuar estos donantes para que el proceso sea eficiente, efectivo y que pueda contribuir e incentivar a la cultura de donación de sangre a nivel nacional.

Así mismo la investigación adquiere relevancia e importancia en la medida que se evidencia una necesidad de donantes de sangre por el continuo aumento de las causas anteriormente descritas, y por medio de la promoción y generación de estrategias que permitan incentivar una cultura donante de sangre, que cumpla con los requerimientos específicos para hacerlo y marque una tendencia que pueda modificar los hábitos de vida tanto de los actuales donantes como de los futuros, es posible considerar un aumento en las estadísticas nacionales. Esto puede generar interés por parte de las instituciones y entidades dedicadas a la prestación de este servicio puesto que la relevancia e impacto que tiene conocer la cultura del donante de sangre y sus prácticas es un factor bastante influyente, lo cual los motiva a generar estrategias que permitan atraer a un mayor número de donantes, y de igual forma, no solo con los estándares exigidos sino también con una prestación integral del servicio, un proceso inclusivo con el cliente, que esté



bien informado y pueda contribuir al proceso y que permita conocer detalladamente sus hábitos y promover mejoras en ellos.

### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la cultura de donación de sangre en usuarios donantes del Banco de Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, frente al proceso de recepción de suministros de hemocomponentes durante el primer bimestre del 2017 para generar estrategias de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados.

### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar socio demográficamente la población de estudio.
- Identificar la cultura de donación de sangre en la población estudiada.
- Plantear estrategias de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos.

### 3.3. CUADRO 3. MATRIZ CONCEPTOS, VARIABLES E INDICADORES.

OBJETIVOS	CONCEPTOS	DEFINICIÓN	VARIABLES	INDICADORES
<b>Caracterizar socio demográficamente e la población de estudio.</b>	Caracterización de las personas, de acuerdo a la cantidad de, edad, y género	Ciudadanos entre 18 y 65 años que fueron encuestados sobre cultura de donación de sangre	18 – 30 años. 31 – 40 años 41 – 50 años	% de donantes por grupo etéreo
			Masculino Femenino Otros	% de género
			Población objeto	401
	Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío.	Entidad sin ánimo de lucro cuya misión es captar, procesar, almacenar y distribuir sangre en el departamento	Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío	Un Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío
<b>Identificar la cultura de donación de sangre en la población estudiada.</b>	Cultura de donación voluntaria y altruista de sangre, medida en el concepto, el ejercicio, y el interés	Conocimiento sobre el procedimiento de la donación voluntaria de sangre.	prácticas y actitudes frente a la donación.	% de Conocimiento sobre la Donación de Sangre
		Aquella que se realiza por reposición o	Tipo de donación	% Tipos de donación

		voluntaria		
		Persona que dona por primera vez, o habitual o no habitual	Tipos de donantes	% Tipos de donantes
<b>Proponer estrategias de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos.</b>	Mejorar el servicio del Banco de Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío de acuerdo a los hallazgos	Ofrecer un servicio oportuno y de alta calidad a los donantes del Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío	Planes de mejora	Plan de mejora

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

Los diferentes artículos abordan desde una perspectiva crítica el valor que tiene la sangre en el plano mundial, iniciando algunos autores con su punto de vista sobre lo valiosa que se convierte la donación de sangre, en el plano social, por el alto índice de accidentalidad, enfermedades y crímenes que se convierten en una de las causas más importantes para el uso de la sangre. Esta alza de circunstancias que requieren el uso del líquido vital, y la falta de información, motivación y desconocimiento de las personas para donar sangre, han hecho que se evidencie escasez para suplir las necesidades básicas, por la falta de donantes y los sobrecostos que genera obtenerlo.

Es esto lo que crea un problema para la salud, porque algunos bancos de sangre a la hora de ser necesitados por otros servicios, no tienen como cumplir a tiempo su necesidad o peor aún no cuentan con la cantidad de sangre necesaria para los pacientes, lo que puede aumentar el riesgo de mortalidad o complicaciones.<sup>13</sup> Por otra parte en los países de ingresos altos, la transfusión es una intervención que se realiza habitualmente en cirugía cardiovascular, cirugía de trasplantes, traumatismos masivos y el tratamiento de tumores malignos sólidos y neoplasias sanguíneas. En los países de ingresos bajos y medios, se utiliza más a menudo en casos de complicaciones gestacionales y de anemia infantil grave.

En todo el deben ser plenamente seguros, no sólo para acrecentar la confianza de la sociedad en estos servicios, sino para suprimir los peligros de dañar “transmitiendo enfermedades” a través de la transfusión de sangre, donde la prioridad es resolver la suficiencia de sangre y su disponibilidad para tratar a los pacientes oportunamente y con el mayor grado de seguridad y calidad posibles.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Castillo, Derly. Gutiérrez, Alba. Grado de satisfacción en los donantes y la intención de una futura donación en el banco de sangre del instituto nacional de cancerología. Bogotá. 2009. Pontificia Universidad Javeriana Facultad De Ciencias Carrera De Bacteriología.

<sup>14</sup> Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la Estimación de las necesidades de Sangre. [Internet]. 2010 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/finalRecommendatioESP.pdf>.

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) habla sobre los bancos de sangre y el estado actual de ellos en América Latina y el Caribe, así mismo de los bancos de sangre en el Valle del Cauca, analizando sus antecedentes, estructura, aspectos básicos sobre la donación, y la calidad de la sangre teniendo en cuenta la política nacional de sangre y el programa de hemovigilancia<sup>15</sup>

Así pues, la normatividad de bancos de sangre exigente en todos los procesos que conforman la cadena de transfusión, desde la promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, hasta la transfusión que es donde termina la cadena, busca en cada una de sus etapas, conseguir la integralidad de la máxima calidad para garantizar sangre segura, oportuna y suficiente para todos, esto lo hace mediante los lineamientos, estrategias, y objetivos que se deben aplicar, y ejecutar de manera técnica en la planta física, en el recurso humano, y en la dotación y suministros para demostrar la correcta ejecución de cada proceso y así obtener como resultado la calidad de la sangre y sus componentes. mundo viene procurándose activamente la aplicación del concepto de “calidad en la atención de salud”, lo cual reviste particular importancia en los bancos de sangre, donde el producto que se ofrece y la prestación que se brinda

De la misma manera, en algunos países como Bolivia, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja proporcionan principios y directrices para aplicar los procedimientos de calidad en los programas donación de sangre, y suministran o ayudan a no menos de un tercio de la provisión mundial de sangre segura, la política de calidad queda como responsabilidad específica de dichos programas y así los bancos de sangre han debido desarrollar una serie de políticas nacionales para cubrir los dos tercios de las demandas insatisfechas, asumiendo las responsabilidades derivadas.<sup>16</sup>

En países como Cuba el sistema de salud no ha estado al margen de este campo, se han creado bancos de sangre provinciales y municipales de acuerdo con las necesidades asistenciales, se creó el grupo nacional de hematología y bancos de sangre que dirige la formación de médicos especialistas, otros profesionales dedicados a la actividad y técnicos medios de esta especialidad. Si bien la

---

<sup>15</sup> Organización Panamericana de la Salud, Suministro de sangre para transfusión en los países de latinoamérica y del caribe Washington Julio 2013.

<sup>16</sup> La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria [Internet]. Bvs.sld.cu. 2016 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de: [http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1\\_2\\_00/uni06200.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1_2_00/uni06200.htm)

creación de centros de investigadores del polo científico ha permitido el diseño de sistemas novedosos de detección de los virus de la hepatitis B y C, leucemia I y II y el VIH, con los que se pesquisan todas las donaciones de sangre del país, lo cual asegura la inocuidad de los productos sanguíneos en los receptores, así como permiten monitorear la salud de la población cubana de donantes de sangre.

La donación voluntaria y no remunerada se ha caracterizado en Cuba, gracias a este logro el país se satisface de los productos sanguíneos para apoyar proyectos humanitarios como el trasplante, la cirugía, cardiovascular, oncología y otros. Esto es por causa del carácter universal y gratuito del sistema de salud y la educación comunitaria alcanzada allí.<sup>17</sup>

Mientras todos los gobiernos se preocupan por desarrollar bancos de sangre debidamente estructurados, bajo estándares claramente definidos para una gestión de calidad, con donaciones voluntarias altruistas, tamizaje del 100% a toda unidad extraída, almacenaje de disponibilidad suficiente, sostenibilidad y mantenimiento de costos operativos aceptables, teniendo en cuenta que la extracción de sangre humana mediante las donaciones voluntarias es un principio público en el que están involucrados los bancos de sangre, el personal que labora en estas instituciones, los donantes de sangre, el médico y toda la sociedad. La defensa de la donación de sangre voluntaria no es un simple lujo idealista es una cuestión primordial de ética y vale la pena mencionarlo, por este motivo, la sociedad internacional de transfusión sanguínea elaboró un código de ética para la donación y transfusión de sangre en 1989.<sup>18</sup>

En consenso se ratificaron los principios éticos de voluntariedad, anonimato y altruismo del donante de sangre. El acto de la donación de sangre es un ejemplo palpable de la aplicación de los principios bioéticos. El donante de sangre debe ser ante todo un individuo que voluntariamente y de forma altruista está en disposición de brindar su sangre o algunos de sus componentes para ser empleados en enfermos que lo necesiten, además este será informado de los detalles del proceder, sus objetivos y los riesgos a que se somete y teniendo claro todos estos elementos dará su consentimiento escrito.

En cuanto al código de ética también hace hincapié al principio de justicia en virtud

<sup>17</sup> Hernández. A. La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria. Laboratorios Beterá. 2005; 50-62.

<sup>18</sup> OMS. El uso clínico de la sangre. London; 2001.

del cual la donación de sangre no tendrá discriminación de ninguna clase por concepto de raza, nacionalidad o religión, del mismo modo orienta la creación de reglamentos en los que se especifiquen los requisitos a cumplir por un presunto donante en cuanto edad, peso corporal, estado de salud y el volumen y frecuencia de la donación según el peso y sexo del individuo.

Cabe mencionar además la importancia de realizar un proceso de donación seguro, teniendo en cuenta que el departamento de promoción de donación de sangre de la Federación Internacional de Sociedades de Cruz Roja, la sociedad internacional de transfusión de sangre , la asociación norteamericana de bancos de sangre y la organización mundial de la salud han promovido y recomendado la donación voluntaria y no remunerada de la sangre por lo que la hepatitis es 10 veces mayor en la sangre procedente de donantes pagados que en aquellos voluntarios, igualmente la seropositividad al VIH es 8 veces mayor en los donantes retribuidos.

Dado que no se trata solo de los riesgos que se le pueden ocasionar a la persona que va a ser transfundida, sino también que la donación remunerada puede ocasionar riesgos al donante, pues por interés económico puede ocultar situaciones patológicas que pueden dañar su estado de salud en su condición de donante o donar más frecuentemente de lo admitido y viola los periodos de tiempo recomendados entre una u otra donación.

Es por esto que la donación de sangre es un acto en que el principio de la beneficencia tiene un propósito dual: no causar daño al donante, ni al receptor de medicina general, obstetricia, pediatría y neonatología, cirugía y anestesia, trauma y quemaduras y para algunas enfermedades tales como anemia, VIH, shock, hemorragias y enfermedades de la sangre, de ahí la importancia de realizar buenas prácticas, teniendo en cuenta la sangre. De este modo con el interrogatorio, el examen físico y los estudios de laboratorio que se realizan al donante se persigue detectar antecedentes, síntomas, signos o parámetros de laboratorio que puedan afectar al paciente.

Así que por esta razón en los últimos años se ha usado el método de autoexclusión del donante, quien después de recibir una información escrita de algunas de las posibles causas que pueden invadirlo como donante algunas de estas serían pertenecer a grupos de riesgo tales como drogadictos, promiscuos, pueden declinar el acto de la donación o señalar en el boletín informativo que su sangre es de riesgo y de este modo se evita a al donante tener que responder preguntas embarazosas. Hay que señalar en qué consiste el proceso, cuál es su



eficacia para el uso clínico, de qué forma se da, cuáles son las prácticas adecuadas, así pues, resaltan el uso clínico en cuenta la seguridad del paciente y tomando buenas decisiones clínicas en torno a las necesidades de transfusión.

