



## *Fuente de Ideas*

*Hagamos la diferencia*

Reclutamiento de donantes de sangre  
voluntarios no remunerados



Federación Internacional de Sociedades  
de la Cruz Roja y Media Luna Roja

## Sobre la Sección “Fuente de Ideas”

---

El manual Hagamos la diferencia: *Reclutamiento de donantes de sangre voluntarios no remunerados* está pensado para el autoaprendizaje y como material de referencia. Su objeto es aportar ideas y sugerencias que pueden ser introducidas para lograr un verdadero cambio en su propio entorno de trabajo.

La presente sección complementa ese material, ofreciendo ejemplos concretos sobre cómo pueden ponerse en práctica estas propuestas, estimulando así la cooperación y las alianzas entre los servicios de sangre de todo el mundo.

### Compartiendo experiencias

Esta nueva edición de “Fuente de ideas” incluye los contenidos originales, más las contribuciones subsiguientes llegadas de todo el mundo. Se trata de casos de la vida real que ilustran algunos de los temas y puntos de interés para el aprendizaje que encontrará en el manual. Muchos de ellos proceden de comunicaciones presentadas en el VIII Coloquio Internacional sobre Reclutamiento de Donantes de Sangre Voluntarios No Remunerados, que tuvo lugar en septiembre de 2001 en Johannesburgo, y de otras posteriores del IX Coloquio Internacional celebrado en Beijing en 2004.

El lector descubrirá que cada una de estas historias tiene algo que ofrecerle: una idea, un desafío o simplemente un motivo más para comprender que no está solo. La mayoría de los servicios de sangre comparten los mismos problemas: la gran incidencia de infecciones transmisibles por transfusión, la necesidad de someter la sangre donada a una mayor cantidad de pruebas –cada vez más costosas– y las dificultades que existen para motivar a los donantes conforme las entrevistas y cuestionarios tienden a ser más extensos y complejos. Sin embargo la importancia de estas historias no está en los problemas; por el contrario, lo destacable es la manera en que el personal de los distintos servicios de sangre enfrenta los desafíos y busca las soluciones. Creemos firmemente que el éxito del programa de sangre depende de contar con gente positiva y con amplitud de miras que participe en el reclutamiento y la retención de los donantes.

Por otro lado, conocer el modo en que otros servicios de sangre hacen frente a los retos y superan las dificultades, manteniendo la moral alta y ofreciendo sangre segura a aquellos que la necesitan, le ayudará a elevar su propia motivación. Le proponemos adaptar las diferentes ideas a su situación particular, analizar con un criterio amplio las sugerencias y, en la medida de lo posible, compartir sus propios recursos y experiencias. Posteriormente encontrará que se han incluido los datos personales de los protagonistas o contactos en la mayoría de las historias; lo invitamos a comunicarse con ellos, a compartir su propia historia con los demás y a establecer relaciones y acuerdos de colaboración con otros servicios de todo el mundo.

La Federación Internacional puede por cierto ayudarle, pero usted puede contribuir también mediante sus historias y experiencias personales. En las páginas siguientes encontrará un modelo para el envío de información, lo que será de gran utilidad para muchos otros reclutadores de donantes.

Para finalizar le pedimos que nos haga llegar las nuevas historias de las que tome conocimiento y que pueden surgir, por ejemplo, de sus propios contactos o de otras publicaciones, tales como el boletín de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja “Reclutamiento de donantes de sangre - Boletín Internacional”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Si desea puede acceder al último boletín en la página de Internet de la Federación: [www.ifrc.org/sp/what/health/blood/newsletter.asp](http://www.ifrc.org/sp/what/health/blood/newsletter.asp)

## Las historias

- 2006: ¿Por qué la donación voluntaria de sangre sigue siendo importante y cuál es el rol de los “incentivos”
- 14 de junio: Día Mundial del Donante de Sangre
- El Club 25... ..donde los donantes de sangre aman la vida
- Un programa internacional de intercambio
- Alemania: Campañas publicitarias llamativas
- Australia: Semana Nacional de Agradecimiento a los Donantes de Sangre, 2003
- Australia: Campaña de compromisos de aféresis
- Benin: Convencer a mujeres profesionales para que donen sangre
- Bolivia: Compromiso y solidaridad en el Banco de Sangre de la Paz
- Bulgaria: El reto de una economía de mercado emergente
- Canadá: El programa “Donantes por la vida”
- Canadá: El sistema de donación por citas
- Corea: Incremento en la donación realizadas por mujeres
- Costa de Marfil: Vencer el miedo y la superstición
- Ecuador: Planificación estratégica para la donación voluntaria y no remunerada
- Egipto: La reestructuración del servicio de transfusión de sangre
- Emiratos Árabes Unidos: Campañas para los voluntarios
- España: Servicios a los donantes en Cataluña
- Estados Unidos: Motivación de los donantes de sangre voluntarios y la campaña “Salve una vida”
- Estados Unidos: Conducta en caso de una respuesta masiva del público
- Etiopía: El enfoque en la juventud
- Filipinas: Modelo Club 25
- Finlandia: Valores, actitudes y motivaciones
- Hong Kong: Mantener actualizadas las campañas de reclutamiento de donantes
- Hong Kong: Manteniendo el suministro de sangre durante el brote de SARS
- India: El DREAM de Jeevan
- India: Capacitación de promotores para el reclutamiento de donantes de sangre
- Inglaterra: Campaña exitosa
- Inglaterra: Un excelente servicio al cliente
- Irán: De la donación por reposición a la donación voluntaria
- Islas Fiji: Reclutamiento a través de un teatro de títeres
- Israel: Movilización de los estudiantes de secundaria
- Japón: De la donación de sangre paga, a la voluntaria
- México: Scouts en el Banco de Sangre
- Mongolia: Atraer a personas más jóvenes
- Nigeria: Contrarrestando las supersticiones y los temores
- Noruega: Promoción vía Internet
- Nueva Zelanda: El reto de la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob
- Pakistán: El programa de colaboración con las escuelas
- Samoa: El Gobierno y la Cruz Roja se convierten en aliados
- Singapur: La Experiencia del SARS
- Singapur: Un “matrimonio” feliz
- Sudáfrica: “El Club 25”
- Sudáfrica: Lanzamiento del Día Mundial del Donante de Sangre, 2004
- Togo: Organizar y gestionar redes de voluntarios

- 
- Uganda: Cambiando la cultura

---

  - Uganda: Los clubes de donantes de sangre

---

  - Venezuela: Motivando a los donantes del futuro

---

  - Zimbabwe: “El compromiso 25”
- 

### **Más documentos**

Para esta edición de “Fuente de ideas” también se han agregado nuevos materiales en el apartado “Documentos”. La sección original contiene una breve selección de documentos útiles y de instrumentos de captación y conservación de donantes (por ejemplo, cuestionarios), diseñados a partir de los que se utilizan en los distintos servicios de sangre del mundo. La nueva sección contiene diversos materiales de referencia, entre los que se destaca una lista de comprobación, de gran utilidad para las Sociedades Nacionales que trabajan en el suministro de sangre.

Le sugerimos que utilice estos instrumentos –si se adecuan a sus circunstancias, adaptándolos, como es debido, a su propia cultura y entorno.

### **Agradecimientos**

Queremos hacer una mención especial de agradecimiento para las siguientes personas: Gabriela Fernández Cid Norma (Plan Nacional de Sangre, Argentina), Angélica Morales Alfaro (Centro Nacional de la Transfusión y Tutora Regional del Diplomado “Hagamos la Diferencia”, México), Marco Herdoiza (Cruz Roja Ecuatoriana) y Juna Alejo Villagómez (Centro Nacional de la Transfusión, México), quienes colaboraron en la lectura crítica de la versión en español.

## Realice su contribución

---

Invitamos a los lectores de todo el mundo a contribuir con nuevas historias y estudios de casos para las futuras ediciones de este manual. Si está dispuesto a compartir su historia<sup>2</sup>, por favor envíela a:

**Hagamos la diferencia.**  
**Departamento de Salud y Asistencia a la Comunidad (Sangre).**  
**Federación Internacional de Sociedades de la**  
**Cruz Roja y de la Media Luna Roja.**  
**Apartado postal 372.**  
**1211 Ginebra 19.**  
**Suiza.**

O por correo electrónico: [peter.carolan@ifrc.org](mailto:peter.carolan@ifrc.org)

### Modelo para el envío de información

<b>Nombre del país</b>
<b>Nombre de la Sociedad Nacional /Organización:</b>
<b>Título (si posee) de la campaña de donantes de sangre:</b>
<b>Propósito de campaña/programa:</b>
<b>Objetivos:</b>
<b>Estrategias utilizadas para alcanzar los objetivos:</b>
<b>Público destinatario:</b>
<b>Mensaje(s) clave(s):</b>
<b>Materiales de apoyo (afiches, volantes, etc.):</b>
<b>Evaluación / resultados:</b>
<b>Aprendizaje fundamental:</b>
<b>Información de contacto: nombre, dirección, teléfono, fax, correo electrónico, página de Internet:</b>

<sup>2</sup> La extensión máxima de la información enviada no debe superar las dos páginas en hojas tamaño A4.

## 2006: ¿Por qué la donación voluntaria de sangre sigue siendo importante y cuál es el rol de los "incentivos"?

---

Un sistema de donación de sangre basado en donantes voluntarios no es, ciertamente, garantía suficiente contra la transmisión de enfermedades por transfusión; sin embargo, la historia ha demostrado que, a largo plazo, puede ser de gran ayuda para alcanzar la meta de sangre segura. Las discusiones relativas a si los dadores de sangre o plasma remunerados tienen (o no) índices más altos de marcadores para agentes infecciosos, han existido por décadas e, incluso, en los últimos años el interés por este debate parece haber incrementado.

No hay duda en que apoyar un sistema de donación voluntaria es un esfuerzo que merece la pena y más aún en una época en la que es posible ofrecer diversos incentivos para alentar a la población a donar sangre. A continuación se presentan algunas consideraciones relevantes sobre la donación de sangre voluntaria no remunerada y la cuestión de los incentivos.

### Antecedentes

En 1975 la remuneración de los donantes fue condenada por la Asamblea Mundial de la Salud como una forma de "explotación de los pobres"<sup>3</sup>; consecuentemente, en décadas posteriores se ha tenido mucho cuidado con el uso de incentivos, ya que pueden poner en peligro la seguridad del suministro de sangre y/o impedir el desarrollo de una responsabilidad comunitaria que sea coherente con la donación de sangre voluntaria no remunerada. En general, los principales argumentos a favor de la donación de sangre voluntaria no remunerada giran en torno a los siguientes:

- La donación de sangre puede representar un acto de altruismo que se convierte en un gesto de compromiso hacia la propia comunidad: una ocasión de mostrar solidaridad con la comunidad local y la humanidad en su conjunto.
- En un sistema basado en la donación de sangre voluntaria, adquiere suma importancia el bienestar del donante.
- La seguridad de la sangre –aunque no esté garantizada completamente– se ve incrementada si procede de donantes voluntarios no remunerados, ya que éstos no tienen ningún motivo para proporcionar datos incorrectos sobre su estado de salud.
- Los antecedentes existentes han demostrado que, cuando se descubre una nueva enfermedad y se advierte que puede transmitirse por las transfusiones, el índice de marcadores positivos de los servicios de sangre comerciales excede a los de un sistema voluntario.
- Inclusive cuando los servicios de sangre comerciales apliquen todos los procedimientos de tamizaje disponibles, sigue siendo más probable que sus donantes tengan un riesgo más alto de infecciones (cabe señalar, no obstante, que en algunas áreas de la plasmaféresis, cuando se selecciona rigurosamente a los dadores remunerados, pueden presentar también un bajo riesgo de enfermedades infecciosas).

Para terminar, y a modo de conclusión, se puede afirmar que en general los dadores remunerados de sangre o plasma siguen teniendo índices más altos de marcadores de infecciones asociadas a transfusión, cuando se comparan con los de donantes voluntarios no remunerados<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Resolución 28.72 sobre la utilización y suministro de sangre y productos sanguíneos humanos, presentada en la 28ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 1975.

<sup>4</sup> Van der Piel C. L., Seigried E., Schaasberg W.P., *Paying for blood donations: still a risk?* Vox Sanguinis 83, 285-293 (2002)

## Algunas directrices para el uso de incentivos

1. Hay que recordar que, en el reclutamiento de donantes, la educación es tan importante como el mercadeo. Los incentivos pueden a menudo ofrecer una solución rápida o de urgencia; pero las soluciones a largo plazo, y especialmente las referidas a cuestiones de seguridad y fomentando actitudes positivas hacia la donación de sangre desde la edad temprana.
2. Es necesario informar, recordar y educar constantemente a los donantes sobre la necesidad de un suministro de sangre seguro, oportuno y suficiente. En ningún caso se debe utilizar el servicio de sangre como un lugar donde se realiza el diagnóstico serológico de las personas, ya que puede resultar contraproducente y atraer un segmento inadecuado de la población.
3. Es posible también cultivar un comportamiento altruista debido a que la donación de sangre ofrece –tanto a los jóvenes como a cualquier otra persona– la oportunidad de establecer vínculos estrechos dentro de la comunidad. En algunos casos, cuando este tipo de motivación sea insuficiente por la ausencia de modelos tradicionales sólidos de esta conducta, algunas estrategias a largo plazo podrían contemplar que el propio servicio de sangre sea quien dé el ejemplo participando activamente en algunos asuntos de la comunidad, más allá de su función inmediata de asistencia sanitaria.
4. Los miembros del personal de un servicio de sangre se pueden convertir por tanto en modelos de comportamiento y ser precursores del altruismo en la comunidad, ayudando a generar en la población local un espíritu más propicio para la donación voluntaria en el futuro.
5. Los incentivos para la donación de sangre pueden variar de un país a otro, pero lo esencial es encontrar el equilibrio justo: el reconocimiento de los donantes siempre es aceptable, y a menudo se alienta, pero si el incentivo es demasiado grande puede resultar contraproducente (hay que tener siempre en cuenta que algunos donantes de sangre voluntarios consideran cualquier forma de incentivo como un insulto a su lealtad como donantes comprometidos).
6. Es recomendable efectuar siempre un seguimiento del uso de incentivos, como parte de una evaluación completa.
7. Por otro lado, los donantes manifiestan muchas veces que los mejores incentivos para donar sangre son:
  - una palabra de agradecimiento de los pacientes que se benefician con la contribución solidaria.
  - la excelente relación que se crea entre el donante y el servicio de sangre, lo cual depende de la atención cuidadosa, cálida y profesional que el personal del servicio ofrezca a cada donante.
8. El evento y las celebraciones anuales del Día Mundial del Donante de Sangre, el 14 de junio, ofrecen una excelente oportunidad para el reconocimiento internacional de los donantes de sangre voluntarios, ayudando a captar el espíritu de la donación voluntaria y transmitiéndolo por todo el mundo<sup>5</sup>.

### Lecturas recomendadas

Eastlund T., Monetary blood donation incentives and the risk of transfusion-transmitted infection (Transfusion, Vol. 38. Sept., 1998).

Special report: Donor Incentives Discussed at FDA Workshop (CCBC Newsletter, 27.9.2000, págs. 9-15).

Robinson E A, Altruism: Is it alive and well? (Transfusion Medicine, 9, 351-382, 1999)

---

<sup>5</sup> Para mayor información visite la página de Internet: [www.wbdd.org](http://www.wbdd.org)

## 14 de junio: Día Mundial del Donante de Sangre

---

Millones de seres humanos deben su vida a personas que nunca conocerán, personas que donan sangre voluntariamente y sin ninguna recompensa. Sin embargo, la inmensa mayoría de la población mundial no tiene acceso a sangre segura. Cada año se donan más de 80 millones de unidades de sangre, pero sólo el 38 por ciento en países en desarrollo, donde vive el 82 por ciento de la población del planeta.

Además de esto en muchos países se sigue dependiendo de la donación de familiares o amigos de los pacientes que necesitan sangre y, en algunos otros, los donantes siguen recibiendo una remuneración. No obstante, hay en todo el mundo pruebas que demuestran que los donantes voluntarios no remunerados son el fundamento de un suministro de sangre seguro, ya que tienen menos posibilidades de transmitir infecciones que pongan en peligro la vida de los receptores (como el VIH o la hepatitis). A esos héroes desconocidos está dedicado el Día Mundial del Donante de Sangre.

