

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE
SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE
SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

DIEGO ANDRÉS GÓMEZ ARTUNDUAGA
LINA MARÍA QUEVEDO SANABRIA
PAULA CALDERÓN CELIS

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA-HUILA
2013

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE
SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE
SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

DIEGO ANDRÉS GÓMEZ ARTUNDUAGA
LINA MARÍA QUEVEDO SANABRIA
PAULA CALDERÓN CELIS

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Enfermera (o)

Asesores:

JORGE ANDRES RAMOS C.
Especialista en Epidemiología

LUZ OMAIRA GOMEZ TOVAR
Magister en Enfermería

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA-HUILA
2013

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva - Huila, Diciembre 17 del 2013

*A Dios y La Virgen Maria por Cuidar de nosotros y guiarnos día a día,
A nuestras bellas madres, por forjarnos un mejor futuro y creer en lo imposible,
A nuestros Padres por su incondicional apoyo y sabiduria,
A nuestras Familias por su eterna paciencia y sincero amor.*

*Lina Maria
Paula*

*A Dios y La Virgen por Cuidar de mí,
A Luz Estella Artunduaga, mi hermosa madre por apoyarme y creer en mí,
A mi Padre por su apoyo incondicional; a mis hermanos, sentido de mi existencia,
A mi Familia por su paciencia y amor.*

Diego Andrés

AGRADECIMIENTOS

A Dios por colmarnos de su infinito amor, sabiduría y persistencia en este largo camino.

A nuestras familias quienes nos apoyaron permanentemente.

Al profesor Jorge Andres Ramos y a la queridísima profesora Luz Omaira Gomez por creer en nosotros, orientarnos y apoyarnos incondicionalmente.

Al personal que labora en los bancos de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, Hospital San Vicente de Paul de Garzón y al Hospital San Antonio de Padua de Pitalito, por su colaboración en la ejecución del proyecto.

A todas las personas que directa e indirectamente contribuyeron para hacer posible esta investigación.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. DESCRIPCION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN	20
3. OBJETIVO	22
3.1. OBJETIVO GENERAL	22
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. MARCO DE REFERENCIA	23
4.1. MARCO CONCEPTUAL	23
4.1.1. Conocimientos	23
4.1.2. Practicas	23
4.1.3. Donante	23
4.1.4. Sangre	23
4.1.5. Banco de sangre	23
4.1.6. Donantes de sangre	23
4.1.7. Flebotomia terapéutica	24
4.1.8. Bioseguridad	24
4.2. MARCO TEÓRICO	24
4.2.1. Donación de sangre	24
4.2.2. Reacciones adversas	25
4.2.3. Productos de la donación de sangre	26
4.2.4. Grupos sanguíneos	26
4.2.5. Tipos de donación	27
4.2.6. Importancia de donar sangre	28
4.2.7. Requisitos básicos para donar sangre	29
4.2.8. Razones para donar sangre	30
5. DISEÑO METODOLOGICO	32
5.1. TIPO DE ESTUDIO	32
5.2. POBLACION Y MUESTRA	32
5.2.1. Unidad de análisis	33
5.2.2. Criterios de elegibilidad	33
5.2.2.1. Criterios de Inclusión para la aplicación de la encuesta	33
5.2.2.2. Criterios de Inclusión para la aplicación de la lista de chequeo	33
5.2.2.3. Criterios de Exclusión	33

	Pág.
5.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS	34
5.3.1. Método	34
5.3.2. Técnica	34
5.3.3. Instrumento	34
5.4. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	35
5.5. PLAN DE ANALISIS	35
5.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	35
6. RESULTADOS	37
6.1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	37
6.2. CONOCIMIENTOS DE LA DONACIÓN DE SANGRE	39
6.3. PRACTICAS DE LA DONACIÓN DE SANGRE	59
7. DISCUSIÓN	65
8. CONCLUSIONES	69
9. RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFIA	71
ANEXOS	73

LISTA DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1. Distribución por sexo de los participantes	37	46
Tabla 2. Distribución por edad de los participantes	38	
Tabla 3. Distribución porcentual acerca del cargo que desempeña el personal que labora en las tres instituciones a estudio	38	
Tabla 4. Tiempo Laborado del Personal de las Instituciones a estudio	39	
Tabla 5. Descripción de la utilidad de la sangre para las tres instituciones de estudio	39	
Tabla 6. Descripción de la cantidad de sangre que tiene el cuerpo humano en las tres instituciones de estudio	40	
Tabla 7. Definición de aféresis para las tres instituciones de estudio	41	
Tabla 8. Consideraciones sobre el principal motivo por el que se debe donar sangre en las tres instituciones de estudio	41	
Tabla 9. Apreciaciones sobre la base de un adecuado suministro de sangre, en las tres instituciones de estudio	42	
Tabla 10. Estimación del parámetro máximo de donaciones de sangre, del personal de las tres instituciones encuestadas al año	43	
Tabla 11. Concepciones sobre el fomento de la donación de sangre altruista en las tres instituciones investigadas	43	

	Pág.
Tabla 12. Consideraciones de las tres instituciones encuestadas, acerca del número de vidas que puede salvar una donación	44
Tabla 13. Descripción de las funciones de un banco de sangre para las tres instituciones estudiadas	45
Tabla 14. Distribución porcentual de donación de Sangre del Personal que labora en las instituciones a estudio	45
Tabla 15. Estimación de número de veces que el personal de las tres instituciones a estudio, ha donado sangre en su vida	46
Tabla 16. Estimación de la cantidad de sangre máxima que se puede extraer a una persona al momento de donar	46
Tabla 17. Apreciaciones de las tres instituciones encuestadas sobre la posibilidad de presentar efectos adversos durante el proceso de donación de sangre	47
Tabla 18. Apreciaciones de las tres instituciones encuestadas sobre las reacciones adversas que puede presentar un donante de sangre	47
Tabla 19. Apreciación de las tres instituciones encuestadas sobre la posibilidad de adquirir algún tipo de enfermedad al donar sangre	48
Tabla 20. Descripción sobre los sucesos que afectan a un paciente al transfundir sangre de un grupo sanguíneo no compatible al suyo, en las tres instituciones a estudio	48
Tabla 21. Relación de las medidas que los encuestados recomiendan para incrementar la donación voluntaria de sangre	49

	Pág.
Tabla 22. Consideraciones de las tres instituciones encuestadas, acerca de la utilidad que representa el conocer el tipo de sangre al donar	50
Tabla 23. Descripción de los beneficios que se obtienen al donar sangre para las tres instituciones de estudio	50
Tabla 24. Relación de los cuidados que los encuestados recomiendan a los donantes de sangre	51
Tabla 25. Concepciones en las tres instituciones acerca de la obligación de realizar pruebas confirmatorias a donantes reactivos en las pruebas de tamización para ITS	52
Tabla 26. Apreciaciones de las instituciones sobre el ente obligado a confirmar, notificar, brindar asesoría y remitir al servicio de salud al donante, cuyos resultados de tamización son reactivos para ITS	52
Tabla 27. Consideraciones de las instituciones sobre la edad mínima establecida en la norma Colombiana para donar sangre	53
Tabla 28. Descripción de los requisitos para donar sangre en las tres instituciones de estudio	53
Tabla 29. Apreciación de los encuestados sobre la inadecuada autoexclusión en donantes de sangre	54
Tabla 30. Descripción de las personas no aptas para donar sangre en las tres instituciones investigadas	55
Tabla 31. Consideraciones sobre la exclusión permanente de un posible donante de acuerdo a sus antecedentes de problemas de salud	55

	Pág.
Tabla 32. Apreciación del orden correcto en el proceso de donación de sangre, en las tres instituciones	56
Tabla 33. Descripción de los pasos que se deben realizar antes del proceso de donación de sangre en las instituciones de estudio	57
Tabla 34. Relación de los pasos que se deben realizar durante el proceso de donación de sangre en las instituciones de estudio	58
Tabla 35. Descripción de los pasos que se deben realizar después del proceso de donación de sangre en las instituciones de estudio	58
Tabla 36. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar antes de la extracción de sangre en las instituciones de estudio	60
Tabla 37. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar durante la extracción de sangre en las instituciones de estudio	61
Tabla 38. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar después de la extracción de sangre en las instituciones de estudio	62
Tabla 39. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar antes, durante y después de la extracción de sangre en las instituciones a estudio	63

ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Operacionalización de variables	74
ANEXO B. Encuesta	87
ANEXO C. Lista de Chequeo	94
ANEXO D. Consentimiento informado	96
ANEXO E. Conograma	98
ANEXO F. Presupuesto global	99

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas de la donación de sangre, en el personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio Descriptivo, Cuantitativo y transversal, donde se aplicó a 17 trabajadores de los bancos de sangre del departamento del Huila, una encuesta y una lista de chequeo previamente valoradas por expertos, para determinar sus conocimientos y prácticas.

Resultados: Del total de la población (n=17) el 88.2% de los participantes fueron mujeres, con una edad promedio de 40 años, que en su gran mayoría (58.8%) ocupan el cargo de Bacteriólogos; según los resultados, el 88.44% del personal contestó correctamente la prueba, demostrando un nivel de conocimientos adecuados pero no los suficientes para desarrollar con calidad y calidez esta grandiosa labor, siendo Garzón el más alto con 93.1% y Pitalito con el puntaje más bajo 85.04%. De forma similar, el 75.6% de la población demostró tener buenas prácticas en la extracción de sangre, pero no existe relación con los conocimientos ya que los resultados difieren en los tres municipios investigados.

Conclusiones: Se encontró un desconocimiento por parte del personal investigado de un 11.56% y el incumplimiento de las prácticas en un 24.4%, lo cual confirma el planteamiento del problema de investigación y se resalta esto como uno de los factores claves de la mínima cantidad de unidades de sangre recolectadas, aumentando la probabilidad de disminución si no se asumen medidas correctivas.

Palabras claves: Donación, sangre, conocimientos, prácticas.

SUMMARY

Objective: To determine the knowledge and practice of donating blood, the health personnel working in the Blood Bank department of Huila, for the period 2013-B.

Materials and Methods: A Descriptive study was conducted, Quantitative and transverse, where 17 workers from blood banks of Huila was applied, a survey and checklist previously valued by experts to determine their knowledge and practices.

Results: Of the total population (n = 17), 88.2% of participants were women, with an average age of 40 years, the vast majority (58.8%) occupy the position of Bacteriologists; according to the results, 88.44% of staff correctly answered the test, demonstrating an appropriate level of knowledge but not enough to develop quality and warmth with this great work, Garzón being the highest with 93.1% and Pitalito with the lowest score 85.04%. Similarly, 75.6% of the population have demonstrated good practice in drawing blood, but no relation to knowledge and the results differ in the three municipalities investigated.

Conclusions: Ignorance was found by the investigation staff of 11.56% and failure to practice by 24.4%, which confirms the approach of the research problem and this is highlighted as one of the key factors of the minimum number of units blood collected, increasing the likelihood of decline if corrective action is not assumed.

Key words: Donation, blood, knowledge, practices.

INTRODUCCIÓN

La promoción de la donación de sangre constituye uno de los tantos lados humanos y sociales de la salud, en esta labor, los diferentes estamentos de la sociedad tienen un papel fundamental, actuando como agentes multiplicadores y difusores de los mensajes al donar sangre.

La transfusión de sangre y sus derivados se ha convertido en una parte imprescindible en el actual sistema de atención. El incremento de los accidentes, la creación de unidades de medicina intensiva, y las importantes necesidades de algunos enfermos que antes eran considerados irrecuperables son algunos de los elementos que han provocado esta demanda creciente de sangre. Estos y otros problemas también han hecho aumentar extraordinariamente las necesidades de derivados de la sangre y por supuesto del personal de alta calidad que incentive y eduque a la población entera.

Dicho procedimiento no es un tema de fácil difusión, es por ello que la presente investigación se llevara a cabo para generar un impacto positivo y masivo en toda la población Huilense, con el fin de contribuir y aumentar los niveles de unidades de sangre recolectadas, a partir de uno de los factores más importantes y que por lo general se ha venido olvidando, la manera en que el personal de salud realiza su labor, cómo impacta esto en los donantes y en el hecho de donar, si se utilizan estrategias adecuadas de educación y motivación, o si se basan en un procedimiento técnico y sistemático.

De esta forma, la presente investigación de tipo descriptivo, implemento sistemas de evaluación al personal que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila, con el fin de determinar sus conocimientos y prácticas.

Como resultados se encontrando que el nivel de conocimientos supera las practicas adecuadas a nivel departamental, sin embargo, llama la atención que estos no tienen asociación directa, por el contrario se observan inversamente proporcionales, por lo que se infiere conocimientos insuficientes y prácticas que se desarrollan favorablemente, debido a la mecanicidad adquirida por el personal que lo realiza.

De esta manera es importante la realización de éste tipo de estudios, por su utilidad al permitir identificar factores causantes relacionados con la baja donación de sangre desde perspectivas diferentes al donante como factor fundamental, con el fin de planear soluciones que generan resultados favorables para el donante y así mismo en el proceso de donación con un significativo aumento de las unidades de sangre recolectadas.

1. DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La transfusión de sangre humana se utiliza desde tiempos remotos para diferentes tratamientos de pacientes que sufren algunas condiciones médicas graves que no pueden ser tratadas con otros medicamentos. Escenarios de emergencia, como las provocadas por accidentes y hechos violentos; las asociadas a cirugías de alta complejidad; enfermedades crónicas; trastornos hematológicos como la hemofilia, la leucemia y la anemia; las complicaciones del embarazo y del parto, requieren del uso de algún componente o derivado sanguíneo, para salvaguardar la vida de estos. Por consiguiente, su disponibilidad en los servicios de atención a pacientes es un requerimiento necesario, constante y vital para prevenir la mortalidad o mayores complicaciones.

Actualmente diversos profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería, son los que lideran este procedimiento en las unidades o bancos de sangre en toda Colombia, con una filosofía Multidisciplinaria¹, trabajando permanentemente sobre aspectos legales, éticos, sociales, médicos e incluso religiosos, los cuales surgieron de las grandes arbitrariedades ocurridas al principio de esta práctica.

El principal objetivo de las unidades de transfusión sanguínea es ofrecer una reserva suficiente y confiable de sangre y sus derivados². Contrario a esto, el porcentaje de la donación es sumamente bajo; en el mundo se recolectan más de 80 millones de unidades de sangre, pero sólo el 38% de estas unidades se producen en países en desarrollo, en donde vive el 82% de la población mundial³; solo Aruba, Canadá, Curazao, Cuba y Estados Unidos reportaron el 100% de donaciones voluntarios. Aunque algunos países todavía reconocen la existencia de hasta el 24% de donantes remunerados, la gran mayoría de las unidades de sangre obtenidas en la región provienen de donadores de reposición⁴.

En Colombia el panorama no es diferente, a pesar que se ha logrado un crecimiento de casi el 11.8% de los bancos de sangre desde 1993, estos no han cumplido con los requerimientos totales de la población; por cada 1.000 habitantes hay 16 unidades disponibles de los diferentes grupos sanguíneos; la demanda es grande y la oferta es poca si lo comparamos con los estándares internacionales y

1 Banco de Sangre Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

2 Actuación de Enfermería ante la transfusión de sangre y derivados, [en línea] <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%206/transfusion6.htm>

3 Organización Panamericana de la Salud – Bolívar [en línea] http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf

4 Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre

con los registrados en otros países de la Región, como Cuba que maneja 56 unidades por cada 1.000 habitantes y Uruguay 33 unidades⁵.

De otra parte existen marcadas diferencias en cuanto a disponibilidad de sangre en el territorio nacional. Es así como en Bogotá, Antioquia, Caldas y Valle se manejan un promedio de 11 unidades por cada 1.000 habitantes; en departamentos como Guajira solo hay disponibilidad de 4 unidades y en el Chocó de 1 unidad por cada 1.000 habitantes⁶.

Como se puede observar, no es solo Colombia quien enfrenta una situación de escasez de sangre creciente, en todo el mundo la demanda de ésta aumenta en forma constante y la oferta tiende a estancarse, obteniendo como principal consecuencia el abastecimiento de sangre para transfundir a pacientes que lo requieren, prolongado así la estancia, elevando costos por tardías intervenciones y dando oportunidad a daños irreversibles, o incluso llegando a desenlaces fatales como la muerte.

Con vistas a perfeccionar este procedimiento y el aseguramiento de la calidad en los bancos de sangre, se han venido desarrollando diferentes investigaciones a nivel nacional e internacional; uno de ellos realizado en Cuba por Valdés y ayudantes, llamado Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba, de tipo descriptivo, cualitativo, concluyó que el personal de salud demostró, en general, un buen nivel de información acerca de la donación y la transfusión sanguínea, así como de la organización y las funciones de los bancos de sangre, en lo que influye el hecho de que todo el personal tiene un elevado nivel profesional y técnico. Sin embargo, existen algunos temas en los que necesitan reforzamiento o actualización, como la definición de la sangre, el conocimiento del período de ventana y los diferentes grupos sanguíneos. Sería de utilidad establecer controles periódicos de competencia y desempeño en estos trabajadores, para seguir incrementando sus conocimientos, habilidades y prácticas. Se debe instruir al personal de salud, esencialmente sobre la importancia de brindar mayor información a los donantes de sangre acerca del proceder, sus riesgos y beneficios individuales y sociales, así como los factores que avalan la seguridad de la sangre donada, todo esto para garantizar la constancia y la motivación de los donantes⁷.