Por tanto, desde el punto de vista de las diferentes áreas clínicas ya mencionadas, describen las consideraciones a tener en cuenta para iniciar el proceso de utilización de la sangre, por donde se debe comenzar, desarrollar un plan de acción, tener en cuenta un comité de transfusiones hospitalario, tener las guías de usos clínico de la sangre, y la educación y capacitación pertinente para el buen uso de ésta, especificando el valor que tiene esta dentro del uso clínico como elemento que se convierte en un salvavidas, en múltiples áreas de la medicina, yendo desde la accidentalidad, hasta el control prenatal y neonatal.

En los últimos años, en los bancos de sangre se han mostrado grandes adelantos, uno de ellos es la actual disponibilidad y la información estructurada acerca de los servicios de todos los países, lo cual nos permite no sólo saber cómo han evolucionado dichos servicios, sino también identificar las deficiencias que aún quedan por subsanar. Otro adelanto notable es el haber logrado un mejor tamizaje para determinar la presencia de marcadores infecciosos que podrían transmitirse mediante la transfusión. En los últimos años se ha demostrado un incremento en la donación voluntaria y altruista de sangre, pero aun así sigue siendo insuficiente en la demanda; se necesitan ejes estratégicos para lograr la donación voluntaria repetitiva y no remunerada <sup>19</sup>

Al mismo tiempo se evidenció que la toma de decisiones apresuradas y la inadecuada selección de pacientes para posibles transfusiones afecta la optimización de los recursos, y pone en riesgo la salud de los mismos, para esto es importante la evaluación externa y la integración a las instituciones prestadoras de salud a programas externos de calidad en pro del desarrollo de estrategias para avanzar en materia de tecnología para el tamizaje y la prevención de enfermedades infecciosas por posibles transfusiones sanguíneas. Buscando siempre fortalecer el control de calidad interno garantizando la eficiencia de los programas. <sup>20</sup>

<sup>19</sup> Cruz J. Los servicios de sangre en la Región de las Américas. Rev. Panamá Salud Pública. 2003; 13(2-3):75-76.

<sup>20</sup> Beltrán Durán Máyala Guzmán M. Evaluación externa de los resultados serológicos en los bancos de sangre de Colombia. Rev. Panamá Salud Pública. 2003; 13(2-3):138-142.

## **4.2 MARCO REFERENCIAL**

### **4.2.1 Plan nacional política y sangre**

Es importante conocer el desarrollo y la actuación de los bancos de sangre en el plan nacional de contingencia en caso de desastres y establecimiento de lineamientos para la intervención mediante estrategias basadas en la actuación oportuna en colaboración de entidades sanitarias y el acompañamiento de laboratorios de salud pública, para la implementación de prácticas y guías de manejo ante situaciones de caos, siendo este un bien de interés social y público generando gran impacto ante las necesidades, el manejo, recolección y conservación de suministros de sangre, para ser usados en la población.<sup>21</sup>

Pero también se debe tener en cuenta que este se debe desarrollar en un programa de calidad en medicina transfusional requiere de una política y de una planificación rigurosa, en la que los dos niveles de atención, como son, los bancos de sangre como entidades productoras de hemocomponentes seguros y los servicios responsables de las transfusiones de sangre seguras, cuentan con ambientes específicamente diseñados y una organización estructural y funcional claramente normada, además de profesionales y técnicos debidamente capacitados y competitivos para el desarrollo de sus actividades.

Ello asegura un tratamiento que garantiza calidad y competencia del servicio, a través del cumplimiento de estándares obligatorios o de procedimientos operacionales, sin que ello implique un gran despliegue de acciones o inversiones. De acuerdo a lo anterior se puede definir que los principios que se plantean en la Política Nacional de Sangre serán cumplidos por parte de la red Nacional de Bancos de Sangre, tales como, el acceso, la equidad, la solidaridad, y la seguridad teniendo una cultura y un uso adecuado de la sangre a través de la Hemovigilancia.<sup>22</sup>

### **4.2.2 Promoción de la donación voluntaria**

Para garantizar un servicio de calidad, una de las cosas más relevantes, es la

<sup>21</sup> Ministerio de la Protección Social. Política Nacional de Sangre. Bogotá. 2009.

<sup>22</sup> Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, Hemovigilancia 2014.

promoción de la donación voluntaria, repetida y no remunerada de sangre, en la cual la población juega un rol importante en el marco de la responsabilidad civil y la solidaridad, teniendo en cuenta que la sangre donada debe valorarse como un recurso público, sin olvidar la importancia también de las prácticas clínicas para el uso adecuado de esta como símbolo de vida, evitando riesgos y salvando vidas.

La organización Mundial de la Salud, ha argumentado que una parte esencial de los servicios de salud modernos es la transfusión, pero este a su vez, permite la transmisión de agentes infecciosos por la sangre o por productos sanguíneos. Por ello, ha enfocado sus esfuerzos en desarrollar estrategias basadas en promover la seguridad sanguínea mundial y minimizar los riesgos asociados a la transfusión.<sup>23</sup>

#### 4.2.2.1 Estrategias para crear hábitos de vida saludables y obtener sangre segura

Las estrategias establecidas por la OMS, son: El establecimiento de un servicio de transfusión de coordinación nacional con sistemas de calidad en todas las áreas, la recolección de la sangre únicamente de donantes voluntarios y no remunerados provenientes de población de bajo riesgo, el tamizaje de toda sangre donada y la reducción de las transfusiones innecesarias. Con ello se busca generar un cambio con respecto al plan de acción sobre la cultura de donación de sangre, a través de una revisión regular y sistemática que reoriente la necesidad de su mejoramiento<sup>24</sup>

#### 4.2.2.2 Importancia de los componentes de la sangre.

La OPS ha formulado una serie de recomendaciones para la estimación de las necesidades de sangre y sus componentes, es decir, glóbulos rojos, plaquetas, plasma y cuando es apropiado, sangre completa. Se estima que la vigilancia y el control estrictos del almacenamiento y el manejo de las unidades sanguíneas, contribuyen a la suficiencia y disponibilidad para disminuir el número de personas muertas por falta de dichos componentes sanguíneos. Un punto fundamental, es la estimación con que se presenta el RH necesario de los pacientes que acuden a las clínicas o centros hospitalarios, pues es necesario que se esté preparado para

---

<sup>23</sup> Organización Mundial de la Salud. El uso Clínico de la Sangre [Internet]. 2001 [citado 2 junio de 2016]. Tomado de: [http://www.who.int/bloodsafety/clinical\\_use/en/Manual\\_S.pdf](http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf)

<sup>24</sup> Organización Mundial de la Salud, 2001

atender todo tipo de emergencias y altercados por afecciones o enfermedades.<sup>25</sup>

#### 4.2.2.3 Importancia de los donantes repetitivos

La donación voluntaria de sangre radica en el alto impacto que se realice en la población objeto a sensibilizar para realizar jornadas exitosas de captación de sangre en un país como Colombia, por ello, es importante entonces que se implementen mecanismos de promoción y captación, donación y obtención de sangre que puedan suplir la demanda de la misma. El crecimiento e implementación de medidas, debe guiarse sobre todo en estándares como: La Centralización de los bancos de sangre para hacer frente a la atomización, un mercado social para el aumento de donantes voluntarios y la generación de un impacto social y económico por el desarrollo de nuevas estrategias de marketing y de centralización.<sup>26</sup>

En Colombia, se analizan el comportamiento del donante como primordial. Se destaca la importancia de los bancos de sangre aunado a un ambiente agradable y de seguridad son indispensables para aumentar los niveles de transfusiones sanguíneas, y es que la principal fuente de donación, son de donantes antiguos, los cuales aceptan su acción como la posibilidad de que otra persona pueda sobrevivir a algún tipo de padecimiento.<sup>27</sup>

La importancia de que los principales donantes sean individuos que ya antes han realizado dicho procedimiento, radica en que su sangre ya ha sido analizada, por lo que los componentes de su sangre, son totalmente aplicables dentro de pacientes que necesitan de una transfusión para salvar su vida. Pero una sangre limpia y donable, no representa la evasión de insuficiencias.

#### 4.2.3 La donación de sangre como factor de contraprestación.

En Cuba, la donación significa una valoración del estilo de vida, que, si bien salva millones de vidas por año, puede generar numerosas transmisiones de agentes

<sup>25</sup> Recomendaciones para la Estimación de las Necesidades de Sangre y sus Componentes. Washington, D.C.: OPS;

<sup>26</sup> Velásquez. F, Caicedo. C, Tabares. C. Salve una vida: "Done Sangre". Estudios Sociales [Internet]. 2004 [citado 2 de junio de 2016]; 91 - 114. Tomado de: <http://www.redalyc.org/pdf/212/21209105.pdf>

<sup>27</sup> Palma Y. Importancia de la donación voluntaria de sangre y su regulación legal en Guatemala. [Internet]. Universidad de San Carlos. 2007 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04\\_7088.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_7088.pdf)

infecciosos que llevan a la muerte, por ello es primordial tomar en cuenta tanto el nivel de hemoglobina de un paciente, la evaluación del cortejo sintomático, el estado de salud subyacente y los hábitos de vida. Un método ético es primordial para prevenir una complicación del paciente debido a la transfusión y en cambio mejorar sus condiciones de vida.<sup>28</sup>

#### 4.2.3.1 Mecanismos para la donación voluntaria de sangre.

Los mecanismos para una donación voluntaria de sangre se establecen la disponibilidad del individuo para colaborar honestamente con la entrevista realizada previa al procedimiento de la donación para el uso público e interés nacional, ya que es un bien irremplazable y necesario y el cual debe emplearse en condiciones de equidad, raciocinio y humanidad en el acceso. Se trata de proporcionarse intersectorialmente como un valor humano y de responsabilidad social.<sup>29</sup>

Si bien, la transfusión se concibe como una necesidad para pacientes con bajos globulos rojos o platicas, siendo una responsabilidad social la donación de las mismas, no siempre se puede determinar que el paciente que recibe el procedimiento reciba la cantidad necesaria con respecto a la búsqueda de una equivalencia en su flujo sanguíneo.

Uno de los principales riesgos con respecto a la transfusión sanguínea, se debe al alto tiempo de almacenamiento de los glóbulos rojos que produce liberación de sustancias pro inflamatoria, lo que aumenta los índices de mortalidad, de allí de la importancia de realizar un procedimiento de manera racional.<sup>30</sup>

Es importante saber que la transfusión de sangre, se concibe un modelo clínico basado en el factor riesgo-beneficio. El punto terapéutico del procedimiento, radica en incrementar la demanda de oxígeno de acuerdo a las necesidades del paciente, pero esto no siempre se traduce en verdaderos beneficios, pues en

<sup>28</sup> Palma Y. Importancia de la donación voluntaria de sangre y su regulación legal en Guatemala. [Internet]. Universidad de San Carlos. 2007 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04\\_7088.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_7088.pdf)

<sup>29</sup> Guía Rápida para tomar Decisiones en Medicina Transfusional [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2010 [citado 2 junio de 2016]. Tomado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Publicacio/Guia%20Rapida%20para%20Tomar%20Decisiones%20en%20Medicina%20Transfusional.pdf>

<sup>30</sup> Delgado M. Transfusión sanguínea. Revista Colombiana de Anestesiología [Internet]. 2012 [citado el 2 junio de 2016]; 40(4).

pacientes que no necesitan de ello, puede ocasionar hipercalcemia, daños pulmonares, inmodulación por transfusión, sobrecarga circulatoria, sensibilización a antígenos eritrocitarios, además de las mencionadas enfermedades infecciosas transmisibles; en EEUU se estima que hasta el 67% de los pacientes que reciben transfusión, no la necesitan.<sup>31</sup>

#### 4.2.3.2 La transfusión sanguínea dentro de lo ético y lo moral

El amplio campo de la medicina, se concibe como una relación de los estudios sociales con respecto a lo moral y lo ético. Por lo tanto, es lógico decir que la relación entre la ética y la ciencia de la donación de sangre, no solo por parte del profesional de la salud, sino también por parte del paciente; se trata entonces de una bioética como los problemas relacionados con los valores que surgen dentro de los profesionales de la salud, su investigación su relación social y su manera de experimental.

Las transfusiones de manera racional, no sólo permite un accionar ético dentro del profesional de la salud, sino que también posibilita un receptor en mejores condiciones. El donante se vuelve en ese centro gravitacional, donde repercute la salud del receptor, por ello de la importancia de que su actuar sea voluntario y propio de una actitud moral y ética.<sup>32</sup>

El donante debe ser una persona racional, que acepte sus limitaciones y los beneficios de donar sangre, se trata de una acción altruista con la cual beneficia a otro individuo. Pero un actor fundamental dentro del desarrollo de la transfusión, sea antes, durante o después, es el papel que cumple el Estado como garantizador del sistema de salud. También debe tenerse un criterio claro de quién es el individuo y cuándo se debe llevar a cabo el proceso de transfusión, esto define la pertinencia con que se realiza el procedimiento, y para ello establece que se debe optimizar el uso de la sangre dentro del sistema de transfusión a través de un modelo sostenible que debe implementarse como una política del Estado con el fin de que en el futuro exista la suficiente oferta para la demanda.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Barba J. Op Cit.