La idea de celebrar el Día Mundial del Donante de Sangre surgió a partir del éxito del Día Mundial de la Salud, en el año 2000, cuyo lema fue *"La seguridad de la sangre depende de mí. La sangre salva vidas"*. El entusiasmo y la energía con que se celebró ese día vaticinaban una acogida positiva frente a la oportunidad de agradecer a los millones de personas que dan ese precioso regalo de vida: la sangre. Asimismo esta celebración encuentra sus raíces en el "Día Internacional del Donante de Sangre", organizado por la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre (FIODS), también el 14 de junio, desde 1995 en adelante.

Con este festejo no se pretende sustituir a otros eventos, como los días nacionales del donante de sangre, sino que es una oportunidad especial para realizar una celebración de índole mundial; en efecto, el 14 de junio es una fecha con un significado particular: se trata del aniversario del nacimiento de Karl Landsteiner (ganador del Premio Nobel), quien descubrió el sistema ABO de los grupos sanguíneos.

Por otro lado, y aunque se espera que la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre despierte una mayor conciencia y anime a más personas a convertirse en donantes regulares de sangre, el propósito no es en este caso atraer una gran afluencia de nuevos donantes; se trata más bien de celebrar y dar las gracias a aquellas personas que, voluntariamente, donan su sangre sin más recompensa que el saber que han ayudado a salvar vidas. Sentimos especial agradecimiento por aquellos que donan sangre de forma regular (dos, tres o más veces al año), y mantenemos la esperanza de que una nueva generación de donantes siga su ejemplo, suministrando la sangre más segura posible para utilizarla donde y cuando sea necesario para salvar una vida.

El 14 de junio ha sido proclamado Día Mundial del Donante de Sangre por tres grandes organizaciones que trabajan a favor de la donación de sangre voluntaria no remunerada: la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre y la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre. A ellas se ha unido también la Organización Mundial de la Salud, que es copatrocinadora del evento. Entre todas representan a 192 Estados Miembros, 181 Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 50 organizaciones nacionales de donación de sangre voluntaria y a un enorme grupo de especialistas en transfusión sanguínea de todo el mundo.

Las organizaciones patrocinadoras han establecido un Comité Directivo para la planificación de actividades a escala mundial y regional, en apoyo de las actividades nacionales, entre las que figuran:

- Una campaña mundial a través de medios de comunicación, antes y durante el 14 de junio.
- Un paquete de comunicación básico para las campañas nacionales.
- Una carpeta de la campaña con ideas para las actividades del Día Mundial del Donante de Sangre.
- Un sitio propio en Internet que incluye:

- Noticias sobre campañas y actividades mundiales, regionales y nacionales.
- Ejemplos de ideas puestas en práctica en determinados países: por ejemplo, anuncios para radio y televisión, distintos eslóganes, folletos educativos para donantes, carteles, diseños de camisetas, insignias y adhesivos.
- Materiales sobre la educación de los donantes (que pueden ser adaptados a cada país) e ideas para reconocer su contribución.
- Publicaciones de las organizaciones patrocinadoras.
- Boletines periódicos sobre los preparativos para la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre.
- Materiales de sensibilización, en apoyo al desarrollo de los programas nacionales de reclutamiento y fidelización de donantes de sangre.
- Cursos y materiales pedagógicos para organizadores y reclutadores de donantes de sangre.

Se presta especial atención a dos enfoques: a la educación “inter-pares” de los jóvenes por otros jóvenes y; a los programas que involucran un gran número de jóvenes donantes (voluntarios no remunerados) que no sólo prometen donar sangre con regularidad, sino también adoptar formas de vida seguras y saludables.

Durante el período de preparación del Día Mundial del Donante de Sangre, la página de Internet se actualiza con regularidad. Es por ello que lo invitamos a contribuir a esta celebración mundial compartiendo sus ideas, materiales y planes de actividades a través de Internet, o mediante su comunicación directa con las organizaciones copatrocinadoras. Será especialmente bienvenida la información sobre la repercusión del Día Mundial de la Salud de 2000 y las actividades posteriores desarrolladas.

Como hemos dicho, el Día Mundial del Donante de Sangre ofrece una oportunidad única para dar las gracias a esas personas tan especiales que constituyen los cimientos de un suministro de sangre seguro, oportuno y suficiente. Lo exhortamos a unirse a todas ellas para hacer del 14 de junio un día memorable.

Si desea conocer más sobre el Día Mundial del Donante de Sangre y las actividades desarrolladas en las diferentes partes del mundo, puede consultar la página de Internet: [www.wbdd.org](http://www.wbdd.org).

**Contactos:**

**Daniela Bagozzi.**

**Comunicaciones con los Medios.**

**Tecnología de la Salud y Productos Farmacéuticos.**

**Organización Mundial de la Salud.**

**Teléfono: +41 22 791 45 44.**

**Teléfono móvil: +41 79 475 54 90.**

**Correo electrónico: [bagozzi@who.int](mailto:bagozzi@who.int)**

**Marcela García Gutiérrez.**

**Oficial Técnico.**

**Servicios Laboratorio y Sangre.**

**Organización Panamericana de la Salud.**

**Teléfono: +1 202 974 3085.**

**Fax: +1 202 974 3610.**

**Correo electrónico: [garciam@paho.org](mailto:garciam@paho.org)**

## El Club 25...donde los donantes de sangre aman la vida

---

El título de esta historia coincide con el de una breve presentación en vídeo que pueden solicitar a la FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE SOCIEDADES DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA ([peter.carolan@ifrc.org](mailto:peter.carolan@ifrc.org)). El mismo ofrece una panorámica de los programas existentes del Club 25 y da algunos consejos útiles sobre el mejor modo de poner en marcha un proyecto de este tipo.

### Introducción y antecedentes

La propagación del VIH en la década de los ochenta llevó a los servicios de transfusión de sangre de todo el mundo a buscar nuevas estrategias para obtener la sangre más segura posible. Se han aplicado estrategias distintas y, en ciertos casos, se llevaron a cabo costosas y sofisticadas campañas publicitarias, con suerte desigual: algunas, resultaron un fracaso desolador, mientras que otras obtuvieron un éxito limitado. Todo a lo largo y ancho del planeta, los países están constantemente evaluando sus estrategias de reclutamiento y motivación de donantes, a la luz de la demanda actual de sangre y productos sanguíneos. En determinados casos, incluso, la oferta de donantes admisibles ha disminuido debido a los estrictos criterios establecidos para proteger la seguridad de la sangre.

En este contexto, donde se destacan los retos que afrontan quienes se ocupan de obtener la sangre más segura posible, resulta fascinante descubrir que, a menudo, las mejores soluciones son también ¡ las más baratas!

El "CLUB 25", donde los jóvenes donantes de sangre aman de veras la vida y son felices compartiendo su tiempo, su sangre, su energía y sus ideas.

### Orígenes del Club 25

En 1989 Zimbabwe empezó a centrarse en un grupo hasta entonces no explotado de donantes de bajo riesgo, el de los jóvenes en edad escolar, y uno de ellos pensó que sería una buena idea que los jóvenes se comprometieran a realizar 25 donaciones de sangre antes de cumplir los 25 años. Muy pronto muchos estudiantes empezaron a sumarse al proyecto y así se creó el primer club "Compromiso 25". En la actualidad, alrededor del 70 por ciento de la sangre que se obtiene en Zimbabwe procede de donaciones de escolares y miembros del club Compromiso 25.

El vídeo "El Club 25: donantes de sangre que aman la vida" ofrece un esbozo de cómo esta iniciativa ha atraído y sigue atrayendo a adolescentes de todo el mundo. Este enfoque ha tenido especial éxito a la hora de mantener a los jóvenes protegidos contra el VIH y otras infecciones, porque una parte del compromiso de los jóvenes consiste en mantener una forma de vida saludable con el fin de suministrar la sangre más segura. De hecho, en Zimbabwe el índice de infección de VIH entre los donantes de sangre cayó del 4,45 por ciento en 1989, al 0,61 por ciento en 2001 (tratándose de un país en el que, en aquella época, la tasa de infección en la población sexualmente activa era del 33,7 por ciento).

Pero también en otros lugares, como la vecina Sudáfrica, los resultados han sido asombrosos: el vídeo examina el progreso de los programas del Club 25 en ése y otros dos países. En Sudáfrica, el 24 por ciento del abastecimiento de sangre nacional –a través del Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica– proviene de donaciones de jóvenes de entre 16 y 25 años. Si consideramos que se trata de un país donde el 80 por ciento de las nuevas infecciones se producen en personas de entre 16 y 28 años, advertiremos que el índice de prevalencia de la infección del VIH entre los miembros del Club 25 es tan sólo del 0,04 por ciento. Los demás ejemplos del vídeo proceden de Filipinas y Malawi, pero también se están realizando proyectos piloto en otros países como Botswana, Uganda, India, Togo e Indonesia.

## Estrategia

Los programas del Club 25 ofrecen un enfoque diferente –en lo que hace a motivación de los donantes de sangre y a educación sobre el VIH/SIDA– y el vídeo brinda orientación a las organizaciones que deseen introducir programas similares. La filosofía subyacente promueve una actitud abierta y honesta con los jóvenes e incluye tanto directrices sobre los criterios de donación de sangre, como distintos datos (basados en las pruebas disponibles) acerca del VIH/SIDA. De esta forma se evita el “tomar las decisiones por los jóvenes”: reunidos con la información adecuada, son los jóvenes mismos los que toman sus propias decisiones.

Por otro lado, una consideración muy importante a la hora de establecer un programa del Club 25, es que bajo ningún concepto debe utilizarse el servicio de sangre como un lugar donde las personas acudan para averiguar si son seropositivas, ya que puede resultar altamente perjudicial, atrayendo a un segmento inadecuado de la población.

En resumen puede decirse que los programas del Club 25 utilizan un enfoque basado en hechos comprobados para estimular a los jóvenes a responsabilizarse por sus acciones; todo lo cual, en último término, repercute positivamente en la comunidad en la que viven. Hasta la fecha, los efectos de estos programas –en el mantenimiento de un suministro de sangre y la prevención de la propagación del VIH/SIDA– han demostrado ser muy significativos en algunas partes del mundo, pero está claro que hará falta reunir muchos datos más para demostrar su impacto a lo largo del tiempo.

## La creación del Club 25

Si bien existen modelos de diversos tipos para el funcionamiento del Club 25, en general todos siguen una estructura similar a la de este ejemplo tomado del Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica:

### La adaptación del club Compromiso 25 a Sudáfrica

La idea comenzó en Zimbabwe: a finales de la década de los noventa, el servicio de transfusiones sanguíneas del país reveló ciertos datos y estrategias interesantes dentro del contexto general de reducción de la tasa de infectados por el VIH y la retención de los donantes jóvenes. El servicio logró reducir la tasa de donantes infectados por el VIH del 21 por ciento al 1,1 por ciento (siendo que entre el 20 y el 26 por ciento del segmento de la población que va de los 15 a los 49 años edad, vive con el VIH/SIDA). Lograron advertir dos cuestiones: primero, que los jóvenes constituían un grupo de bajo riesgo; segundo, que dejaban de donar sangre cuando abandonaban la escuela. Ante la evidencia de estos hechos se creó la asociación "Compromiso 25", integrada por chicos y chicas que terminaban su escolarización y se comprometían a donar sangre 25 veces a lo largo de su vida.

A su vez, y como parte del compromiso para alcanzar sus objetivos, esos jóvenes debían seguir siendo seronegativos. En poco tiempo se registró un incremento significativo tanto en el número de miembros de la asociación, como respecto de los jóvenes que continuaron donando sangre luego de terminada su formación escolar.

Esta estrategia se introdujo, algún tiempo después, en Sudáfrica con el nombre de “Club 25” y, en general, opera del siguiente modo:

- Edad aproximada de los miembros: de 18 a 25 años.
- Se orienta hacia los donantes que van a terminar la escuela, o a los que ya la han terminado habiendo donado tres o más unidades.
- Los donantes de 21 años (o menos) que ya no concurren a la escuela también pueden incorporarse al programa, siempre y cuando hayan donado previamente tres unidades de sangre.
- Los miembros del Club 25 deben llevar una vida saludable para poder seguir siendo

donantes de sangre sin riesgo (además de reunir los requisitos habituales para ser donantes).

- Los miembros del Club 25 deben comprometerse a donar un mínimo de dos unidades anuales, con el objetivo final de donar 20 unidades antes de cumplir los 25 años.

### **Trabajo en equipo**

En Sudáfrica el Club 25 trabaja mucho en grupo, incluyendo a diversos sectores del servicio de sangre. El personal involucrado en las donaciones trabaja también en la captación de nuevos miembros; por su parte, el Departamento de Relaciones Públicas Corporativas y Promoción de la Donación se ocupa especialmente de retener a los miembros como donantes y educarlos para que lleven vidas saludables y, adicionalmente, existe un boletín del Club 25 que refuerza tanto la educación como el compromiso existente. Por último, hay personas que se ocupan de mantener el contacto con los jóvenes donantes y recordarles su primera donación anual, durante el periodo enero-marzo, y las siguientes a medida que avanza el año.

### **El proceso**

Cuando los donantes de sangre terminan la escuela se inscriben como miembros y realizan su primera donación como parte del Club; en esa primera ocasión reciben una bolsa de los bancos de sangre de Sudáfrica, como muestra de reconocimiento por su apoyo y compromiso. En su vigésima donación los miembros del Club 25 reciben una medalla, que es reconocida en el ámbito nacional, y además existe un boletín que los mantiene informados sobre los proyectos y actividades en torno a la donación de sangre. El propósito principal de ese boletín es recordar a los jóvenes donantes su compromiso y proporcionarles continuamente información sobre los comportamientos de riesgo, destacando la gran importancia de llevar una vida saludable y donar sangre con regularidad.

### **Los resultados**

A pesar de la diversidad cultural que existe en Sudáfrica, el Servicio Nacional de Sangre ha logrado crear un concepto que atrae a un grupo determinado de edad, independientemente de sus diferencias étnicas, culturales o de cualquier otra índole.

En la actualidad el Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica lleva ya cinco años desarrollando el concepto y viendo crecer el programa. Las últimas estadísticas indican que el Club 25 está teniendo una incidencia significativa en la calidad y cantidad del suministro de sangre del país. Resulta evidente también que el servicio de sangre desempeña un papel decisivo en la educación de los jóvenes acerca de los comportamientos de riesgo, trabajando constantemente para lograr que se vean libres del azote del VIH/SIDA que asola el continente.

### **Últimos datos**

En 4 años se ha logrado:

- Un total de 35.193 donantes activos del Club 25.
- Alcanzar las 177.426 donaciones de miembros.
- Aumentar el porcentaje de donantes de 18 a 25 años desde un 6 a un 15 por ciento, en relación al número total de donantes del Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica.
- Disminuir la prevalencia del VIH: entre los donantes del Club 25, hasta el 0,04 por ciento y entre los del Servicio Nacional de Sangre, hasta el 0,07 por ciento (mientras que la prevalencia en el país oscila entre el 26 y el 28 por ciento).

#### **Contacto:**

**Peter Carolan.**

**Responsable Superior. Salud y Asistencia (Sangre).**

**Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Apartado postal 372.**

**1211 Ginebra 19. Suiza.**

**Teléfono: +41 22 7304409.**

**Correo electrónico: peter.carolan@ifrc.org**

## Un programa internacional de intercambio

---

Dos centros de sangre, dos continentes y una misión en bicicleta en dos países

En 1996, en los Estados Unidos, un miembro de la Junta Directiva de LifeSouth (Centro Comunitario de Sangre) concibió un nuevo enfoque de reclutamiento, motivación y retención de donantes. Lo que propuso fue un viaje nacional en bicicleta, presentando a un equipo de ciclistas integrado por saludables (y vigorosos) donantes y receptores de sangre. Luego el concepto se amplió para incluir no sólo la sangre, sino todo el espectro de donaciones: los denominados “Cinco Puntos de Vida”. La misión del concepto Cinco Puntos de Vida es promover una mayor toma de conciencia sobre las cinco maneras a través de las cuales se puede compartir vida con otras personas: la donación de sangre entera, la aféresis, las células madre de sangre y de médula ósea, la sangre del cordón umbilical y la donación de órganos y tejidos.