A nivel nacional fue realizado por la Dra. Sainz, un estudio que evaluó los factores que afectan la donación de sangre en el departamento del Tolima, de tipo

5 Organización Panamericana de la Salud "Donar sangre: Una prioridad y un deber social" [en línea] <http://www.col.ops-oms.org/noticias/donarsangre.asp>

6 Ibit

7 Valdés y otros (2002), "Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba", Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter, 18(3) 2002

descriptivo, cuantitativo, sus conclusiones más relevantes fueron que entorno a la sangre, giran muchos mitos y creencias que le impiden a la gente donar sangre, esto se refleja en las personas encuestadas, el 27% ha donado sangre, y la mayoría de los donantes son empleados y con educación superior. Por lo tanto se observa una relación directa entre el nivel educativo y la donación de sangre. Las creencias que más prevalecían en las personas al momento de donar sangre fueron la posibilidad del contagio de VIH/SIDA, y la tendencia a subir de peso posterior a la donación de sangre. Solamente el 35% de los encuestados habían recibido algún tipo de información frente a la donación de sangre.

La Especialista en Epidemiología de la Universidad Surcolombiana, realizó un estudio llamado conocimientos, actitudes y prácticas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008, de metodología cuantitativa con el fin de formular una propuesta integral que promueva la cultura de la donación voluntaria o altruista no remunerada, al finalizar el estudio se concluyó que los conocimientos son insuficientes y quienes han donado en algún momento, tienen un conocimiento general sobre la sangre, la donación y en menor grado sobre la transfusión. Quienes lo hicieron por primera vez tienen creencias erróneas. Así mismo algunos donantes por reposición, manifiestan que debería existir una retribución.

En el departamento del Huila se realizó un estudio por Sandra Liliana García y otros en el año 1999 en la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, de tipo descriptivo, transversal llamado conocimientos sobre la donación de sangre y actitudes de las personas potencialmente aptas para donar sangre en la comuna 3 de la ciudad de Neiva, el cual concluyó que la población en general necesita una educación que supere las falencias en los conocimientos y la actitud indiferente hacia la donación de sangre, incentivando en la comunidad el carácter voluntario y el sentido humanitario de esta⁸.

Con las anteriores investigaciones se corrobora la base fundamental de este estudio, potencializar la donación de sangre, favoreciendo la equidad, oportunidad, calidad y eficiencia de dicho procedimiento, que se refleja en una actitud responsable y solidaria, por medio de personas que tengan el conocimiento suficiente y desarrollen buenas prácticas, quienes poseen el poder de fomentar y enseñar la importancia de este, que aunque no es todavía un acto muy frecuente, debería convertirse en un hecho habitual de la vida diaria de los ciudadanos, sumado a esto, contribuir en el desarrollo eficaz y óptimo de la resolución CD4 R15/9 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la cual se enfatiza la necesidad que los Programas Nacionales de Sangre y Servicios de

⁸ Sandra Liliana Gracia y otros (1999), "conocimientos sobre la donación de sangre y actitudes de las personas potencialmente aptas para donar sangre en la comuna 3 de la ciudad de Neiva"

Transfusión⁹, tuviesen como base la calidad, donación altruista y repetida de sangre, esto con mira al fortalecimiento y a potencializar esta ardua labor, haciendo entonces posible que las necesidades de sangre y derivados sean cubiertas totalmente en el departamento del Huila y por supuesto en toda Colombia; tomando conciencia principalmente el personal de salud en difundir la importancia a la población entera sobre este gran recurso terapéutico que cada uno posee dentro de sí y que pueden ofrecer de manera sencilla y económica.

Lo anteriormente enunciado motiva a despejar el siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas en el proceso de donación de sangre, del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B?

⁹ Revista Panamericana de la Salud – Donación de Sangre, [en línea]
http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf

2. JUSTIFICACIÓN

Es inevitable pensar que en alguna oportunidad de la vida de algún familiar, amigo, ser querido o inclusive de nosotros mismos podamos llegar a requerir sangre o sus hemoderivados. Nadie está exento, a lo largo de su vida, de diversas situaciones como accidentes de cualquier índole, trasplantes, tratamientos que no puedan suplirse con medicamentos, complicaciones en el embarazo o cualquier enfermedad hematológica. Esto justifica la gran preocupación que existe en todo el personal de la salud, donante, y en general la población entera, debido a la importancia del procedimiento que al pasar los años coge más fuerza y valor, por la cantidad de vidas que se pueden salvar a diario.

Debido a esta gran preocupación y según lo contemplado en la ley colombiana y el Manual de Normas Técnicas, Administrativas y de Procedimientos para Bancos de Sangre.¹⁰ es el personal de Enfermería la base organizacional y estructural de los Bancos de sangre, fuente de desacierto que influye en gran medida en la poca asistencia de las personas potencialmente donantes, las opiniones desfavorables, la falta de capacitación del personal para la venopunción, la demora en el procedimiento, la desorganización interna, la mala atención y los limitantes en la infraestructura y equipos¹¹, son problemas que los Bancos de sangre enfrentan a diario, aunque tal vez no sea culpa del personal asistencial sino por los pocos recursos destinados a esta labor; quien hoy en día ha ganado gran espacio, pero que no es el suficiente ni el necesario. No obstante con este estudio se pretende observar y averiguar los conocimientos y prácticas que sirva de base para aplicar medidas preventivas como la capacitación continua al personal que labora allí, para minimizar estos riesgos, enfatizados en educar, informar y motivar a la población principalmente en temas como beneficios, riesgos, la importancia de donar sangre y despejando dudas, temores y angustias,

Es por ello que esta investigación es de gran utilidad, puesto que permite examinar y evaluar las fortalezas y debilidades, detectando las primeras, junto con estrategias que permitan erradicar las falencias, fomentando responsabilidad, compromiso y humanidad que contribuyan en grandes cambios, que encaminen a realizar esta labor y aumentar la demanda de sangre en dichas instituciones.

Por otro lado los beneficios serán mutuos tanto para el paciente como para el personal de salud, al brindarle mayor seguridad y protección al donante, proporcionándole una información amplia sobre el procedimiento, aclarando posibles supuestos, falsas creencias y riesgos que generan temor, encaminado a

¹⁰ Decreto 1571 del 12 de Agosto de 1.993 (19-21)

¹¹ Conocimientos, actitudes y prácticas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008

incrementar las tasas de donación de sangre en el país. Sumado a esto el personal de salud obtendrá una mayor satisfacción por su exitoso compromiso y dedicación al realizar dicha labor, ofreciendo un servicio de calidad, enfatizado primordialmente en los pacientes.

Cabe aclarar que esta es una temática poco estudiada, lo que se ve reflejado en la falta de material bibliográfico, sumado a esto su principal novedad radica en que se abarcara todo el personal que labora en los bancos de sangre existentes hasta el momento en el departamento de Huila.

Es factible ya que no demanda grandes inversiones en recursos financieros ya que este tiene como centro fundamental la concientización del personal de salud, además de la disposición y el entusiasmo de sus investigadores; adicionalmente en este estudio se identificarán variables que servirán de referencia para la creación de estrategias con un enfoque basado en la promoción de la donación y especialmente en la sensibilización hacia la población, estableciendo una cultura altruista, más humana, incrementando los donantes voluntarios y repetitivos y de esta forma potencializar la seguridad de la sangre y del paciente mismo.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos y prácticas de la donación de sangre, en el personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las características socio demográficas del personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

Identificar los conocimientos de la donación de sangre, del personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

Identificar las prácticas de la donación de sangre, del personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

Establecer la relación entre conocimientos y prácticas que existe en el personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. MARCO CONCEPTUAL

- 4.1.1. Conocimientos:** Son el conjunto de información obtenida mediante la experiencia o el aprendizaje¹².
- 4.1.2. Practicas:** Es la realización de una actividad de forma continua o habitual¹³.
- 4.1.3. Donante:** persona que voluntariamente hace pasar al poder de otro algo propio.
- 4.1.4. Sangre:** Líquido, de color rojo en los vertebrados, que, impulsado por el corazón, circula por los vasos sanguíneos del cuerpo de las personas y los animales, transportando oxígeno, alimentos y productos de desecho: la sangre está formada por el plasma, que lleva el agua y sustancias en disolución, y por las células sanguíneas; la sangre hace de intermediaria entre los elementos anatómicos y el medio exterior¹⁴.
- 4.1.5. Banco de Sangre:** Es todo establecimiento o dependencia 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 en componentes separados, a procedimientos de aféresis y a otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación. Tiene como uno de sus propósitos asegurar la calidad de la sangre y sus derivados¹⁵.
- 4.1.6. Donante de sangre:** Persona que, previo el cumplimiento de los requisitos señalados en este Decreto, da, sin retribución económica y a título gratuito y para fines preventivos, terapéuticos, de diagnóstico

¹² "Definición de", [en línea] 2008, <http://definicion.de/conocimiento/>

¹³ "The Free Dictionary" [en línea] <http://es.thefreedictionary.com/pr%C3%A1ctica>

¹⁴ [en línea] <http://www.ferato.com/wiki/index.php/Sangre>

¹⁵ Decreto 1571 del 12 de agosto de 1993 [En línea] http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/normas_decretos_marco_nacional_VIH/DECRETO%201571%20DE%201993.pdf

o de investigación, una porción de su sangre en forma voluntaria, libre y consciente¹⁶.

4.1.7. Flebotomía terapéutica: Es el procedimiento mediante el cual se extrae sangre a un paciente con el objeto de reducir el exceso de eritrocitos¹⁷.

4.1.8. Bioseguridad: Es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atender contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas, experimentaciones genéticas y sus procesos conexos e igualmente garantizan que el producto de estas investigaciones y/o procesos no atenten contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente¹⁸.

4.2. MARCO TEÓRICO

4.2.1 Donación de sangre. Es el donativo voluntario de una parte de sangre, consiste en extraer una cantidad de 400 a 500 mL de esta, directamente de la vena del donante, a una bolsa múltiple de plástico que contiene anticoagulante y soluciones nutrientes. Los donantes tienen que realizar primero una pequeña entrevista para descartar problemas graves de salud, sobre todo que exista alguna posibilidad de contagio. Se trata de evitar enfermedades infecciosas como la hepatitis, la sífilis o el sida; después con un pequeño pinchazo se descarta que el donante tenga anemia y luego se procede a la extracción de una unidad, es decir 450 cm³ de sangre, luego confirmar que la sangre donada esté libre de infecciones y pueda ser utilizada sin complicaciones. Los hombres pueden donar cuatro veces al año y las mujeres tres, debido a que suelen tener más problemas de insuficiencia ferrosa. Las necesidades de sangre están creciendo ante los avances de la medicina¹⁹.

¹⁶ lbit

¹⁷ lbit

¹⁸ lbit.

¹⁹ Conocimientos, actitudes y prácticas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008

4.2.2 Reacciones adversas. Durante el proceso de extracción de él líquido sanguíneo, se pueden presentar algunas reacciones adversas, acontecimientos limitados y transitorios las cuales con intervenciones inmediatas y oportunas se vuelven simples experiencias aunque excepcionalmente pueden dejar secuelas permanentes, entre esas reacciones adversas se tienen:

- **Hematomas:** Es un área de decoloración de la piel que se presenta cuando se rompen pequeños vasos sanguíneos y filtran sus contenidos dentro del tejido blando que se encuentra debajo de la piel. Esta pequeña área presentará un leve dolor hasta que el hematoma desaparezca generalmente de una a dos semanas después de haberse presentado el evento.
- **Punción arterial accidental:** es la punción de una arteria del cuerpo, generalmente es la arteria braquial, para lo cual lo único que se va a hacer es sustraer la aguja y hacer presión por lo menos de 10 minutos para fomentar la coagulación y posterior taponamiento de la herida causada.
- **Síndrome compartimental:** El síndrome compartimental es una afección seria que implica aumento de la presión en un compartimento muscular. Puede llevar a daño en nervios y músculos, al igual que problemas con el flujo sanguíneo. El síntoma distintivo del síndrome compartimental es el dolor intenso que no desaparece cuando uno toma analgésicos o eleva el área afectada. En los casos más serios, los síntomas pueden abarcar: disminución de la sensibilidad, palidez de la piel, dolor, intenso que empeora, debilidad.
- **Infección:** Infección es un término clínico que indica la contaminación, con respuesta inmunológica y daño estructural de un hospedero, causada por un microorganismo patógeno, es decir, que existe invasión con lesión tisular por esos mismos gérmenes (hongos, bacterias, protozoos, virus, priones), sus productos (toxinas) o ambos a la vez.
- **Tromboflebitis:** es la hinchazón (inflamación) de una vena a causa de un trombo o coagulo sanguíneo, sus síntomas son inflamación, dolor, calor rubor y sensibilidad encima de la vena.
- **Reacción vasovagal:** Es la forma más común de desmayo. Diversas situaciones estimulan el nervio vago, lo que ocasiona una reducción de la frecuencia cardíaca y una dilatación de los vasos sanguíneos del cuerpo por mediación del sistema parasimpático. La frecuencia cardíaca lenta y los vasos sanguíneos dilatados hacen que llegue menos cantidad de sangre al cerebro, provocando así el desmayo.

- **Punción de un nervio:** es cuando se punciona sin intención un nervio, hay un fuerte dolor por lo tanto lo mejor es contactar un médico.

4.2.3 Productos de la donación de sangre.

- **Sangre total:** sangre obtenida del donante y la solución para mantenerla anticoagulada conservándola siempre en condiciones adecuadas.
- **Concentrado de hematíes:** separación por centrifugación del plasma y los demás componentes de la sangre total, está conformado en su mayor parte por glóbulos rojos.
- **Concentrado de plaquetas:** plaquetas procedentes de la sangre total, suspendidas en un poco de plasma obtenido a partir de centrifugación.
- **Plasma fresco congelado:** una vez separado los hematíes y las plaquetas de la sangre total queda el plasma el cual se someterá para la obtención de diferentes fracciones plasmáticas.
- **Crioprecipitado:** es muy poco, obtenido mediante la congelación rápida y posterior descongelación lenta del plasma.
- **Albúmina:** es la proteína que más abunda en el organismo y su participación es fundamental en el mantenimiento sanguíneo²⁰.

4.2.4 Grupos Sanguíneos. No todos los productos derivados de la sangre se pueden transfundir a cualquier destinatario. La compatibilidad entre la sangre del donante y la del paciente es fundamental. Un grupo sanguíneo es una forma de agrupar ciertas características de la sangre en base a la presencia o ausencia de determinadas moléculas, llamadas antígenos, en la superficie de los glóbulos rojos. Existen muchos grupos sanguíneos, pero entre todos ellos destacan por su importancia a la hora de la transfusión los grupos pertenecientes al sistema ABO y Rh.

- **El sistema ABO:** En este caso la sustancia que determina el grupo sanguíneo son los azúcares, y según su composición encontramos cuatro grupos: A, B, AB y O. En cada uno de estos grupos los hematíes tienen un

²⁰ CABRERA José, DURÁN María Elvira, SÁNCHEZ Luis. 2011. "Donar una Gota de Sangre es Salvar Vidas", Bancos de sangre de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo De Neiva, ESE Hospital Departamental De San Vicente De Paúl De Garzón, ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito

antígeno que los diferencia, el grupo A tiene el antígeno A, el grupo B tiene el antígeno B, el grupo AB tiene los dos antígenos y el grupo O no tiene antígeno A, ni B.

- **El sistema Rh:** En 1940 se descubrió otro grupo de antígenos (D) que se denominaron factores Rhesus (factores Rh) porque fueron descubiertos durante unos experimentos con simios del tipo *Macacus Rhesus*. Según este grupo sanguíneo, las personas con factores Rhesus en su sangre se clasificarían como Rh positivos; mientras que aquellas sin los factores se clasificarían como Rh negativos, y sólo podrán recibir sangre de donantes Rh negativos.
- **Compatibilidad:** Al combinar estos dos sistemas podemos llegar a una clasificación más detallada de los diferentes tipos de sangre: A+, A-, B+, B-, AB+, AB-, O+ y O-. Algunos de estos grupos sanguíneos son más raros que otros. En la mayoría de los casos, los paciente reciben sangre de su mismo grupo sanguíneo, sin embargo, las personas del grupo O-, que no presentan los antígenos A, B o D en la superficie de sus glóbulos rojos, puede donar sangre a cualquier persona, son "donantes universales". Del mismo modo, los individuos AB+ se denominan "receptores universales", porque en la superficie de sus glóbulos rojos están simultáneamente los antígenos A, B y D²¹.

4.2.5 Tipos de donación. En Colombia existen varios tipos de reclutamiento de donantes potenciales de sangre, entre ellos se encuentran:

- Donantes voluntarios, siendo estos, sujetos que por motivación propia se acercan a puntos fijos o móviles de recolección de sangre a realizar el procedimiento.
- Donantes por reposición, son aquellos sujetos, familiares o allegados de un usuario del producto, que se acercan a realizar el procedimiento como contraprestación por el servicio.
- Donaciones antológicas, en las cuales el paciente realiza su donación hasta 72 horas antes de un procedimiento médico o quirúrgico.

²¹ "Centro Regional De Transfusión Sanguínea y Banco Sectorial de Tejidos de Granada y Almería", [en línea] <http://transfusion.granada-almeria.org/> [19 de junio de 2012]

La selección de donantes de sangre, voluntarios y altruistas, es la medida que ha tenido mayor impacto sobre la seguridad de la sangre, procedimiento adjudicado al profesional de enfermería, bacteriología y medicina según lo establece el Decreto 1571 del 12 de agosto de 1.993 en Colombia, Art, N° 4²².