<sup>32</sup> Hernández P, Bencomo A, Valdés M, Castañeda P. La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria [Internet]. Bvs.sld.cu. 2000 [citad 2 June 2016]. Avararle Fromm: [http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1\\_2\\_00/uni06200.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1_2_00/uni06200.htm)

<sup>33</sup> Bosch A. Un análisis crítico de a quién y cuándo transfundimos. Medigraphic. 2010; 22-29.

#### 4.2.3.3 La donación de sangre como una política de Estado.

La donación de sangre debe realizarse como una política de Estado con el cual los individuos aporten sin presiones en el desarrollo y crecimiento de la sociedad a la cual hace parte. Los cambios culturales, la educación formal y la no formal permiten impulsar las acciones en pro de la transfusión, pero para ello es necesario implementar una rigurosidad en su Planificación, en la Gestión de procesos y en su Evaluación.<sup>34</sup>

Distintos autores exponen en artículos sobre la ética y calidad en los servicios de sangre, se trata de una relación directa entre la ética presente de los profesionales en salud y del concepto de “calidad en la atención de salud”, por el cual se desarrolla la importancia en los servicios de la sangre y de la necesidad de que la política implementada por los Estados sea en pro y la búsqueda de la donación.<sup>35</sup>

La relación calidad-ética-responsabilidad exige la aplicación del proceso de hemovigilancia o seguimiento del paciente para determinar las adversidades de su transfusión. Esta correlación se determina como el proceso en el que participan los tres sujetos implicados, el Estado, el profesional de la salud y el paciente.

La relación entre la población y el sistema de salud, es quien posibilita el sistema de donación a través del cual se pretende que exista un donante con respecto a la necesidad de un paciente, para García, Tejada y Cruz, es necesario que el Estado implemente políticas de estrategia de comunicación social con los cuales acercarse a las diferentes instituciones; igualmente se hace primordial que los profesionales en salud mantengan una actitud positiva frente a sus conocimiento a la práctica de la transfusión.<sup>36</sup>

Las políticas no solamente deben ir encaminadas con respecto a esta situación, sino también a la prevención y el cuidado de enfermedades infecciosas emergentes. El incremento de las enfermedades infecciosas, en un 25% según la OMS a nivel mundial, amenaza la salud pública y contribuye de modo importante en el aumento de los costes de la atención sanitaria, por ello se deben acrecentar las investigaciones en el tema con el fin de evitar que la donación de sangre se

<sup>34</sup> Promoción Voluntaria de Sangre. Manual de capacitación: Promoción de Donación Voluntaria, Altruista y Habitual de Sangre. Universidad de Buenos Aires.; 2004

<sup>35</sup> García Crispieri M. Ética y calidad en los servicios de sangre. Acta bioeth. 2011; 17(1):55-59.

<sup>36</sup> 28. García Gutiérrez M, Sáenz De Tejada E, Cruz J. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas.

vuelva en ese foco de transmisión de enfermedades emergentes y reemergente.<sup>37</sup>

#### 4.2.4 Evolución del método de transfusión sanguínea.

La evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas, ha servido como una alternativa con el fin de evitar las enfermedades emergentes. La Evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas determina como la tendencia ha llevado a la restricción de esta práctica debido a sus altos problemas con respecto al riesgo por problemas de biodisponibilidad, mejores mecanismos con respecto a compensadores de anemia y factores sociales como el religioso. La eritropoyetina, se catapulta como una proteína que puede ayudar a generar alternativas a la transfusión sanguínea, al generar impacto en factores como el económico, el social y el científico.<sup>38</sup>

Para el Ministerio de salud de Venezuela, existen cuatro líneas para establecer la transfusión a un paciente, esto es a través de indicadores (tanto de glóbulos rojos, como plaquetas, plasma) como su dosis, las contraindicaciones y precauciones con respecto al procedimiento.<sup>39</sup> Otros autores, argumentan que se trata más de medidas de bioseguridad, es decir, se trata de un proceso metodológico de desinfección y cuidado del ambiente, es decir, la transfusión tiene unos mecanismos y medidas de seguridad con los cuales evitar y prevenir cualquier tipo de infección; para ello se deben dar estrategias y líneas a seguir entre los profesionales en salud y los pacientes receptores.<sup>40</sup>

#### 4.2.5 Derechos del paciente en el proceso de transfusión.

Un punto a considerar, son los derechos del paciente con respecto a su transfusión, y es poco se ha analizado dentro del discurso médico es sobre las implicaciones del receptor sanguíneo tras su proceso; para Tena y Sánchez, más del 60% de las transfusiones se realizan durante actos quirúrgicos, lo que imposibilita al paciente de ser consciente de lo que allí sucede, por lo que el médico se convierte en el principal responsable con respecto a la situación de su

<sup>37</sup> 29. Otero J. Enfermedades infecciosas emergentes. Alerta mundial, respuesta mundial. Salud Pública. 1997; 225 - 229.

<sup>38</sup> Luna González A. Evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas [Internet]. Bvs.sld.cu. 2016 [citado 2 de junio de 2016].0020Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/v14n7\\_10/san13710.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/v14n7_10/san13710.htm)

<sup>39</sup> 31. Salazar M. Guías para la transfusión de sangre y sus componentes. Rev. Panamá Salud Pública. 2003; 13(2-3):183-190.

<sup>40</sup> Hernández A. Céspedes. G. Medidas de bioseguridad para el manejo clínico y de laboratorio de pacientes con enfermedades crónicas. Revista médica de Caracas. 2002; 318-327.



paciente; pero el principal derecho al que tiene este último, es a nunca negársele su atención ni a ser abandonado, a pesar de no estar de acuerdo con su procedimiento.<sup>41</sup>

#### 4.2.6 Métodos de seguridad dentro de la transfusión sanguínea.

La seguridad en la transfusión sanguínea, se convierte en ese punto de encuentro donde converge la acción altruista del donador, la ética del profesional de la salud y el paciente; dentro de la cadena de transfusión, deben existir estrategias por las cuales disminuir los riesgos asociados a los agentes infecciosos; incorporar programas de hemovigilancia en el qué hacer diario, permite un proyecto de modificación positivo dentro de la cadena de transfusión.<sup>42</sup>

El crecimiento dentro de la seguridad en la transfusión sanguínea, permite un pleno desarrollo de los bancos de sangre, a la vez que estos permiten cobijar las deficiencias que existen dentro del proceso de donación. Las principales deficiencias son: La no existencia de reservas suficientes para cubrir la demanda, la obligación de un tamizaje universal y el correcto uso terapéutico de la sangre. El concepto de seguridad transfusional comprende la seguridad del producto y la seguridad del proceso, que pertenece el ámbito clínico y debe contemplarse como un aspecto propio de la seguridad clínica del paciente hospitalizado<sup>43</sup>

El principal riesgo asociado al proceso de transfusión sanguínea, es la hemólisis aguda, que puede ser tratada a través de diferentes recursos; un punto a tener en cuenta, es evitar los errores humanos, para ello es necesario implementar mayores recursos tecnológicos. Es necesario implementar un proceso de hemovigilancia con el cual detectar, analizar y llevar registro de los eventos asociados a las enfermedades epidemiológicas y que pueden ser asociadas con la transfusión sanguínea.<sup>44</sup> La mejor manera de generar un apropiado sistema de seguridad para la transfusión de sangre, es la determinación de un población sana, suficientemente educada, altruista, y dispuesta a donar sangre con regularidad a fin de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades y

<sup>41</sup> 33. Tena, C; Sánchez, J. La transfusión sanguínea y los derechos del paciente. CONAMED. 2005; 20-27.

<sup>42</sup> Instituto Nacional de Cancerología. La seguridad de la transfusión sanguínea en México. Medicina Universitaria. 2016; 79-83.

<sup>43</sup> Pereira A. Seguridad Transfusional. Calidad Asistencial. 2011; 87 - 92.

<sup>44</sup> Instituto Nacional de Salud. Manual de Hemovigilancia [Internet]. INS. 2016 [citado 2 de junio 2016]. Tomado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/red-nacional-laboratorios/publicacio/manual%20de%20hemovigilancia.pdf>

mantener un abasto suficiente.

Dentro de dicho sistema, los Bancos de Sangre se convierten en esa institución, que, por ser la encargada del depósito y extracción de sangre, se encarga de estudiar, analizar y constatar.<sup>45</sup> El programa de sangre segura debe entenderse hoy día como una prioridad de seguridad nacional, y al cual deben ir encaminadas las políticas Estatales en cuanto al tema de centralización de los servicios de salud con el fin de generar mayor eficiencia y eficacia en el proceso de transfusión.

La inmunomodulación como mecanismo, puede ser otro medio por el cual prevenir la generación de enfermedades infecciosas y así generar mejores medidas de seguridad. La inmunosupresión va desde la descripción de una red idiotipo antiidiotipo y su relación positiva con la sobrevida de un injerto. Advierte que el proceso de inmunomodulación debe ir acompañado con respecto a la transfusión ya que el mismo genera una respuesta de tolerancia que justifica su uso.

La evolución de la sangre y del proceso de transfusión, ha llevado a implementar nuevas medidas y condiciones, en el fin de evitar riesgos que perjudiquen tanto al paciente como al profesional de la salud. Lo que ha posibilitado un crecimiento en el ámbito científico para la generación de guías y controles con respecto al tratamiento.<sup>46</sup>

En el caso colombiano, el Instituto Nacional de salud hace referencia a una guía de procedimientos para la toma de decisión pertinente sobre la transfusión sanguínea. Pero antes de ello, hace relevancia a considerar una serie de alternativas antes de realizar el procedimiento, igualmente la importancia de mantener un marco legal adecuado, informar al paciente e igualmente mantener un seguimiento sobre el paciente.<sup>47</sup>

#### 4.2.7 Determinaciones para la práctica de transfusión sanguínea

Para el proceso de transfusión en el caso particular de glóbulos rojos, es necesario clasificar la hemorragia de acuerdo con el volumen sanguíneo perdido, y tener en cuenta que la hemoglobina no es el único parámetro para decidir la pertinencia de la transfusión, también se deben considerar los signos vitales

<sup>45</sup> López. A. Del Banco de Sangre a la medicina transfusional. Gaceta Médica de México. 2002; 26-28.

<sup>46</sup> Gómez A. Evolución del concepto de la sangre a través de la historia. Biomed [Internet]. 1994 [cited 14 June 2016]; 161-169. Available from: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb94537.pdf>

<sup>47</sup> Guía Rápida para tomar Decisiones en Medicina Transfusional. [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2010 [Citado 2 de junio de 2016].

diuresis, SvO<sub>2</sub>, lactado; los pacientes con anemia crónica deben ser tratados de manera especial. En el caso del plasma congelado, este se debe utilizar bajo circunstancias de urgencia mientras que el crioprecipitado en pacientes hemofílicos con sangrado <sup>48</sup>

La utilización de la sangre se determina más por la manera en que se utilizan sus componentes; en la actualidad las ventajas de la transfusión de componentes individuales han limitado el empleo de sangre total. La utilización de sangre total fresca ya no es utilizada como en un principio, ahora se busca más implantar concentrados de hematíes, plasma rico en plaquetas, concentrados de plaquetas, plasma homólogo. <sup>49</sup>

Así mismo se hace entonces necesario implementar un programa de formación para fortalecer la práctica transfusional con el fin de generar herramientas de seguridad y medidas para su proceso. El uso adecuado de la sangre, se transcribe en dar seguridad clínica, eficaz y eficiente, para con ello garantizar la calidad del proceso, fomentar las buenas prácticas y cumplir con las direcciones que han establecido las diferentes instituciones prestadoras de salud. <sup>50</sup>

### 4.3 MARCO INSTITUCIONAL

Es una institución sin ánimo de lucro dependiente de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, entidad de carácter humanitario que tiene como objeto social la promoción de la cultura de donación voluntaria, altruista y habitual de sangre en apoyo a la Política Nacional de Sangre, que en concordancia con el Decreto 1571 de 1993, considera a la sangre como un bien público y social. <sup>51</sup>

Su misión es realizar la promoción, selección, y captación de donantes voluntarios y altruistas, que permitan la recolección de sangre de manera oportuna y suficiente para cubrir las necesidades de la región, mediante los procedimientos

<sup>48</sup> Actualización de la práctica transfusional entre los anestesiólogos y su impacto en el paciente quirúrgico. [Internet]. Revista anesthesiol. 2003 [citado 2 junio 2016]. Available from: [http://db.sedar.es/restringido/2003/n10\\_2003/498-503.pdf](http://db.sedar.es/restringido/2003/n10_2003/498-503.pdf)

<sup>49</sup> Rosales López M. Utilización de la sangre y sus componentes celulares. Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 2000; 78-89.