Al año siguiente –1997– y poco tiempo después de la publicación de esta noticia por la prensa sudafricana, un donante se dirigió al Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica (SANBS) y le propuso realizar una gira en bicicleta por todo el país para promover la donación de sangre. De esa forma nació la gira ciclística nacional de sensibilización para la donación de sangre de SANBS.

Sólo cinco años más tarde, en el 2002, uno de los grandes sueños de SANBS se hizo realidad: ocho ciudadanos de los Estados Unidos viajaron a Sudáfrica para participar en las ocho rutas de la gira ciclística de SANBS y, el mismo año, cinco sudafricanos se unieron al equipo de Cinco Puntos de Vida de los Estados Unidos. Entre los participantes había un miembro del personal de cada uno de los centros de sangre compartiendo este programa de intercambio para salvar vidas. A partir de entonces se ha convertido en un programa anual de intercambio recíproco de enorme éxito.

Las misiones y características de ambas giras son similares, pues se trata fundamentalmente de promover en el público una toma de conciencia sobre la necesidad de donar sangre para salvar vidas; se considera esencial brindar, junto con el mensaje, la oportunidad de efectuar una donación. En ambas iniciativas los ciclistas se seleccionan por su conexión personal con la donación y su capacidad de ofrecer un testimonio convincente sobre el impacto que tiene en sus vidas. Los donantes hablan sobre la satisfacción que sienten al donar, demostrando al mismo tiempo que un estilo de vida saludable y atlético es compatible con la donación. También hay ciclistas receptores de sangre que han seguido con vida gracias a las donaciones –un verdadero regalo de vida.

Hay que señalar que la atmósfera informal y distendida que rodea a los equipos de ciclistas es muy beneficiosa, porque los donantes potenciales tienen la oportunidad (y la aprovechan) de hacer preguntas a esos atletas-donantes que quizás no se atreverían a formular al personal de un servicio de sangre. Se puede decir que están mejor predispuestos, frente a estos legos en la materia, a la hora de manifestar su falta de conocimiento y sus temores.

Pero aún cuando existen similitudes entre ambas giras, hay también algunas diferencias. Por ejemplo, una muy importante es que SANBS es un servicio nacional de sangre, mientras que LifeSouth no. Es por ello que la primera gira ciclística de SANBS ayudó a consolidar la unificación de los servicios de sangre regionales de Sudáfrica. Por su parte, LifeSouth trabaja con centros de sangre independientes, bancos de sangre hospitalarios y organizaciones nacionales de donantes. En cuanto a los trayectos de las giras ciclísticas, en Sudáfrica son relativamente constantes mientras que, en los Estados Unidos, los recorridos varían. Es común para ambas giras su dependencia de los auspicios nacionales y del apoyo local que reciben en cada país.

Para evaluar el éxito de estas iniciativas se pueden emplear diversos criterios: medir la repercusión en los medios, cuantificar la participación del público e incluso recabar información sobre los proyectos, propósitos y acciones que se generan tras la visita de los ciclistas.

Las personas que nunca han hecho donaciones suelen excusarse diciendo “nadie me lo pidió jamás”. Por ese motivo SANBS y LifeSouth organizan un evento especial en el que expresamente se pide a la

gente que done –pedido cuya mayor fortaleza reside en que proviene tanto de los donantes como de los receptores. Asimismo se propicia una respuesta afirmativa de los potenciales donantes brindándoles la oportunidad de donar en el acto.

**Contactos:**  
**Cate Boyett.**  
**Centros Comunitarios de Sangre LifeSouth, Florida.**  
**Teléfono: +1 352 334 1096.**  
**Fax: +1 352 334 1066.**  
**Correo electrónico: [cbboyett@lifesouth.org](mailto:cbboyett@lifesouth.org)**

**Mercia van der Westhuizen.**  
**Servicios Nacionales de Sangre de Sudáfrica.**  
**Teléfono: +27 11 761 9007.**  
**Fax: +27 11 761 9052.**  
**Correo electrónico: [mvdwesthuizen@inl.sanbs.org.za](mailto:mvdwesthuizen@inl.sanbs.org.za)**

## Alemania

### Campañas publicitarias llamativas

---

La ley de transfusiones que tiene vigencia en Alemania permite la donación pagada. Una nueva disposición de la Unión Europea exige que esa ley sea reformada, pero mientras tanto la Cruz Roja Alemana está trabajando en la cultura de la donación voluntaria y no remunerada. Las cifras muestran que la donación pagada implica un riesgo diez veces mayor de transmitir infecciones que la donación voluntaria y no remunerada.

Alemania tiene tres fuentes principales de sangre. La Cruz Roja aporta 3.5 millones de donaciones no remuneradas de sangre entera, y 200.000 donaciones de plasmaféresis. Los bancos de sangre de los hospitales y universidades recopilan la mayor parte del resto, aunque la industria farmacéutica recolecta 650.000 donaciones de plasmaféresis. Los hospitales que requieren sangre pagan a la Cruz Roja por el suministro.

En el año 2000, la Cruz Roja efectuó 42.000 sesiones de donación con 170 equipos móviles. Trabajaron 3.750 miembros del personal de tiempo completo y 200.000 voluntarios de la Cruz Roja. La población siempre ha apoyado pero ocasionalmente hay escasez. Actualmente, debido al cambio en la estructura de edad de la población —lo que significa que hay más gente vieja y menos jóvenes—, la publicidad tiene que ser más llamativa para captar la atención del público.

Los mensajes de motivación han sido reducidos a cosas sencillas y provocativas, mediante el uso de frases como:

- ¡El dinero o vida!
- La vida humana no puede ser comprada con dinero.
- Una donación que viene del corazón
- ¡Es tiempo de ser valientes!
- Su sangre ayuda más que mil palabras...

Una serie de carteles de "La vida es hermosa", en que se muestra a personas de todas las edades, solicitaba a la gente que haga su donación. Las carencias durante la época de vacaciones, por ejemplo, fueron anunciadas en forma dramática. Junto a la imagen de una bolsa de sangre vacía, los mensajes decían:

- ¡Otra vez a la hora 11!
- Fiebre del sábado por la noche
- No vayas

La campaña publicitaria, apoyada por los medios de comunicación que dieron cobertura gratuita, consistió en miles de anuncios, carteles y mensajes de radio y televisión. Aunque el costo de la campaña fue de alrededor de 650.000 marcos (aproximadamente 299.000 dólares estadounidenses), se estima que tuvo un valor de alrededor de 6.5 millones de marcos alemanes (aproximadamente 2.990.000 dólares estadounidenses) por concepto de costo de transmisión gratuita.

**Contacto:**  
**Peter Heimer.**  
**Cruz Roja Alemana.**  
**Correo electrónico: heimerp@rotkreuz.de**  
**Teléfono: +49 30 85 404 272.**

## Australia

### Semana Nacional de Agradecimiento a los Donantes de Sangre, 2003

En el año 2003 el Servicio de Sangre de la Cruz Roja Australiana (ARCBS), con el patrocinio del Banco Nacional de Australia (NAB), lanzó una campaña publicitaria por todo el país bajo el lema "Héroes cotidianos". El propósito era brindar un reconocimiento a los donantes comprometidos y aumentar la proyección del ARCBS, tanto en relación al público como a algunos socios clave de los medios de comunicación. El sector de la población a la que esta campaña estaba destinada era realmente muy amplio, ya que incluía a todas las personas aptas para donar sangre.



Los objetivos de la campaña fueron:

- Reconocer a los donantes clave y su contribución a la comunidad.
- Aumentar la proyección pública de la donación de sangre.
- Lograr un reconocimiento público del apoyo del Banco Nacional de Australia.
- Aprovechar las nuevas historias generadas a partir de las iniciativas de la campaña.

Las estrategias empleadas para alcanzar esos objetivos fueron diversas, entre ellas:

- Un lanzamiento mediático con el lema "Los récord de Australia" en el que aparecía el donante australiano James Harrison, quien figuraba –por aquel momento– en el libro de los récords Guinness por haber efectuado el mayor número de donaciones de sangre. También se invitó a determinados interlocutores clave y socios estratégicos, entregando a los donantes comprometidos algunos "equipos para héroes" (haciendo relación al lema de la campaña).
- Incentivar a los potenciales donantes a acudir al ARCBS para donar sangre.
- La puesta en marcha de un marketing creativo que incluía material impreso, programas de radio y televisión, comunicados de prensa y ejercicios de relaciones públicas en general.
- El Banco Nacional de Australia colocó un mensaje en la pantalla de sus cajeros automáticos, expuso carteles y volantes en las filiales y envió mensajes a todos sus clientes a través de los mecanismos de envío de estados bancarios.
- Se creó un nuevo sistema de registro en línea y una página de Internet de referencia (donateblood.com.au).



El mensaje clave fue que cualquier ciudadano puede ser un héroe cotidiano, haciendo hincapié en dos cuestiones básicas: la importancia que tiene la sangre y lo sencillo que resulta donar sangre – especialmente a través del ARCBS, las filiales del Banco Nacional de Australia o el registro en línea.

## Resultados

- En total se publicaron 203 artículos, registrándose un incremento del 77 por ciento con respecto al año 2002.
- La audiencia total fue superior a los diez millones de personas.
- Se recibieron 1.690 inscripciones en línea de nuevos donantes.
- La colaboración y el apoyo del Banco Nacional de Australia, y de otros asociados de los medios de comunicación, lograron una excelente penetración en el mercado.
- Se establecieron asociaciones formales con ciertos medios de comunicación importantes como Network 10, Austereo, Optimedia, WebCentral y News Ltd. La adopción de un enfoque informativo sólido trajo aparejada una excelente cobertura nacional y una audiencia que rebasó las fronteras nacionales al incorporarse la BBC y Reuters.

Esta experiencia ha dejado muy en claro que una campaña multimedia integrada puede lograr resultados globales que mejoran sustancialmente cada año. También se forjó una estrecha relación con muchas personalidades australianas –que realizaron contribuciones con muy buena acogida del público–, la mayoría de las cuales señalaron su deseo de apoyar iniciativas futuras.

El recurso de contar con un patrocinador importante y con los principales medios de comunicación a través de todos los canales, maximizó la proyección nacional e internacional. Se puede concluir que lo aprendido en 2002 constituyó un fundamento sólido para el desarrollo de un plan de marketing y comunicaciones en la Semana Nacional de Agradecimiento a los Donantes de Sangre; y a su vez, las nuevas enseñanzas de 2003 ayudaron a que la Semana de 2004 tuviera un éxito aún mayor.

**Contacto:**  
**Sarah Pohlen.**  
**Directora Nacional de Marketing y Comunicaciones.**  
**Servicio de Sangre de la Cruz Roja Australiana.**  
**Teléfono: +61 2 9223 3210.**  
**Correo electrónico: [SPohlen@arcbs.redcross.org.au](mailto:SPohlen@arcbs.redcross.org.au)**

## Australia

### Campaña de compromisos de aféresis

---

Enfrentando el objetivo de incrementar en un 40 por ciento los componentes sanguíneos obtenidos por aféresis para el ejercicio fiscal 2001-2002, la filial de Victoria del Servicio de Sangre de la Cruz Roja Australiana introdujo, a título de prueba, una campaña de compromisos.

Un dato a tener en cuenta es que más del 80 por ciento de la recolección total procedía de un solo centro, el Southbank, situado en el centro de Melbourne. Como el equipo de marketing de esta filial sabía que en los Estados Unidos se habían implementado campañas de compromisos para incrementar la tasa de retorno de los donantes por aféresis, decidió recomendar una campaña de prueba. En aquel momento la tasa de retención de donantes del año anterior había sido de 7,5 veces.

La financiación disponible era limitada, por lo que se solicitó el patrocinio de la campaña a los proveedores de equipos de aféresis. La idea consistía en que los proveedores, luego de un pequeño desembolso inicial para poner en marcha el programa, podrían incrementar sus negocios con el Servicio de Sangre. La estrategia dio resultado y la financiación recibida permitió contratar una empresa de mensajería –para distribuir los “paquetes de compromiso” por correo– y adquirir obsequios de agradecimiento para los donantes que cumplieren su compromiso de donación.

El llamado Paquete de Compromiso se envió por correo a 1.850 personas que ya eran donantes de aféresis y contenía:

- Una carta personalizada explicando la necesidad de plasma adicional y pidiendo al donante que se comprometiera a donar el mayor número posible de veces al siguiente año. A aquellos que cumplieran su compromiso se les ofrecían alfombrillas para el ratón de sus computadoras, tazas de café y jerseys de polo, como muestras de agradecimiento.
- Una tarjeta de respuesta personalizada que establecía categorías de donaciones que podían seleccionarse en los 12 meses siguientes (Estrella: 8-11 donaciones, Superestrella: 12-18 donaciones, Leyenda: 19 o más donaciones). La tarjeta llevaba el nombre, la dirección y el número del donante preimpresos.
- Un sobre de respuesta prepagado para enviar la tarjeta.

De los 1.850 destinatarios, 751 –el 40 por ciento– respondieron al Paquete de Compromiso inicial enviando la tarjeta; el índice de respuesta fue muy superior a lo previsto, en comparación con otros programas internacionales. Por su parte, los compromisos de los donantes se formularon del siguiente modo:

- 95 donantes (13%) prometieron realizar entre 8 y 11 donaciones en los 12 meses siguientes.
- 311 donantes (41%) prometieron realizar entre 12 y 18 donaciones.
- 345 donantes (46%) prometieron realizar 19 o más donaciones.

Durante la fase de captación de donantes también se colocaron carteles en la zona de donación por aféresis del centro de la ciudad, para promover el programa y alentar a los donantes a que preguntaran al personal. A quienes respondieron se les envió un Paquete de confirmación, cuyo propósito era agradecer al donante, confirmar su compromiso y animarle a concertar la primera cita; se acompañó la carta personalizada con un imán para el frigorífico recordatorio del compromiso.

En la base de datos se agregó, en el registro del donante, una nota señalando su carácter de "donante con compromiso" y se alentó al personal de selección a que comprobara el registro de cada donante periódicamente, animándolos personalmente a mantener una regularidad en su donación.

También se preparó una hoja de cálculo que se actualizaba semanalmente con las donaciones prometidas y, cuando el tiempo lo permitía, se programaban llamadas para recordar el compromiso a los donantes que aparentemente no iban a cumplirlo.

Después de transcurridos 3 meses se estimó que algunos donantes probablemente no cumplirían su compromiso. Los resultados fueron los siguientes:

- De los 95 donantes que habían prometido realizar entre 8 y 11 donaciones, se estimaba que 17 personas (18%) no iban a cumplir su compromiso.
- De los 311 donantes que habían prometido realizar entre 12 y 18 donaciones, se estimaba que 75 personas (24%) no iban a cumplir su compromiso.
- De los 345 donantes que habían prometido realizar 19 o más donaciones, se estimaba que 64 personas (18%) no iban a cumplir su compromiso.

Luego de 6 meses, se consideró que serían aún más los donantes Estrella o Superestrella que probablemente no cumplirían su compromiso de donación. Fue satisfactorio constatar, en cambio, que el número de donantes Leyenda con escasas probabilidades de cumplir su compromiso había disminuido. Los resultados fueron:

- De los 95 donantes que habían prometido realizar entre 8 y 11 donaciones, se estimaba que 34 personas (35%) no iban a cumplir su compromiso.
- De los 311 donantes que habían prometido realizar entre 12 y 18 donaciones, se estimaba que 139 personas (44%) no iban a cumplir su compromiso.
- De los 345 donantes que habían prometido realizar 19 o más donaciones, se estimaba que 14 personas (4%) no iban a cumplir su compromiso.