Los programas de promoción de la donación en Colombia se encuentran regidos bajo la Circular 030 de 2006, emitida por la Secretaría Distrital de Salud, en la cual la donación de sangre no debe tener carácter obligatorio, debe ser un acto libre, consciente y responsable, de carácter voluntario y altruista, y queda prohibido por los bancos de sangre exigir, presionar o coaccionar a los donantes de sangre y familias a realizar el proceso de donación de sangre; por otra parte, la Ley 919 de 2004 del Congreso de la República de Colombia prohíbe cualquier forma de compensación y pago en dinero o especie por los componentes sanguíneos. Ley 919 de 2004 del Congreso de la República de Colombia nivel, haciendo énfasis especialmente en niños y jóvenes, para hacerlos responsables del futuro de la donación altruista²³.

4.2.6 Importancia de donar sangre. La sangre es un tejido vivo muy valioso que no puede ser sustituido por ninguno otro y sólo se puede obtener de una persona viva y sana. La donación altruista es el único medio de obtenerla. Cada día, millones de personas requieren una transfusión sanguínea; desafortunadamente, muy pocas personas donan sangre, ya sea por temor o desconocimiento, lo cierto es que con el apoyo de personas humanizadas se puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte de muchas personas. Sumado a esto beneficios individuales para las personas que donan sangre, entre ellos se encuentran:

- Disminuye el riesgo de sufrir infarto de miocardio.
- Baja los niveles séricos de colesterol y triglicéridos.
- No hay peligro de contagio de ninguna enfermedad, ya que los materiales utilizados son completamente estériles.
- Es un mito que la persona que dona sangre sufrirá de obesidad o delgadez extrema.
- El deseo sexual no se verá disminuido, y no causará impotencia sexual como afirman muchos.
- Es una expresión de solidaridad, altruismo y compromiso ciudadano.
- Al donar sangre se salvaran tres (3) vidas.

²² Decreto 1571 del 12 de agosto de 1993 [En línea]
http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/normas_decretos_marco_nacional_VIH/DECRETO%201571%20DE%201993.pdf

²³ Ley 919 de 2004 del Congreso de la República de Colombia

- La cantidad donada solo es un 10% del total de la sangre en el cuerpo, por lo que no interfiere en el normal funcionamiento del organismo.²⁴

4.2.7 Requisitos básicos para donar sangre. En principio, pueden ser donante de sangre las personas que tienen entre 18 y 65 años, los que pesan más de 50 kilos y gozan, en general, de buena salud.

Requisitos:

- Edad: entre 18 y 65 años
- Peso: superior a 50 kilos
- Tensión diastólica (baja): no superior a 10
- Tensión sistólica (alta): no superior a 18
- Pulso: regular, entre 50 y 110 pulsaciones
- Valores hemoglobina hombre: superior a 13,5 gr./dL.
- Valores hemoglobina mujer: superior a 12,5 gr./dL.
- No se debe donar en ayunas.
- No haber viajado, en el último año, a zonas endémicas de paludismo (algunos países de Hispanoamérica, África y Asia)
- No realizar prácticas de riesgo que faciliten el contagio de hepatitis o Sida.
- No haber tenido infecciones víricas (catarro o faringitis) en los últimos 7 días.
- El antecedente de enfermedades, operaciones o tomar medicamentos deben ser valorados por el médico responsable de la unidad de donación²⁵.

Abstenerse de donar sangre si tiene uno o más de estos factores de riesgo.

- Ser trabajador(a) sexual.
- Tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo o con trabajadores sexuales.
- Inyectarse Heroína, consumir cocaína, marihuana u otro estimulante Psicoactivo.
- Padecer o haber Padecido de sífilis, gonorrea, condiloma, hepatitis B, hepatitis C, herpes genital, VIH/SIDA.

²⁴ CABRERA José, DURÁN María Elvira, SÁNCHEZ Luis. 2011. "Donar una Gota de Sangre es Salvar Vidas", Bancos de sangre de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo De Neiva, ESE Hospital Departamental De San Vicente De Paúl De Garzón, ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito.

²⁵ CABRERA José, DURÁN María Elvira, SÁNCHEZ Luis. 2011. "Donar una Gota de Sangre es Salvar Vidas", Bancos de sangre de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo De Neiva, ESE Hospital Departamental De San Vicente De Paúl De Garzón, ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito.

- Haber padecido paludismo, malaria, enfermedad de chagas o fiebre amarilla²⁶.

Pruebas de laboratorio que se le hacen a la sangre de un donante: Las donaciones de sangre son analizadas para determinar:

- Grupos sanguíneos ABO y Rh.
- Anticuerpos de glóbulos rojos inesperados que son el resultado de una transfusión anterior, un embarazo u otros factores.
- Antígeno de superficie de la hepatitis B, indicando una infección actual (hepatitis) o estado de portador del virus de la hepatitis B.
- Anticuerpo del antígeno nuclear de la hepatitis B, indicador de una infección presente o pasada de hepatitis B.
- Anticuerpo del virus de la hepatitis C, indicando una infección presente o pasada del virus de hepatitis C (la causa más común de la hepatitis no A, no B).
- Anticuerpo del virus linfotrópico T humano I/II, indicador de una infección de un virus que puede causar leucemia de células T en adultos o una enfermedad neurológica.
- Anticuerpo del VIH 1/2, indicador de una infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Análisis de ácidos nucleicos (NAT) para la hepatitis C (VHC), hepatitis B (VHB) y el VIH.
- Pruebas para detectar anticuerpos de sífilis.
- NAT para el virus del Nilo Occidental (VNO).
- Prueba de inmuno ensayo vinculado a enzimas (ELISA/IEE) para Trypanosoma cruzi (mal de Chagas).
- Además todas las donaciones de plaquetas por aféresis son analizadas para detectar contaminación bacterial²⁷.

4.2.8 Razones para donar sangre

- Con una donación, se salvan tres vidas.
- La cantidad donada sólo representa el 10% de la sangre que normalmente se posee, porcentaje que no interfiere con el funcionamiento normal del organismo.

²⁶ lbit.

²⁷ "American Red Cross", [en línea]. 2012. <http://www.redcrossblood.org/>

- La donación de sangre se puede hacer a cualquier hora del día, sin necesidad de condiciones especiales.
- Cada día 75 personas salvan su vida en España gracias a las transfusiones.
- Los tratamientos de cáncer, la cirugía compleja, los accidentes de tráfico, los trasplantes de órganos, serían imposibles sin donaciones de sangre.
- La sangre no puede fabricarse.
- Si piensas donar cuando haya una emergencia, ya llegas tarde. Tu sangre debe ser sometida a pruebas y procesos. Por lo tanto, es mejor acudir antes de que aparezca la necesidad.
- En verano, hace más falta, al contrario de lo que se cree, por el aumento de los accidentes y la escasez de donantes en sus residencias habituales.
- Porque mañana, a lo mejor, le hace falta a uno de los tuyos.
- Es el mejor donativo.
- Hacen un buen análisis de tu sangre.
- Garantías de seguridad para el donante y el receptor.
- Disponibilidad gratuita de los productos sanguíneos.
- Utilización óptima de la donación.

5 DISEÑO METODOLOGICO

5.2 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo y de corte transversal. Descriptivo porque pretende evaluar de manera independiente los conocimientos y prácticas del personal de salud, antes, durante y después de realizar procedimientos en cuanto al manejo y proceso de extracción de hemoderivados. Cuantitativo porque, se va a dar uso de “la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de conocimientos y prácticas”²⁸. Y transversal porque se plantea un problema de estudio delimitado y concreto. Por lo tanto permite recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único, con el propósito de describir variables y su incidencia en un momento dado.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por el personal asistencial que labora en los siguientes Bancos de Sangre:

- ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de la ciudad de Neiva: Dieciocho trabajadores; de los cuales hay un Médico, un profesional de enfermería, ocho Bacteriólogos, y ocho auxiliares de Enfermería.
- ESE Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito: Siete trabajadores; de los cuales seis son bacteriólogos, uno de ellos desempeñando el cargo de director, otro en el cargo de coordinador, otro a cargo del banco de sangre y finalmente tres en el servicio transfusional; y un auxiliar de laboratorio con entrenamiento especializado en el manejo de hemoderivados.
- ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul del Municipio de Garzón: Cinco trabajadores; de los cuales hay Médico, tres Bacteriólogos, y un auxiliar de Enfermería.

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia correspondiente a la totalidad de la población.

²⁸ HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNENDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. Pág., 5. 243-245. [citado 06 jun, 2012]

5.3.1 Unidad de Análisis. En cada una de las tres instituciones a estudiar, estarán presentes como personal asistencial que labora en dichos Bancos de Sangre Médicos, profesionales de Enfermería, Bacteriólogos, auxiliares de Enfermería, administrativos y personal de seguridad quienes desarrollan tareas diferentes pero con un fin común que es la recolección de componentes sanguíneos. Se les evaluará los conocimientos a la población en su totalidad y las prácticas solo al personal que lleve a cabo dicho procedimiento.

5.3.2 Criterios de elegibilidad

5.3.2.1 Criterios de Inclusión para la aplicación de la encuesta

- Totalidad del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila.
- Todo personal que acepte ingresar al estudio, previo consentimiento informado.

5.3.2.2 Criterios de inclusión para la aplicación de la lista de chequeo

- Personal de salud que realice el procedimiento de extracción de sangre a los donantes en los Bancos de Sangre en el departamento del Huila en el periodo 2013-B.
- Todo personal que acepte ingresar al estudio, previo consentimiento informado.

5.3.2.3 Criterios de Exclusión

- Personal de salud que se encuentra en periodo vacacional.
- Personal de salud que se encuentra incapacitado.
- Personal de salud que no esté presente en el momento de la aplicación de los instrumentos.
- Personal de salud en periodo de inducción.

5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO

5.4.1 Método. Inicialmente se informará a cada persona en qué consiste la investigación, sus objetivos y los procedimientos que se realizarán durante esta, para lograr su aprobación y participación mediante el consentimiento informado.

Una vez hecho esto, la recolección de los datos se realizará a través de la aplicación de un cuestionario autodirigido en el cual el personal participante, diligenciará y responderá cada uno de los ítems por sí mismo, bajo ninguna presión o influencia del investigador; logrando eliminar cualquier sesgo que altere dichos resultados y garantizando principalmente la confidencialidad.

5.4.2 Técnica. Las técnicas que se utilizarán son la observación para verificar, analizar y evaluar las prácticas del personal que realizan el proceso de extracción de sangre, desarrollándolo paso por paso según el procedimiento de donación de sangre y un cuestionario auto diligenciado para evaluar los conocimientos del personal investigado.

5.4.3 Instrumento. El instrumento (ver anexo B) tiene como finalidad evaluar los conocimientos del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila, consta de 32 preguntas, entre las cuales se encuentran algunas cerradas previamente determinadas, con varias opciones de respuesta y algunas de tipo dicotómicas. Las categorías de respuestas serán definidas con anterioridad, en la gran mayoría solo se permitirá contestar una de las opciones, en las restantes tienen varias respuestas que se marcarán con una "X"²⁹ y por último se contará con una lista de chequeo para evaluar las prácticas del mismo personal.

El instrumento fue diseñado por estudiantes idóneos, competitivos y capacitados en el proceso de donación de hemoderivados, a punto de finalizar su formación profesional como Enfermeros y responsables de la presente investigación. Dicho instrumento permitirá conocer las características socio demográficas del personal de salud de los Bancos de Sangre del departamento del Huila, identificar sus conocimientos y prácticas en el proceso de donación de hemoderivados y la relación que existe entre ellos, información que coincide con el fin de los objetivos de la investigación, además dicho instrumento fueron validados por expertos en el proceso de donación de hemoderivados.

²⁹ HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ C. Carlos y BAPTISTA L. Pilar. Metodología de la Investigación. McGraw Hill. México. 1997. 240-245. [citado 10 jun, 2012].

Con respecto a la confiabilidad, se aplicará el método de Test – retest a 2 personas del personal de salud que labora en el banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva.

5.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se elaborará una base de datos en Microsoft Office Excel versión 2011 y se utilizará una codificación para las variables categóricas establecida por el grupo de investigación. Los resultados de la investigación se presentaran utilizando tablas de distribución de frecuencia para variables numéricas y tablas de distribución para variables categóricas.

5.6 PLAN DE ANÁLISIS

Se llevará a cabo el análisis para variables numéricas a través de medidas de tendencia central como la mediana y la media aritmética; medidas de dispersión como desviación estándar y rango; y para variables categóricas a través de proporciones.

5.7 CONSIDERACIONES ETICAS

Esta investigación se basa en la resolución 8430 de 1993 en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, se considera en el Artículo 11 como una investigación con riesgo mínimo³⁰.

Sumado a esto se aplicará un formato de solicitud de Consentimiento Informado para la autorización por parte de todos los participantes en la recolección de la información. En este documento se explica el objetivo de la investigación, guardando respeto por su decisión de participar o no en el estudio y garantizando el derecho a la dignidad humana.

Se tendrá en cuenta la ley 266 de 1996, que reglamenta la Profesión de Enfermería y se dictan otras disposiciones, con las cuales se debe ofrecer una atención con principios humanos y éticos, responsabilidad y con calidad³¹.

³⁰ RESOLUCION N° 008430 DE 1993. [en línea] http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf [citado el 07 de Junio de 2012]

³¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION. Ley 266 de 1996. [en línea]. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. [citado 13 jun, 2012]. Disponible en internet: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley_0266_1996.html

Los principios éticos que se tendrán en cuenta son:

- **Beneficencia - No Maleficencia:** la investigación busca identificar los conocimientos y prácticas del personal de salud encargado en los Bancos de sangre del Departamento de Huila cuyo fin es ayudar a aumentar los donantes voluntarios y repetitivos. Por otro lado, no se realizara ninguna intervención que pueda poner en riesgo la salud de los participantes.
- **Autonomía:** Los participantes tendrán la libertad de decidir si quieren o no hacer parte de esta investigación, y de igual forma se respetara su decisión de retirarse en el momento que deseen.
- **Privacidad:** Se respetara la privacidad de cada participante, ya que los datos solo se utilizaran con fines investigativos, y se guardara en reserva la identificación y otros datos de igual importancia.
- **Fidelidad:** Se buscara crear un ambiente de confianza con los participantes de la investigación, cumpliendo con las obligaciones y los compromisos acordados con estos.

La investigación también se rige bajo la Ley 911 de 2004³², mediante la cual se establece la responsabilidad del profesional de Enfermería en investigación, teniendo en cuenta las disposiciones éticas de conservación de la dignidad, integridad y derechos de los participantes, sin utilizar personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad, grupos minoritarios o de las fuerzas armadas.

³² COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 911 de 2004. [en línea]. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [citado 13 jun, 2012]. Disponible en internet: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-05034_archivo_pdf.pdf

6 RESULTADOS

El presente estudio fue realizado en los bancos de sangre del departamento del Huila, ubicados en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva, Hospital Departamental San Vicente de Paul del Municipio de Garzón y el Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito, durante el periodo comprendido entre el mes de Septiembre y el mes de Octubre del año 2013.

Durante la recolección de la información se aplicaron 17 encuestas a 17 trabajadores de la salud comprendido por Médicos, Profesionales de Enfermería, Bacteriólogos y Auxiliares de Enfermería, además de 7 listas de chequeo a las personas encargadas de realizar el proceso de extracción de sangre. Finalmente, a los quince días, luego de aplicada la encuesta, se realizó el pos test, que contiene los mismos puntos evaluados en el pre test, esto con el fin de validar dicho instrumento.

Se tenía previsto aplicar 30 encuestas teniendo en cuenta la totalidad de los trabajadores presentándose inconvenientes por ausencia de 13 trabajadores en el momento de aplicación de los instrumentos de los cuales 11 pertenecían al municipio de Neiva, 1 a Garzón y 1 a Pitalito.

La información recolectada fue procesada y analizada a través de una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel versión 2011. A continuación se presentan los resultados obtenidos en la encuesta y la lista de chequeo.

6.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Un total de 17 trabajadores de la salud del departamento del Huila, fueron incluidos en el estudio para identificar sus conocimientos y prácticas frente al proceso de donación de sangre. Las tablas de la 1 a la 4 reportan características sociodemográficas obtenidas a través de una encuesta.

Tabla 1. Distribución por sexo de los participantes (n=17)

Sexo					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Masculino	1	0	1	2	11,8
Femenino	6	6	3	15	88.2
TOTAL	7	6	4	17	100

El 88.2% de los participantes son mujeres, en los bancos de sangre de Neiva y Garzón se encontró un hombre en cada uno, correspondientes al 11,77%, lo cual indica que en dicho programa predominan las mujeres.

Tabla 2. Distribución por edad de los participantes (n=17)

Edad					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Adulto Joven 20-40 años.	3	3	2	8	47.1
Adultez Media 41 - 65 años	4	3	2	9	52.9
TOTAL	7	6	4	17	100

La mediana y la edad promedio fue de 40 años de edad y estas variaron entre 20 el más joven y 58 años el de mayor edad; sumado a esto la tabla muestra que las tres instituciones estudiadas tienen una población homogénea en ciclo vital.

Tabla 3. Distribución porcentual acerca del cargo que desempeña el personal que labora en las tres instituciones a estudio.