<sup>50</sup> McClelland. Manual de uso óptimo de componentes sanguíneos [Internet]. Sets.es. 2010 [citado 2 de June 2016]. Tomado de: <http://www.sets.es/index.php/cursos/biblioteca-virtual/guias-y-publicaciones-sets/guias-y-publicaciones-acceso-abierto/331-manual-uso-optimo-sangre/file>.

<sup>51</sup> Rodríguez. H. Inmunomodulación en transfusión sanguínea. Medigraphic [Internet]. 2002 [citado 2 de junio de 2016]; 32-34. Tomado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/transfusional/mt-2010/mts101d.pdf>

técnicos necesarios para garantizar su procesamiento con estándares de calidad, su almacenamiento adecuado y su distribución final a las IPS que demanden nuestros servicios, valiéndonos de un recurso humano altamente calificado y adiestrado, apoyado en la tecnología de punta, para prestar un servicio cálido, humano y eficiente.

Cuya visión está proyectada para el año 2020 en la que serán líderes en el Eje Cafetero, en la generación de cultura de la donación voluntaria y altruista, así como en la satisfacción de la demanda de las clínicas y hospitales de la región, con criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y calidez, adelantando procesos de investigación y alianzas estratégicas con centros académicos e instituciones Prestadoras de Servicios de salud, en el marco de la medicina transfusional.

En sus Objetivos específicos está:

- Garantizar altos estándares de calidad en cada uno de los procesos, protocolos y procedimiento que involucran el resultado final de los productos.
- Generar una cultura corporativa que lidere la atención centrada en el usuario.
- Establecer e implementar estrategias corporativas que permitan incrementar la donación voluntaria y altruista.
- Garantizar el sostenimiento económico a largo plazo.

La política de calidad, hace referencia a satisfacer los requerimientos, y demandas de nuestros clientes, ofreciendo productos y servicios de banco de sangre de óptima calidad, con oportunidad y eficiencia, mejorando continuamente la eficiencia y la efectividad de los procesos técnicos y actividades misionales, para garantizar sangre y componentes seguros a los usuarios, con responsabilidad ética y social, generando además una atención cálida y humanizada a los usuarios propiciando así beneficios para los donantes, para las IPS y sus pacientes, así como el Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, el Estado y la ciudadanía en general.

En sus Valores institucionales están:

- Ética.
- Honestidad.
- Respeto.
- Lealtad.
- Compromiso

- Responsabilidad.

#### 4.4 Glosario de Términos

1. **Altruismo:** se refiere a la conducta humana y es definido como la preocupación o atención desinteresada por el otro o los otros, al contrario del egoísmo.
2. **Banco de Sangre:** laboratorio clínico donde se almacenan y procesan muestras sanguíneas, y son dirigidas a un paciente que requiera de éstas.
3. **Bienestar:** estado vital de una persona caracterizada por estar satisfecho con la propia vida, experimentar con frecuencia emociones positivas y disfrutar de una salud física y psíquica ajustada a las propias expectativas.
4. **Calidad en salud:** la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios.
5. **Componentes sanguíneos:** son las células sanguíneas más numerosas.
6. **Demanda en salud:** percepción de la necesidad de atención de salud para prevenir, tratar o rehabilitar alguna situación que haya quebrantado la salud de las personas.
7. **Disponibilidad:** es la presencia funcional que hace posible dar respuestas, resolver problemas, o meramente proporcionar una ayuda limitada.
8. **Donante:** persona que voluntariamente cede sangre, un órgano u otros tejidos vivos de su cuerpo para destinarlo a otras personas que lo necesitan.
9. **Eficacia:** en nuestro sector hace referencia al impacto o efecto de una acción sobre el nivel de salud o bienestar de la población, llevada a cabo en

condiciones óptimas.

- 10. Eficiencia:** Se refiere a la producción de los bienes o servicios más valorados por la sociedad al menor coste social posible.
- 11. Enfermedad:** proceso y fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud.
- 12. Estrategias:** serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado.
- 13. Hemocentro:** es todo establecimiento con Licencia Sanitaria de Funcionamiento para adelantar actividades relacionadas con la obtención, procesamiento, y almacenamiento de sangre humana destinada a la transfusión de la sangre total o de sus componentes.
- 14. Hemocomponentes:** Fracción celular o a celular del tejido hemático, separado de una unidad de sangre entera por métodos físicos como la gravedad, la centrifugación o la hemaféresis.
- 15. Hemoderivados:** grupo de especialidades farmacéuticas obtenidas a partir del plasma al que se aplican diferentes procesos de purificación y concentración dentro de un proceso farmacéutico industrial.
- 16. Hemovigilancia:** es el procedimiento consistente en la detección, recogida y análisis de la información, sobre los efectos adversos e inesperados de la transfusión y donación sanguínea.
- 17. Incineración:** es la combustión completa de la materia orgánica hasta su conversión en cenizas, usada en el tratamiento de residuos industriales peligrosos y hospitalarios.
- 18. Lineamientos:** acción para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo de eventos de interés en salud pública.

- 19. OMS:** organización mundial de salud
- 20. Oportunidad:** es la respuesta a la necesidad de la atención de casos de mayor complejidad que tiene impacto sobre la detección y atención temprana disminuyendo los riesgos de incapacidad en tiempo.
- 21. OPS:** organización panamericana de salud
- 22. Plan de contingencia:** es un tipo de plan preventivo, predictivo y reactivo. Presenta una estructura estratégica y operativa que ayudará a controlar una situación de emergencia y a minimizar sus consecuencias negativas.
- 23. Sangre:** es un tejido líquido que recorre el organismo, a través de los vasos sanguíneos, transportando células y todos los elementos necesarios para realizar sus funciones vitales.
- 24. Salud pública:** es una especialidad no clínica de la medicina enfocada en la promoción, prevención e intervención de la salud desde una perspectiva multidisciplinaria y colectiva, ya sea a nivel comunitario, regional, nacional o internacional, es decir, no centrada en el individuo, sino en el colectivo.
- 25. Satisfacción:** sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.
- 26. Sobrecostos:** es un costo inesperado que se incurre por sobre una cantidad presupuestada debido a una subestimación del costo real durante el proceso de cálculo del presupuesto.
- 27. Tamizaje de sangre:** procedimiento estandarizado por el Ministerio de Salud, para obtener seguridad en la sangre desde el punto de vista inmunoserológico tales como pruebas para VIH, Hepatitis C, Sífilis, Chagas, Virus Linfotrópico Humano y Hepatitis B, tanto en antígeno como de anticuerpo.
- 28. Transfusión:** operación por medio de la cual se hace pasar directamente o

indirectamente la sangre o plasma sanguíneo de la arteria o vena de un individuo a las arterias o venas de otro, indicada especialmente para reemplazar la sangre perdida.

**29. Transmisión:** es el mecanismo por el que una enfermedad transmisible pasa de un hospedero a otro (independientemente de que este segundo estuviera o no previamente afectado).

**30. Trazabilidad:** aquellos procedimientos preestablecidos y autosuficientes que permiten conocer el histórico, la ubicación y la trayectoria de un producto, lote de producto y/o número de serie a lo largo de la cadena de suministros en un momento dado, a través de unas herramientas determinadas.



#### 4.5 CUADRO 4. MARCO NORMATIVO

NORMOGRAMA			
Constitución Política de Colombia de 1991			
Norma	Numero	Fecha	Descripción
Ley	9	24 enero 1979	Por la cual se dictan las medidas sanitarias a nivel nacional. Medidas que para los efectos de aplicación de esta Ley se entenderán por condiciones sanitarias del ambiente las necesarias para asegurar el bienestar y la salud humana.
Ley	100	23 diciembre 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Ley	919	22 diciembre 2004	Por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico.
Decretos			
Decreto	616	11 marzo 1981	Se reglamenta parcialmente el título IX de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a funcionamiento de establecimientos dedicados a la extracción, transfusión y conservación de sangre total o de sus fraccionados
Decreto	559	22 Febrero 1991	Por el cual se estableció como prueba necesaria a realizar en las unidades de sangre, los anticuerpos anti-VIH tipos 1 y 2.
Decreto	1571	12 Agosto	Por el cual se reglamentan las

		1993	actividades relacionadas con la obtención, donación, conservación, procesamiento, almacenamiento, transfusión y suministro de sangre humana y sus derivados, así como lo relacionado con las Instituciones que realizan estas actividades, es decir, los Bancos de Sangre. Se crean la Red Nacional de Bancos de Sangre y el Consejo Nacional de Bancos de Sangre
Decreto	2426	31 diciembre 1996	Determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario.
Decreto	1543	12 junio 1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).
Decreto	1544	4 agosto 1998	Que reglamenta las acciones de salud pública a realizar por los L.S.P, como diagnóstico, referencia y contrarreferencia y control de calidad en apoyo a la vigilancia en salud pública y en apoyo a las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los factores de riesgo del consumo (sangre) y de las enfermedades de interés en salud pública.
Decreto	2309	15 octubre 2002	Por él que se estableció como obligatorio el sistema único de

			<p>habilitación, para todos los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, este sistema debe incluir: cumplimiento de los requisitos esenciales, que para el caso de banco de sangre están previstos en el Decreto, manual de procedimientos y resoluciones mencionadas anteriormente, el diseño y ejecución de un plan de mejoramiento de la calidad, el desarrollo de un sistema de información que incluya componentes de oferta de servicios, de uso por usuarios, perfil epidemiológico y situación de salud de los usuarios atendidos, los procesos de auditoría médica, desarrollados, y finalmente el desarrollo de procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias presentadas</p>
Decreto	272	29 enero 2004	<p>Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional de Salud-INS y determinó las funciones de sus dependencias, y definió que el INS es adscrito al Ministerio de la Protección Social</p>
Decreto	2350	27 julio 2004	<p>Por medio del cual se establecen las medidas de salud pública para la prevención y vigilancia, de las enfermedades causadas por priones, prioritariamente de la</p>

			variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (vCJ).
Decreto	3770	4 noviembre 2004	Por medio del cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios y reactivos de diagnóstico in Vitro para exámenes de especímenes de origen humano.
Decreto	2323	12 julio 2006	Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª. De 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y bancos de sangre en la Red de Laboratorios.
Decreto	3518	9 octubre 2006	Por medio del cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública
Decreto	1011	3 abril 2006	Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
<b>Resoluciones</b>			
Resolución	1758	2 marzo 1995	Por la cual se adicionó a las pruebas establecidas, la realización de pruebas serológicas para Trypanosoma cruzi, a todas las unidades de sangre obtenidas con fines transfusionales
Resolución	901	20 marzo 1996	Por el cual se adopta el manual de normas técnicas, administrativas y de procedimientos de Bancos de Sangre.
Resolución	167	enero 24 1997	Por el cual se normalizó el Sello Nacional de Calidad de Sangre

			como medio de referencia de la calidad de la sangre procesada en el país.
Resolución	3355	5 abril 2006	Min. Protección Social - conformación del Comité de Promoción de donación de sangre y estrategias de promoción e información.
Resolución	1441	28 mayo 2013	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios
Resolución	437	14 febrero 2014	Por la cual establece práctica obligatoria de pruebas de anticuerpos contra el virus Linotípico de células T humanas I/II (HTLV I/II) y la detección de anticuerpos contra el Antígeno Core del Virus de la Hepatitis B

## **5. METODOLOGÍA**

Dentro del estudio se verificó, la cultura de donación de sangre de la población de Armenia Quindío, involucrando a cada uno de los procesos del Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, en el que se determinó la cultura de donación voluntaria de sangre durante el primer bimestre de 2017, y se plantearon planes de mejora con respecto a los hallazgos encontrados.

### **4.6 TIPO DE ESTUDIO**

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo.

### **4.7 POBLACIÓN**

Todas las personas mayores de 18 años y menores de 65 años de edad.