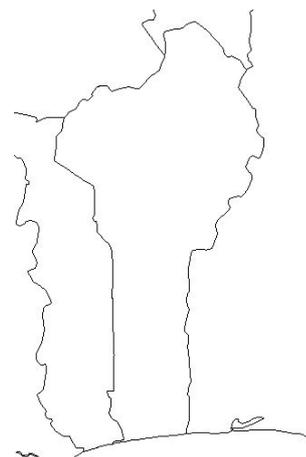
Cuando se llamó a los donantes para recordarles su compromiso, las razones que adujeron para no realizar las donaciones prometidas fueron diversas, entre ellas razones médicas, la distancia con el centro de obtención de sangre, el estar demasiado ocupados, el haber cambiado de casa o el haber reanudado la donación de sangre entera.

Si bien se emprenderán nuevos análisis para evaluar el programa en su conjunto, se sabe que para finales de enero de 2002 las donaciones se habían incrementado en un 23 por ciento con respecto al año anterior.

**Contacto:**  
**Cathy Roberts.**  
**Directora de Marketing y Relaciones con la Comunidad.**  
**Servicio de Sangre de la Cruz Roja Australiana, Victoria.**  
**Teléfono: + 61 3 9694 0111.**

## Benin

### Convencer a mujeres profesionales para que donen sangre



Las estadísticas recopiladas por dos bancos de sangre dirigidos por la Cruz Roja de Benin (Porto Novo y Parakou) mostraron que, después de los niños, las mujeres constituían el siguiente grupo de población con más probabilidades de necesitar una transfusión sanguínea. La Sociedad Nacional empezó a pensar, por lo tanto, en educar a ese sector de la población para que donara sangre. Se decidió centrarse en las profesionales calificadas (especialmente las costureras y peluqueras) que parecían indiferentes, por desconocimiento y/o temor, frente a las actividades de donación.

Las destinatarias fueron entonces las costureras y peluqueras que trabajaban por cuenta propia y sus aprendices mayores de 18 años.

Los mensajes clave fueron:

- ¿Por qué nos dirigimos a usted, ahora?
- Tiene que saber cuál es su grupo sanguíneo.
- Usted misma puede necesitar sangre en un parto.
- Escriba su nombre en la lista de quienes donan sangre para salvar vidas.

La principal estrategia utilizada para esta campaña fue la de crear un equipo de dos jóvenes voluntarias de la Cruz Roja para llevar el mensaje a cada negocio. Se organizó un día especial y se pidió la participación y colaboración de las profesionales destinatarias, dándoles una cita para garantizar que no perdieran tiempo. Asimismo se duplicó el número de personal técnico para la atención de donantes y se contrató a un grupo de folclore para actuar durante el evento.

También se realizó una película para televisión y vídeo sobre el regalo de la vida, se prepararon certificados para entregarlos a las nuevas donantes, y las emisoras de radio difundieron sus nombres.

Ese día, a partir de la lista de mujeres inscritas, se esperaba obtener no menos de 70 unidades de sangre, pero sólo se colectaron 42. No obstante la solución, o gran parte de ella, provino de las propias mujeres, quienes sugirieron que se les permitiera donar sangre en sus casas y que la colecta no debía programarse en los días de mercado. Una vez satisfechos esos deseos la campaña logró un éxito mucho mayor, especialmente después de que se mejoraran los servicios de recepción de los dos bancos de sangre de la Cruz Roja de Benin. En la actualidad 328 profesionales calificadas, de las 466 que hay en el distrito, donan sangre regularmente.

La Cruz Roja de Benin aprendió algunas lecciones útiles de esta campaña: la presencia del grupo folclórico en el servicio, por ejemplo, le dio un aire festivo al evento y atrajo a una multitud considerable; sucedió incluso que algunas personas, que no se habían inscripto previamente, se quedaron para donar sangre.

**Contacto:**  
**Florentin Hounton.**  
**Técnico Superior en Captación de Donantes de Sangre.**  
**Cruz Roja de Benin.**  
**Teléfono: +229 21 28 86.**  
**Teléfono móvil: +229 48 62 24.**  
**Fax: +229 21 49 27.**

## Bolivia

### Compromiso y solidaridad en el Banco de Sangre de la Paz

---



La protagonista de esta historia es una estudiante de 19 años que se encontraba cursando el segundo año de medicina en la ciudad de la Paz, Bolivia. Su nombre, Dimelza Castro.

Cierto día del año 2002, en el Hospital de Clínicas de la ciudad de La Paz, Dimelza se dio cuenta de que el banco de sangre necesitaba con urgencia sangre para tratar a los pacientes que llegaban a la sala de primeros auxilios. Inmediatamente se presentó en la recepción del banco para hacer una donación; como aparentaba ser muy joven, una de las enfermeras confirmó su edad antes de hacerle el examen clínico. Cuando la enfermera la pesó, encontró que no llegaba al peso requerido.

¡Lo siento mucho, pero el peso mínimo para donar sangre es 50 kg., por lo tanto no puedo aceptarla como donante!, explicó la enfermera.

Luego de escuchar estas palabras Dimelza bajó de la balanza y, aunque estaba un poco decepcionada, su enorme deseo de ayudar la llevó nuevamente a la universidad, donde convenció a algunos de sus compañeros de estudio para que fueran a donar sangre voluntariamente.



No contenta con esto procuró comer un poco más de lo que lo hacía habitualmente, si bien pronto comprendió que era delgada por naturaleza y que le sería muy difícil alcanzar el peso mínimo requerido para ser donante. Sin embargo, y alentada por el hecho de haber convencido a sus amigos para que donaran sangre voluntariamente, persistió en su papel de reclutadora.

Al poco tiempo regresó con sus amigos al banco de sangre a fin de obtener más información sobre la donación voluntaria y su importancia, y fue entonces que juntos tomaron la decisión de fundar (y ocuparse de la gestión de) la Organización de Donantes Voluntarios de Sangre. En sus orígenes, esta organización estaba integrada por estudiantes de medicina de la Universidad de San Andrés de La Paz, pero a través de diversas acciones se fue extendiendo (en forma gradual) hasta incorporar a estudiantes de medicina de otras universidades de la ciudad. Asimismo Dimelza organiza la donación de sangre de jóvenes en su ciudad natal, Potosí, cada vez que regresa allí a pasar sus vacaciones

Actualmente esta joven participa en el Programa Nacional de Sangre de Bolivia, en los bancos de sangre de la Cruz Roja Boliviana y en los bancos oficiales. También ha intervenido en las actividades de formación de Hagamos la diferencia, reclutando a más de 100 voluntarios por año y más de 30 jóvenes donantes regulares de sangre. Y a pesar de que todavía no pesa lo suficiente como para ser ella misma donante, su ejemplo ha servido de inspiración a muchos donantes voluntarios y a todos los que la rodean.

Esta historia pretende rendir un homenaje a Dimelza, quien con tan sólo 21 años ha demostrado un gran compromiso altruista y una solidaridad sin par hacia los habitantes de su país. En la fotografía que ilustra esta nota se la puede ver acompañada por el Director del Programa Nacional de Sangre, Dr. Mario Luis Tejerina.

**Contacto:**  
**Programa Nacional de Sangre, La Paz.**  
**Teléfono: +591 2 2440732 (Ext. 117).**  
**Correo electrónico: pnsbol@sns.gov.bo**

## Bulgaria

### El reto de una economía de mercado emergente

---

El gran cambio político que tuvo lugar en Bulgaria en 1989 —cuando el régimen comunista que llevaba más de 40 años en el poder fue substituido— provocó una gran crisis económica y en el estilo de vida de la gente. Con una población menor a 8 millones de habitantes, Bulgaria enfrentó al desempleo masivo, el empobrecimiento y la transformación de los valores morales.

La situación referente a la transfusión de sangre era ambigua, lo que provocó una competencia no declarada entre el servicio de transfusión controlado por el Estado y la Cruz Roja, y se dieron casos de malas prácticas a nivel local. Después de 1989, la tasa de donantes de reposición aumentó mientras que la tasa de donantes voluntarios no remunerados disminuyó. Fue necesario realizar ajustes muy importantes para lograr un suministro seguro y sustentable de sangre.

En el año 2001, después de negociaciones difíciles y prolongadas, se celebró un convenio de colaboración entre los centros de transfusión y la Cruz Roja. Los centros de transfusión tienen la responsabilidad global de los servicios de sangre, mientras que la Cruz Roja se encarga de los proyectos educativos y de difusión de la información. Este plan fue desarrollado como consecuencia de un estudio realizado a nivel nacional que reveló grandes deficiencias de información sobre la donación voluntaria de sangre entre el público en general.

El Ministerio de Salud está por adoptar una estrategia nacional para la promoción de la donación de sangre voluntaria y no remunerada. Una campaña de promoción, de dos meses de duración, patrocinada de manera conjunta por la Cruz Roja de Bulgaria, el Ministerio de Salud y el Centro Nacional de Transfusiones, será evaluada a final del año para monitorear sus resultados y conocer su impacto. En noviembre de 2001 se celebrará el sexagésimo aniversario de la primera campaña de sangre en Bulgaria, organizada por la Cruz Roja de ese país.

Se trata del inicio para Bulgaria. La tasa de donantes voluntarios y no remunerados es actualmente de 18 por cada 1.000 habitantes. El objetivo es lograr 50 por cada 1.000. Con el apoyo del gobierno y el acuerdo de colaboración existe la firme voluntad de alcanzar esa meta.

**Contacto:**  
**Veneta Vassileva.**  
**Cruz Roja de Bulgaria.**  
**Correo electrónico: [v.vassileva@redcross.bg](mailto:v.vassileva@redcross.bg)**  
**Teléfono: +359 2 65 73 43.**

## Canadá

### El programa "Donantes por la vida"

---

Los Servicios de Sangre de Canadá (CBS, por sus siglas en inglés) son responsables de cubrir una inmensa área geográfica que incluye el sur —la región más poblada— y el norte del país, donde la población está muy dispersa. Los centros de sangre están en el sur del territorio. Cada año, 800.000 unidades de sangre entera y 40.000 unidades de aféresis son recolectadas de donantes voluntarios y no remunerados. Sin embargo, esta cifra de recolección no es suficiente para satisfacer los requerimientos de sangre de Canadá.

Más del 80 por ciento de los donantes son mayores de 25 años. La información de la base de datos de donantes indica que sólo un pequeño porcentaje de las personas que donan por primera vez se convierten en donantes regulares a largo plazo. Además, un análisis adicional sugirió que existe la posibilidad de incrementar la frecuencia de la donación de los donantes regulares.

En un esfuerzo por resolver el problema de la retención de los donantes y la frecuencia de la donación se introdujo una nueva estrategia. En el año 2001 se implementó el programa "Donantes por la vida" con el fin de incrementar la frecuencia de la donación y los índices de retención, al crear consciencia entre la población. Con sólo pedir a los donantes que asuman el compromiso de donar regularmente, el CBS espera aumentar la frecuencia de la donación de sangre entera a 3.1 por año y la donación de aféresis a 11.5.

La audiencia a que se dirige principalmente esta iniciativa incluye a los donantes de sangre entera que hayan donado 2 veces el año pasado y a los donantes de aféresis que hayan donado 9 veces o menos. El programa es promovido a través de correo y la exhibición de estadísticas en las clínicas, donde se invita a los donantes a que se unan a la campaña. Se les pide realizar 4 donaciones de sangre entera o 12 donaciones de aféresis durante un año. Los "donantes por la vida" reciben anualmente un broche para la solapa y una carta de agradecimiento al cumplir su compromiso.

El programa comenzó en enero de 2001. CBS espera incorporar a 40.000 personas durante el primer año y generar 125.000 unidades de sangre entera y plasma, 20.000 más que en el mismo período del año anterior. El programa es eficaz desde el punto de vista del costo-beneficio, además de que comienza a desarrollar la relación con los donantes de nuevo ingreso a través de la confianza y la lealtad mutuas.

Los resultados preliminares, obtenidos de una base de datos computarizada, indican que el programa "Donantes por la vida" está en vías de alcanzar o superar todos los objetivos específicos durante este primer año. Además de la expansión de la base de miembros durante el próximo año, CBS afinará la iniciativa para ejecutar más campañas de comunicación dirigidas a segmentos específicos de dicha base. Esto permitirá alcanzar los objetivos de frecuencia de donación y retención óptimas.

**Contactos:**  
**Kevin Shaw.**  
**Gerente de Retención de Donantes.**  
**Correo electrónico: kevin.shaw@bloodservices.ca**  
**Teléfono: +1 (613) 260-6893.**

**Ian Murray,**  
**Gerente de Lealtad del Cliente.**  
**Servicios de Sangre de Canadá**  
**Correo electrónico: ian.murray@bloodservices.ca**  
**Teléfono: +1 (902) 474-8259**

## Canadá

### El sistema de donación por citas

---

Hacia 1996 el centro de sangre ubicado en Sudbury, en el norte de Canadá, atravesaba por una mala situación. Existía una gran población, pero estaba dispersa en un área geográfica muy vasta. Los patrones de recolección eran inconsistentes y estaban disminuyendo, los donantes estaban insatisfechos y el alto costo por unidad causaba una gran preocupación. Los procedimientos para garantizar la seguridad de la sangre tenían un impacto en los donantes debido a que tardaban demasiado tiempo. Por lo tanto, la experiencia de la donación era muy lenta, con tiempos de espera demasiado largos.

Existía la necesidad de mejorar el servicio a los donantes. Para tal fin se pusieron en marcha diversos planes y se simplificaron las operaciones de la clínica; por ejemplo, se combinaron el registro y la tipificación. El cambio más alentador, sin embargo, fue la programación de las donaciones.

Inicialmente, a los donantes se les ofreció la posibilidad de hacer una cita o presentarse en una clínica cercana. Se descubrió que las clínicas no alcanzaban las metas previstas, así que se tomó la decisión de introducir un sistema basado únicamente en citas. Al final del año se alcanzaron las cuotas, se redujeron los costos, se registró a los donantes para las próximas citas antes de marcharse, y los donantes regresaron.

Los beneficios principales del cambio a un sistema de citas incluyen:

- Los donantes agradecen los cambios diseñados para hacer más placentera la experiencia de la donación.
- El sistema de citas es más conveniente desde el punto de vista costo-beneficio.
- Se evitó la escasez de los diferentes tipos de sangre.
- Las necesidades del personal pudieron ser estimadas de manera más fácil.
- El personal puede prestar mejor el servicio cuando hay un flujo continuo de donantes.
- El personal de reclutamiento es capaz de tomar la iniciativa, en vez de reaccionar a la escasez de sangre.

No todo fue sencillo. Se requirió de un trabajo exhaustivo para cambiar el sistema y para lograr que las razones del cambio fueran comunicadas con claridad tanto al personal como a los donantes de sangre.

Alguna de las lecciones que arrojó el cambio al sistema de programación de las donaciones fueron:

- La conjunción de ambos sistemas no funciona. La única opción viable consiste en la conversión total hacia un sistema de citas.
- Es necesario contar con un servicio telefónico gratuito o de bajo costo para que los donantes puedan cambiar o cancelar sus citas.
- En la medida de lo posible, el sistema de programación de los donantes necesita automatizarse y ser sencillo de operar.
- El sistema de citas funciona bien para los donantes activos y los retenidos pero se requieren incentivos especiales para atraer a los nuevos donantes.

**Contactos:**  
**Sharlene Lachance.**  
**Servicios de Sangre Canadienses.**  
**Correo electrónico: [sharlene.lachance@bloodservices.ca](mailto:sharlene.lachance@bloodservices.ca)**

## Corea

### Incremento en la donación realizadas por mujeres

Las transfusiones comenzaron a practicarse en Corea a principios de los años 1950's y la donación de sangre pagada continuó siendo la principal fuente de suministro hasta fines de los 1960's. La donación voluntaria y no remunerada comenzó en 1970 pero no fue sino hasta 1981 que el gobierno reforzó el programa voluntario mediante la ley.

Hoy en día la donación voluntaria y no remunerada está bien enraizada en la cultura; el 5 por ciento de los habitantes de Corea se han convertido en donantes voluntarios, altruistas. Esto se debe principalmente a la educación sobre la donación de sangre que se imparte en todo el sistema educativo. Además, la experiencia de la donación es placentera. Las salas de donación son lugares agradables que se utilizan como centros de reunión, y los donantes tienen acceso a Internet en esos sitios.