Cargo					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Médico	0	0	1	1	5.9
Enfermera	1	0	0	1	5.9
Bacteriólogo	3	5	2	10	58.8
Otro	3	1	1	5	29.4
TOTAL	7	6	4	17	100

El 58.8% ocupa el cargo de Bacteriólogo, con mayor proporción en el banco de sangre de Pitalito (83.3%) seguido por Neiva y Garzón con un porcentaje de 42.8% y 50% respectivamente. Es de vital importancia resaltar la poca presencia de profesionales de Enfermería y Medicina en las tres instituciones, mientras que en el HUN se evidencia la interdisciplinariedad que fortalece el servicio, garantizando una atención oportuna y de mayor calidad. Otros cargos que conforman los bancos de sangre son auxiliares de Enfermería, administrativos y personal de seguridad con un 29.4%.

Tabla 4. Tiempo Laborado del Personal de las Instituciones a estudio.

Tiempo Laborado					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
menos de 5 años	3	1	0	4	23.5
6 años a 10 años	1	3	0	4	23.5
11 años a 15 años	0	0	1	1	5.9
16 años a 20 años	1	2	2	5	29.5
más de 20 años	2	0	1	3	17.6
TOTAL	7	6	4	17	100

Se encontró que el 29.5% de los participantes llevan entre 16 y 20 años laborados, el 47% refieren menos de 10 años prestados a la institución, y el 17.6% han trabajado más de 20 años; tan solo en Garzón todo el personal con el que cuentan llevan más de 11 años, por lo contrario en Neiva y Pitalito varía entre trabajadores con menos y más años laborados.

6.2. CONOCIMIENTOS DE LA DONACIÓN DE SANGRE

La totalidad de trabajadores de la salud que fueron incluidos en el estudio (n=17), se les aplicó una encuesta, la cual consta de 32 preguntas, para identificar los conocimientos respecto al proceso de donación de sangre. Las tablas de la 5 a la 35 reportan los resultados obtenidos.

Tabla 5. Descripción de la utilidad de la sangre para las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 1					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Transportar los nutrientes de un tejido hasta las células, de donde se recogen también las sustancias de desecho	0	0	0	0	0

para eliminarlas a través de los riñones, hígado y otros órganos de excreción					
Es la encargada de regular el transporte del oxígeno y la eliminación del anhídrido carbónico	0	0	0	0	0
Tiene un papel importante en funciones como la coagulación, la inmunidad y control de la temperatura corporal	0	0	0	0	0
Todas las anteriores	7	6	4	17	100
Ninguna de las anteriores	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

Para el 100% de los encuestados la sangre impulsada por el corazón, cumple gran cantidad de funciones, entre ellas transportar nutrientes necesarios para las células del cuerpo, oxígeno y productos de desechos, al igual que funciones de coagulación, inmunidad entre otros, siendo intermediaria entre elementos anatómicos y el medio exterior; lo cual es acorde a lo que refiere la literatura.

Tabla 6. Descripción de la cantidad de sangre que tiene el cuerpo humano en las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 2					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Entre 1.5 y 3 litros	0	0	0	0	0
Varía de acuerdo con la edad, peso, talla y sexo, una persona adulta tiene una media de 5 litros	7	6	4	17	100
No depende de la edad, peso, sexo y altura, para todos la cantidad de sangre es de 10 litros	0	0	0	0	0
No sabe	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 100% de los encuestados coincidieron acertadamente, que la cantidad de sangre en el cuerpo humano varía de organismo en organismo, dependiendo de ciertos factores como el peso, la talla, la edad y el sexo, por lo que se considera que en adultos hay una media de 5 litros de sangre, lo que representa un 7.7% del peso corporal.

Tabla 7. Definición de aféresis para las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 3					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Una palabra griega que significa separación	0	0	0	0	0
Un tipo de donación que permite donar con más frecuencia	0	0	0	0	0
Una donación que separa los componentes sanguíneos	0	1	0	1	5.9
Todas las anteriores	7	5	4	16	94.1
TOTAL	7	6	4	17	100

En la tabla anterior se observa que el 94.1% de las personas encuestadas eligieron la respuesta N° 4, concluyendo que la palabra aféresis aparte de su significado “separación” es una modalidad de donación de sangre en la que se separan los componentes de la sangre, opción de respuesta verdadera y tan solo una persona perteneciente al banco de sangre de Pitalito, equivalente al 5.9% respondió erradamente, al indicar como verdadera la respuesta N° 3.

Tabla 8. Consideraciones sobre el principal motivo por el que se debe donar sangre en las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 4					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Contribuye a salvar vidas y a mejorar la salud	1	1	4	6	35.3

Mañana, a lo mejor, le hace falta a uno de los tuyos	0	0	0	0	0
La sangre y sus componentes tienen una vida limitada	0	0	0	0	0
La sangre no puede fabricarse	1	5	0	6	35.3
Todas las anteriores	5	0	0	5	29.4
TOTAL	7	6	4	17	100

Acerca del motivo por el que se debe donar sangre, el 35.3% opina que es debido a que la sangre constituye un paso importante para salvar vidas y mejorar la salud de los pacientes que lo necesitan. Se encuentran en igual proporción (35.3%) quienes piensan que la sangre es un elemento que no puede ser fabricado por ningún proceso; el restante 29.4% opina que sumado a las razones anteriores, está el altruismo y que dicho componente tiene una vida limitada respondiendo así “todas las anteriores”, en este aspecto, esta última respuesta es la verdadera, por lo que se puede observar en la gran mayoría aún no están claros todos los motivos que se deben tener en cuenta para donar sangre.

Tabla 9. Apreciaciones sobre la base de un adecuado suministro de sangre, en las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 5					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Donante voluntario, habituales y no remunerados	7	6	4	17	100
Donantes familiares o de reposición	0	0	0	0	0
Donante pagado o comerciales y de bajo riesgo	0	0	0	0	0
Donante por primera vez y de bajo riesgo	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

En Colombia existen varios tipos de reclutamiento de donantes potenciales de sangre, con base en esto, el 100% de los encuestados afirman acertadamente

que para un suministro adecuado y seguro de sangre es necesario donantes voluntarios, habituales y no remunerados, por su impacto en la seguridad del paciente receptor.

Tabla 10. Estimación del parámetro máximo de donaciones de sangre, del personal de las tres instituciones encuestadas al año.

Pregunta nº 6					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
1 vez si es mujer y 8 veces si es hombre	0	0	0	0	0
5 veces hombres y mujeres	0	0	0	0	0
3 veces las mujeres y 4 veces los hombres	7	6	4	17	100
Ninguna de las de anteriores	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 100% de los encuestados responde acertadamente que las mujeres deben donar sangre un máximo de tres veces al año y los hombres, un máximo de cuatro, siempre respetando que entre donación y donación ha de pasar un mínimo de dos meses, demostrando adecuados conocimientos en el tema.

Tabla 11. Concepciones sobre el fomento de la donación de sangre altruista en las tres instituciones investigadas.

Pregunta nº 7					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Acciones relacionadas con la captación de unidades de sangre extramural	0	2	0	2	11.8
Acciones de comunicación, información y educación sobre donación de	7	4	4	15	88.2

sangre ofrecidas a la comunidad por personal de salud					
Acciones encaminadas a la captación de unidades de sangre en situaciones de emergencia.	0	0	0	0	0
Acciones de información relacionadas con las pruebas de tamización, confirmación y notificación de resultados ofrecidas a la comunidad por el personal de salud	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

Se interrogó al personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila acerca de la promoción y fomento de la donación altruista, como resultado el 88.2% respondió adecuadamente al indicar que son acciones de comunicación, información y educación sobre donación de sangre ofrecidas a la comunidad por profesionales de Enfermería, Bacteriología y Medicina, según lo establece el Decreto 1571 del 12 de agosto de 1.993 en Colombia; el restante 11.8% considera que se relaciona con acciones de captación de unidades de sangre extramural, este último porcentaje corresponde a dos personas del municipio de Pitalito, por lo tanto, el 100% del personal de Neiva y Garzón dieron una respuesta acertada.

Tabla 12. Consideraciones de las tres instituciones encuestadas, acerca del número de vidas que puede salvar una donación.

Pregunta nº 8					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
100 vidas	0	0	0	0	0
1 vida	0	0	0	0	0
3 vidas	7	6	4	17	100
9 vidas	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

La totalidad de la población encuestada (100%) acertó en su respuesta al expresar que con tan solo una donación contribuye a salvar 3 vidas y mejorar la salud de personas que ameriten esta actividad.

Tabla 13. Descripción de las funciones de un banco de sangre para las tres instituciones estudiadas.

Pregunta nº 9					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Extracción de sangre o de alguno de sus componentes	0	0	0	0	0
Análisis, fraccionamiento y conservación de la sangre y derivados	0	0	0	0	0
Distribución a los centros hospitalarios y clínicas que lo requieran	0	1	0	1	5.9
Todas las anteriores	7	5	4	16	94.1
Solo b y c	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 94.1% del personal de salud encuestados coinciden acertadamente, que los bancos de sangre cumplen diversas funciones y que entre ellas se interrelacionan para cubrir un requerimiento básico y necesario para salvaguardar las vidas de las personas que lo necesitan. Sólo un participante del municipio de Pitalito (5.9%) respondió que solo se limita a la distribución de sangre y sus componentes a los centros hospitalarios y clínicas que lo requieran.

Tabla 14. Distribución porcentual de donación de Sangre del Personal que labora en las instituciones a estudio.

Pregunta nº 10					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Si	7	2	2	11	64.7
No	0	4	2	6	35.3
TOTAL	7	6	4	17	100

El 64.7% de los encuestados han donado sangre alguna vez a lo largo de su vida. Al respecto, la totalidad de encuestados del Banco de sangre de Neiva respondió afirmativamente, mientras que el municipio de Pitalito es mayoritaria la población que refiere no haberlo hecho nunca, Garzón presenta igual proporción para ambas opciones de respuesta. Del 35.3% que refieren nunca haber donado sangre, asegura que la principal razón por la cual no lo hacen, es debido a que no cumplen los requisitos para donar.

Tabla 15. Estimación de número de veces que el personal de las tres instituciones a estudio, ha donado sangre en su vida.

Pregunta nº 11					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Una sola vez	2	0	1	3	27.3
De dos a cuatro veces	2	2	0	4	36.3
Más de cinco veces	1	0	0	1	9.1
Más de diez Veces	2	0	1	3	27.3
TOTAL	7	2	2	11	100

Del 100% de los participantes que han donado sangre (n=11) el 36.3% han donado de dos a cuatro veces, con un porcentaje de 27.3% han donado una sola vez en su vida o más de diez veces y en menor proporción (9.1%) han donado más de cinco veces en su vida. El Banco de sangre de Neiva, lugar donde la totalidad de encuestados afirma haber donado sangre, un 71% lo ha hecho entre dos y diez veces, cifra que denota regularidad en esta práctica.

Tabla 16. Estimación de la cantidad de sangre máxima que se puede extraer a una persona al momento de donar.

Pregunta nº 13					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
300 cc	0	0	0	0	0
500 cc	7	6	4	17	100
550 cc	0	0	0	0	0

1.500 cc	0	0	0	0	0
No sabe	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

Para el 100% de los encuestados en el proceso de donación se extrae una cantidad máxima de 500 cc de líquido sanguíneo, lo cual es acorde a lo que refiere la literatura.

Tabla 17. Apreciaciones de las tres instituciones encuestadas sobre la posibilidad de presentar efectos adversos durante el proceso de donación de sangre.

Pregunta nº 14					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Si	7	6	4	17	100
No	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

La totalidad de la población encuestada (100%) coincidió acertadamente en su respuesta, al expresar que si es posible presentar reacciones adversas debido al proceso de donación de sangre.

Tabla 18. Apreciaciones de las tres instituciones encuestadas sobre las reacciones adversas que puede presentar un donante de sangre.

Pregunta nº 15					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Todas Correctas.	1	0	0	1	5.9
6 a 4 respuestas correctas	5	2	4	11	64.7
3 a 1 Respuestas correctas	1	4	0	5	29.4
TOTAL	7	6	4	17	100

Con un 64.7% según los encuestados, las reacciones adversas más comunes que se presentan al donar sangre son las infecciones, hematomas, flebitis y/o tromboflebitis, reacciones vaso vágales, náuseas y vómitos, cuya respuesta es la correcta, en la cual se destaca el banco de sangre de Garzón con 100% de su población. Sólo un participante del municipio de Neiva (5.9%) marco todas las opciones correctas lo cual aunque la mayoría son verdaderas, hay una opción falsa (se puede engordar) lo cual indica que aun en el personal de salud se siguen manejando mitos alrededor de esta práctica.

Tabla 19. Apreciación de las tres instituciones encuestadas sobre la posibilidad de adquirir algún tipo de enfermedad al donar sangre.

Pregunta nº 16					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Si	0	0	0	0	0
No	7	6	4	17	100
TOTAL	7	6	4	17	100

El 100% de los participantes responde acertadamente que no es posible adquirir algún tipo de enfermedad durante el proceso de donación de sangre, esto como resultado del buen trabajo y aplicación de todas las medidas preventivas en dicho procedimiento.

Tabla 20. Descripción sobre los sucesos que afectan a un paciente al transfundir sangre de un grupo sanguíneo no compatible al suyo, en las tres instituciones a estudio.

Pregunta nº 17					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Se sube la temperatura	0	0	0	0	0
Le producirá alergia	1	1	4	6	35.3
Se le rompen los glóbulos rojos	6	5	0	11	64.7
Produce estreñimiento	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 64.7% del personal de salud encuestado coincide acertadamente que el principal efecto es la ruptura de la estructura de los glóbulos rojos y el 35.3% restante piensan que produce alergia que aunque es posible que ocurra, no es la más frecuente.

Tabla 21. Relación de las medidas que los encuestados recomiendan para incrementar la donación voluntaria de sangre.

Pregunta nº 18					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Educando masivamente a la población haciendo énfasis en beneficios y posibles reacciones adversas, erradicando mitos y posibles temores	0	0	0	0	0
Generando conciencia en los donantes explicándoles que donar sangre salva vidas	0	0	0	0	0
No explicarles nada, ya que se pueden enterar de las posibles consecuencias que puede tener en su organismo, por lo cual no donaran nunca más	0	0	0	0	0
a y b	7	6	4	17	100
TOTAL	7	6	4	17	100

La totalidad de la población encuestada (100%) afirma que la mejor forma de lograr un aumento en el número de donantes es educando masivamente a la población haciendo énfasis en beneficios y posibles reacciones adversas, erradicando mitos, temores, y sobretodo generando conciencia de dicha labor que salva vidas, lo cual indica un buen camino para un suministro adecuado y seguro de sangre para quien lo necesita.

Tabla 22. Consideraciones de las tres instituciones encuestadas, acerca de la utilidad que representa el conocer el tipo de sangre al donar.

Pregunta nº 19					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
No sirve de nada	3	0	0	3	17.6
Determina compatibilidad con el paciente receptor	4	6	4	14	82.4
Solo por cultura general	0	0	0	0	0
Se puede determinar que enfermedades posee el donante	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

Del total de la población el 82.4% considera que conocer el tipo de sangre al momento de donar determina la compatibilidad con el paciente receptor, opción de respuesta verdadera; destacándose los bancos de sangre de Pitalito y Garzón con un 100% y aunque parezca increíble el 17.6% opina que esto no sirve de nada lo cual indica conocimientos insuficiente.

Tabla 23. Descripción de los beneficios que se obtienen al donar sangre para las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 20					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Renovación de células sanguíneas y adelgaza	0	0	0	0	0
Renovación de todos los órganos y tejidos corporales	0	0	0	0	0
Renovación de células sanguíneas, disminución de los riesgos de sufrir infartos y mayor oxigenación de todos los órganos y tejidos corporales	7	6	4	17	100
No le explica este tema al donante	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

Para el 100% de los encuestados los beneficios al donar sangre son múltiples, entre ellos la renovación de células sanguíneas, disminución de los riesgos de sufrir infartos y mayor oxigenación de todos los órganos y tejidos corporales; lo cual es acorde a lo que refiere la literatura.

Tabla 24. Relación de los cuidados que los encuestados recomiendan a los donantes de sangre.

Pregunta nº 21					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Evitar conducir vehículo inmediatamente, subir y bajar escaleras durante 6 horas posteriores a la donación	0	0	0	0	0
Dormir las 24 horas posteriores a la donación de sangre	0	0	0	0	0
Ingerir abundantes líquidos en los siguientes 2 días, no fumar ni ingerir alcohol en las siguientes 6 horas y si se siente mareado, descansar y elevar los pies	1	0	0	1	5.9
a y c	6	6	4	16	94.1
No se requiere ningún tipo de cuidados posteriores a la donación de sangre	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 94.1% de los encuestados, inmediatamente posterior a la donación de sangre aconsejan a los donantes evitar conducir vehículo, subir y bajar escaleras, fumar ni ingerir bebidas alcohólicas las siguientes 6 horas a la donación, además recomiendan ingerir abundante líquidos los 2 días siguientes. Solo un participante del banco de sangre de Neiva (5.9%) opina que solo les aconsejan, ingerir abundante líquido, no fumar ni ingerir alcohol y en caso de sentirse mareado descansar y elevar los pies.

Tabla 25. Concepciones en las tres instituciones acerca de la obligación de realizar pruebas confirmatorias a donantes reactivos en las pruebas de tamización para ITS.