### **4.8 MUESTRA**

Corresponde a 401 ciudadanos

### **4.9 UNIDAD DE ANÁLISIS**

Cada una de las personas encuestadas

### **4.10 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Personas mayores de 18 años y menores de 65 años, los datos se recolectaron a través de una encuesta personalizada, realizada por las investigadoras, por las principales calles de Armenia, para lo cual se utilizó la modalidad de consentimiento verbal, antes de iniciar la aplicación de la encuesta a cada una de las unidades de análisis.

### **4.11 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

### **4.12 VARIABLES**

Ver Anexo 1.

## **4.13 PLAN DE ANÁLISIS**

### 4.13.1 Recolección de la Información

- > Se diseñó una encuesta de acuerdo a las necesidades de la investigación para que cumpliera con los objetivos propuestos.
- > El instrumento fue avalado por expertos en el tema de Donación de Sangre.
- > Definir, unificar y socializar los instrumentos de recolección de la información.
- > Recepción de la información relacionada con cada una de las unidades de análisis, su clasificación etérea, tipo de donante, y conocimientos sobre el proceso de donación voluntaria de sangre en el Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío
- > Gestión y estudio de la información generada, elaboración de informes estadísticos.

### 4.13.2 Tabulación de Datos

El equipo investigador elaboró un instrumento en el programa EPI INFO Versión 7.2, utilizado como encuesta y tabulado para alimentar la información obtenida de cada una de las unidades de análisis.

### 4.13.3 Análisis de la Información

La información se analizó a través de los datos trazables en EPI INFO 7.2, que es un programa de epidemiología y estadística para trabajadores de la salud, siendo este software gratis del dominio público desarrollado por los Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, este recolecta y consolida mediante tablas estadísticas la información requerida, también permite que se revisen los datos de la encuesta para valores atípicos y datos inconsistentes y sirve para que se generen archivos con los resultados del análisis con facilidad.

#### **4.14 COMPONENTE BIOÉTICO**

Es importante considerar la ética en cualquiera que sea el escenario de trabajo, teniendo en cuenta la importancia de la responsabilidad individual y compartida traduciéndose todo esto en un lenguaje de calidad, ya que la investigación dispuso la información de los puntos críticos de la organización para posteriormente realizar la corrección e implementación de acciones de mejora que deberán transmitir valores de transparencia, responsabilidad, y compromiso.

En fundamentación a la Resolución 008430 de 1993 el equipo investigador encontró que esta investigación tiene un riesgo inferior al mínimo por ser por una actividad académica se aplica consentimiento institucional, ver anexo B.

#### **4.15 COMPONENTE MEDIOAMBIENTAL**

El equipo de investigación tiene un compromiso ambiental con el fin de preservar y proteger el medio ambiente, se compromete a tener responsabilidad y cada integrante adoptará una postura que refleje sus valores ambientales a través de medidas prácticas y sencillas para preservar, reutilizar y estimar la naturaleza; evitando el uso de recursos ecológicos con ahorro de energía y reutilización de recursos existentes.

#### **4.16 RESPONSABILIDAD SOCIAL**

Evidenciar la importancia de adoptar hábitos de vida saludables para contribuir de manera positiva en la captación de donantes para suplir las necesidades de hemocomponentes del Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, mediante estrategias promocionales de donación y apoyo con medios de comunicación y entes gubernamentales.

#### **4.17 DIFUSIÓN DE RESULTADOS**

El resultado de la investigación será entregado en medio magnético y será socializado en un evento académico en el mes de marzo en la Fundación



Universitaria del Área Andina de Pereira; a su vez, serán presentados en la Sala de Juntas del Banco de Sangre Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío a todos los colaboradores de la Institución.

#### **4.18 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

Ver anexos

## **6. RESULTADOS**

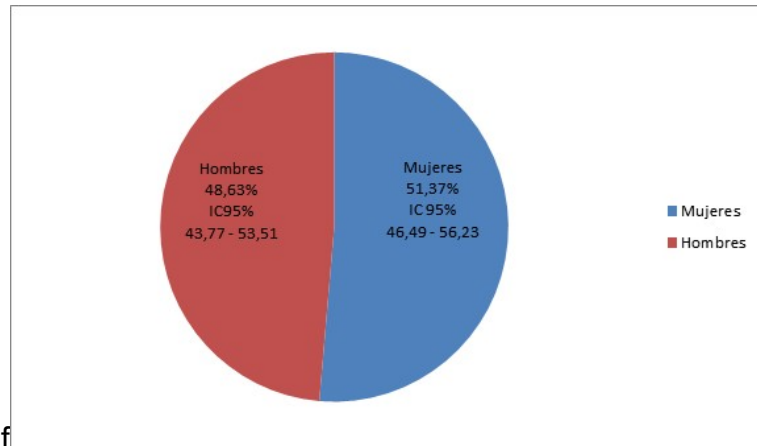
Se realizó una investigación transversal a una población que oscila entre los 18 y los 65 años de edad ubicada en la ciudad de Armenia, con el objetivo de determinar la cultura de donación de los usuarios del Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, durante el primer bimestre del 2017 y así identificar la suficiencia frente al proceso de recepción de hemocomponentes, para proponer un plan de mejora según lo evidenciado.

### **6.1. ANÁLISIS UNIVARIADO**

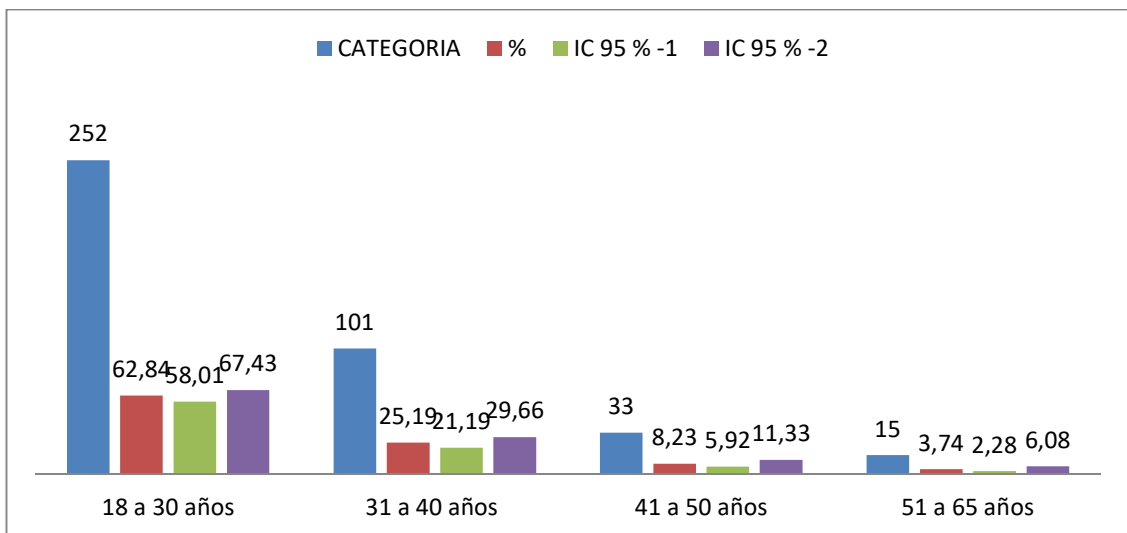
#### **6.1.1 Variables sociodemográficas**

401 personas respondieron la encuesta satisfactoriamente, se encontró en la caracterización sociodemográfica según género y edad, que el mayor número de población pertenecía al género femenino, sin embargo la diferencia no fue significativa y en el rango de edad la mayoría de la población oscilaba entre 18 a 30 años.

#### **6.1.1**



**FIGURA 1. Caracterización sociodemográfica según género, de la población de Armenia-Quindío, 2017.**



**FIGURA 2. Caracterización sociodemográfica según edad, de la población de Armenia-Quindío, 2017.**

**6.1.2 CUADRO 5. Conocimientos y actitudes frente a la donación de sangre, en la población de Armenia-Quindío, 2017**

VARIABLE	CATEGORÍA	FRECUENCIA	%	IC 95%
<b>Género</b>	F	206	51,37	46,49 - 56,23
	M	195	48,63	43,77 - 53,51
<b>Rango de edad</b>	18 – 30 años	252	62,84	58,01 - 67,43
	31- 40 años	101	25,19	21,19 - 29,66
	41-50 años	33	8,23	5,92 - 11,33
	51 – 65 años	15	3,74	2,28 - 6,08
<b>1. ¿Usted ha donado sangre alguna vez en su vida?</b>	Si	193	48,13	43,28 - 53,01
	No	208	51,87	46,99 - 56,72
<b>2. ¿Considera necesario donar sangre?</b>	Si	350	87,28	83,66 - 90,19
	No	51	12,72	9,81 - 16,34
<b>3. ¿Sabe para qué sirve la donación de sangre?</b>	Si	347	86,	82,84 - 89,53
	No	54	13,47	10,47 - 17,16
<b>4. ¿Sabe dónde ir a donar sangre?</b>	Si	347	86,53	82,84 - 89,53
	No	54	13,47	10,47 - 17,16
<b>5. ¿Según su género sabe</b>	Si	120	29,93	25,65 - 34,58

<b>cuántas veces puede donar sangre?</b>	No	281	70,07	65,42 - 74,35
<b>6. ¿Usted cree que donar sangre es dañino para la salud?</b>	Si	36	8,98	6,56 - 12,18
	No	365	91,02	87,82 - 93,44
<b>7. ¿Si alguna vez ha donado sangre, que tan frecuentemente lo hace?</b>	Una vez al año	145	36,16	31,61 - 40,97
	2 a 3 veces	41	10,22	7,63 - 13,58
	3 a 4 veces	7	1,75	0,85 - 3,56
	NA	208	51,87	46,99 - 56,72
<b>8. ¿Cuáles han sido las razones para que usted done sangre?</b>	Por solidaridad	101	25,19	21,19 - 29,66
	Por motivación	62	15,46	12,25 - 19,33
	Por salud	30	7,48	5,29 - 10,48
	NA	208	51,87	46,99 - 56,72
	Excelente	71	17,71	14,28 - 21,74

<b>información que recibió para repetir su donación de sangre en un futuro?</b>	Buena	72	17,96	14,51 - 22,01
	Regular	45	11,22	8,49 - 14,69
	Mala	5	1,25	0,53 - 2,89
	NA	208	51,87	46,99 - 56,72
<b>10. ¿Para usted es importante seguir donando sangre, por la siguiente razón?</b>	Buena atención en el servicio	4	1,00	0,39 - 2,54
	Fácil acceso al lugar de donación	38	9,48	6,98 - 12,74
	Buen estado de los servicios de donación	80	19,95	16,33 - 24,14
	Motivación por parte de los trabajadores del banco de sangre	71	17,71	14,28 - 21,74
	NA	208	51,87	46,99 - 56,72
<b>11. ¿Ha escuchado</b>	Aumento de peso	175	43,64	38,87 - 48,53

<b>alguna de las siguientes razones, como consecuencia de la donación de sangre?</b>	Pérdida de peso	56	13,97	10,91 - 17,70
	Anemia	31	7,73	5,50 - 10,76
	Pérdida de la visión	51	12,72	9,81 - 16,34
	Contagio de alguna enfermedad	88	21,95	18,17 - 26,25
<b>12. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información acerca de la donación de sangre?</b>	T.V	168	41,90	37,17
	Correo	90	22,44	18,63 - 26,78
	Radio	24	5,99	4,05 - 8,75
	Internet	85	21,20	17,48 - 25,46
	Periódico	16	3,99	2,47 - 6,38
	No me interesa recibir información	18	4,49	2,86 - 6,98
<b>13. Califique la importancia de las razones por las que evita realizar el</b>				

<b>proceso de Donación de sangre</b>				
<b>13.1 Temor a la extracción de sangre</b>	Muy importante	122	30,42	26,12 - 35,10
	Regularmente importante	89	22,19	18,40 - 26,51
	No es importante	190	47,38	42,54 - 52,27
<b>13.2 Por escasa información sobre la donación</b>	Muy importante	131	32,67	28,26 - 37,40
	Regularmente importante	129	32,17	27,79 - 36,89
	No es importante	141	35,16	30,65 - 39,96
<b>13.3 Por creencias religiosas</b>	Muy importante	42	10,47	7,84 - 13,86
	Regularmente importante	76	18,95	15,42 - 23,08
	No es importante	283	70,57	65,93 - 74,82
<b>13.4 Por falta de tiempo</b>	Muy importante	93	23,19	19,33 - 27,57
	Regularmente importante	130	32,42	28,02 - 37,1
	No es importante	178	44,39	39,60 - 49,28
<b>13.5 Por mitos y experiencias ajenas.</b>	Muy importante	40	9,98	7,41 - 13,30
	Regularmente importante	113	28,18	24,00 - 32,77
	No es importante	248	61,85	57,00 - 66,47
<b>13.6 Por aumentar o bajar de peso</b>	Muy importante	65	16,21	12,93 - 20,13
	Regularmente importante	111	27,68	23,53 - 32,26

	No es importante	225	56,11	51,22 - 60,89
<b>13.7 Porque no tiene accesibilidad a centros de donación.</b>	Muy importante	79	19,70	16,10 - 23,87
	Regularmente importante	124	30,92	26,60 - 35,61
	No es importante	198	49,38	44,51 - 54,25
<b>13. 8 Falta de interés/ oportunidad</b>	Muy importante	103	25,69	21,65 - 30,18
	Regularmente importante	157	39,15	34,50 - 44,01
	No es importante	141	35,16	30,65 - 39,96

### **6.1.2. Conocimientos sobre la donación de sangre**

De acuerdo con los resultados se identificó que la población tiene conocimientos generales sobre la donación, pero tienen una comprensión relativamente limitada de aspectos específicos, se encontró que son más las personas que nunca han donado sangre alguna vez en su vida, aunque la mayor parte considera que donar es necesario, esto no repercute en las prácticas de donación voluntaria, a su vez la mayoría afirmó saber para qué sirve y donde se puede ir a donar sangre, pero desconocen con qué frecuencia se puede hacer según su género.