Las campañas también han sido dirigidas a grupos específicos de la población para aumentar las donaciones. La tabla siguiente muestra los resultados de una campaña realizada en los últimos cinco años para incrementar el número de mujeres que donan sangre en Corea.

Año	1995	1996	1997	1998	1999
Total de donaciones.	2,046,623	2,183,318	2,365,023	2,529,302	2,508,157
Donaciones realizadas por mujeres.	310,660	365,546	450,296	527,839	546,159
Porcentaje del total de donaciones.	15.2	16.7	19	20.9	21.8

**Contacto:**  
**Sang-In Kim.**  
**Cruz Roja Nacional de la República de Corea.**  
**Correo electrónico: [sanginkim@redcross.or.kr](mailto:sanginkim@redcross.or.kr).**

## Costa de Marfil

### Vencer el miedo y la superstición

---

Costa de Marfil tiene una población de más de 15 millones de habitantes. Cuenta con 18.000 donantes voluntarios y no remunerados de sangre, de los cuales 6.000 se han convertido en donantes regulares activos. Existen 4 centros de donación voluntaria que son administrados por el Ministerio de Salud. La Sociedad de la Cruz Roja de Costa de Marfil, —en colaboración con el Ministerio de Salud, la asociación de donantes de sangre no remunerados y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja—, es la responsable del reclutamiento de los donantes, especialmente en el medio rural donde las características culturales, el alto índice de analfabetismo y el acceso limitado a la información adecuada sobre la donación voluntaria de sangre son asuntos muy graves.

Uno de los problemas por resolver consiste en la alta incidencia de infecciones por VIH, actualmente del 13 por ciento. Las personas frecuentemente no desean donar debido a que temen recibir malas noticias, como el resultado positivo de la prueba del VIH. Existe escasez de materiales para realizar las pruebas; por otra parte, la actual explosión demográfica y el crecimiento de la infraestructura sanitaria ha producido un aumento en la demanda de sangre, por lo que la situación es crítica.

Las técnicas de reclutamiento varían pero los mensajes se enfocan especialmente en combatir el miedo y la superstición. Por ejemplo, "Su sangre no será utilizada para embrujarlo, ni le dará poder a alguien sobre usted. No dañará su salud de forma alguna, ya que el volumen de su sangre seguirá siendo el mismo". Estos mensajes son transmitidos a la gente de diferentes formas:

- Testimonios personales, en que una persona habla con un grupo.
- Visitas de puerta en puerta por parte de los voluntarios de la Cruz Roja.
- Representaciones teatrales, con voluntarios de la Cruz Roja y niños de las escuelas desempeñando el papel de actores.

Los incentivos para los donantes incluyen la reducción en los costos hospitalarios si el donante requiere algún tratamiento. En caso de que sea necesaria una transfusión, la sangre es gratuita para el donante voluntario y no remunerado o para sus familiares inmediatos.

De esta manera, el temor y la superstición están comenzando a ser derrotados por el conocimiento del público sobre la necesidad de la donación de sangre voluntaria y no remunerada, así como de que el servicio de sangre salva vidas humanas.

**Contacto:**  
**Marie Tanoh.**  
**Gerente del Programa de Salud, Delegación Regional de la**  
**Federación Internacional, Abidjan.**  
**Correo electrónico: ifrcci22@ifrc.org**  
**Teléfono: +225 22 40 44 61 ó +225 22 40 44 50.**

## **Ecuador**

### **Planificación estratégica para la donación voluntaria y no remunerada**

---

La Cruz Roja está a cargo de todos los bancos de sangre en Ecuador, y debido a la limitación de recursos, servir a la población de 13 millones de personas y a los 26 bancos de sangre del país constituye un desafío. No hay una cultura de voluntarios en Ecuador, pero la Sociedad ha desarrollado un plan estratégico para establecer un programa nacional de donación voluntaria y no remunerada de sangre.

Estamos trabajando para tener un suministro adecuado de sangre, pero todavía es una marcha "cuesta arriba", debido a la carencia de apoyo para el desarrollo y la implementación del plan estratégico. Contamos ahora con apoyo legislativo para la donación voluntaria y no remunerada; sin embargo, es fundamental que el gobierno respalde con asistencia financiera los esfuerzos que está haciendo la Cruz Roja, con el fin de poner en práctica los programas de educación y la infraestructura que lograrán la aceptación de la donación altruista, voluntaria y no remunerada de sangre.

El plan estratégico para promover la donación voluntaria y no remunerada se enfoca en las iniciativas de información y educación de corto y largo plazos, especialmente para la juventud, así como en la cooperación interinstitucional. Sin embargo, actualmente las actividades son generalmente locales e irregulares.

Es muy pronto para ver los resultados, pero se espera que la donación voluntaria y no remunerada de sangre aumentará significativamente en 2002 y 2003.

**Contacto:**  
**Cruz Roja Ecuatoriana**  
**Teléfono: +593 (2) 2582485 (ext. 324).**

## Egipto

### La reestructuración del servicio de transfusión de sangre

---

En 1997 comenzó un proyecto de reestructuración del servicio de transfusión de sangre de Egipto, en colaboración con el gobierno suizo. Una fuerza de tarea, integrada por miembros del Ministerio de Salud de Egipto y la población, así como la Cruz Roja suiza, comenzó a trabajar de manera conjunta para reconstruir y equipar la red de centros de sangre, instalar un sistema centralizado de revisión, y capacitar al personal. Previamente, las actividades de transfusión de sangre habían sido realizadas por separado; la responsabilidad de recolectar la sangre era compartida por el gobierno, la universidad, las fuerzas armadas y los hospitales de la policía, así como por laboratorios privados. Esta atomización no era conveniente desde el punto de vista del costo-beneficio, ni podía garantizar adecuadamente un control de calidad.

El objetivo inicial del servicio reestructurado fue establecer un programa nacional de administración del donante, basado en la educación, el reclutamiento, la retención y el recordatorio del donante. La selección y el cuidado del donante —antes, durante y después de la donación— son partes integrales de esta cadena. Un decreto ministerial promulgado a principios de 1999 prohibió la donación pagada. Al mismo tiempo, se desarrollaron estrictos criterios de selección.

Se establecieron lineamientos nacionales para dar información sobre los múltiples aspectos relacionados con el cuidado de los donantes de sangre, incluyendo técnicas y criterios para su identificación, postergación y exclusión. Se desalentó el sistema de donantes familiares o de reposición, y se hizo el esfuerzo de convertirlos en voluntarios y no remunerados. El centro de sangre de Alejandría informó que el 40 por ciento de los donantes familiares o de reposición ha accedido a convertirse en donantes voluntarios y no remunerados.

Actualmente, la fuerza de tarea trabaja en la implementación de las siguientes técnicas de reclutamiento de donantes:

- Un estudio de las comunidades locales, su demografía y epidemiología, para identificar a los grupos de bajo riesgo de la población.
- Un programa de comunicaciones que utiliza mensajes sencillos y consistentes.
- La preparación de material educativo que incluye folletos, carteles, anuncios en radio y televisión.
- La preparación de reconocimientos para los donantes, tarjetas y formas de registro de sangre.
- La capacitación del personal para lograr la excelencia en el servicio al donante.

Después de la reestructuración se establecieron 8 centros regionales, distribuidos en todo el país. Cada uno de esos centros recibe sangre de 3 a 6 bancos distritales de sangre, para su procesamiento. El órgano de administración del nuevo servicio de transfusión de sangre se localiza en el Centro Nacional de Transfusión de Sangre en la capital, El Cairo.

La colaboración cercana entre los dos socios constituye un excelente ejemplo de organizaciones que trabajan juntas para lograr un objetivo común, consistente en lograr un suministro seguro y suficiente de sangre.

**Contacto:**  
**Georgette G. Zaki**  
**Correo electrónico: [ggzaki@hotmail.com](mailto:ggzaki@hotmail.com)**  
**Teléfono: +20 (0) 12 220 7688.**  
**Página en Internet: [www.nbtsegypt.org](http://www.nbtsegypt.org)**

## Emiratos Arabes Unidos

### Campañas para los voluntarios

---

La donación pagada fue introducida en los Emiratos Árabes Unidos alrededor de 1983, poco después de que el gobierno decidió eliminar la importación de sangre y sus productos. La donación familiar o de reposición se volvió común, y hasta 1990 no había donantes voluntarios y no remunerados. Sin embargo un esfuerzo concertado por el programa de sangre provocó un cambio gradual, de la donación pagada a la donación voluntaria, en el lapso de 10 años.

Los principales factores involucrados en esta campaña fueron los siguientes:

- El compromiso y apoyo del gobierno.
- El programa de educación escolar.
- Las campañas para invitar a los familiares y amigos de los pacientes a que se convirtieran en donantes voluntarios.
- El compromiso de los imanes en las mezquitas para alentar a los musulmanes a que se convirtieran en donantes voluntarios de sangre, como una actividad humanitaria.
- Una campaña de publicidad totalmente integrada, que combinaba el reclutamiento activo de los donantes y la recolección de sangre.
- Sesiones de donación con ayuda de unidades móviles en las universidades, escuelas, fábricas, ministerios gubernamentales y compañías comerciales.
- Conferencias entre las sociedades femeninas.
- El énfasis especial en la atención al donante, la retención del donante y el reconocimiento del mismo.

El programa de educación escolar incluyó visitas periódicas de los estudiantes de las escuelas de educación media a los principales servicios de transfusión de sangre, para que aprendieran sobre los grupos sanguíneos, las razones por las que es necesaria la sangre, la manera en que se utiliza, y para que establecieran contacto personal con los donantes de sangre.

Desde el inicio del programa los Emiratos Árabes Unidos han tenido alrededor del 10 por ciento de incremento en el número total de donantes de sangre entre los estudiantes de secundarias y preparatorias, así como estudiantes universitarios que visitaron los bancos de sangre cuando todavía estaban en las escuelas.

**Contacto:**  
**Amin Bin Hussain Al Amiri.**  
**Director del Departamento de Laboratorio Médico y**  
**Transfusión de Sangre.**  
**Ministerio de Salud.**

## España

### Servicios a los donantes en Cataluña

---

El programa de sangre en España es responsabilidad del gobierno, pero la responsabilidad del reclutamiento de los donantes varía de una región a otra. Algunas regiones, como Madrid, dependen de las asociaciones de donantes. En España, la Cruz Roja participa porque tiene sus propios centros que fueron adaptados a las normas del Ministerio de Salud y forman parte de la red regional de centros.

No fue sino hasta octubre de 1985 que el Plan Nacional de Sangre se desarrolló como parte del marco legislativo y comenzaron a establecerse centros de donación y transfusión de sangre. A partir de entonces el reclutamiento de donantes voluntarios y no remunerados ha sido la más alta prioridad.

Se da particular importancia a la planificación y organización de las campañas de reclutamiento, que incluyen:

- Contacto con el representante de la audiencia que constituye el objetivo, como el director administrativo en una fábrica o la autoridad local en una pequeña comunidad.
- La organización de reuniones de los donantes potenciales y otros eventos para la difusión de la información y del material promocional.

Las campañas de reclutamiento están enfocadas a sectores específicos de la población. Aunque los mensajes de educación y motivación son esencialmente los mismos, se adaptan a los diferentes grupos como las organizaciones profesionales, los jóvenes, los trabajadores de la industria o la población general.

No hay un sector de la población que sea claramente “de bajo riesgo”. El donante más seguro es aquel que dona regularmente, donde quiera que se encuentre. Por lo tanto, gran parte de las tareas de reclutamiento se dedican a la retención del donante, aspecto en el cual el personal de recolección de sangre tiene un impacto particular.

Se presta mucha atención a la capacitación de las personas que tienen contacto con los donantes, debido a que cualquier esfuerzo de mercadotecnia resulta inútil si el donante tiene una experiencia desagradable durante su primera donación.

Cuando es posible se selecciona para realizar la tarea de recolectar sangre a personas sociables y positivas, que comprenden que la donación de sangre es un trabajo en equipo. Es importante considerar al donador como un cliente que viene a dar algo y que no recibe nada a cambio. Únicamente el buen trato puede compensarlo.

De acuerdo con las estadísticas recientes del Ministerio de Salud, en 1999 se registraron 1.4 millones de donaciones de sangre entera y 39.145 donaciones por aféresis. El índice de donación por cada 1.000 habitantes tuvo un promedio de 36.9, con variaciones desde 59.27 hasta 30.76 entre las diferentes regiones del país. Esto representa una mejoría considerable si se compara a 1983, cuando el promedio era menor de 20.

El factor más importante para el éxito consiste en que todos los miembros del personal que participan en el reclutamiento y la recolección se encuentran motivados y son sinceros. Usted no puede comunicar algo de lo que no está convencido.

**Contacto:**  
**Carmen Martín.**  
**Correo electrónico: [cmartin@hg.vhebron.es](mailto:cmartin@hg.vhebron.es)**  
**Teléfono: +34 93 2749025**

## ESTADOS UNIDOS

### Motivación de los donantes de sangre voluntarios y la campaña “Salve una vida”

---

La Cruz Roja Americana ha finalizado una investigación destinada a establecer cuáles son las motivaciones de los donantes de sangre voluntarios. Este estudio es el primero en su género en casi 15 años y muestra algunos datos interesantes que están basados en una investigación primaria entre donantes voluntarios. La información reunida se utiliza para planificar e implementar campañas de reclutamiento que apuntan a grupos específicos de donantes, según sus necesidades, comportamientos y preferencias.

#### Algunos hallazgos fundamentales

- En su inmensa mayoría, los donantes de sangre voluntarios están motivados por razones altruistas.
- El fácil acceso a la donación es el primer factor que motivaría a los donantes a dar sangre con una mayor frecuencia.
- Los donantes prefieren ser llamados por el servicio de sangre a través de diferentes canales cuando reúnen las condiciones para donar sangre.
- Los donantes voluntarios señalan que prefieren no recibir muestras de reconocimiento después de una donación de sangre, pero esto varía considerablemente entre los distintos grupos etarios.
- Las dos principales barreras que enfrentan las personas que nunca han donado sangre para decidirse a hacerlo son: el desconocimiento sobre las condiciones que hay que reunir (criterios de elegibilidad) y el temor a “las agujas”.

#### Resultados y recomendaciones

Para poder motivar a los donantes voluntarios para que efectúen donaciones de sangre se requiere de un programa completo de educación pública, una organización con centros de sangre y personal altamente calificado y una campaña de marketing que incluya mensajes centrados en la sencillez de la donación.

#### Salve una vida

La campaña “Salve una vida” se extendió desde mayo hasta noviembre de 2003, y constituyó la mayor iniciativa de sensibilización de donantes de sangre en la historia de la Cruz Roja Americana.

Durante seis meses dos caravanas de vehículos recorrieron más de 52.800 kilómetros, visitaron más de 300 comunidades y recibieron unos 40.000 visitantes. La cobertura de este evento comprendió publicaciones en más de 600 millones de ejemplares de distintos medios.

La atracción central de cada caravana fue un museo móvil donde se realizaron exhibiciones interactivas sobre la sangre y la donación, incluyendo elocuentes testimonios en vídeo, un puesto interactivo con el lema “conozca más sobre su tipo de sangre”, distintos puestos de “trivia games” y una cabina de correo electrónico para enviar mensajes y fotografías a los amigos.

Esta campaña logró captar acertadamente el espíritu y diversidad de las comunidades estadounidenses y tuvo especial éxito en su intento de llegar a los jóvenes.

**Contacto:**  
**Kamenna Lee.**  
**Departamento de Estrategia para los Donantes.**  
**Sede Nacional de Servicios Biomédicos.**  
**Washington.**  
**Correo electrónico: [leekam@usa.redcross.org](mailto:leekam@usa.redcross.org)**

## ESTADOS UNIDOS

### Conducta en caso de una respuesta masiva del público

---

Con el objeto de contribuir en la gestión del elevado nivel de respuesta –de los donantes de sangre– observado tras ciertos eventos (una guerra, un desastre natural, un acto de terrorismo), la Cruz Roja Americana ha implementado el Plan para casos en que se exceda la Capacidad de recibir Donantes (DSCP). Las experiencias anteriores indicaban que era muy necesario contar con un plan de este tipo; por ejemplo, en enero de 1991, durante la Guerra del Golfo, se produjo una afluencia masiva de donantes y patrocinantes a nivel nacional –que continuó por varios meses– y un gran número de jóvenes acudieron para donar sangre por primera vez.