Pregunta nº 22					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Bancos de sangre	3	5	4	12	70.6
Laboratorio de salud pública	3	1	0	4	23.5
Instituto Nacional de salud	1	0	0	1	5.9
Aseguradora en salud del donante	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

La función de realizar pruebas confirmatorias a donantes reactivos en las pruebas de tamización para ITS según el 70.6% es responsabilidad del banco de sangre, respuesta correcta en la cual se destacó el 100% de la población encuestada en Garzón; el 23.5% respondió que es función del laboratorio de salud pública y el restante 5.9% opinan que esto le corresponde al Instituto Nacional de salud.

Tabla 26. Apreciaciones de las instituciones sobre el ente obligado a confirmar, notificar, brindar asesoría y remitir al servicio de salud al donante, cuyos resultados de tamización son reactivos para ITS.

Pregunta nº 23					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Bancos de sangre	7	5	4	16	94.1
Laboratorios de salud pública	0	0	0	0	0
Instituto Nacional de Salud	0	1	0	1	5.9
Aseguradora en salud del donante	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 94.1% de los participantes, acierta al indicar que la institución obligada a confirmar, notificar, brindar asesoría y remitir al servicio de salud al donante cuyos

resultados para pruebas de tamizaje son reactivas para ITS, es el Banco de sangre. Tan sólo el 5.9% correspondiente a 1 persona del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito contestó que dicha función correspondía al Instituto Nacional de Salud.

Tabla 27. Consideraciones de las instituciones sobre la edad mínima establecida en la norma Colombiana para donar sangre.

Pregunta nº 24					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
12 años	0	0	0	0	0
18 años	7	6	4	17	100
Cualquier edad	0	0	0	0	0
No sabe	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 100% de los trabajadores de la salud encuestados conocen la edad mínima establecida en la normatividad Colombiana para acceder a donar sangre.

Tabla 28. Descripción de los requisitos para donar sangre en las tres instituciones de estudio.

Pregunta nº 25					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Todas las respuestas correctas	7	4	0	11	64.7
1 – 3 respuestas correctas	0	2	4	6	35.3
Ninguna respuesta correcta	0	0	0	0	0
TOTAL	7	6	4	17	100

El 64.7% de los participantes conocen los requisitos que deben cumplir las personas que desean donar sangre, siendo éstos, tener pareja estable, pesar más de 50 Kg, no estar en embarazo y no haber ingerido bebidas alcohólicas el día

anterior. El 35.3% correspondiente a 6 de los participantes, eligieron opciones incorrectas o no tienen claridad sobre la totalidad de los requisitos que se deben cumplir para acceder a la donación de sangre, de los cuales 2 personas pertenecen al Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito y 4 al Banco de sangre del Hospital Departamental San Vicente de Paul del Municipio de Garzón, dato equivalente al total de la población encuestada en dicho municipio. Factor preocupante y que requiere intervención, debido a la alta probabilidad de adquirir sangre de baja calidad, que puede llegar a ser usada en algún paciente.

Tabla 29. Apreciación de los encuestados sobre la inadecuada autoexclusión en donantes de sangre

Pregunta nº 26					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Toda persona debe tener la posibilidad de autoexcluirse durante o después de la donación	0	0	0	0	0
La sangre del donante que se autoexcluya es incinerada, aún haya sido notificado al donante como apto	0	0	0	0	0
No se realizan pruebas de inmunoserología a la unidad de sangre del donante que se autoexcluyo	7	5	4	16	94.1
La decisión de autoexclusión y el formato de autoexclusión son confidenciales	0	1	0	1	5.9
TOTAL	7	6	4	17	100

Acerca de la inadecuada autoexclusión en donantes de sangre, es decir, situaciones relacionadas con la deserción de usuarios del proceso de donación previo aviso de las indicaciones y procedimientos a llevarse a cabo; el 94.1% acierta al indicar que la principal afirmación errónea al respecto, corresponde a que “No se realizan pruebas de inmunoserología a la unidad de sangre del

donante que se autoexcluyó”. Sólo 1 trabajador de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito contestó incorrectamente.

Tabla 30. Descripción de las personas no aptas para donar sangre en las tres instituciones investigadas.

Pregunta nº 27					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Los y las trabajadoras sexuales, adictos a SPA.	0	0	0	0	0
Padecer o haber tenido Sífilis, Gonorrea, Condiloma, Hepatitis B y C, Herpes genital, SIDA.	0	0	0	0	0
Padecer o haber tenido Paludismo o Malaria, Chagas, Fiebre amarilla.	0	0	0	0	0
Todas las anteriores	7	6	4	17	100
TOTAL	7	6	4	17	100

El 100% de los trabajadores de la salud encuestados tienen claridad frente a las condiciones que determinan a una persona no apta para donar sangre.

Tabla 31. Consideraciones sobre la exclusión permanente de un posible donante de acuerdo a sus antecedentes de problemas de salud.

Pregunta nº 28					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Personas con antecedentes de TBC pulmonar	1	3	0	4	23.5
Personas con Diabetes Mellitus, que reciben tratamiento oral desde hace 12 meses	6	1	4	11	64.7

Personas con enfermedad autoinmune que recibe tratamiento inmunosupresor desde hace 12 meses.	0	1	0	1	5.9
Personas con arritmias cardiacas y enfermedades cardiovasculares.	0	1	0	1	5.9
TOTAL	7	6	4	17	100

El 64.7% de los participantes tienen claridad frente a los antecedentes de problemas de salud que excluyen permanentemente a un posible donante de sangre. Por el contrario, 35.3% de los encuestados, correspondiente a 1 trabajador de la salud del Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva y 4 trabajadores de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito eligieron respuestas incorrectas. Aunque la mayoría acertó en la respuesta, es importante reforzar los conocimientos a este respecto, para evitar futuros eventos adversos en los receptores, eventos que pueden afectar seriamente su situación de salud.

Tabla 32. Apreciación del orden correcto en el proceso de donación de sangre, en las tres instituciones.

Pregunta nº 29					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
Orden correcto	0	4	0	4	23.5
Orden Incorrecto	7	2	4	13	76.5
TOTAL	7	6	4	17	100

El 76.5% de los trabajadores de la salud encuestados, no tienen claro el orden correcto en el proceso de donación de sangre, correspondiente a 7 participantes del Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva siendo éstos, la totalidad de la población encuestada allí; de igual manera el total de participantes del Banco de sangre del Hospital Departamental San Vicente de Paul del Municipio de Garzón con 4 personas, y 2 del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito.

Solamente 4 personas encuestadas pertenecientes al Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito, conocen el orden de dicho proceso de donación de sangre. Siendo éstos: Información pre-donación, Cumplimiento de requisitos para donar sangre, Autoexclusión pre donación, Cumplimiento de condiciones médicas (entrevista, encuesta, examen físico), Proceso de extracción, Evaluación post-donación, Reacciones adversas, Autoexclusión confidencial, Recomendaciones post-donación, Resultado de exámenes Biológicos, Exclusión por anomalías de pruebas Biológicas post-donación, Fidelización: Importancia de la donación habitual.

Esto constituye un factor importante, para el desarrollo de actividades académicas que fortalezcan los conocimientos y prácticas en el proceso de donación de sangre.

Tabla 33. Descripción de los pasos que se deben realizar antes del proceso de donación de sangre (Teniendo en cuenta la pregunta anterior), en las instituciones de estudio.

Pregunta nº 30					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
F – B – H – D	6	6	4	16	100
C – A – I – L – D	0	0	0	0	0
H – B – G – D – I	0	0	0	0	0
G – J – K	0	0	0	0	0
TOTAL	6	6	4	16	100

El 100% de los trabajadores de la salud encuestados conocen el orden correcto de los pasos previos al proceso de donación de sangre, los cuales son: Información pre-donación, Cumplimiento de requisitos para donar sangre, Autoexclusión pre donación y Cumplimiento de condiciones médicas (entrevista, encuesta, examen físico).

La anterior información demuestra incoherencia y falta de claridad en los pasos del proceso de donación de sangre en los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta que la respuesta elegida por la totalidad de los trabajadores es acertada, y en la pregunta anterior únicamente respondieron correctamente 4 personas. Cabe aclarar que una trabajadora de la salud del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva no dio respuesta a la pregunta, debido a inconvenientes de tiempo, según ella misma manifiesta.

Tabla 34. Relación de los pasos que se deben realizar durante el proceso de donación de sangre en las instituciones de estudio. (Teniendo en cuenta la pregunta nº29)

Pregunta nº 31					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
G – J – K	0	0	0	0	0
C – A – I – L – E	5	4	4	13	81.2
F – B – H – D	1	1	0	2	12.5
H – B – G – D – I	0	1	0	1	6.3
TOTAL	6	6	4	16	100

El 81.2% de los participantes encuestados, conocen el orden correcto de los pasos a seguir durante la extracción de sangre en el proceso de donación. Siendo éstos: Proceso de extracción, Evaluación post-donación, Reacciones adversas, Autoexclusión confidencial y Recomendaciones post-donación. Por el contrario, el 18.8% de los encuestados, correspondiente a 2 trabajadores de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito y 1 trabajador de la salud del Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva, no tienen claridad frente a los pasos que se deben seguir durante el proceso de donación de sangre.

La anterior información evidencia desconocimiento por parte del personal de salud frente al orden de los pasos correctos a seguir en el proceso de donación de sangre teniendo en cuenta las opciones de respuesta elegidas en las preguntas nº 29, 30 y 31. Cabe aclarar que una trabajadora de la salud del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva no dio respuesta a la pregunta por cuestiones de tiempo.

Tabla 35. Descripción de los pasos que se deben realizar después de la donación de sangre en las instituciones de estudio. (Teniendo en cuenta la pregunta nº29)

Pregunta nº 32					
RESPUESTAS	NEIVA	PITALITO	GARZÓN	TOTAL	
				n	%
I – G – H – I – L	0	0	0	0	0
G – J – K	4	5	4	13	81.2
C – A – I – L – E	0	1	0	1	6.3
F – A – I – J – L	2	0	0	2	12.5

TOTAL	6	6	4	16	100
--------------	---	---	---	-----------	------------

El 81.2% de los trabajadores de la salud encuestados conocen el orden correcto de los pasos a seguir después de la extracción de sangre en el proceso de donación, los cuales corresponden a: Resultado de exámenes Biológicos, Exclusión por anomalías de pruebas Biológicas post-donación y Fidelización: Importancia de la donación habitual.

El 18.8% de los participantes, correspondiente a 2 trabajadores de la salud del Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva y 1 trabajador de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito, no tienen claridad frente a los pasos que se deben seguir después de la extracción de sangre, en el proceso de donación, debido a que no acertaron en sus respuestas.

La anterior información evidencia desconocimiento por parte del personal de salud frente al orden correcto de los pasos a seguir en el proceso de donación de sangre. Teniendo en cuenta que la misma cantidad de personas que eligieron la respuesta correcta en ésta pregunta, acertaron la respuesta de la pregunta anterior (pregunta nº31), no hay coherencia entre las opciones de respuesta elegidas en la preguntas nº 29, 30 y 31, referentes al mismo tema.

6.3. PRÁCTICAS DE LA DONACIÓN DE SANGRE

Del total de la población incluida en el estudio, sólo 7 trabajadores fueron evaluados a través de una lista de chequeo, la cual consta de 25 pasos correctos a seguir antes, durante y después del proceso de donación de sangre, para identificar las prácticas del personal. Las tablas 36 a la 39 reportan los resultados obtenidos.

Tabla 36. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar antes de la extracción de sangre en las instituciones de estudio.

ANTES											
BANCOS DE SANGRE	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	TOTAL
NEIVA	100%	100%	100%	100%	100%	0%	50%	100%	100%	100%	85%
PITALITO	100%	50%	100%	100%	100%	50%	50%	100%	100%	100%	85%
GARZON	100%	100%	100%	100%	100%	0%	66.7%	100%	100%	100%	86.67%
TOTAL/ HUILA	100%	85,72%	100%	100%	100%	14,29	57.17	100%	100%	100%	85,72%

Con el fin de identificar la calidad de la atención que debe ser prestada a las personas que desean donar sangre en el departamento del Huila, se aplicó una lista de chequeo a los trabajadores de la salud a cargo del proceso de extracción de sangre con el fin de identificar el cumplimiento de las prácticas necesarias a llevar a cabo para lograr el objetivo de la donación. La lista de chequeo fue aplicada a dos trabajadores de la salud pertenecientes al Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva, dos trabajadores de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito y tres trabajadores de la salud del Banco de sangre del Hospital Departamental San Vicente de Paul del Municipio de Garzón.

En este orden de ideas, teniendo en cuenta las acciones que se deben realizar antes de iniciar el proceso de extracción de sangre, se encontró que en Neiva hay un cumplimiento del 85% con la omisión de un requerimiento que ninguno de los trabajadores de la salud de dicha institución tuvo en cuenta, relacionado con la verificación de los datos de identificación de los voluntarios en la base de datos (ITEM 6), lo cual refleja un mal manejo de la información, siendo ésta necesaria para agilizar los procesos, identificar progresos y constancia en los donantes, y observar la dinámica del proceso de donación; también se presentó la omisión por parte de uno de los investigados de preparar al voluntario psicológicamente explicándole el procedimiento (ITEM 7), siendo este uno de los factores principales dentro del proceso de donación y que requiere una oportuna intervención teniendo en cuenta las diferentes respuestas que puede presentar cada individuo, las cuales pueden representar complicaciones graves o la deserción de donantes frente al proceso.

De igual manera, en Pitalito el cumplimiento de dichas acciones es del 85%, teniendo en cuenta que uno de los investigados no se percató que el voluntario hubiera comido antes de iniciar con el proceso de extracción de sangre (ITEM 2), lo cual genera preocupación y hace necesaria una intervención, debido a la alta probabilidad de generar una reacción adversa y alterar el estado de salud del donante. Además, la omisión por parte de uno de los investigados de verificar la identificación de los voluntarios en la base de datos (ITEM 6), y el incumplimiento

por parte de uno de los investigados de preparar al voluntario psicológicamente explicándole el procedimiento (ITEM 7), de los cuales ya se han aclarado sus respectivas consecuencias en el párrafo anterior.

Por otro lado, en Garzón se observó un mayor cumplimiento entre las instituciones investigadas con un 86.67% de las acciones realizadas. Aunque, ninguno de los trabajadores de dicha institución tuvo en cuenta la verificación de los datos de identificación de los voluntarios en la base de datos (ITEM 6), además que uno de los investigados no preparó al voluntario psicológicamente explicándole el procedimiento (ITEM 7), de los cuales ya se han aclarado sus respectivas consecuencias anteriormente.

Tabla 37. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar durante la extracción de sangre en las instituciones de estudio.

DURANTE									
BANCOS DE SANGRE	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	TOTAL
NEIVA	100%	100%	50%	100%	100%	100%	50%	100%	87.5%
PITALITO	50%	100%	100%	100%	50%	50%	100%	100%	81.25%
GARZON	66.7%	100%	100%	100%	33.3%	100%	66.7%	100%	83.34%
TOTAL/HUILA	71,45%	100%	85,72%	100%	57.13%	85.73%	71.45%	100%	83.93%

Durante el proceso de extracción de sangre es importante la ejecución de acciones claves para lograr extraer la cantidad de sangre necesaria (500 mililitros) en el donante sin causarle ningún daño que pudiese ser prevenible. Teniendo en cuenta dichas acciones, se observó en Neiva un cumplimiento del 87.5%, siendo éste el mayor obtenido entre la instituciones investigadas. A pesar de esto, uno de los investigados usó una técnica de flebotomía incorrecta (ITEM 3), lo cual requiere una intervención urgente, ya que puede generar lesiones graves en la integridad física del paciente, como una punción arterial, de un nervio o alguna otra estructura anatómica, generando rechazo por parte del donante frente al proceso de donación. También se presentó incumplimiento en la verificación constante de la bolsa para revisar su progreso por parte de un trabajador de la salud (ITEM 7), lo cual implica falta de interés del personal en el progreso de la donación. Una bolsa con alteración de llenado de sangre ya sea por disminución o aumento puede reflejar obstrucción o deterioro de la vena canalizada, canalización arterial, reacciones adversas en el donante o daño de los instrumentos utilizados que deben ser corregidos de inmediato.

En Pitalito, se observó un menor cumplimiento respecto a las instituciones investigadas, del 81.25%. Fueron omitidos 3 requerimientos, siendo estos, explicar el procedimiento antes de la punción (ITEM 1) por un trabajador de la salud, lo cual es preocupante y requiere un cambio urgente para prevenir

respuestas negativas en los donantes como estrés, ansiedad, preocupación y temor al momento de la punción y extracción de sangre; supervisar constantemente al voluntario y su sitio de punción (ITEM 5) por parte de uno de los investigados, siendo éste un factor importante, ya que permite al personal identificar posibles alteraciones del estado de conciencia y de la integridad física del donante, prevenir la aparición de reacciones adversas al procedimiento y asegurarse de evitar complicaciones mayores; y dar consejos al donante para llenar más rápido la bolsa con sangre (ITEM 6) por parte de un trabajador de la salud, lo cual refleja falta de humanización y mecanización de los procedimientos realizados y la demora que ocupa tiempo importante del donante.

Por último, en Garzón se observó un cumplimiento del 83.34%, con la omisión por parte de un trabajador de la salud de explicar el procedimiento antes de realizar la punción (ITEM 1), además de la supervisión constante al voluntario y su sitio de punción (ITEM 5) por parte de dos de los investigados y la omisión en la verificación constante de la bolsa para revisar su progreso por parte de un trabajador de la salud (ITEM 7), de los cuales ya se han aclarado sus respectivas consecuencias en los párrafos anteriores.

Tabla 38. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar después de la extracción de sangre en las instituciones de estudio.