Por otro lado son pocas las personas que piensan que donar es dañino para la salud, señalaron también que el aumento de peso podría ser una de las consecuencias de la donación, así como el contagio de alguna enfermedad, aún persisten tabúes y mitos que probablemente influyen negativamente en el reclutamiento y la práctica de donación. Al preguntar sobre qué medio de comunicación les gustaría recibir información, la mayoría estuvo de acuerdo y optaron por la televisión, algunos por correo electrónico, internet, radio y prensa, este dato debe considerarse en las estrategias de promoción, ya que la televisión es un medio masivo y de gran alcance, cabe mencionar que a un cierto porcentaje no les interesaría recibir información.

### **Prácticas y actitudes frente a la donación de sangre**



La mayoría de la población que alguna vez ha donado sangre respondió que lo han hecho una vez al año, lo que se estima que no son donantes repetitivos, en general las razones por las que han donado alguna vez ha sido por solidaridad y motivación, y con respecto a la información que se les brindó en el momento en que donaron tuvieron una actitud positiva, la definieron como “buena”, así mismo manifestaron que las razones importantes que influyen para seguir donando sangre son el buen estado de los servicios de donación y la motivación por parte de los trabajadores del banco de sangre, de esta forma, gran parte de la población tiene una actitud positiva y piensan que donar sangre es útil para salvar una vida, algo necesario y saludable, pero aún así siguen siendo más las personas que nunca lo han hecho y los que han donado no lo hacen continuamente.

Por otro lado, al sumar los valores “muy importante”, “regularmente importante” y “no es importante” el mayor número de personas consideró que el temor a la extracción de sangre, las creencias religiosas, la falta de tiempo, no tener accesibilidad a centros de donación, mitos y experiencias ajenas no son unas de las razones importantes que influyen en la no donación, algunos indicaron que la falta de interés es regularmente importante.

### **6.1.3. Planeación de una acción de mejora**

Aunque la población tenía conocimientos generales sobre la donación de sangre, existen insuficiencias en algunos aspectos como la frecuencia con que se puede donar según su género y persisten algunos mitos, por lo que es necesario brindar más información al respecto, aclarar dudas que son relevantes en la población dado que que estos elementos pueden repercutir negativamente en la disposición para donar sangre, además resaltan que la falta de interés y la falta de motivación por parte de los trabajadores del banco de sangre son algunas de las razones que influyen en la no donación, lo que enfatiza la necesidad de brindar una mayor información a través de los medios masivos de difusión y por parte del personal de los bancos de sangre.

Aprovechar la actitud positiva que existe en las personas hacia la donación sería de gran importancia, proporcionando periódicamente información actualizada o materiales educativos, facilitar y motivar constantemente, creando conciencia para que enseñen en sus hogares y poco a poco generar cultura, así mismo aprovechar a la población donante, en el momento que estén en el banco de sangre para orientar y enfatizar, con el propósito de sensibilizar, alentar y que se motiven a

regresar, contribuyendo a que otras personas se incorporen al movimiento de donantes voluntarios habituales, para así garantizar una sangre segura, ya que de generalizarse esta práctica, se lograría la obtención de sangre de mayor calidad, con un menor número de donantes, lo cual beneficiaría a las personas que necesitan de transfusiones sanguíneas.

Por otro lado desarrollar una estrategia de comunicación social permanente y eficaz tomando como base los principales aspectos sobre la donación, en la que se tenga en especial consideración el diseño de mensajes dirigidos a los miembros más jóvenes de la población, a los niños, adolescentes y jóvenes e incrementar la información mediante medios de comunicación que son muy utilizados como la televisión, el internet, redes sociales, correo y radio, generando así conciencia y cultura de la donación voluntaria, que se espera pueda contribuir a la implementación de los cambios necesarios para brindar una mejor atención al donante e impulsar a que regresen habitualmente.

### 6.1.3. ANÁLISIS BIVARIADO

**CUADRO 6. Donantes de sangre y frecuencia con que lo han hecho, en la población de Armenia-Quindío, 2017.**

VARIABLE	CATEGORÍA	FRECUENCIA	%	IC95%
¿Usted ha donado sangre alguna vez en su vida?	Si	193	48,13	43,28 - 53,01
	No	208	51,87	46,99 - 56,72
¿Si alguna vez ha	Una vez al año.	145	36,16	31,61 - 40,97

<b>donado sangre, que tan frecuentemente lo hace?</b>	2 a 3 veces al año.	41	10,22	7,63 - 13,58
	3 a 4 veces.	7	1,75	0,85 - 3,56
	NA	208	51,87	46,99 - 56,72

En el cuadro inmediatamente anterior, la situación que se presentó en el momento de revisar el porcentaje de personas que no han realizado el ejercicio de donar sangre alguna vez en su vida, es mayor que los que lo han hecho por lo menos una sola vez, es importante resaltar que en varias ocasiones las personas donan una sola vez en la vida y no repiten, evaluar las razones podría ser útil para tomar medidas y así lograr que los donantes de primera vez. se vuelvan donantes habituales.

#### **6.1.4 DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En el trabajo de investigación realizado en el Banco de Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, en el que los investigadores determinaron la cultura de donación de sangre en 401 ciudadanos, mediante un instrumento que permitió arrojar unos resultados importantes para comenzar a tomar medidas, diseñar estrategias y crear alertas a la comunidad en general y a las autoridades en salud sobre la problemática que nos toca afrontar por la ausencia de donantes e insuficiencia de hemocomponentes; como lo manifiestan las diferentes estadísticas arrojadas de estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud, cifras que son alarmantes para toda la población Colombiana, incluida la ciudad de Armenia.

Lo que mostró el resultado de este trabajo de investigación también conlleva a una situación similar a la Nacional, hay ausencia de cultura para la donación voluntaria y altruista de sangre, al parecer porque existe un alto desconocimiento del tema,

su importancia y sus beneficios en el ámbito de la salud personal, y pues está claro que es un tema que aunque ha tomado mayor importancia en los últimos años para la sociedad en general, existen muchos factores que no permiten que se siembre una mentalidad de llevar una vida saludable en las personas.

Las variables que le quitan importancia al tema de la donación de sangre halladas en esta investigación coinciden con las encontradas en las demás investigaciones; la falta de interés por parte de los posibles futuros donantes y así mismo la falta de oportunidades, información y educación, que se presentan son las razones más importantes para no donar sangre.

Con respecto a la creación de cultura sería importante que las entidades de salud pública participen en lo que les compete, con la necesidad de brindar una mayor información a través de los medios masivos de comunicación y por parte del personal de los bancos de sangre, para elevar el conocimiento de la población general sobre estos temas.

Por otro lado García Gutiérrez y Sáenz de Tejada en su estudio que fue realizado en 15 países de la Región: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela expresan resultados que concuerdan con lo encontrado en este trabajo, ya que la mayoría de las personas tienen una actitud positiva y piensan que donar sangre es útil para salvar una vida y algo necesario y saludable. Las personas con actitud diferente, piensan que se puede adquirir alguna enfermedad o aumentar de peso, como consecuencia de la donación.

Este tema de interés social, personal y de salud necesita un frente para aliviar la necesidad de toda la población no sólo de Armenia Quindío, sino nacional e internacional, y es requerido tomar medidas y ejecutar planes de mejora a corto mediano y largo plazo para que sean duraderos y se puedan mantener con la colaboración de los expertos y los formadores de nuestro país.

En el estudio de tipo cuantitativo descriptivo se encontró, de acuerdo a unas características demográficas el interés por conocer y aprender sobre los requisitos y la importancia en general sobre el tema.

¿Qué tan influyente es en nuestra cultura colombiana la apropiación de hábitos de vida saludables para contribuir como sociedad al cuidado de la salud propia y de los demás? Es una situación que por estos tiempos donde los medios de comunicación nos tienen consumidos por noticias tristes y ni tan sólo se nos

ocurre pensar, como está la educación de la sociedad en la que vivimos, y como estamos comportándonos como seres humanos vivientes en una comunidad en la que todos nos necesitamos. La única noticia que nos han informado, a razón de la poca colaboración, es que en la actualidad está en funcionamiento la Ley 1805 de 2016, en la que se dispone que todos los colombianos somos donantes de órganos y tejidos en determinados momentos, sin embargo, con una buena educación y formación, desde la infancia para que crezcan consientes de la importancia de adquirir hábitos de vida saludables y formados para afrontar las necesidades de salud pública de una sociedad como la nuestra.

## 7. CONCLUSIONES

- Se evidencia en la investigación que la población tiene una actitud positiva frente a la donación de sangre.
- Se observó que la población que está más culturizada frente a la donación de sangre son de género masculino.
- La población sabe para qué sirve la donación de sangre así mismo la considera necesaria; sin embargo existe un porcentaje que no acude a jornadas de donación de sangre.
- Los factores determinantes en la población para la donación de sangre ha sido la solidaridad, seguido por la motivación.
- La cultura de donación de sangre es escasa.
- Según las encuestas se evidencia que la población cuenta con la información básica sobre la accesibilidad, la importancia, la oportunidad y el beneficio de otro frente la donación de sangre.
- Los mitos y experiencias de otros son un factor determinante en la población para no donar sangre.
- La investigación concluye que la promoción de la donación y los programas de educación son deficientes.
- Se evidencio que las personas conocen la importancia de la donación de sangre sin embargo regularmente se desinteresan por hacerlo.
- Según los resultados obtenidos en la encuesta un porcentaje importante de la población desconoce según su género cada cuanto puede ser donante de sangre.
- Puede ser considerado un factor determinante en la no donación de sangre que el género femenino no conozca cuántas veces puede hacerlo.
- Las personas que alguna vez donaron sangre señalaron que la información que recibieron para repetirlo fue buena.
- El medio de comunicación más asertivo para la promoción de la donación de sangre es la televisión.

## 8. PLAN DE MEJORA

Dentro de los propósitos de la investigación está: proveer un diagnóstico de la realidad de la cultura de la donación de sangre e iniciar un proceso de implementación de acciones tendientes a mejorar la calidad, plasmadas en objetivos claros y alcanzables.

A continuación se reflejan las estrategias planteadas desarrollar, y realizar seguimiento.