Otro caso de una amplia concurrencia de donantes se observó tras los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001: la respuesta emocional a esta tragedia fue una inmediata afluencia de donantes y patrocinantes. Por su parte la televisión, la radio y los diarios de todo el país estuvieron comunicando la necesidad de donantes de sangre. Posteriormente, tras el elevado nivel de respuesta inicial, la Cruz Roja Americana pasó por un período de escasa recolección de sangre.

El principal propósito del Plan para casos en que se exceda la Capacidad de recibir Donantes es:

- Guiar y prestar asistencia para la preparación y respuesta ante cualquier evento externo que provoque una gran afluencia de donantes y patrocinantes, y un incremento del interés del público en general.
- Organizar las tareas de reclutamiento y recolección para el caso de un incremento de la respuesta del público a raíz de un acontecimiento externo.
- Organizar las recolecciones de sangre sobre la base de las necesidades pero también de un inventario (de la capacidad) de almacenamiento y actuar rápidamente para equilibrar ambos, a fin de garantizar una buena preparación y limitar los problemas de vencimiento.

#### Observaciones y conclusiones

La afluencia masiva de donantes, en algunas situaciones especiales, significa una enorme presión para los centros regionales de servicios de sangre y los recursos de que disponen. Es muy difícil mantener un buen nivel de atención y servicio a los donantes, debido a su número elevado y a la escasez de personal. Adicionalmente, como el volumen de unidades recolectadas excede la capacidad de los sistemas de procesamiento, control y distribución, se dificulta también conservar el inventario de sangre equilibrado y estable.

Debido a estas razones la Cruz Roja Americana elaboró un plan que consiste en poner un tope a los niveles diarios de recolección, regular el flujo de donantes, reclutar donantes para recolecciones en fechas posteriores, comunicarse con todas las filiales y capítulos y encargarse del envío de mensajes al público en coordinación con los bancos de sangre.

Una de las áreas esenciales del plan se refiere a garantizar una imagen positiva ya que en tiempos de crisis todos los donantes –tanto los que vienen por primera vez, como los que repiten la donación– se forman una impresión intensa y perdurable sobre la Cruz Roja Americana.

Es justo destacar que, en situaciones de emergencia, la Cruz Roja Americana ha logrado mantener relaciones muy satisfactorias no sólo con los donantes, sino también con los patrocinantes, los hospitales y el público en general (antes, durante y después de registrarse el pico de respuesta).

Por otro lado, y con el objetivo de asegurar la coherencia de las comunicaciones en todos los centros regionales que ofrecen servicios de sangre, se han desarrollado las siguientes herramientas para el manejo del flujo de donantes:

- Folletos informativos los donantes.
- Tarjetas recordatorias o de compromiso para la programación de futuras donaciones.
- Límites de recolección para las campañas de sangre.
- Procesos y guiones especialmente diseñados para el reclutamiento telefónico.
- Procedimientos específicos para el manejo de las citas.
- Folletos informativos para reclutar nuevos patrocinantes de campañas de sangre.

Y con el objetivo de asegurar la coherencia de las operaciones –en los centros regionales de servicios de sangre– se desarrollaron herramientas para la gestión de las recolecciones, tales como el aumento de la dotación de personal y del número de camas para los donantes, y la utilización de voluntarios para controlar el flujo de tráfico.

En definitiva este plan permitirá disponer de comunicaciones y operaciones armoniosas y coherentes en tiempos de crisis, lo que a su vez reforzará las sólidas y positivas relaciones que la Cruz Roja Americana mantiene con la comunidad toda.

En términos generales se puede concluir que los componentes básicos del Plan para casos en que se exceda la Capacidad de recibir Donantes son:

- Preparación y coordinación
- Logística y comunicación
- Operaciones
- Gestión de inventarios.

**Contacto:**  
**Terri L. Konstenius.**  
**Responsable Internacional de Seguridad de la Sangre.**  
**Servicios Internacionales – Cruz Roja Americana.**  
**Washington.**  
**Teléfono: +1 202/303 5010.**  
**Fax: +1 202/303 0056.**  
**Correo electrónico:**

## Ethiopia

### El enfoque en la juventud

---

Con una población de 63 millones de habitantes y un índice de crecimiento del 3 por ciento anual, Etiopía tiene grandes requerimientos de sangre segura. El primer centro de sangre se instaló en 1969 con el apoyo de la Cruz Roja Finlandesa. Actualmente el Servicio Nacional de Transfusión de Sangre de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja de Etiopía (ERCS-NBTS, por sus siglas en inglés) coordina a más de 10 centros de sangre, que en su conjunto recolectan el 80 por ciento de la sangre donada. El resto es recolectado por los hospitales.

Dado que existe una alta incidencia de infecciones transmitidas por transfusión entre la población en general, es fundamental buscar a los donantes de sangre de bajo riesgo y continuar la educación sobre los factores de seguridad y los estilos de vida saludables.

Por esa razón, los jóvenes constituyen el principal objetivo, dado que la incidencia de infección es más baja entre ellos. Las sesiones de donación se realizan en las escuelas preparatorias durante 3 ó 4 días, sin alterar el programa escolar. Las escuelas son accesibles, y con el apoyo de los maestros y de los voluntarios que se presentan a dar conferencias, es posible recolectar entre 400 y 500 unidades de sangre en una escuela.

Los voluntarios de la Cruz Roja participan como donantes y reclutadores a la vez. Se les da entrenamiento durante los meses en que la escuela permanece cerrada y, dado que conocen sus propias comunidades, entienden mejor la manera de motivar a la gente. A los donantes se les regalan pequeñas muestras de gratitud como plumas o camisetas. La edad de la mayoría de los donantes fluctúa entre los 17 y los 29 años. Una vez que abandonan la escuela se les invita a unirse a las asociaciones de donantes que se localizan en las áreas residenciales.

La publicidad y la educación desempeñan un papel vital en la estrategia de reclutamiento del donante. Se utilizan la radio, la televisión, los carteles, los folletos, etc. y se elaboran materiales publicitarios en diferentes idiomas locales. La política consiste en realizar campañas educativas continuas.

En el año 2001 la incidencia de la donación de reposición está disminuyendo, mientras que la donación voluntaria y no remunerada está aumentando. De hecho, los donantes voluntarios son más seguros: la incidencia de VIH en los donantes voluntarios ha disminuido a 1.6 por ciento, mientras que permanece en 7.2 por ciento entre los donantes de reposición.

**Contacto:**  
**Zinabu Kebede.**  
**Sociedad de la Cruz Roja de Etiopía.**  
**Correo electrónico: [ercs@telecom.net.et](mailto:ercs@telecom.net.et)**  
**Teléfono: +251 1 150535 ó +251 1 159231.**

## Filipinas

### Modelo Club 25

El Club 25 es un nuevo proyecto que se alimenta del entusiasmo que tiene un grupo de jóvenes donantes para apoyar los programas de donación voluntaria de sangre, y fue iniciado por el Departamento de Juventud de la Cruz Roja de Filipinas (RCY). En esta modalidad del Club 25 los jóvenes se comprometen a donar sangre sistemáticamente, tres a cuatro veces al año, desde los 18 hasta los 25 años; una vez alcanzada esa edad pueden incorporarse a otros grupos de donantes y continuar así con las donaciones regulares de sangre.

#### Objetivos

- Apuntar al sector de jóvenes para convertirlos en donantes regulares de la Cruz Roja de Filipinas (PNRC).
- Crear un grupo de reclutadores formado por donantes jóvenes.
- Colaborar con el programa de la juventud de la NBS.
- Promover la participación de las mujeres en la donación voluntaria de sangre.
- Infundir por igual, tanto a jóvenes como a adultos, el valor de salvar la vida de otros a través de la donación voluntaria de sangre.

#### Representación

La mayor parte de sus integrantes están vinculados a otras organizaciones de jóvenes, tanto del sector gobierno como del sector no gubernamental; algunos otros, sin embargo, no pertenecen a ninguna otra organización. El Club 25 cuenta, en todo el país, con más de mil miembros activos, muchos de los cuales también participan activamente en otras diversas actividades de la Cruz Roja de la Juventud. Esta dispuesto que cada miembro reciba una atractiva tarjeta de identificación luego de su segunda donación, y un botón para la solapa después de la tercera; adicionalmente, el donante regular recibe cada año un botón de diferente diseño, a partir de su tercera donación.

Afiliaciones Compromiso 25 Años 1999-2002

Año	A nivel nacional			Total
	Luzon	Visayas	Mindanao	
1999	1,038	353	960	2,351
2000	1,249	624	555	2,428
2001	815	913	271	1,999
2002	1525	605	820	2,950
Enero-Junio 2003	266	386	120	772
Gran Total	4,893	2,881	2,726	10,500

#### Conclusiones

La miembros del Club 25 están comenzando a tener una importante repercusión en muchas comunidades y su aporte para mantener el suministro de sangre y detener la propagación de la infección por el VIH/SIDA está resultando muy significativo.

**Contacto:**  
**Romeo S Orilla**  
**Director Cruz Roja de la Juventud de Filipinas**  
**Correo electrónico: orilla@redcross.org.ph**

## Finlandia

### Valores, actitudes y motivaciones

---

Finlandia es una sociedad estable con un suministro de sangre estable. De los 200.000 donadores que existen, el 55 por ciento dona una vez al año, 26 por ciento lo hace dos veces al año y 19 por ciento hace tres o más donaciones anuales. Cada grupo representa aproximadamente un tercio de las unidades de sangre que son donadas.

Los jóvenes forman el grupo minoritario de la población de donantes. Esta tendencia implica un reto importante para los próximos años, y existe la necesidad de realizar un gran énfasis en el reclutamiento de adultos jóvenes. Un estudio reciente analizó en detalle los valores y actitudes de los donantes a fin de desarrollar mensajes de reclutamiento adecuados. El estudio abarcó mil nuevos donantes consecutivos. Se descubrió que la mayoría de las personas que donaban sangre por primera vez habían escuchado acerca de la donación de sangre por medio de sus amigos o familiares. También se descubrió que:

- 41 por ciento tienen familiares cercanos que han recibido sangre.
- 69 por ciento tienen amigos o familiares que son donantes de sangre.
- 50 por ciento pensaron convertirse en donantes durante más de un año.

¿Existe el donante típico? Cerca del 67 por ciento de los donantes eran mujeres y 50 por ciento eran menores de 25 años de edad. El estudio reveló que entre sus motivos se incluía la sensación de bienestar asociada con convertirse en donante de sangre voluntario y no remunerado. Sin embargo, el estudio no reveló ninguna diferencia obvia entre los donantes nuevos y el resto de la población en general.

Algunas de las conclusiones son:

- Los donantes existentes son los mejores reclutadores: su opinión es la forma de reclutamiento más efectiva.
- La juventud está dispuesta a donar al menos una vez.
- La decisión de convertirse en donante puede requerir un período largo.

**Contacto:**  
**Jouki Vähäsöyrinki.**  
**Servicio de Transfusión de Sangre de la Cruz Roja de**  
**Finlandia.**  
**Correo electrónico: [jouko.vahasoyrinki@bts.redcross.fi](mailto:jouko.vahasoyrinki@bts.redcross.fi)**  
**Teléfono: +358 9 58011.**

## Hong Kong

### Mantener actualizadas las campañas de reclutamiento de donantes

---

Hong Kong, China, tiene una población de aproximadamente 7 millones de habitantes, de los cuales más del 95 por ciento son de raza china. Cuando la Cruz Roja Británica comenzó el programa de sangre en Hong Kong, hace 50 años, la idea de donar sangre a un desconocido no fue aceptada fácilmente por la población local. Además de los donantes remunerados y de los donantes de reposición, los llamados "donantes voluntarios" eran reclutados principalmente entre los miembros del ejército y las fuerzas de seguridad. En el primer año del programa se recolectaron 435 unidades de sangre. Diez años después, en 1962, la recolección anual fue de 8.042 unidades.

A fin de romper con las barreras de la tradición y lograr un cambio en las actitudes hacia la donación de sangre, el personal de la Cruz Roja comenzó a visitar las escuelas de educación media y las universidades a principios de la década de los 1970's. Además de los equipos móviles, se abrieron 2 centros de donación y se estacionó una unidad móvil totalmente equipada en zonas de una gran afluencia de peatones. Hacia 1972 la recolección había aumentado a 36.072 unidades.

A mediados de la década de los 1970's se creó la Sección de Reclutamiento de Donantes para tratar de incrementar la base de donantes. Se realizaron esfuerzos para promover un cambio en la percepción cultural sobre la donación con el apoyo de todos los sectores de la comunidad. A fin de asegurar el futuro crecimiento, dichos esfuerzos fueron concentrados en la juventud. La cooperación de la gente que ejercía influencia sobre los jóvenes —maestros, líderes comunitarios— fue crucial para el éxito de la estrategia. Se impartieron pláticas y se mostraron vídeos sobre la donación a los estudiantes elegibles. Se fomentó la participación mediante concursos. Se otorgaron premios a las escuelas con mayor porcentaje de donantes de sangre. Hacia 1982 la recolección anual se había incrementado a 128.879 unidades de sangre. Esta campaña educativa ha demostrado ser el método más efectivo para realizar el cambio cultural. Las donaciones de los estudiantes constituyen más del 20 por ciento de la sangre que se recolecta al año. Por otra parte, conforme los estudiantes se convierten en adultos crece el apoyo de la comunidad.

En los últimos 50 años las estrategias de reclutamiento del donante utilizadas por la Cruz Roja se han adaptado al desarrollo socioeconómico de Hong Kong y a su base de donantes. En sus inicios consistían en visitas a las bases militares británicas y buques de guerra estadounidenses; en los años de la gran expansión industrial se estacionaba semanalmente a la unidad móvil en las zonas industriales donde se localizaba la mayoría de las fábricas. Se organizaban sesiones regulares de donación en los comedores industriales de las fábricas de ropa y de equipos electrónicos, con el fin de enseñar a los obreros a donar sangre en un ambiente cómodo y familiar. Durante la década de los 1980's y 1990's prosperaron los servicios financieros y turísticos. Las actividades del reclutamiento del donante se dirigieron entonces hacia los sectores comerciales y financieros. Las campañas de donación fueron realizadas en los bancos, hoteles y compañías aseguradoras. La llegada de la era de la tecnología de la información representó una disminución en el personal de muchas compañías, por lo que la estrategia de reclutamiento de donantes cambió con el propósito de obtener el apoyo de otros sectores de la comunidad. Las campañas tuvieron lugar en sitios más concurridos, como los centros comerciales y residenciales, donde el público podía ver y entender los procedimientos de donación de sangre.

Actualmente, los donantes de sangre en Hong Kong tienen orígenes culturales, religiosos y socioeconómicos muy diversos. La donación de sangre es realizada totalmente por donantes voluntarios y no remunerados. Por otra parte, en las últimas décadas se ha establecido una confianza mutua entre los donantes y el servicio de transfusión de sangre, en que la eficiencia y atención recibe a cambio la lealtad del donante.

## Hong Kong

### Manteniendo el suministro de sangre durante el brote de SARS

La aparición del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) tuvo un impacto sin precedentes en Hong Kong y la vida diaria de todos sus habitantes se vio afectada en alguna medida.

A mediados de febrero el Servicio de Sangre de la Cruz Roja de Hong Kong (SSCRH) advirtió a su personal para que esté alerta ante cualquier síntoma de gripe durante la selección y entrevista a los donantes.

A principios del mes de marzo, el SSCRH había implementado una serie de medidas para preservar la seguridad de las unidades, de los donantes y del personal: se revisaron las directrices de selección de donantes para descartar los casos sospechosos de neumonía atípica; los donantes con síntomas de resfrío común o de cualquier tipo de infección del tracto respiratorio alto (fiebre, dolor de garganta, abundantes secreciones nasales) fueron temporalmente excluidos de la donación; y se pidió a quienes ya habían donado sangre que se pusieran en contacto inmediatamente con el SSCRH, en caso de presentar un cuadro gripal dentro de las cuatro semanas siguientes a la donación.