DESPUES								
BANCOS DE SANGRE	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	TOTAL
NEIVA	100%	100%	100%	50%	100%	50%	0%	71.43%
PITALITO	100%	100%	0%	50%	100%	0%	50%	57.14%
GARZON	100%	0%	100%	33.3%	100%	0%	0%	47.61%
TOTAL/HUILA	100%	57.14%	71.43	42.85%	100%	14.29%	14.29%	57.14%

Finalizado el proceso de extracción de sangre, deben llevarse a cabo acciones encaminadas a la estabilización del donante y su bienestar, previniendo accidentes y reacciones adversas y concluyendo exitosamente la donación. Con base en dichas acciones, se observó en Neiva el mayor cumplimiento entre las instituciones investigadas, con un 71.43% presentándose omisión por parte de un trabajador de la salud en dar recomendaciones pertinentes al donante para las horas posteriores a la extracción de sangre (ITEM 4), lo cual es inquietante y requiere pronta actuación, teniendo en cuenta que ésta desinformación puede generar en el donante accidentes y complicaciones en su estado de salud; además se presentó incumplimiento por parte de uno de los investigados en la aplicación de la encuesta de satisfacción (ITEM 6), siendo un factor clave para identificar la calidad de la atención prestada durante el proceso y con base en esto plantear acciones encaminadas al mejoramiento del servicio. Asimismo, se incumplió con el despido al voluntario informándole la fecha posible de su próxima donación (ITEM 7), lo cual refleja deshumanización en la atención prestada al no

despedir y agradecer al donante por su participación voluntaria y una probable disminución de las unidades de sangre recolectadas al no informar lapsos de tiempo permitidos entre donaciones y fecha próxima de la siguiente donación.

Siguiendo el orden establecido, en Pitalito se observó un cumplimiento del 57.14%, con la omisión de dos requerimientos que ninguno de los trabajadores de la salud de dicha institución tuvo en cuenta, siendo estos, dar el refrigerio al donante (ITEM 3), cabe resaltar que el suministro de un refrigerio en los donantes es muy importante teniendo en cuenta la cantidad de sangre que han perdido (500 mililitros) y que por lo general puede causarle cansancio y debilidad, además de representar un incentivo por la decisión y acción voluntaria de contribuir con la donación; y aplicar la encuesta de satisfacción (ITEM 6), del cual se han explicado sus respectivas consecuencias en el párrafo anterior. Además del incumplimiento por parte de un trabajador de la salud en dar recomendaciones pertinentes al donante para las horas posteriores a la extracción de sangre (ITEM 4) y del despido al voluntario informándole la fecha posible de su próxima donación (ITEM 7), por parte de uno de los investigados.

En el Banco de sangre del municipio de Garzón se evidenció un menor cumplimiento respecto a las otras instituciones investigadas con un 47.61%. Se omitieron tres requerimientos que ninguno de los trabajadores de la salud de dicha institución tuvo en cuenta, siendo estos, realizar la documentación pertinente (ITEM 2), lo cual representa un manejo inadecuado de la información, ausencia de datos estadísticos confiables para la institución y desconocimiento de la dinámica de la donación; Aplicación de la encuesta de satisfacción (ITEM 6) y despido al voluntario informándole la fecha posible de su próxima donación (ITEM 7), de los cuales ya se han aclarado sus respectivas consecuencias en el primer párrafo. También se presentó incumplimiento por parte de dos trabajadores de la salud investigados en dar recomendaciones pertinentes al donante para las horas posteriores a la extracción de sangre (ITEM 4), del cual se han aclarado sus respectivas consecuencias en el primer párrafo.

Tabla 39. Descripción del cumplimiento de los pasos que se deben realizar antes, durante y después de la extracción de sangre en las instituciones a estudio.

Cumplimiento lista de chequeo				
BANCOS DE SANGRE	Antes	Durante	Después	Total
Neiva	85%	87.5%	71.43%	81.31%
Pitalito	85%	81.25%	57.14%	74.46%
Garzón	86.67%	83.34%	47.61%	72.54%
Total	85.72%	83.93%	57.14%	75.6%

Teniendo en cuenta la información expresada anteriormente según los momentos (antes, durante y después) de la donación, se han obtenido las siguientes proporciones con el fin de identificar el cumplimiento general de las instituciones investigadas, durante todo el proceso de donación de sangre. Se encontró en Neiva un cumplimiento total del 81.31% siendo el mayor entre las instituciones investigadas, seguido por Pitalito, con un cumplimiento total del 74.46% y Garzón con un cumplimiento total del 72.54%.

En cuanto a la realización de las practicas del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila, se encontró un mayor cumplimiento en las acciones realizadas antes del proceso de extracción de sangre con un 85.74%, seguidas por el cumplimiento de las acciones realizadas durante dicho proceso con un 83.93% y por último, las acciones finales al proceso de extracción de sangre con un 57.14%, dato preocupante que refleja una atención inapropiada hacia los donantes y puede alterar la dinámica del proceso de donación.

Para finalizar, la realización de las practicas del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila evidenció un cumplimiento total del 75.6%, dato que confirma que la atención prestada a los voluntarios no es de calidad teniendo en cuenta que las principales fallas presentadas en el personal de salud a cargo del proceso de extracción de sangre, son por omisión o por impericia y pueden ser fácilmente modificadas a través de intervenciones simples.

7. DISCUSIÓN

En la presente discusión se analizan los resultados frente al marco teórico planteado, el cual tiene como referencia los conceptos de donación de sangre, sus reacciones adversas, grupos sanguíneos, tipos de donación, requisitos e importancia de donar sangre.

En este estudio descriptivo, a través de una encuesta autodirigida, se investigó los conocimientos del personal de los bancos de sangre de Neiva, Garzón y Pitalito pertenecientes al departamento del Huila y se aplicó una lista de chequeo, para evaluar las prácticas del personal que realiza dicho procedimiento, la cual fue elaborada en base a la Guía nacional de donación de sangre del Instituto Nacional de Salud³³; esta da sustento a la investigación, ya que permite responder a necesidades básicas y a mejorar la calidad en la atención brindada a los donantes y sus receptores. De tal forma, que se logró cumplir con el objetivo del estudio, donde se buscaba determinar los conocimientos y prácticas de la donación de sangre, en el personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila.

Un total de 17 trabajadores de la salud del departamento del Huila, respondieron satisfactoriamente una encuesta donde se indagó acerca del nivel de conocimiento que tenían sobre la donación de sangre, del cual el 88.2% de los participantes son mujeres, con una edad promedio de 40 años; en su mayoría (58.8%) ocupa el cargo de Bacteriólogo y una minoría son profesionales de Enfermería, Medicina y Auxiliares de Enfermería, entre otros.

A través del análisis de la información obtenida se responde a la pregunta de investigación, encontrando que según los resultados de la prueba, el nivel de conocimientos es de 88.4% en el departamento del Huila, siendo Garzón el más alto con 93.1%, seguido por Neiva con 87.19% y finalmente Pitalito con 85.04%.

Confrontando estos datos con Cuba, donde la prueba de conocimientos aplicada al personal fue satisfactoria con porcentaje de respuestas correctas mayor del 70% en todos los bancos de sangre³⁴; aunque representa un porcentaje alto, estos deberían superar el 95%. De forma similar el nivel de buenas prácticas en el personal de salud, está alrededor de un 75.6% siendo Neiva con un 81,31% el mejor seguido de Pitalito (74.46%) y Garzón con 72.54%; por lo que sugiere que el nivel de conocimientos supera las practicas adecuadas a nivel departamental,

³³ "Guía nacional de donación de sangre del Instituto Nacional de Salud" Instituto Nacional de Salud

³⁴ Valdés y otros (2002), "Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba", Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter, 18(3) 2002

sin embargo, llama la atención que las prácticas y los conocimientos en estas instituciones no tienen asociación directa, por el contrario se observan inversamente proporcionales, por lo que se infiere conocimientos insuficientes y prácticas que se desarrollan favorablemente, debido a la mecanicidad adquirida por el personal que lo realiza.

Los conocimientos sobre la sangre, sus funciones, la cantidad que tiene el organismo y la que se puede donar, son adecuados; pero conceptos básicos como aféresis aún no están claros, al igual que la importancia de donar sangre. La población encuestada conoce la base de un suministro adecuado y seguro de sangre que parte de donantes voluntarios, habituales y no remunerados, además el número máximo que puede donar una persona al año; a pesar de esto, un gran porcentaje (35.3%) no ha donado sangre alguna vez en su vida, en especial los pertenecientes a la institución de Pitalito donde gran parte de sus trabajadores (66.7%) a pesar de promover esta valiosa práctica, no cumplen los requisitos para ser donantes, sumado a esto tienen conocimientos deficientes sobre la promoción de la donación altruista, ya que esto va más allá de acciones relacionadas con la captación de unidades de sangre extramural; de lo anterior se desprende que deben reforzarse las estrategias de comunicación, información y educación sobre donación de sangre ofrecidas a la comunidad por personal de salud con conocimientos del tema, orientadas a promover la donación voluntaria erradicando mitos y posibles temores, para sobreponer la deficiente asistencia de voluntarios, pues el porcentaje de personas que han donado es inferior (36%) con relación a quienes no lo han hecho³⁵.

Por otra parte, del personal que participo en el estudio, el 100% tiene claro que al donar sangre se están salvando 3 vidas, pero que incluso con todas las medidas los donantes pueden presentar reacciones adversas durante el proceso de donación de sangre, siendo más frecuentes las infecciones, hematomas, flebitis y/o tromboflebitis, reacciones vaso vágales, náuseas y vómitos, sólo un participante del municipio de Neiva (5.9%) indico que mediante este procedimiento se puede engordar lo cual indica que aun en el personal de salud se siguen manejando mitos alrededor de esta práctica, al igual que la gran mayoría de la comunidad en donde se encuentran grandes limitantes como las falsas creencias, lo que conlleva a asumir una actitud negativa, que se corrobora con las personas que piensan que se puede adquirir alguna enfermedad o aumentar de peso, o les temen al dolor y al decaimiento como consecuencia de la donación³⁶.

³⁵ LEGARDA CEBALLOS Ana Lucia – Especialista en Epidemiología, Universidad Surcolombiana, Neiva “Conocimientos, actitudes y prácticas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008”

³⁶ Ibit

Así mismo, un 94.1% de los encuestados tienen bien definidas las funciones de un banco de sangre, el resto no conocen con exactitud sus tareas y lo limitan a la distribución de sangre y sus componentes a los centros hospitalarios y clínicas que lo requieran, lo cual indica que el desconocimiento de estos se transmite a los donantes causando un factor negativo en ellos, contrario a lo que ocurre en Cuba donde el 100% del personal de salud de los bancos de sangre conocía su organización y las tareas que en ellos se desarrollan³⁷. Los beneficios los tienen claros, asimismo aseguran que no solo las personas que requieren de este líquido vital son beneficiarios, también se favorecen los donantes, puesto que estimula y renueva la médula ósea, aumenta la producción de células sanguíneas, disminuyendo problemas de infarto, oxigena la sangre y permite el diagnóstico de algunas enfermedades; además identifican la edad mínima que debe tener una persona para ser donante voluntario y la importancia de conocer el tipo de sangre al momento de donar.

Para la comunidad, un factor determinante para lograr la permanencia de las personas como donantes voluntarios de sangre, depende de un personal de salud altamente capacitado en el manejo de donación de sangre y con varios años de experiencia³⁸, en este estudio se evidencia que el personal con mayor experiencia posee mayores conocimientos y seguridad, principalmente en los consejos que se les dan a los donantes inmediatamente posterior a donar, requisitos y exclusiones, lo que indica que al personal nuevo y con poca experiencia se debe observar, educar y evaluar con mayor frecuencia.

De la misma forma, al indagar el orden de los pasos que se deben llevar a cabo en el proceso de donación de sangre, el 76.5% de los trabajadores de la salud encuestados, no tienen claro el orden correcto en el proceso de donación de sangre, con mayor dificultad las instituciones de Neiva y Garzón; por otro lado el 100% conoce qué se debe realizar antes de la donación de sangre, pero no fueron tan exactos al señalar los pasos que se desarrollan durante y posterior a la donación, lo que constituye un factor importante, para el desarrollo de actividades académicas que fortalezcan los conocimientos y prácticas, en el proceso de donación de sangre.

En resumen, los resultados de los conocimientos evaluados por la encuesta sugieren un mayor compromiso de las instituciones por capacitar de forma continua, unificada y con calidad a su personal, esto lo señala al igual el estudio realizado en Cuba por Valdés y colaboradores denominado "Aspectos

³⁷ Valdés y otros (2002), "Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba", Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter, 18(3) 2002

³⁸ LEGARDA CEBALLOS Ana Lucia – Especialista en Epidemiología, Universidad Surcolombiana, Neiva "Conocimientos, actitudes y prácticas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008"

socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba”³⁹ en donde aunque existe una capacitación continuada dirigida al personal que labora en los bancos de sangre, esta es aún insuficiente, por lo que debe sistematizarse. Sería de utilidad establecer controles periódicos de competencia y desempeño en estos trabajadores, para seguir incrementando sus conocimientos, habilidades y técnicas, con el objetivo de promover la donación voluntaria de sangre en la población del Huila con una perspectiva amplia e intersectorial.

Con relación a los resultados de la lista de chequeo que evalúa las practicas del personal de salud que realiza el procedimiento de extracción de sangre, en su gran mayoría quienes cumplen esta función son los Auxiliares de Enfermería, personal que solo está capacitado para realizar funciones de cuidado y confort, que logran su gran efectividad en el proceso empíricamente fundamentado en su larga experiencia, mientras los profesionales altamente capacitados para esta labor, realizan tareas menos riesgosas como la entrevista, análisis de datos entre otros durante la donación de sangre. Teniendo en cuenta la información anteriormente descrita, según los momentos antes, durante y después de la donación, en Neiva hay un cumplimiento total del 81.31% siendo el mayor entre las instituciones investigadas, seguido por Pitalito (74.46%) y Garzón con un cumplimiento total del 72.54%.

Dentro de las acciones de mayor cumplimiento se encuentran las que se realizan antes del proceso de extracción de sangre con un 85.74%, seguidas por las realizadas durante dicho proceso con un 83.93% y por último, las acciones finales al proceso de extracción de sangre con un 57.14%, dato preocupante que refleja una atención inapropiada hacia los donantes y puede alterar la dinámica del proceso de donación. Por ultimo a nivel global en las tres instituciones a estudio se evidencio un cumplimiento total del 75.6%, dato que confirma que la atención prestada a los donantes no es de calidad teniendo en cuenta que las fallas presentadas en el personal de salud a cargo del proceso de extracción se reflejan en la poca asistencia y recurrencia de los donantes.

Los resultados encontrados evidencian que el nivel de conocimientos y el desarrollo de la práctica, es alto, pero no es suficiente para llevar a cabo el abordaje con calidad y calidez de esta indispensable labor, donde el personal de salud es el que interactúa y educa a los donantes desde su captación hasta la obtención de dicho componente y el incentivo de la recurrencia del mismo; son estos quienes pueden influir de una forma positiva y negativa dependiendo de la calidad del personal, su atención, el nivel de conocimientos y el desarrollo de sus prácticas, dando como resultado la mínima asistencia de las personas a donar sangre en el departamento del Huila.

³⁹ Valdés y otros (2002), “Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba”, Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter, 18(3) 2002

8. CONCLUSIONES

La aplicación de la encuesta permitió identificar que el mayor conocimiento entre las instituciones investigadas, se presentó en el municipio de Garzón con un 93.1% a diferencia de Pitalito, que obtuvo el menor puntaje con un 85.04%.

El principal desconocimiento evidenciado en los trabajadores de la salud de los Bancos de sangre del departamento del Huila encuestados, está relacionado con las posibles reacciones adversas que puede sufrir un donante de sangre, teniendo en cuenta que solamente el 5.88%, correspondiente a una persona investigada en el Banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo del Municipio de Neiva respondió correctamente.

La aplicación de la lista de chequeo permitió identificar que Neiva tiene el mayor cumplimiento de las prácticas en el proceso de donación de sangre con un 81.31%, a diferencia de Garzón, donde se observaron mayores falencias y omisiones de las acciones necesarias en dicho proceso, obteniendo un 72.54%.

Teniendo en cuenta los momentos evaluados a través de la lista de chequeo, se observó que en el departamento del Huila, hay mayor omisión en la aplicación de la encuesta de satisfacción y en la información sobre la fecha de su próxima donación; acciones importantes que se deben realizar después del proceso de extracción de sangre, ya que orientan al donante y promueven la donación constante.

A través de la presente investigación se encontró un desconocimiento por parte del personal investigado de un 12.6% y el incumplimiento de las prácticas en un 24.4%, lo cual confirma el planteamiento del problema de investigación y se resalta la atención inadecuada prestada en los bancos de sangre como factor clave en la cantidad de unidades de sangre recolectadas, siendo éstas insuficientes para los requerimientos de la población y aumenta la probabilidad de disminución si no se asumen medidas correctivas.

La realización de éste tipo de estudios es bastante útil al permitir identificar factores causantes relacionados con la baja donación de sangre desde perspectivas diferentes al donante como factor fundamental, con el fin de planear soluciones que generan resultados favorables para el donante y así mismo en el proceso de donación con un significativo aumento de las unidades de sangre recolectadas.

9. RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en el estudio, se presenta una serie de recomendaciones que pueden contribuir a la realización de cambios, necesarios para brindar una mejor calidad de atención al donante y motivarlos a regresar habitualmente.