DIMENSION	DESCRIPCION DE LAS FORTALEZAS	VALORACION IMPACTO					DESCRIPCION DE DEBILIDAD	VALORACION IMPACTO					
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
PROGRAMA DE PROMOCIÓN	Diseño, comunicación y apoyo por publicidad – imagen institucional					X	No hay inversión en publicidad en la ubicación de la sede ni extramural y medios						X
	Conocimiento empírico del responsable en el tema de promoción a la Donación Voluntaria y altruista de sangre		X				No hay un departamento conformado y formado para el cumplimiento del objetivo			X			
	Red Nacional de Bancos de sangre CRC para explotar en estrategias de promoción			X			No hay fidelización ni efectividad en la consecución de jornadas con los gerentes de las pocas empresas del depto				X		
	Pasión, amor, compromiso del personal				X		Restricción en la aceptación de donantes y en la jurisdicción de captación		X				

DIMENSION	DESCRIPCION DE OPORTUNIDAD	VALORACION IMPACTO					DESCRIPCION DE AMENAZA	VALORACION IMPACTO				
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
ÁREA DE PROMOCIÓN	Aprovechamiento de establecimientos educativos					X	Hábitos de vida y cultura de donación				X	
	Contraprestación de servicios, fidelización			X			Ética operacional de los Bancos de Sangre			X		
	Aprender y aplicar estrategias de otros bancos de sangre de la red , campañas nacionales		X				Ineficiencia e ineffectividad en las metas propuestas					X
	Programa conformado y efectivo de promotores de vida, depuración de base de donantes				X		Ausencia de capacitación en todos los temas relacionados en banco de sangre		X			
	Posibilidad de captar en otros departamentos vecinos	X										

MATRIZ DOFA		
FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDAD	AMENAZAS
FACTORES INTERNOS	Aprovechamiento de establecimientos educativos	Ineficiencia e ineffectividad en las metas propuestas
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIA FA
Diseño, comunicación y apoyo por publicidad – imagen institucional	Proponer un trabajo con estudiantes interesados de diferentes pregrados, tecnologías y técnicas , en el que se busque motivar el resto de estudiantes de una manera didáctica y de aprendizaje para que sea progresivo y de crecimiento directamente proporcional	Mediante el trabajo de comunicación y publicidad aprovechar para llegarle a la comunidad local y rural desplazándose a hacer trabajo puerta a puerta para contar la importancia de la donación y así ser viables
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
No hay inversión en publicidad en la ubicación de la sede ni extramural y medios	Buscar convenios estratégicos con los establecimientos educativos en contraprestación de servicios, y proponer trabajos a los estudiantes que les pueda servir de nota y así mismo aporten al banco de sangre.	La junta directiva y la dirección ejecutiva conseguir patrocinio, por parte de la gobernación o entes no gubernamentales que busquen ayudar causas humanitarias.



DIMENSION	DESCRIPCION DE LAS FORTALEZAS	VALORACION IMPACTO					DESCRIPCION DE DEBILIDAD	VALORACION IMPACTO					
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
ÁREA DE CAPTACIÓN	Personal idóneo y completo para brindar una atención integral					X	Falta de insumos necesarios para captar						X
	Ubicación estratégica de los puestos de captación extramural				X		Falta de la motivación para el donante con el obsequio, toque diferencial con otros bancos					X	
	Capacidad de llegarle a las personas para convencer en el momento y efectuar la donación			X			Falta fortalecimiento y estandarización en la buena atención al donante y promoción del personal			X			
							Falta confort para el donante y acompañamiento en el diligenciamiento de encuesta		X				
							Información estadística de la campaña	X					

DIMENSION	DESCRIPCION DE OPORTUNIDAD	VALORACION IMPACTO					DESCRIPCION DE AMENAZA	VALORACION IMPACTO					
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
ÁREA DE CAPTACIÓN	Uso y aprovechamiento del emblema institucional					X	Ausencia de donantes						X

## MATRIZ DOFA

MATRIZ DOFA		
FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDAD	AMENAZAS
<i>FACTORES INTERNOS</i>	Uso y aprovechamiento del emblema institucional	Ausencia de donantes
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIA FA
Personal idóneo y completo para brindar una atención integral	Mediante la constante motivación por parte de la dirección ejecutiva y la dirección del banco retribuir en tiempo o reconocimientos en espacios para compartir con familia, o dinero si es posible; para que continúen canalizando su compromiso de manera positiva y evidente en la captación	Realizar promoción puerta a puerta o personalizado en el sitio de la jornada.
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
Falta de insumos necesarios para captar	Buscar respaldo financiero mediante la Red Nacional de Bancos de Sangre de CRC	Acordar con las casa comerciales economía de escala , o descuento por cumplimiento de metas o por pronto pago

### RECOMENDACIONES

La investigación permite recomendar a:

- Dirección Ejecutiva y Financiera
  - Garantizar materiales e insumos necesarios para el área de promoción.
  - Gestionar los recursos necesarios para la programación, promoción, y realización de las jornadas de captación de sangre
- Dirección Banco de Sangre.
  - Programar jornadas de capacitación y actualización permanente al personal involucrado en el proceso del área de promoción.
  - Establecer el cumplimiento de metas de acuerdo a las jornadas programadas.

- Realizar seguimiento al área de promoción para acompañar en las adversidades que se presenten.
- > Área de promoción:
  - Contar con un grupo de promotores que puedan transmitir conocimientos y contribuir a la adopción de hábitos de vida saludables.
  - Crear un acercamiento con las instituciones educativas para diseñar una metodología de formación inmersa en el currículo escolar, para incentivar la donación voluntaria y altruista de sangre.
  - Manejar jornadas temáticas de acuerdo al sitio donde realicen.
- > Área de captación (Personal Jornada extramural y sede):
  - Transmitir con lenguaje corporal, seguridad y agrado para la atención de los donantes.
  - Interactuar con los donantes e invitarlos para que continúen realizando la donación.
  - Hacer promoción mientras no se esté atendiendo donantes.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Actualización de la práctica transfusional entre los anestesiólogos y su impacto en el paciente quirúrgico. [Internet]. Revista anestesiol. 2003 [citado 2 Junio 2016]. Available from: [http://db.sedar.es/restringido/2003/n10\\_2003/498-503.pdf](http://db.sedar.es/restringido/2003/n10_2003/498-503.pdf)
- Barba. J. Transfusión de sangre y sus componentes [Internet]. 2004 [citado 1 Junio de 2016]. Tomado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt042f.pdf>
- Barba. J. (2004). Transfusión de sangre y sus componentes: riesgos, beneficios e indicaciones. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt042f.pdf>
- Beltrán Durán Májala Guzmán M. Evaluación externa de los resultados serológicos en los bancos de sangre de Colombia. Rev. Panamá Salud

Pública. 2003; 13(2-3):138-142.

- Biblioteca Sede de la OPS Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2010 y 2011. Washington, DC: OPS, 2013. 1. Sangre. 2. Transfusión Sanguínea. 3. Donantes de Sangre. 4. América Latina. 5. Región del Caribe. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=22466&Itemid](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22466&Itemid)
- Bosh A. Un análisis crítico de a quién y cuándo transfundimos. Medigraphic. 2010; 22-29.
- Carmona, Dan Referenciasel. Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío. Manual de Calidad Banco de Sangre Cruz Roja COlombiana Seccional Quindío. [Citado el: 10 de 06 de 2016.] Manual de Calidad Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío.
- Cruz J. Los servicios de sangre en la Región de las Américas. Rev. Panamá Salud Pública. 2003; 13(2-3):75-76.
- Cumplimiento del servicio prometido a sus clientes. Gestipolis. 2015, Gestipolis, págs. 01 - 04.
- De la Oportunidad de la Atención en el Ser. Sampayo, Jaimes & Franco. 2009, En una institución prestadoras de servicios de salud, págs. 01 - 66.
- Delgado M. Transfusión sanguínea. Revista Colombiana de Anestesiología [Internet]. 2012 [citado el 2 junio de 2016]; 40(4). Available from: <http://www.revcolanest.com.co/es/transfusion-sanguinea-uso-racional/articulo/S0120334712000536/>
- Delgado. M. Transfusión sanguínea. Uso Racional. Revista Colombiana de Anestesiología. 2003; 120-136.
- García Crispieri M. Ética y calidad en los servicios de sangre. Acta bioeth. 2011; 17(1):55-59.
- García Gutiérrez M, Sáenz De Tejada E, Cruz J. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas.
- Gómez A. Evolución del concepto de la sangre a través de la historia. Biomed [Internet]. 1994 [cited 14 June 2016]; 161-169. Available from: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb94537.pdf>
- Guía para la Caracterización del Ministerio de Tecnologías de la

Información y de las Comunicaciones. 2011, Gobierno en línea, págs. 1 - 49.

- Guía Rápida para tomar Decisiones en Medicina Transfusional [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2010 [citado 2 junio de 2016]. Tomado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Publicacio/Guia%20Rapida%20para%20Tomar%20Decisiones%20en%20Medicina%20Transfusional.pdf>
- Guía Rápida para tomar Decisiones en Medicina Transfusional. [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2010 [Citado 2 de Junio de 2016]. Tomado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Publicacio/Guia%20Rapida%20para%20Tomar%20Decisiones%20en%20Medicina%20Transfusional.pdf>
- Hernández A. Céspedes. G. Medidas de bioseguridad para el manejo clínico y de laboratorio de pacientes con enfermedades crónicas. Revista médica de Caracas. 2002; 318-327.
- Hernández P, Bencomo A, Valdés M, Castañeda P. La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria [Internet]. Bvs.sld.cu. 2000 [cited 2 June 2016]. Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1\\_2\\_00/uni06200.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1_2_00/uni06200.htm)
- Hernández, A., & Céspedes., G. (2002). Medidas de bioseguridad para el manejo clínico y de laboratorio de pacientes con enfermedades crónicas. Revista médica de Caracas., 318-327.
- Hernández. A. La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria. Laboratorios Vetará. 2005; 50-62.
- Instituto Nacional de Cancerología. (2010.). La seguridad de la transfusión sanguínea en México. Medicina Universitaria, 79-83.
- Instituto Nacional de Cancerología. La seguridad de la transfusión sanguínea en México. Medicina Universitaria. 2016; 79-83.
- Instituto Nacional de Salud. Bogotá junio de 2010. Manual de Hemovigilancia. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/red-nacional-laboratorios/publicacio/manual%20de%20hemovigilancia.pdf>
- Instituto Nacional de Salud. Manual de Hemovigilancia [Internet]. INS. 2016 [citado 2 de junio 2016]. Tomado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/red-nacional-laboratorios/publicacio/manual%20de%20hemovigilancia.pdf>
- La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria [Internet].

Bvs.sld.cu. 2016 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1\\_2\\_00/uni06200.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/uni/vol1_2_00/uni06200.htm)

- La larga y polémica historia de las transfusiones de sangre. ¡Despertad! 2000 <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/102000002>.
- López. A. Del Banco de Sangre a la medicina transfusional. Gaceta Médica de México. 2002; 26-28.
- Luna González A. Evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas [Internet]. Bvs.sld.cu. 2016 [citado 2 de junio de 2016]. Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/v14n7\\_10/san13710.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/v14n7_10/san13710.htm)
- McClelland. Manual de uso óptimo de componentes sanguíneos [Internet]. Sets.es. 2010 [citado 2 de June 2016]. Tomado de: <http://www.sets.es/index.php/cursos/biblioteca-virtual/guias-y-publicaciones-sets/guias-y-publicaciones-acceso-abierto/331-manual-uso-optimo-sangre/file>.
- ministerio de la Protección Social. Bogotá 6 de agosto de 2007. Política Nacional de Sangre. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/LA%20POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SANGRE.pdf>
- Núñez C. La transfusión de sangre y el método clínico. Archivo Médico de Camagüey. 2013; 648 - 651.
- OMS. El uso clínico de la sangre. London; 2001.
- Organización Mundial de la Salud. El uso Clínico de la Sangre [Internet]. 2001 [citado 2 junio de 2016]. Tomado de: [http://www.who.int/bloodsafety/clinical\\_use/en/Manual\\_S.pdf](http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Recomendaciones para la estimación de las necesidades de sangre y sus componentes. Buenos Aires.: Organización Panamericana de la Salud, 2010.
- Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la Estimación de las necesidades de Sangre. [Internet]. 2010 [citado 2 de junio de 2016]. Tomado de: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/finalRecommendatioESP.pdf>.
- Otero J. Enfermedades infecciosas emergentes. Alerta mundial, respuesta mundial. Salud Pública. 1997; 225 - 229.
- Palma Y. Importancia de la donación voluntaria de sangre y su regulación legal en Guatemala. [Internet]. Universidad de San Carlos. 2007 [citado 2

de junio de 2016]. Tomado de:  
[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04\\_7088.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_7088.pdf)

- Pereira A. Seguridad Transfusional. Calidad Asistencial. 2011; 87 - 92.
- Plan de mejoramiento institucional. Archivo General de la Nación. 2015, Archivo General de la Nación, págs. 01 -08.
- Promoción Voluntaria de Sangre. Manual de capacitación: Promoción de Donación Voluntaria, Altruista y Habitual de Sangre. Universidad de Buenos Aires.; 2004
- Recomendaciones para la Estimación de las Necesidades de Sangre y sus Componentes. Washington, D.C.: OPS;
- Rodríguez. H. Inmunomodulación en transfusión sanguínea. Medigraphic [Internet]. 2002 [citado 2 de Junio de 2016]; 32-34. Tomado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/transfusional/mt-2010/mts101d.pdf>
- Rosales López M. Utilización de la sangre y sus componentes celulares. Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 2000; 78-89.
- Sarmiento, Carlos. 208, Proyecto de Consultoría y Asistencia Técnica con la Comisión de Regulación en Salud -CRES , págs. 1 - 12.
- Salazar M. Guías para la transfusión de sangre y sus componentes. Rev. Panamá Salud Pública. 2003; 13(2-3):183-190.
- Satisfacción del cliente. Definición. De. 2014, Definición. De, págs. 01 - 03.
- Tena, C; Sánchez, J. La transfusión sanguínea y los derechos del paciente. CONAMED. 2005; 20-27.