También se entregaron a los donantes y organizadores de las campañas de sangre fichas informativas sobre la donación de sangre y la neumonía atípica, las que fueron incluidas para conocimiento del público en la página de Internet del Servicio de Transfusión de Sangre. Las actividades de recolección de sangre no se vieron significativamente afectadas sino hasta fines de marzo y comienzos de abril, cuando el brote se propagó a nivel comunitario.

En ese punto muchas de las campañas de donación de sangre programadas en las escuelas y universidades debieron ser postergadas o canceladas. Las empresas patrocinantes hicieron lo propio suspendiendo los eventos para su personal –a fin de reducir al mínimo las reuniones concurridas– y también se aplazaron las donaciones de sangre del personal médico y demás trabajadores del área de la salud.

Caída de la recolección de sangre: 16%



Entre fines de marzo y fines de mayo, se postergaron o cancelaron 59 recolecciones a cargo de unidades móviles y la recolección de sangre cayó en un 16 por ciento. Con la modificación de los servicios hospitalarios y la cancelación de las intervenciones quirúrgicas que no eran urgentes, la utilización de sangre también se redujo en un 12 por ciento.

Luego de advertir que nuevas circunstancias imprevisibles podrían afectar aún más la recolección de sangre, se pusieron en marcha una serie de actividades promocionales tendientes a reforzar el

suministro de sangre. Por medio de una entrevista radial difundida el 4 de abril, el Dr. Ko Wing Man, Jefe Ejecutivo Adjunto de la Dirección del Hospital, hizo un llamamiento público a donar sangre; ese mismo día se emitió un comunicado de prensa informando sobre la situación de las reservas de sangre y las medidas implementadas por el Servicio de Transfusión de Sangre para garantizar la seguridad de la sangre recolectada y la salud de los donantes. Se colocaron todo tipo de avisos en diarios, páginas de Internet, estaciones de radio y autobuses y se distribuyeron pequeños obsequios para atraer a los donantes.

Como una forma de compensar las sesiones postergadas o canceladas de las unidades móviles, se estacionaron los vehículos utilizados para las donaciones frente a grandes complejos habitacionales y se organizaron campañas de donación de sangre en los centros comerciales más importantes. También se invitó a estudiantes y artistas populares a participar en el llamamiento.

Los grandes males suelen suscitar la cohesión social: lo que sucedió fue que se produjo una verdadera avalancha de apoyo por parte del público, ofreciendo su colaboración para ayudar a combatir la enfermedad. Como resultado de todo esto las donaciones en los centros de donantes aumentaron, las organizaciones empresariales y públicas programaron campañas de sangre para mantener un suministro adecuado y la recolección diaria se estabilizó en alrededor de 500 unidades por día.

No fue sino hasta principios de junio que se reanudaron las actividades normales de reclutamiento de donantes y el suministro de sangre volvió a los niveles previos al SARS. Finalmente las reservas de sangre del SSCRH permanecieron al nivel correcto durante todo el período, manteniendo un equilibrio adecuado entre la oferta y la demanda.

**Contacto:**  
**Rosalind Green.**  
**Servicio de Transfusión Sanguínea de la Cruz Roja de Hong Kong.**  
**Correo electrónico: lamch@ha.org.hk**  
**Teléfono: +852 2710 1282.**  
**Teléfono móvil: 90909929.**

## India

### El DREAM de Jeevan

---

DREAM (Donor Recognition Empowerment Awareness Management, o Programa de Promoción, Habilitación y Reconocimiento del Donante) dio inicio el 6 de abril de 2001 con el objetivo de que para el 7 de abril de 2003 todas las unidades de sangre donadas en la provincia de Chennai, en Madrás, provendría de donantes altruistas, voluntarios y no remunerados.

Un estudio realizado entre los jóvenes sobre su actitud hacia la donación de sangre reveló que existe una gran cantidad de creencias equivocadas, pero además reveló la falta de consciencia y oportunidades. Cuando la gente dice "Nadie me lo ha solicitado", el servicio de sangre necesita prestar atención.

El programa DREAM está basado en el tema de la "colaboración para la productividad". Se utiliza la palabra "habilitamiento" debido a que tiene más fuerza y es más proactiva que el término "educación". Habilitar a la gente para salvar vidas es una acción positiva.

La colaboración al interior de la comunidad es fundamental y se realiza entre diversas dependencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, como los centros de sangre comprometidos con la calidad, las agencias de reclutamiento de donantes, los medios masivos de comunicación, los proveedores de servicios regionales de Internet, el servicio postal, las escuelas, las universidades y las organizaciones religiosas y culturales. Estos acuerdos de colaboración constituirán un elemento fundamental para el éxito del programa.

La ejecución del programa DREAM está a cargo de un equipo de profesionales comprometidos y un esmerado grupo de voluntarios. La introducción de unidades móviles totalmente equipadas ha contribuido de manera significativa al proceso de reclutamiento. También han resultado útiles los folletos, carteles y el interés de los medios masivos de comunicación. Actualmente está incrementándose el número de donaciones nuevas, pero es necesario prestar más atención a la retención de los donantes. La segunda fase del programa se enfocará en la retención, con el objetivo de lograr un mínimo de dos donaciones a lo largo de un período de doce meses por cada donante. Se espera que el modelo DREAM será implementado en otros dos distritos a partir de abril de 2003 y se convertirá finalmente en el modelo nacional para el reclutamiento de los donantes voluntarios y no remunerados.

En octubre de 2001 el proyecto recibió buenas noticias. Fue confirmado el apoyo por el equivalente de \$48.000 dólares estadounidenses para los próximos dos años por medio del fideicomiso Sri Droabji Tata, dirigido por una de las tres corporaciones industriales más importantes de la India.

**Contacto:**  
**P. Srinivasan.**  
**Centro de Investigación y Banco de Sangre de Jeevan.**  
**Correo electrónico: [safeblood@vsnl.com](mailto:safeblood@vsnl.com)**  
**Teléfono +91 44 823 19 11 ó +91 44 822 04 94.**  
**Página en Internet: [www.jeevan.org](http://www.jeevan.org) o [www.safeblood.org](http://www.safeblood.org)**

## India

### Capacitación de promotores para el reclutamiento de donantes de sangre

---

El gobierno es responsable de alrededor del 70 al 75 por ciento de los bancos de sangre en la India: el resto son operados por el sector privado. Debido a que se ha descubierto que sólo se requiere pedirle a la gente que done sangre para que la mayoría lo haga, existe una clara necesidad de contar con promotores capacitados.

En Bengala Occidental, muchos de los que trabajan en el servicio de sangre son voluntarios. Se ha desarrollado un programa educativo para capacitar a los voluntarios y de esa forma lograr que se conviertan en promotores. El curso tiene una duración de 20 horas de estudio y 5 días de trabajo de campo, distribuidos en un período de 3 meses. El programa típico cubre los siguientes temas:

<b>Día 1</b>	Información general
<b>Día 2</b>	La sangre
<b>Día 3</b>	Usos de la sangre Motivación del donante
<b>Día 4</b>	Relaciones públicas Hablar en público Organización de campañas de donación de sangre
<b>Día 5</b>	El papel de los promotores Los bancos de sangre. El abastecimiento de la sangre. La sangre segura.
<b>Día 6</b>	Organización y liderazgo. Relación con los medios masivos de comunicación. Las técnicas de motivación del donante
<b>Día 7</b>	Materiales educativos y de información. Organización en situaciones de emergencia
<b>Día 8</b>	La estructura nacional del servicio de sangre. Política y ética de la sangre. Programas de cómputo. La radio.
<b>Día 9</b>	¿Quién motivará a los promotores?
<b>Día 10</b>	Evaluación.

El trabajo de campo se lleva a cabo en los campamentos de donación de sangre, hospitales, bancos de sangre, etc. Se realiza un examen al concluir el curso.

Otros cursos cortos enseñan cómo trabajar en las escuelas y cómo organizar campañas de donación de sangre.

**Contacto:**  
**Apurba Ghosh.**  
**Secretario General, Sociedad India de Inmunoematología y**  
**Transfusión de Sangre.**  
**Correo electrónico: [isbti@satyam.net.in](mailto:isbti@satyam.net.in)**

## Inglaterra

### Campaña exitosa

---

El Servicio Nacional de Sangre de Inglaterra (NBS) ha estado trabajando para salvar y mejorar la vida de los pacientes, mediante la cobertura de sus necesidades de sangre, desde poco después de finalizada la Segunda Guerra mundial. Durante todo ese tiempo se han llevado a cabo innumerables campañas, cuyo principal desafío ha sido diseñar una estrategia de modo tal que siempre parezca que se está pidiendo algo nuevo.

Tratándose de marketing de tipo comercial, el mensaje transmitido evoluciona constantemente pero, a decir verdad, todos esos mensajes pueden reducirse a una simple frase como ésta: “Por favor, compre nuestro producto”. Sin embargo, la misma información puede presentarse de formas muy distintas: “por favor compre el grande o el pequeño, el barato o el caro, el nuevo o la versión mejorada”. Con la sangre ocurre igual y nosotros también pedimos una sola cosa: “Por favor, done sangre”. Tal como sucede con el marketing comercial, y a menos que nos esforcemos permanentemente por encontrar nuevas y atractivas formas de presentar, promover y embellecer este simple mensaje, nuestro público meta –esencialmente los donantes y los medios de comunicación– se cansarán y perderá el interés rápidamente.

Por consiguiente presentamos seguidamente una definición de “campaña” que puede resultar muy útil para la promoción de la donación de sangre. Una campaña es:

Una forma de presentar una actividad nueva o ya existente de manera que comuniquen su propósito fácil y brevemente a los públicos de interés de un modo atractivo.

#### Principios de la realización de campañas

A partir de esta definición, se pueden enumerar una serie de principios o características comunes de las campañas exitosas:

- Ayudan a alcanzar los objetivos institucionales. Además de reclutar y retener donantes, es necesario lograr un impacto sobre la población general en cuanto a lealtad, frecuencia, toma de conciencia, actitud y predisposición a donar. Cualquiera de estos objetivos, o todos ellos, son perfectamente legítimos para una campaña.
- Pueden adaptarse tanto a la actividad nacional, como a la regional (poseen flexibilidad).
- Pueden describirse en pocas palabras, lo que facilita la comunicación.
- Tienen el potencial de despertar el interés de los medios locales, regionales y nacionales. Este punto es vital, ya que sin ese apoyo los resultados nunca podrán ser lo suficientemente buenos.
- Involucran a los donantes, pero también al mayor número posible de otros interlocutores importantes. Las campañas no deben limitarse exclusivamente a los donantes puesto que hay otros muchos grupos valiosos.
- Se valen de la creatividad en todos los niveles. Si lo que se busca es atraer al público con el trillado mensaje “Por favor, done sangre”, es necesario presentarlo de manera tal que atraviese las defensas que todos hemos levantado para frenar el bombardeo diario de mensajes de marketing.
- Son adaptables a las variaciones estacionales y geográficas.
- Tienen una vida útil lo suficientemente prolongada como para asegurar una actividad sostenible en el largo plazo. Alcanzar una buena dinámica en una campaña requiere tiempo, y la actividad logra un mayor éxito cuando se la puede incorporar en la organización y hacer llegar el mensaje a su público reiteradamente.
- Se prestan a una actividad de lanzamiento de perfil alto (por ejemplo, una inauguración con una acción resonante).

### Lemas-ideas de campañas exitosas

Dona antes de partir. Viajar al exterior implica mayor exposición a un número creciente de virus. En el Reino Unido se han llevado a cabo algunos debates sobre la necesidad de imponer un período de abstención –para donar sangre– a los donantes que regresan del exterior, independientemente del país que hayan visitado. Al mismo tiempo se han emprendido actividades para lograr que quienes viajan efectúen donaciones antes de partir.

Asociados por la vida. Actividades en cooperación con terceras organizaciones, como las autoridades locales u otros organismos públicos.

Salvemos vidas juntos. Ampliación de las actividades de colaboración a otras organizaciones orientadas principalmente a los servicios de emergencia: bomberos, policía, ambulancias y otras más específicas, como las de montañistas y socorristas.

Asóciate al deporte. Colaboración con un gran número de organizaciones y organismos deportivos, desde equipos profesionales hasta clubes de aficionados.

Poco importa cómo llegues hasta allí, lo importante es que vayas. Este lema-idea apuntaba a crear mensajes divertidos en torno a la sesión de donación, que incluyeran todo tipo de transportes, desde un equipo de pruebas acrobáticas hasta clubes locales de motociclismo

Todas estas campañas han sido exitosas a su manera; cada una de ellas tuvo sus puntos fuertes y sus puntos débiles. Por último cabe señalar que todo lo aprendido de esas experiencias ayudó al Servicio Nacional de Sangre a diseñar una campaña que se llevó a cabo durante 2003 y 2004 y que es considerada como la mejor y más eficiente de las realizadas hasta la fecha.

### Muchos motivos para darte las gracias

El fundamento de esta campaña se basaba en dos elementos principales:

1. Los donantes no son debidamente apreciados. A partir de investigaciones realizadas, se observó que un factor esencial y muy positivo en la experiencia del donante es que se sienta valorado, que reciba muestras de gratitud. Los aciertos en este sentido han sido realmente esporádicos, ya que inclusive en los casos en los que se expresó reconocimiento a los donantes, las estrategias utilizadas no fueron las más acertadas. Por ejemplo, se realizó una considerable inversión para agradecer a los donantes que habían realizado 50, 75 o 100 donaciones; no se advirtió, sin embargo, que esos donantes eran –por su misma naturaleza– absolutamente leales y que presumiblemente no necesitaban de tal reconocimiento. En el otro extremo, los que donaron sangre por primera vez recibieron escasas muestras de gratitud, aún cuando se sabía que un tercio de ellos no volvería a donar sangre nunca más. A modo de síntesis se puede decir que es necesario administrar mejor los recursos y realizar un esfuerzo mayor cuando se trata de manifestar agradecimiento a los donantes.
2. Los interlocutores que no son donantes rara vez son reconocidos o reciben muestras de agradecimiento. Llevó un largo tiempo aceptar que hay muchas otras personas, que también contribuyen a salvar vidas a través de la recolección de sangre, cuyo aporte no ha sido nunca debidamente reconocido. La organización decidió agradecerles de manera sistemática para lo cual se hizo el lanzamiento de esta campaña llamada

### Muchos motivos para darte las gracias

## El Público

El público al que se dirigieron estas campañas se agrupó en tres sectores:

- Donantes. Es necesario prestar atención a todos los donantes: los que han dado sangre muchas veces y los que lo hacen por primera vez. También es importante que los donantes perciban plenamente el valor de su donación como un medio de salvar vidas. Está probado que cuanto más conscientes sean las personas sobre el uso que se da a la sangre, y su impacto sobre la salud de la población, tanto mayor será su lealtad.
- Colaboradores, sean individuos u organizaciones. Estas últimas podrían, por ejemplo, apoyar la recolección de sangre ofreciendo sus instalaciones para llevar a cabo sesiones con ese fin y permitir a su personal ausentarse el tiempo necesario para hacer las donaciones. Por otro lado numerosas personas, que no son necesariamente donantes, contribuyen con frecuencia y por diversos medios a promover las sesiones de donación (por caso, los receptores de transfusiones pueden dar charlas, organizar reuniones o realizar otras acciones similares).
- Personal. A diferencia de los donantes voluntarios no remunerados, el personal es pago; por lo tanto, el Servicio Nacional de Sangre, se había mal acostumbrado a dar por sentada su contribución. Para revertir esto y lograr que la fuente de motivación del personal fuera un compromiso y no una obligación, resultó muy fructífero agradecer formalmente a este grupo, precisando y difundiendo el tipo de comportamiento que beneficia a la organización.

Como es lógico, con las acciones realizadas en cada uno de estos tres grupos el Servicio Nacional de Sangre buscaba tener siempre, en última instancia, un fuerte impacto en el reclutamiento, la retención y las relaciones públicas.