Es conveniente implementar estrategias de educación continua en las unidades de banco de sangre, con el fin de fortalecer conocimientos y garantizar una mejor atención a los donantes, enfatizando en las acciones que buscan su bienestar, como informarles del proceso que se va a llevar a cabo y prepararlos psicológicamente antes de realizar la punción, perfeccionando las técnicas de flebotomía y vigilando continuamente su estado general para así prevenir la aparición de reacciones adversas, accidentes o peligros que pongan en riesgo su salud y su vida.

Es recomendable fomentar el uso de herramientas de calidad, como la aplicación de listas de chequeo, que permitan fortalecer la atención brindada a los donantes y así proponer planes de mejoramiento, a partir de las acciones omitidas o realizadas incorrectamente. Es importante tener en cuenta las actividades donde se ha evidenciado menor cumplimiento, como verificar el voluntario en la base de datos, educar sobre los cuidados posteriores a la donación, aplicar la encuesta de satisfacción y programar su próxima cita.

Se aconseja implementar un manejo adecuado de la información obtenida a través del proceso de donación de sangre, donde se realice un seguimiento continuo a los donantes por vía telefónica o E-mail, con el fin de valorar reacciones adversas, informar las alteraciones encontradas, recordar la importancia de donar sangre habitualmente y agradecer su participación voluntaria.

Es importante realizar estudios de investigación de tipo analítico o experimental, donde se evidencie la relación entre conocimientos y prácticas, con el fin de generar pautas de atención que mejoren la calidad en la prestación del servicio.

BIBLIOGRAFIA

1. ALFONSO VALDES, María Elena et al. Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* [online]. 2002, vol.18, n.3', pp. 0-0. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892002000300008&lng=es&nrm=iso>.
2. CHACÓN, Elsa; ORTIZ, Catherine. Promoción de la donación voluntaria y solidaria de sangre en la comunidad para el banco de sangre de la ese hospital universitario de Neiva-Hernando Moncaleano Perdomo 2011 "Resultados no publicados"
3. CIRCULAR No. 0082 de 2011, ANEXO TECNICO No.1. Red nacional de bancos de sangre y la secretaria distrital de salud de Bogotá - red distrital de bancos de sangre. Documento de trabajo desarrollado por el INS [online] Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Normatividad%20Red%20nal%20bancos%20de%20sangre/Fo rms/DispForm.aspx?ID=8>>
4. CRUZ BERMUDEZ, Harold Fabián et al. Imaginarios sociales de donantes voluntarios de sangre en un punto fijo de recolección. COLOMBIA. *Investig. andina* [online]. 2011, vol.13, n.23, pp. 250-257. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462011000200002&lng=en&nrm=iso>.
5. ELENA, Zito; SARA, Alfieri; MAURIZIO, Marconi; VINCENZO Saturni; and GIOVANNA Cremonesi et al. Adolescents and blood donation: motivations, hurdles and possible recruitment strategies. *Blood Transfus* [online]. 2012, vol.10, n.1, pp. 45-58. Disponible en: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3258989/>>
6. Guía para la selección y atención de donantes de sangre y hemocomponentes en Colombia, Instructivo para diligenciamiento de la encuesta República de Colombia. Instituto Nacional de Salud Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Publicacio/Manual%20de%20Hemovigilancia.pdf>>
7. JOSEFA D, Martín; ASUNCION, Beerli Palacio. El comportamiento del donante de sangre desde la perspectiva del marketing social: Factores determinantes de la predisposición a donar. *Rev. Española de Investigacion de Marketing ESIC*. Universidad de las Palmas de Gran Canaria [online]. 2008, vol.12, n. 1, pp 27-41 Disponible en:

<http://www.esic.es/documentos/revistas/reim/080522_104844_E.pdf>

8. LEGARDA, Ana Lucia. Knowledge, attitudes and practices regarding voluntary blood donation to the inhabitants of the town of mocoa, Putumayo in 2008. *Revista facultad de salud - RFS junio / 2009* Universidad Surcolombiana, Neiva-Huila.
9. LLOVET, Ignacio; DIVARDI, Graciela, et al. Cultura y organización en la donación de sangre. *CEDES (Centro de Estudios de Estado y sociedad)* Buenos Aires – Argentina en el mes de Mayo de 2008 [online]. Disponible en: <<http://www.cedes.org.ar/publicaciones/salud/2008/7434.pdf>>
10. Manual de Gestión de Donantes. *Proyecto DOMAINE INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011*. Ministerio de sanidad, política social e igualdad [online]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/Manual_Gestion_Donantes.pdf>
11. OSORIO, Adriana; MELO, Amalia; et al. Guía Nacional de selección de donantes. COLOMBIA. *Instituto Nacional de Salud* [online]. 2013, Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Publicacio/Gu%C3%ADa%20para%20Selecci%C3%B3n%20de%20Donantes%20de%20Sangre%20en%20Colombia%202013.pdf>
12. RESOLUCION N° 008430 DE 1993 (4 de octubre de 1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. *Republica de Colombia ministerio de salud* [online]. Disponible en: <http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf>
13. VASQUEZ, Marcela; IBARRA, Patricia and MALDONADO, Mónica. Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población universitaria de Chile. *Rev Panam Salud Publica* [online]. 2007, vol.22, n.5, pp. 323-328. Disponible en: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007001000005&lng=en&nrm=iso>.
14. ZAPATA, Marco Antonio; CASTRO, Laura. Blood donor: nursing care plan. *Nure Investigación, nº 37, Noviembre – Diciembre 08* [online]. Disponible en: <<http://www.doaj.org/doaj?currentYear=2013&id=307522&go=1&func=abstract&fromYear=&toYear=>>>

ANEXOS

Anexo A. Operaconalización de variables

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				
VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Socios demográficos del personal de salud que labora en los Bancos de Sangre.	Son las características que hacen variar y darle composición a la demografía.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ○ En años cumplidos 	Razón
		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> ○ Médico ○ Bacteriólogo ○ Enfermero ○ Auxiliar 	Nominal
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ○ Masculino ○ Femenino 	Nominal
		Tiempo laborado	<ul style="list-style-type: none"> ○ En meses cumplidos 	Razón
Conocimientos del personal de salud, sobre la donación de sangre.	Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección, por lo tanto en este contexto es la posesión de múltiples datos interrelacionados hacia la donación de sangre, que al ser tomados por si solos no tienen el mismo valor cualitativo.	Sangre	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Para qué sirve la sangre? Transportar los nutrientes de un tejido hasta las células, de donde se recogen también las sustancias de desecho para eliminarlas a través de los riñones, hígado y otros órganos de excreción__ Es la encargada de regular el transporte del oxígeno y la eliminación del anhídrido carbónico__ Tiene un papel importante en funciones como la coagulación, la inmunidad y control de la temperatura corporal__ Todas las 	Nominal

			<p>anteriores__ Ninguna de las anteriores__</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué cantidad de sangre posee el cuerpo humano? Entre 1.5 y 3 litros__ está en relación con la edad, peso, sexo y altura, una persona adulta se puede considerar que tiene entre 4,5 y 6 litros__ No depende de la edad, peso, sexo y altura, para todos la cantidad de sangre es de 10 litros__ No sabe__ 	
		Donación de sangre	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué es aféresis? Una palabra griega que significa separación__ un tipo de donación que permite donar con más frecuencia__ una donación que separa los componentes sanguíneos__ todas las anteriores ○ Es necesario donar sangre, porque Contribuye a salvar vidas y a mejorar la salud__ mañana, a lo mejor, le hace falta a uno de los tuyo__ La sangre y sus componentes tienen una vida limitada__ La sangre no puede fabricarse__ Todas las anteriores__ 	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Constituyen la base de un suministro adecuado y seguro de sangre Donante voluntario, habituales y no remunerados__ Donantes familiares o de reposición__ Donante pagado o comerciales y de bajo riesgo__ Donante por primera vez y de bajo riesgo__ ○ ¿Cuál es el número máximo de veces que puede donar sangre una persona al año? 1 vez si es mujer y 8 veces si es hombre__ 5 veces hombres y mujeres__ 3 veces las mujeres y 4 veces los hombres__ Ninguna de las anteriores__ ○ La promoción de la donación altruista de sangre corresponde a Acciones relacionadas con la captación de unidades de sangre extramural__ Acciones de comunicación información y educación sobre donación de sangre ofrecidas a la comunidad por personal de salud__ Acciones 	
--	--	--	---	--

			<p>encaminadas a la captación de unidades de sangre en situaciones de emergencia__ Acciones de información relacionadas con las pruebas de tamización, confirmación y notificación de resultados ofrecidas a la comunidad por el personal de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Una donación puede salvar hasta 100 vidas__ 1 vida__ 3 vidas__ 9 vidas__ ○ ¿Cuáles son las funciones de un banco de sangre? Extracción de sangre o de alguno de sus componentes__ Análisis, fraccionamiento y conservación de la sangre y derivados__ Distribución a todos los centros hospitalarios y clínicas__ Todas las anteriores__ Solo b y c__ ○ La obligación de realizar pruebas confirmatorias a donantes reactivos en las pruebas de tamización para ITS es de: Bancos de sangre__ Laboratorio de salud 	
--	--	--	---	--

			<p>publica__ Instituto Nacional de salud__ Aseguradora en salud del donante__</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La obligación de confirmar, notificar, dar asesorías y remitir al servicio de salud al donante, cuyo resultados de tamización de pruebas para ITS son reactivos es de: Bancos de sangre__ Laaboratorio de salud publica__ Instituto Nacional de salud__ Aseguradora en salud del donante__ ○ ¿Ud. ha donado alguna vez sangre? Sí__ No__ ○ (Si)¿Cuántas veces ha donado sangre en su vida? Una sola vez__ De dos a cuatro veces__ Más de cinco veces__ Más de diez Veces__ ○ (No)¿Por qué razones no ha donado sangre? Falta de tiempo__ Me engordo__ Me puedo contagiar de enfermedades infecciosas__ Me duele y me da miedo los pinchazos__ Me puedo morir__ No cumplo con los 	
--	--	--	---	--

			requisitos para donar__ Otras__ <ul style="list-style-type: none"> ○ En el proceso de donación de sangre ¿Cuál es la cantidad máxima de sangre que se le puede extraer a una persona? 300cc__ 500cc__ 550cc__ 1.500cc__ No sabe__ ○ Según su opinión ¿Cómo se lograría que más personas donaran sangre? Educando masivamente a la población haciendo énfasis en beneficios y posibles reacciones adversas, erradicando mitos y posibles temores__ Generando conciencia en los donantes explicándoles que donar sangre salva vidas__ No explicarles nada, ya que se pueden enterar de las posibles consecuencias que puede tener en su organismo, por lo cual no donaran nunca más__ a y b__ Ninguna de las anteriores 	
			<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Le puede pasar algo a la persona en el momento de donar sangre o cuando 	

		<p>Reacciones Adversas</p>	<p>termina la donación? Sí__ No__</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (Si) ¿Señale con una “X” las posibles consecuencias que puede sufrir un donante? Infecciones__ Hematomas__ Se pueden engordar__ Punción arterial accidental__ Tromboflebitis__ En la mayoría de los casos puede ocasionar enfermedades graves__ Reacciones vasovagal (desmayos)__ Punción de un nervio__ ○ ¿Al donar sangre se puede adquirir algún tipo de enfermedad? Sí__ No__ No sabe__ Cual__ ○ ¿Qué ocurre comúnmente si a un paciente le transfunden sangre de un grupo sanguíneo incompatible al suyo? Le sube la temperatura__ le producirá alergia__ Se rompen los glóbulos rojos__ Produce estreñimiento__ 	<p>Nominal</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Para qué sirve conocer el grupo o tipo de sangre al donar? 	

		Grupos sanguíneos	<p>No sirve de nada__ Determina compatibilidad con el paciente receptor__ Solo por cultura general__ Se puede determinar que enfermedades posee el donante__</p>	Nominal
		Importancia de donar sangre	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué beneficios se obtienen al donar sangre? Renovación de células sanguíneas y adelgaza__ Renovación de todos los órganos y tejidos corporales__ Renovación de las células sanguíneas, disminución de los riesgos de sufrir infartos y mayor oxigenación de todos los órganos y tejidos corporales__ No le explica ese tema al donante__ ○ ¿Qué cuidados aconseja usted como personal de salud a los donantes después de donar sangre? Evitar conducir vehículo inmediatamente, subir y bajar escaleras durante 6 horas posteriores a la donación__ Dormir las 24 horas posteriores a la donación de 	Nominal

			<p>sangre__ Ingerir abundantes líquidos en los siguientes 2 días, no fumar ni ingerir alcohol en las siguientes 6 horas y si se siente mareado, descansar y elevar los pies a nivel del tórax__ a y c__ No conoce los cuidados posteriores a la donación de sangre__</p>	
		Requisitos básicos para donar	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Sabe cuál es la edad mínima establecida en la norma para donar? 12__ 18__ Cualquier edad__ No sabe__ ○ Señale con una “X” si corresponde a un requisito para ser donante: Tener pareja estable__ Ser trabajador sexual__ Pesar más de 50 Kg__ No padecer ninguna enfermedad crónica__ Padecer Hepatitis B__ Tener fiebre amarilla__ No estar en embarazo__ Estar en ayunas__ No haber ingerido bebidas alcohólicas el día anterior__ Haber usado estimulantes psicoactivos__ Tener una pareja estable__ Tener relaciones con 	Nominal

			<p>personas del mismo sexo__ Medir más de 1.72 m__</p>	
		Razones para abstenerse de donar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Respecto a la autoexclusión, son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto: Toda persona debe tener la posibilidad de autoexclusión durante o después de la donación__ La sangre de donante que se autoexcluya es incinerada, aunhaya sido notificado al donante como apto__ No se realizan pruebas de inmuno serología a la unidad de sangre del donante que se autoexcluyo__ La decisión de autoexclusión y el formato de autoexclusión son confidenciales__ ○ ¿Qué personas no pueden o no deberían donar sangre? Los y las trabajadoras sexuales, adictos a SPA__ Padecer o haber tenido sífilis, gonorrea, condiloma, hepatitis B y C, herpes genital, SIDA__ Padecer o haber tenido paludismo o malaria, Chagas, 	Nominal

			fiebre amarilla__ Todas las anteriores__ ○ Respecto a los antecedentes de problemas de salud se excluye permanentemente, excepto: Personas con antecedentes de TBC pulmonar__ personas con diabetes mellitus, que recibe tratamiento oral desde hace 12 meses__ personas con enfermedad auto inmune que recibe tratamiento inmunosupresor desde hace 12 meses__ personas con arritmias cardiacas y enfermedades cardiovascular__	
Practicas del personal de salud, que labora en los Bancos de Sangre.	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, por lo tanto es la forma de desempeño del personal de salud referente a sus conocimientos previos.	Cuidados preliminares	○ Aplica la encuesta C__ NC__ ○ Saluda cordialmente y se presenta ante el paciente C__ NC__ ○ Da información al paciente sobre el procedimiento C__ NC__ ○ Toma las medidas antropométricas necesarias y los signos vitales del paciente adecuadamente y en el momento oportuno C__ NC__ ○ Demuestra interés por su	Nominal

			<p>labor y por el paciente C__ NC__</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Educa al pacientes en los beneficios C__ NC__ ○ Educa al paciente en reacciones adversas y cuidados posteriores C__ NC__ ○ Establece empatía y confianza con el paciente C__ NC__ 	
		Cuidados durante el procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prepara el material a utilizar y los equipo necesarios C__ NC__ ○ Realiza un buen lavado de manos e higiene personal C__ NC__ ○ Utiliza los elementos de protección personal C__ NC__ ○ Utiliza adecuadamente la técnica asepsia y antisepsia en el área de punción C__ NC__ ○ Tranquiliza al paciente generando un entorno seguro y confiable C__ NC__ ○ Durante la extracción de sangre, está pendiente del paciente, preguntándole constantemente su estado 	Nominal

			general C__ NC__	
		Cuidados posteriores	<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza buena limpieza en la zona de punción al finalizar la extracción C__ NC__ ○ Presionar en la zona de punción al menos cinco minutos C__ NC__ ○ Deja reposar durante diez minutos al donante C__ NC__ ○ Da de comer o beber algo al donante C__ NC__ ○ Enfatiza sobre los cuidados posteriores a dicho procedimiento C__ NC__ ○ Educa al paciente sobre la importancia de volver y convertirse en un donante repetitivo C__ NC__ ○ Educa al paciente sobre los hábitos de vida saludable y como estos influyen en una segura donación C__ NC__ ○ Agradece y se despide del paciente de una forma amena y agradable C__ NC__ ○ Tiene buena disposición de residuos C__ NC__ ○ Se lava las manos después del contacto con cada paciente C__ NC__ 	Nominal

Anexo B. Encuesta

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

ENCUESTA

Objetivo: Recolectar información sobre conocimientos y prácticas del personal de salud que labora en los Bancos de sangre del Departamento del Huila, respecto al proceso de donación de sangre.

Fecha de la encuesta: _____

Nombre del encuestado: _____

Sexo: M F

Edad: _____

Ocupación: Médico Enfermera Jefe Auxiliar de Enfermería
Bacteriólogo Conductor Otro _____

Institución donde labora: _____

Tiempo laborado: _____

1. ¿Para qué sirve la sangre?