Velásquez. F, Caicedo. C, Tabares. C. Salve una vida: "Done Sangre". Estudios Sociales [Internet]. 2004 [citado 2 de junio de 2016]; 91 - 114. Tomado de: <http://www.redalyc.org/pdf/212/21209105.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	NIVEL DE MEDICIÓN	FUENTE	INDICADORES	PREGUNTA
18 – 30 años. 31 – 40 años 41 – 50 años	Aquella persona que ha donado alguna vez en su vida	Nominal	Primaria	% de Personas que han donado sangre en la población seleccionada	¿Cuántos Donantes?
Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Secc Quindio	Institución sin ánimo de lucro de carácter privado que busca mitigar la necesidad de hemocomponentes en la región	Nominal	Primaria	Un banco de sangre	Institución
Mitos y verdades sobre el procedimiento	Todo el conocimiento que tienen las personas sobre la cultura de	Nominal	Primario	% de Conocimiento sobre la donación de sangre	¿Conocimiento acertado o mitos?



	donación				
Tipo de donación	Donantes voluntarios, por reposición	Nominal	Primario	% tipos de donación	Cuántas donaciones voluntarias
Tipos de donantes	Personas que realizan donación por primera vez, no habitual y habitual	Nominal	Primario	% tipos de donantes	¿Cuántos donantes habituales?
Satisfacción de los clientes	Evaluación de la conformidad de los servicios transfusionales (clientes) frente al Banco de Sangre CRCQ	Nominal	Primaria	% de Conformidad de los Clientes del Banco de Sangre CRCQ	Satisfecho - Insatisfecho
Oportunidad de cumplimiento de solicitudes de los clientes.	Evaluación al proceso de liberación de hemocomponentes para cumplir la solicitud de los clientes	Nominal	Primaria	% de Cumplimiento a los clientes del Banco de Sangre CRCQ	Satisfecho - Insatisfecho

## ANEXO 2. DIAGRAMA DE GANTT O CRONOGRAMA

	MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		SEPT.		OCT.		NOV.		DIC.		ENERO		FEBRERO		MARZO	
ACTIVIDAD	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31	1-15	15-31
Crear grupo de trabajo																								
Elección del tema																								
Revisión bibliográfica																								
Elaboración propuesta																								
Definición del problema																								
Diseño de investigación																								
Solicitud permiso																								
Presentación Anteproyecto																								
Elaboración de instrumentos																								
Aprobación de instrumentos																								
Prueba de instrumentos																								
Recolección de datos																								
Procesamiento de datos																								
Análisis de datos																								
Elaboración de conclusiones																								
Presentación de borrador																								
Revisión y corrección																								



<b>Transporte de (4) investigadores</b>	Viáticos intermunicipal	25.000	12		300.000	120.000
	Viáticos municipal	5.000	12		60.000	240.000
	Gastos de gasolina	20.000	5		100.000	400.000
<b>Hospedaje</b>	Habitación sencilla	50.000	5		250.000	1.000.000
<b>Total, Viáticos y Hospedaje</b>						<b>\$ 1.760.000</b>
<b>Alimentación</b>						
<b>Alimentación de (4) investigadores</b>	Almuerzos	7.000	10		70.000	280.000
	Refrigerio	4.000	10		40.000	160.000
	Bebidas	3.000	6		18.000	72.000
<b>Total, Alimentación</b>						<b>\$ 512.000</b>
<b>Total, Presupuestado</b>						<b>\$ 5.521.000</b>

#### ANEXO 4. FICHA BIBLIOGRÁFICA

N	TÍTULO	FECHA	REVISTA	AUTORES	PAÍS	IDIOMA	MEDIO DE PUBLICACIÓN
1	Recomendaciones para la Estimación de las Necesidades de Sangre y sus componentes	2010		Organización Panamericana de la Salud (OPS)	U.S.A	Español	Documento
2	Ética y calidad en los servicios de sangre	2011	Acta Bioética	Acta Bioética	Bolivia	Español	Artículo de revista
3	La ética y la ciencia en la donación de sangre	2005	Laboratorios Beterá	Antonio Hernández	Cuba	Español	Artículo de revista

	voluntaria						
4	El uso clínico de la sangre	2001		Organización Mundial de la Salud	Londres	Español	Documento
5	Transfusión sanguínea. Uso Racional	2012	Revista colombiana de Anestesiología	Martha Beatriz Delgado	Colombia	Español	Artículo de revista
6	Los servicios de sangre en la región de las Américas	2003	Organización Mundial de la Salud	José Ramírez.	U.S.A	Español	Documento
7	Evaluación externa de los resultados serológicos en los bancos de sangre de Colombia	2003	Pan, Salud Pública.	Mauricio Beltrán Durán; Maribel Ayala	Colombia	Español	Artículo de revista
8	Intervención de los Bancos de Sangre ante situaciones de desastre	2001		Organización Panamericana de Salud	U.S.A.	Español	Documento virtual
9	El uso Clínico de la sangre	2001		Organización Mundial de la Salud	Malta.	Español	Virtual
10	Recomendaciones para la estimación de las necesidades de sangre y sus componentes	2010		Organización Panamericana de la Salud	Argentina	Español	Virtual
11	Salve una vida: "Done Sangre"	2004		Francisco Velásquez Vásquez	Colombia	Español	Revista
12	Importancia de la donación voluntaria de sangre y su regulación legal en Guatemala	2007	Universidad de San Carlos de Guatemala	Palma, Y	Guatemala	Español	Documento virtual
13	La transfusión de sangre y el método clínico	2013	Archivo Médico de Camagüey.	Núñez, C.	Cuba	Español	Artículo de revista
14	Transfusión sanguínea	2012	Revista Colombiana de Anestesiología.	Delgado, M.	Colombia	Español	Artículo de revista
15	Transfusión de sangre y sus componentes: Riesgos, beneficios e indicaciones	2004		Barba, J.		Español	Archivo WEB
16	La ética y la ciencia en la donación de sangre voluntaria	2000		Hernández, P. Bencomo, A. Valdés, M & Castañeda, P.		Español	Archivo WEB

17	Manual de capacitación: Promoción de donación voluntaria, altruista y habitual de Sangre	2004		Promoción donación voluntaria de sangre	Argentina	Español	Documento virtual
18	Ética y calidad en los servicios de sangre	2011	Acta Bioethica	García, M.	Colombia.	Español	Artículo de revista
19	Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas	2003		García, M; Tejada, E; Cruz, J.	Argentina.	Español	Documento web
20	Enfermedad infecciosa emergentes.	1997	Salud Pública	Otero, J.J.	Colombia	Español	Artículo de revista
21	Evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas.	2010	MEDISAN.	González, A.L.	Cuba.	Español	Artículo de revista
22	Guías para la transfusión de sangre y sus componente,	2003	Salud Pública	Salazar, M.	Colombia.	Español	Artículo de revista
23	Medidas de bioseguridad para el manejo clínico y de laboratorio de pacientes con enfermedades crónicas.	2002	Revista Médica.	Hernández, A; Céspedes, G.	Venezuela.	Español	Artículo de revista
24	La transfusión sanguínea y los derechos del paciente.	2005	CONAMED.	Tena, C. Sánchez, J.	Cuba.	Español	Artículo de revista
25	La seguridad de la transfusión sanguínea en México.	2010	Medicina universitaria	Instituto Nacional de Cancerología	México	Español	Artículo de revista
26	Del banco de Sangre a la medicina transfusional.	2002	Gaceta Médica	López, A.	México	Español	Artículo de revista
27	Inmunomodulación de transfusión sanguínea ¿realidad o ficción?	2002	Medigraphic	Duque, J.	México	Español	Artículo de revista
28	Utilización de la sangre y sus componentes celulares	2000	Hematol Inmunol Hemoter	Cortina, L. López, M.	Cuba.	Español	Artículo de revista
29	Manual de uso óptimo de componentes sanguíneos	2010		McClelland	U.S.A.	Español	Artículo web
30	Guía Rápida para Tomar Decisiones en Medicina Transfusional	2010		Instituto Nacional de Salud	Colombia.	Español	Archivo web

3 1	Seguridad transfusional	2011	Calidad asistencial	Saaverdra, A.	España	Español	Archivo Web
3 2	Manual de Hemovigilancia.	2010		Instituto Nacional de Salud	Colombia.	Español	Archivo Web
3 3	Un análisis crítico de a quién y cuándo transfundimos	2010	Medigraphic	Bosh, A.	México	Español	Artículo de revista
3 4	Actualización de la práctica transfusional entre los anestesiólogos y su impacto en el paciente quirúrgico.	2003	Anesthesiol	S. Laglera	España	Español	Artículo de revista
3 5	Evolución del concepto de la sangre a través de la historia.	2000	Biomed	Gómez. A.		Español	Artículo de revista

## ANEXO 5. INSTRUMENTO

### ENCUESTA CULTURA DE DONACIÓN DE SANGRE, FRENTE AL PROCESO DE RECEPCIÓN DE HEMOCOMPONENTES.

**Objetivo:** Determinar la cultura de donación de sangre en usuarios donantes del Banco de Sangre de la Cruz Roja Colombiana Seccional Quindío, frente al proceso de recepción de suministros de hemocomponentes durante el primer bimestre del 2017 para generar estrategias de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados.

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**GÉNERO:** FEMENINO \_\_\_\_\_ MASCULINO \_\_\_\_\_ OTRO GÉNERO \_\_\_\_\_

1. ¿Usted ha donado sangre alguna vez en su vida?

Sí \_\_\_ No\_\_\_

2. ¿Considera necesario donar sangre?

Sí \_\_\_ No\_\_\_

3. ¿Sabe para qué sirve la donación de sangre?

Sí \_\_\_ No\_\_\_

4. ¿Sabe dónde ir a donar sangre?

Sí \_\_\_ No\_\_\_

5. ¿según su género sabe cuántas veces puede donar sangre?

Sí \_\_\_ No\_\_\_

6. ¿usted cree que donar sangre es dañino para la salud?

SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_



**7.** ¿Si alguna vez ha donado sangre, que tan frecuentemente lo hace?

- A) Solo una vez he donado.
- B) Una vez al año.
- C) De 2 a 3 veces.
- D) 3 a 4 veces

**8.** ¿Cuáles han sido las razones para que usted done sangre?

- A) Por solidaridad
- B) Por motivación
- C) Por dinero
- D) Por salud

**9.** ¿Cómo fue la información que recibió para repetir su donación de sangre en un futuro?

- A) Excelente
- B) Buena
- D) Regular
- E) Mala

**10.** ¿Para usted es importante seguir donando sangre, por la siguiente razón?

- A) Buena atención en el servicio.
- B) Fácil acceso al lugar de donación.
- C) Buen estado de los servicios de donación.
- D) Motivación por parte de los trabajadores del banco de sangre.

**11.** ¿Ha escuchado alguna de las siguientes razones, como consecuencia de la donación de sangre?

- A) Aumento de peso
- B) Pérdida de peso
- C) Anemia
- D) Pérdida de la visión
- E) Contagio de alguna enfermedad

**12.** ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información acerca de la donación de sangre?

- A) T.V
- B) Correo
- C) Radio
- D) Internet
- E) Periódico
- F) No me interesa recibir información

13. Califique la importancia de las razones por las que evita realizar el proceso de Donación de sangre

ITEMS	Muy importante	Regularmente importante	No es importante
Temor a la extracción de sangre			
Por escasa información sobre la donación			
Por creencias religiosas			
Por falta de tiempo			
Por mitos y experiencias ajenas.			
Por aumentar o bajar de peso			
Porque no tiene accesibilidad a centros de donación.			
Falta de interés/opportunidad			