- Transportar los nutrientes de un tejido hasta las células, de donde se recogen también las sustancias de desecho para eliminarlas a través de los riñones, hígado y otros órganos de excreción
- Es la encargada de regular el transporte del oxígeno y la eliminación del anhídrido carbónico
- Tiene un papel importante en funciones como la coagulación, la inmunidad y control de la temperatura corporal
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

2. ¿Qué cantidad de sangre tiene el cuerpo humano?

- Entre 1.5 y 3 litros
- Varía de acuerdo con la edad, peso, talla y sexo, una persona adulta tiene una media de 5 litros
- No depende de la edad, peso, sexo y altura, para todos la cantidad de sangre es de 10 litros
- No sabe

3. ¿Qué es aféresis?

- Una palabra griega que significa separación
- Un tipo de donación que permite donar con más frecuencia

- c. Una donación que separa los componentes sanguíneos
 - d. Todas las anteriores
- 4. Es necesario donar sangre, porque**
- a. Contribuye a salvar vidas y a mejorar la salud
 - b. Mañana, a lo mejor, le hace falta a uno de los tuyos
 - c. La sangre y sus componentes tienen una vida limitada
 - d. La sangre no puede fabricarse
- 5. Constituyen la base de un suministro adecuado y seguro de sangre**
- a. Donante voluntario, habituales y no remunerados
 - b. Donantes familiares o de reposición
 - c. Donante pagado o comerciales y de bajo riesgo
 - d. Donante por primera vez y de bajo riesgo
- 6. ¿Cuál es el número máximo de veces que puede donar sangre una persona en un año?**
- a. 1 vez si es mujer y 8 veces si es hombre
 - b. 5 veces hombres y mujeres
 - c. 3 veces las mujeres y 4 veces los hombres
 - d. Ninguna de las de anteriores
- 7. La promoción de la donación altruista de sangre corresponde a**
- a. Acciones relacionadas con la captación de unidades de sangre extramural
 - b. Acciones de comunicación, información y educación sobre donación de sangre ofrecidas a la comunidad por personal de salud
 - c. Acciones encaminadas a la captación de unidades de sangre en situaciones de emergencia.
 - d. Acciones de información relacionadas con las pruebas de tamización, confirmación y notificación de resultados ofrecidas a la comunidad por el personal de salud
- 8. Una donación puede salvar hasta**
- a. 100 vidas
 - b. 1 vida
 - c. 3 vidas
 - d. 9 vidas
- 9. ¿Cuáles son las funciones de un banco de sangre?**
- a. Extracción de sangre o de alguno de sus componentes
 - b. Análisis, fraccionamiento y conservación de la sangre y derivados
 - c. Distribución a los centros hospitalarios y clínicas que lo requieran
 - d. Todas las anteriores

e. Solo b y c

10. **¿Ud. ha donado alguna vez sangre?** Sí No
Si su respuesta es Afirmativa

11. **¿Cuántas veces ha donado sangre en su vida?**
a. Una sola vez
b. De dos a cuatro veces
c. Más de cinco veces
d. Más de diez Veces

Si su respuesta es Negativa

12. **¿Por qué razones no ha donado sangre?**
a. Falta de tiempo
b. Me engordo
c. Me puedo contagiar de enfermedades infecciosas
d. Me duele y me da miedo los pinchazos
e. Me puedo morir
f. No cumplo con los requisitos para donar
g. Otras _____

13. **En el proceso de donación de sangre ¿Cuál es la cantidad máxima de sangre que se le puede extraer a una persona?**
a. 300cc
b. 500cc
c. 550cc
d. 1.500cc
e. No sabe

14. **¿Se pueden presentar efectos adversos durante el proceso de donación de sangre?** Sí No

Si su respuesta es Afirmativa

15. **Señale con una "X" las posibles reacciones adversas que puede sufrir un donante de sangre**

Infecciones	
Hematomas	
Se pueden engordar	
Punción arterial accidental	
Flebitis y/o Tromboflebitis	
Náuseas y vómitos	
Reacciones vasovagal (desmayos)	
Punción de un nervio	

16. ¿Al donar sangre se puede adquirir algún tipo de enfermedad?

Sí No No sabe Cual _____

17. ¿Qué ocurre si a un paciente le transfunden sangre de un grupo sanguíneo incompatible al suyo? (La mas frecuente)

- a. Le sube la temperatura
- b. Le producirá alergia
- c. Se rompen los glóbulos rojos
- d. Produce estreñimiento

18. Según su opinión ¿Cómo se lograría que más personas donen sangre?

- a. Educando masivamente a la población haciendo énfasis en beneficios y posibles reacciones adversas, erradicando mitos y posibles temores
- b. Generando conciencia en los donantes explicándoles que donar sangre salva vidas
- c. No explicarles nada, ya que se pueden enterar de las posibles consecuencias que puede tener en su organismo, por lo cual no donaran nunca más
- d. a y b
- e. Ninguna de las anteriores

19. ¿Para qué sirve conocer el grupo o tipo de sangre al momento de donar?

- a. No sirve de nada
- b. Determina compatibilidad con el paciente receptor
- c. Solo por cultura general
- d. Se puede determinar que enfermedades posee el donante

20. ¿Qué beneficios se obtiene al donar sangre?

- a. Renovación de células sanguíneas y adelgaza
- b. Renovación de todos los órganos y tejidos corporales
- c. Renovación de las células sanguíneas, disminución de los riesgos de sufrir infartos y mayor oxigenación de todos los órganos y tejidos corporales
- d. No le explica ese tema al donante

21. ¿Qué cuidados aconseja Ud. como personal de salud a los donantes de sangre?

- a. Evitar conducir vehículo inmediatamente, subir y bajar escaleras durante 6 horas posteriores a la donación
- b. Dormir las 24 horas posteriores a la donación de sangre
- c. Ingerir abundantes líquidos en los siguientes 2 días, no fumar ni ingerir alcohol en las siguientes 6 horas y si se siente mareado, descansar y elevar los pies
- d. a y c
- e. No se requiere ningún tipo de cuidados posteriores a la donación de sangre

22. La obligación de realizar pruebas confirmatorias a donantes reactivos en las pruebas de tamización para ITS es de:

- a. Bancos de sangre
- b. Laboratorio de salud pública
- c. Instituto Nacional de salud
- d. Aseguradora en salud del donante

23. La obligación de confirmar, notificar, dar asesorías y remitir al servicio de salud al donante, cuyo resultados de tamización de pruebas para ITS son reactivos es de:

- a. Bancos de sangre
- b. Laboratorio de salud pública
- c. Instituto Nacional de salud
- d. Aseguradora en salud del donante

24. ¿Sabe cuál es la edad mínima establecida en la norma Colombiana para donar sangre?

- a. 12 años
- b. 18 años
- c. Cualquier edad
- d. No sabe

25. Señale con una “X” si corresponde a un requisito para ser donante:

Tener pareja estable	
Ser trabajador sexual	
Pesar más de 50 Kg	
Padecer Hepatitis B	
Tener fiebre amarilla	
No estar en embarazo	
Estar en ayunas	
No haber ingerido bebidas alcohólicas el día anterior	
Haber usado estimulantes psicoactivos	
Tener relaciones con personas del mismo sexo	
Medir más de 1.72 m	

26. Respecto a la autoexclusión, son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto:

- a. Toda persona debe tener la posibilidad de autoexcluirse durante o después de la donación
- b. La sangre del donante que se autoexcluya es incinerada, aun haya sido notificado al donante como apto
- c. No se realizan pruebas de inmuno serología a la unidad de sangre del donante que se autoexcluyo

- d. La decisión de autoexclusión y el formato de autoexclusión son confidenciales

27. ¿Qué personas no pueden o no deberían donar sangre?

- a. Los y las trabajadoras sexual, adictos a SPA
- b. Padecer o haber tenido sífilis, gonorrea, condiloma, hepatitis B y C, herpes genital, SIDA
- c. Padecer o haber tenido paludismo o malaria, Chagas, fiebre amarilla
- d. Todas las anteriores

28. Respecto a los antecedentes de problemas de salud se excluye permanentemente, excepto:

- a. Personas con antecedentes de TBC pulmonar
- b. Personas con Diabetes Mellitus, que recibe tratamiento oral desde hace 12 meses
- c. Personas con enfermedad autoinmune que recibe tratamiento inmunosupresor desde hace 12 meses
- d. Personas con arritmias cardíacas y enfermedades cardiovascular

29. Ubique en orden numérico los pasos que se llevan a cabo en el proceso de donación de sangre.

- a. Evaluación post-donación
- b. Cumplimiento de requisitos para donar sangre
- c. Proceso de extracción
- d. Cumplimiento de condiciones médicas (entrevista, encuesta, examen físico)
- e. Recomendaciones post-donación
- f. Información pre-donación
- g. Resultados de exámenes biológicos
- h. Autoexclusión pre-donación
- i. Reacciones adversas
- j. Exclusión por anomalías de pruebas biológicas post-donación
- k. Fidelización: importancia de las donación habitual
- l. Autoexclusión confidencial

Con relación a los pasos listados en la pregunta 28, responda las siguientes:

30. ¿Qué pasos se realizan antes de la donación de sangre?

- a. f-b-h-d.
- b. c-a-i-l-e.
- c. h-b-g-d-i.
- d. g-j-k.

31. ¿Qué pasos se realizan durante la donación de sangre?

- a. g-j-k.
- b. c-a-i-l-e.
- c. f-b-h-d.
- d. h-b-g-d-i.

32. ¿Qué pasos se realizan después de la donación de sangre?

- a. i-g-h-i-l.
- b. g-j-k.
- c. c-a-i-l-e.
- d. f-a-i-j-l.

Gracias por su participación, sus aportes son valiosos

Anexo C. Lista de chequeo

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

LISTA DE CHEQUEO

DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ANTES		
Saluda al voluntario		
Se percata que el voluntario haya comido antes		
Se aplica autoexclusión pre-donación		
Aplica la encuesta para determinar la seguridad de la sangre.		
Verifica que el donante sea mayor de 18 años		
Verifica los datos de identificación del voluntario en la base de datos		
Prepara al donante psicológicamente explicándole el procedimiento.		
Realiza examen físico y prueba para determinar el nivel de hemoglobina en sangre del voluntario		
Rotula las bolsas y los tubos para las muestras para laboratorio		
Prepara el sitio en donde se realizará la extracción.		
DURANTE		
Explica el procedimiento antes de la punción.		
Asepsia y Antisepsia antes de la punción		
Buena técnica de flebotomía.		
Toma muestras de laboratorio		
Supervisa constantemente el voluntario y su sitio de punción		
Da consejos al voluntario de cómo llenar más rápido la bolsa con sangre.		
Verifica constantemente la bolsa para revisar su progreso.		
Retira la aguja con técnica aséptica luego de la donación y presiona para evitar hematoma en el voluntario.		
DESPUES		
Verifica el estado general del donante.		
Realiza la documentación pertinente		
Da el refrigerio al donante		

Da las recomendaciones pertinentes al donante para las horas posteriores a la extracción del líquido sanguíneo.		
Se aplica formato autoexclusión post-donación		
Se aplica encuesta satisfacción		
Despide al voluntario informándole la fecha posible de su próxima donación.		

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION MEDICA.

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Lina María Quevedo _____
SEDE DONDE SE REALIZA EL ESTUDIO: _____
NOMBRE DEL PACIENTE: _____

A usted se le esta invitando a participar en el estudio de investigación medica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

1. **Objetivo del estudio**

Describir los conocimientos y prácticas de la donación de sangre, en el personal de salud que labora en los Bancos de Sangre del departamento del Huila, para el periodo 2013-B.

2. **Justificación del estudio** El principal objetivo de los bancos de sangre y las unidades de transfusión sanguínea es ofrecer una reserva suficiente y confiable de sangre y sus derivados a la población necesitada. Contrario a esto, el porcentaje de donación es sumamente bajo; En Colombia por cada 1.000 habitantes hay 16 unidades disponibles de los diferentes grupos sanguíneos; Ahora, en Neiva, la situación no es muy alentadora, para el periodo 2012-A, solamente se recolectaron 447 unidades de sangre en 9 jornadas que se realizaron en 5 instituciones, siendo este dato insuficiente para la cantidad de habitantes que actualmente es 333.116 y en las cuales además se presentaron 20 reacciones adversas. Es por esto que la presente investigación se llevara a cabo para generar un impacto positivo en la población Huilense, con el fin de contribuir y aumentar las unidades de sangre recolectadas en el departamento partiendo de un factor muy importante y poco considerado, la calidad de la atención que el personal de salud brinda a los donantes en la prestación de sus servicios, es decir, la sensibilización y el impacto conciencia que generan en los donantes por el hecho de donar voluntariamente, la utilización de estrategias adecuadas de información, educación y motivación, o si tal vez, se basan en un procedimiento técnico y sistemático.

3. **Beneficios del estudio** El estudio permitirá identificar las fortalezas y debilidades del personal de salud que labora en los bancos de sangre del departamento del Huila frente a sus conocimientos sobre la donación de sangre y la realización de las prácticas en el proceso de extracción y manejo de la sangre y con base en ello implementar estrategias que fomenten responsabilidad, compromiso y humanidad, de ésta manera el personal logrará identificar los aspectos que se pueden mejorar para prestar un servicio de mayor calidad, una atención más humanizada a los donantes, enfatizando en informar oportunamente y brindar una buena educación, reduciendo la aparición de eventos adversos y favoreciendo positivamente la donación voluntaria de sangre y el número de unidades recolectadas en la institución.

4. **Procedimientos del estudio** Se informará a cada trabajador en qué consiste la investigación y sus objetivos para lograr su aprobación y participación mediante el consentimiento informado. una vez logrado esto, la recolección de datos se realizará a través de la aplicación de una encuesta autodilenciada a la totalidad del personal; allí se explicará el tipo de pregunta, en el cual el personal participante responderá cada una de ellas bajo ningún tipo de presión o influencia del investigador, logrando eliminar cualquier sesgo que altere los resultados y garantizando principalmente el principio de confidencialidad. Con éste instrumento se identificará el grado de

conocimientos del personal de salud que labora en los bancos de sangre frente al proceso de donación; a continuación se verificará la correcta realización de las prácticas frente al proceso de extracción de sangre y el manejo de la sangre recolectada en el proceso de donación a través de una lista de chequeo que se aplicará solamente al personal auxiliar de enfermería encargado de dicha labor.

5. **Riesgos asociados al estudio** Según la Resolución 8430 de 1.993, la presente investigación es considerada con riesgo mínimo por ser un estudio prospectivo.
6. **Aclaraciones:** Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con la Enfermera en formación Lina María Quevedo Sanabria al teléfono 3106294074 y al Enfermero epidemiólogo Jorge Andrés Ramos Castañeda al teléfono 3016701077. Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea, firmar el consentimiento informado que forma parte de este documento.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo, _____ c.c N° _____ de _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria por el investigador que me entrevisto. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, por lo tanto deseo participar voluntariamente en el proyecto de investigación.

Nombres y Apellidos del Participante
C.C

Firma del Participante.

Nombre del Testigo
C.C

Firma Del Testigo.

Esta parte debe ser completada por el investigador (o su responsable)

He explicado al Sr(a) _____ el propósito de la investigación, le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implican su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella (Resolución 8430 de 1993) una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del Investigador

Fecha

Anexo E. Cronograma

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

		Cronograma																																																							
Actividades	Semana	2012																2013																																							
		Agosto				Septiembre				Noviembre				Diciembre				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Asignación de Asesor																																																									
Definición del tema del investigación, planteamiento del problema, justificación, objetivos, marco teórico y operacionalización de variables																																																									
Diseño metodológico, construcción de instrumento																																																									
Plenaria																																																									
Prueba de validez, Aplicación y análisis de la prueba piloto																																																									
Presentación y sustentación del anteproyecto																																																									
Recolección, análisis de la información, conclusiones recomendaciones y creación de artículo.																																																									
Presentación y sustentación del proyecto																																																									

Anexo F. Presupuesto Global

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN EL PROCESO DE DONACIÓN DE SANGRE, DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, PARA EL PERIODO 2013-B

RUBROS	Cantidad de recurso	DEDICACIÓN	Costo hora (\$)	Costo/mes (\$)	Tiempo en el proyecto (en meses)	Subtotal
		horas/mes				
A. Gastos de Personal						
Asesor	1	8	\$ 25.000	\$ 200.000	12	\$ 2.400.000
Investigadores	3	32	\$ 4.000	\$ 128.000	12	\$ 1.536.000
Total gastos personal						\$ 3.936.000
B. Trabajo de campo						
Transporte Intermunicipal	12			\$ 140.000	1	\$ 140.000
Transporte Urbano	12			\$ 16.800	1	\$ 16.800
Alimentación	12			\$ 40.000		\$ 40.000
Total gastos trabajo de campo						\$ 196.800
C. Equipos						
Computadores	1			\$ 133.400	6	\$ 800.400
Impresora	1			\$ 280.000	1	\$ 280.000
Cámara fotográfica	1			\$ 41.700	6	\$250.200
Total equipos						\$ 1.330.600
D. Otros rubros						
Impresión y encuadernación	250			\$ 45.000	1	\$ 45.000
bolígrafos	10			\$ 10.000	6	\$ 60.000
Papelería				\$ 4.000	6	\$ 24.000
Acceso a internet	192	32	\$ 1.000	\$ 32.000	6	\$192.000
Telefonía celular	400	40	\$ 2.000	\$ 80.000	1	\$ 80.000
Total otros rubros						\$ 401.000
SUBTOTAL (A+B+C+D)						\$ 5.864.400
Más imprevistos (3%)						\$ 175.932
TOTAL						\$ 6'040.332