## Las actividades

Premios especiales. Se trata de un esquema amplio en el que cualquier persona perteneciente a alguno de los públicos meta podía nominar a un individuo o grupo por algo que presentaba “muchos motivos para darte las gracias”. Por ejemplo, los donantes podían proponer al personal responsable de las sesiones; el personal de marketing podía nominar a sus voluntarios; y los empleados podían hacer lo propio con sus jefes, colegas o subordinados. Las personas nominadas recibían un reconocimiento formal, participando primero de un evento regional y luego de uno nacional, con un amplio apoyo publicitario –interno y externo– en cada etapa del proceso.

Reconocimiento a las empresas. A todas las empresas con las que existían relaciones estables se les otorgó una placa conmemorativa reconociendo su contribución en la tarea de salvar vidas. Las placas se entregaron en una ceremonia formal y se aprovechó la ocasión para generar publicidad local para ellas y para el Banco Nacional de Sangre.

Nuevos materiales. Para destacar la importancia de la primera donación se entregaron muestras de agradecimiento. Unas semanas más tarde, a los donantes que tenían sangre 0 Rh positiva o 0 Rh negativa, se les envió un video para mostrar gratitud por esa primera donación y transmitirles que son realmente especiales y valiosos. También se envió un calendario a cada donante para agradecer explícitamente su acción y se imprimió una variante de ese mismo calendario –con un diseño especial– para el personal. Finalmente, todo el material de marketing fue rediseñado para que reflejara un mensaje muy simple: “gracias”.

Actividades de marketing en los medios y sobre el terreno. La campaña se inició en un gran acto nacional con la asistencia de personas famosas y una recolección de firmas en una tarjeta gigante de donación que decía “gracias”. Los receptores de transfusiones fueron invitados a las sesiones de donación para agradecer personalmente a los donantes, y luego fueron llevados a los centros administrativos y de procesamiento donde pudieron mostrar su gratitud al personal. Por su parte, el personal regional realizó acciones diversas: escribió cartas abiertas a los diarios locales, organizó actos de agradecimiento (como fiestas de verano y días de “puertas abiertas” para las visitas del público) e

incluso envió la mascota del Servicio Nacional de Sangre, “Billy Gota de Sangre”, a lo largo y ancho de todo el país llevando el mensaje “gracias”. En los lugares en los que se efectúan las sesiones de donación también se advirtieron gestos –algunos muy sencillos pero igualmente emotivos– que tuvieron un gran efecto, como poner una torta en la mesa del té para dar “las gracias” y ocuparse de que alguien agradeciera regularmente a todos los donantes en el momento en que se retiraban del lugar.

#### El Resultado

Los resultados de la campaña aún están siendo evaluados, pero se considera que ha tenido un éxito extraordinario. Un punto a su favor muy importante es que cautivó y entusiasmó al personal, particularmente a los responsables del marketing, quienes encontraron un tema central poderoso y extremadamente flexible –el agradecimiento. El Servicio Nacional de Sangre espera que esta campaña haya llevado a un verdadero cambio de cultura por el cual la organización nunca deje de decir “gracias”.

**Contacto:**  
**Gavin Evans.**  
**Gerente de Marketing.**  
**Servicio Nacional de Sangre.**  
**Teléfono: +44 208 258 8482.**  
**Fax: +44 208 258 8490.**  
**Correo electrónico: [gavin.evans@nbs.nhs.uk](mailto:gavin.evans@nbs.nhs.uk)**

## Inglaterra

### Un excelente servicio al cliente

---

De todos los aspectos de la relación entre el donante y la agencia recolectora de sangre, la interacción cara a cara con el personal de recolección es indudablemente lo que define la percepción del donante. También determina en última instancia si el donante se marcha para jamás regresar o si por el contrario se convierte en un defensor entusiasta de la donación de sangre.

¿Cuáles son algunos de los puntos principales que definen el buen servicio al cliente? He aquí algunas de las iniciativas que han sido puestas en práctica por el Servicio Nacional de Sangre:

#### 1. Cuide a su personal

El requisito más importante para poder ofrecer un excelente servicio al cliente es cuidar a su personal. Los empleados que no se sienten reconocidos, están insatisfechos o carecen de dignidad jamás proporcionarán un excelente servicio al cliente. Por lo tanto es vital reconocer a los empleados de la campaña, y es necesario desarrollar y entender la satisfacción del empleado. Estamos modernizando las relaciones de trabajo en el Servicio Nacional de Sangre y no hay mejor ingrediente que escuchar a nuestro personal y fomentar su participación.

El valor que usted asigna a sus clientes debe apuntalar su estrategia de recursos humanos, mediante el reclutamiento y la selección, la capacitación y el desarrollo, la administración del desempeño, el reconocimiento y la recompensa.

#### 2. Comunique sus valores

Muy frecuentemente una organización gasta muchos recursos y tiempo en la preparación de sus valores, únicamente para colgarlos de la pared —¡Y no mencionarlos jamás! Si esos valores han de tener impacto en el servicio que su personal proporciona, necesita comunicarlos eficaz y constantemente. Los valores de una organización deben ser aplicados de la misma forma al personal y a los clientes.

#### 3. Invierta en sus líderes

Una revisión somera de las organizaciones más exitosas, en términos del servicio que ofrecen, revela una convicción común respecto a dónde invertir los recursos de capacitación. Lo que distingue frecuentemente a las organizaciones exitosas de las mediocres es que entienden quiénes son los líderes más influyentes y les dan un apoyo adecuado.

Cualquier organización es tan buena como lo son sus supervisores de atención al público. Este sector del personal es la clave para la excelencia en el servicio. Las organizaciones más exitosas realizan frecuentemente inversiones en la capacitación y desarrollo de sus supervisores de atención al público porque saben que eso las conducirá al éxito.

Para un banco de sangre como el nuestro lo anterior constituye un consejo que no podemos ignorar. Recientemente hemos implementado un Plan para el Mejoramiento del Liderazgo en todo el servicio, porque reconocemos que es fundamental mejorar esa área para lograr el éxito.

#### 4. Comprenda cómo se siente el donante

Existen dos métodos principales para entender la percepción de los donantes sobre su servicio. El más directo consiste simplemente en preguntar al donante su punto de vista. La mayoría de las organizaciones de servicio buscan obtener información a través de encuestas dirigidas a grupos y clientes específicos.

El segundo se relaciona con la psicología subyacente de la relación de servicio, los sentimientos que el donante experimenta durante ese encuentro, los cuales pueden ser tan sutiles que no es posible expresarlos por medio de palabras. Los científicos han estudiado durante muchos años la manera en que las personas experimentan la interacción social, se forman juicios y almacenan recuerdos. Sus descubrimientos son utilizados actualmente para diseñar y manejar los encuentros entre el cliente y el prestador del servicio.

De acuerdo con las ciencias de la conducta, la gente no recuerda cada momento de una experiencia, sino los momentos más importantes. Por lo tanto es importante que el final del encuentro sea fuerte, dado que ese momento permanecerá por más tiempo en la mente del donante. Otras lecciones consisten en hacer pasar las malas experiencias tan pronto como sea posible, segmentar los aspectos positivos del servicio, combinar los aspectos negativos y dar a los donantes la oportunidad de escoger. En las relaciones a largo plazo no puede pasarse por alto la importancia de ciertos rituales. La forma de dar la bienvenida, el reconocimiento de las donaciones que tienen un significado especial, la cultura desarrollada por nuestros equipos regionales, son importantes para formar la percepción de servicio en la mente del donante.

##### **5. El diseño del proceso**

En los últimos 6 meses hemos llevado a cabo uno de los proyectos más ambiciosos que se han intentado en el servicio: la revisión y rediseño del proceso de la donación. Esa revisión ha cubierto todas las actividades desde el momento que el donante llega a las instalaciones hasta el momento en que se retira de ellas.

El objetivo del proyecto es acelerar el proceso y mejorar la experiencia de la donación. Los donantes han participado mediante grupos de enfoque en todo el país. Lo más importante es que el proceso ha sido rediseñado por el personal que atiende a los donantes. En este momento (a finales de 2001) la primera fase del proyecto ha sido concluida. La segunda fase está en marcha; consiste en comunicar la visión del "nuevo proceso" y preparar su implantación.

**Contacto:**  
**Gerard Gogarty,**  
**Servicio Nacional de Sangre,**  
**Correo electrónico: [gerard.gogarty@nbs.nhs.uk](mailto:gerard.gogarty@nbs.nhs.uk)**  
**Teléfono: +44 20 8258 2764.**

# IRÁN

## De la donación por reposición a la donación voluntaria

---

El principal objetivo de la Organización Iraní de Transfusión de Sangre (IBTO, en su sigla en inglés), establecida en 1974, es mantener un suministro seguro y adecuado de sangre para los pacientes. Anteriormente, y a partir de 1952, se habían abierto varios centros de donación de sangre, entre los que se encontraban los del Ejército, los de la Cruz Roja y un centro en la Facultad de Medicina de la Universidad de Teherán. También existían algunos pocos centros privados, la mayoría de los cuales dependían en gran medida de donantes pagos. Dada la ausencia total de criterios de aceptación o rechazo para donar, la mayor parte de los donantes eran de bajos recursos o adictos a las drogas y donaban sangre con el único propósito de obtener algo de dinero, aun cuando el monto pagado era exiguo. Como los donantes insistían en hacer donaciones frecuentes, las mismas eran de baja calidad y muy a menudo provocaban hepatitis en los receptores.

### Primeras medidas hacia la donación voluntaria

El 31 de julio de 1974 se estableció en Irán una organización nacional de transfusión de sangre; los centros de sangre existentes fueron cerrados o puestos bajo la supervisión del Servicio Nacional de Sangre. La primera medida adoptada por la IBTO fue desvincularse rápidamente de todos los donantes a los que anteriormente se les pagaba, aceptando sólo sangre de donaciones voluntarias o en calidad de reemplazo. Este cambio revolucionario se alcanzó tras mucha oposición, pero la IBTO llevó a cabo programas educativos y culturales con el fin de obtener el apoyo del público. Por ejemplo, se realizó un film titulado El Círculo de Mina, para promover la donación voluntaria de sangre. Sin embargo el suministro de sangre seguía siendo insuficiente para la IBTO, y con frecuencia era preciso recurrir a las donaciones de reemplazo. Los pacientes debían presentar una tarjeta especial, en la que constaba la sangre que habían donado sus amigos y parientes, a cambio de cada una de las unidades de sangre requeridas.

### Exclusión de las donaciones de reemplazo

Las donaciones de reemplazo se consideraban más seguras que las donaciones pagas, pero la IBTO perseveró en su objetivo de donaciones voluntarias no remuneradas; en 1966 la organización decidió adoptar una nueva estrategia para excluir gradualmente todas las donaciones de reemplazo. Inicialmente sólo cinco provincias participaron de este programa, al que se apoyó mediante una educación comunitaria –difundida por medios de comunicación– que señalaba los beneficios de la donación voluntaria de sangre. Para fines del mismo año, las provincias seleccionadas habían logrado excluir las donaciones de reemplazo y sustituirlas por donaciones voluntarias; con un resultado tan exitoso, se siguió posteriormente la misma estrategia en el resto de Irán.

Fueron varios los factores que contribuyeron a terminar con las donaciones de reemplazo, entre ellos:

- La guerra desatada contra Irán, por el gobierno de Irak, contribuyó significativamente a suscitar el deseo de ayudar a otros mediante la donación de sangre.
- La fuerte adhesión del pueblo iraní a principios religiosos, y la creencia de que es preciso ayudar a los semejantes, hizo que las donaciones de sangre pasaran a formar parte de ceremonias religiosas en las cuales las personas frecuentemente se comprometían a sacrificar algo precioso.
- Una mayor sensibilización sobre la IBTO y sus funciones en relación a la población general; esto puede apreciarse especialmente el 31 de julio, en que se celebra el Día del Donante de Sangre en Irán.
- Reconocimiento a los donantes regulares. Se otorgó un premio especial (la Estatuilla del Amor y la Devoción) para todos los que donaran 100 unidades de sangre, o realizaran algo especial en asociación con la IBTO.

- La promoción de donaciones regulares de sangre entre los habitantes con el fin de mantener un suministro adecuado y seguro.

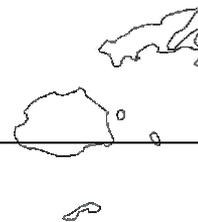
A partir de 1996, un número creciente de provincias de Irán han logrado excluir las donaciones de reemplazo y pueden confiar en los voluntarios para su abastecimiento de sangre. En la actualidad, 25 de las 28 provincias han alcanzado este objetivo y las tres restantes están cubriendo la mayor parte de sus necesidades con los donantes voluntarios de sangre.

Un dato muy significativo es que para fines de 2002, el 95% de las donaciones de sangre de Irán provenía de donantes voluntarios.

**Contacto:**  
**Mahtab Maghsoudlu.**  
**Organización Iraní de Transfusión de Sangre.**  
**Correo electrónico: [maghsoudlu@yahoo.com](mailto:maghsoudlu@yahoo.com)**

## Islas Fiji:

### Reclutamiento a través de un teatro de títeres



La Cruz Roja de Fiji fue establecida en 1954 como una filial de la Cruz Roja Británica. Posteriormente, en 1973, la organización fue reconocida internacionalmente como una Sociedad Nacional independiente. La oficina nacional, establecida en Suva, la capital, tiene a su cargo una red de 14 filiales que cubre todo el país. Hasta enero de 2005 la Cruz Roja de Fiji se dedicó activamente a la prestación de servicios de transfusión de sangre, pero a partir de entonces su ocupación primaria ha sido el reclutamiento y motivación de los donantes voluntarios de sangre. Este estudio de caso reseña algunas iniciativas adoptadas por la Sociedad Nacional para educar y reclutar donantes de sangre, en un país en el que una cuarta parte de sus 800.000 habitantes reside en zonas rurales alejadas (algunas de las cuales son inaccesibles en automóvil).

#### Teatro de títeres

Una de las herramientas de reclutamiento utilizada con gran éxito en Fiji es un teatro de títeres que ha formado parte del Programa de la Juventud desde 1998 y ha trabajado, principalmente, con el Ministerio de Salud en campañas de alcance selectivo. En los últimos tiempos ha demostrado ser un instrumento efectivo para transmitir mensajes convincentes, los cuales están destinados a lograr un cambio de actitud en las personas. El objetivo es reclutar el mayor número de potenciales donantes de sangre. El Coordinador de la Juventud, con valiosos aportes de los titiriteros, es quien se encarga de escribir los guiones. En 2002 los temas de los guiones fueron ampliados para lograr una mayor toma de conciencia sobre:

- VIH/SIDA
- Abuso de drogas y alcoholismo
- Desastres
- Derecho Internacional Humanitario y Movimiento de la Cruz Roja/Media Luna Roja
- Servicios de sangre
- Seguridad vial
- Problemas frecuentes de salud, como diabetes y dengue.

Estos espectáculos de títeres se llevan a cabo en lugares públicos –como parques, mercados y escuelas– atrayendo por igual a jóvenes y a viejos, a hombres y mujeres, a personas con y sin educación. Sin embargo el sector que más entusiasmo demuestra es el de los más jóvenes, ya que los guiones son humorísticos y con frecuentes expresiones de la jerga local. Por otra parte, los mensajes son atrayentes y se transmiten y recuerdan con facilidad. Un estudiante de una escuela secundaria local comentó:

“Estos espectáculos son más útiles que los volantes y los folletos... es una manera de aprender más eficaz”.

La idea errónea más generalizada es que las personas pueden contraer VIH/SIDA cuando donan sangre; por consiguiente, el espectáculo de títeres trata de brindar una mejor información sobre el proceso de donación y las cuestiones de seguridad relacionadas, de forma amena y llevadera. Por supuesto, el tema recurrente de los guiones es la necesidad de donaciones de sangre segura y regularse. También se señala quiénes pueden donar y se indican algunas cuestiones de seguridad, tales como el uso de agujas estériles y los análisis de sangre antes y después de la donación; por último, se explica claramente el uso que se le va a dar a la sangre donada.

Hasta el momento el teatro de títeres ha dado excelentes resultados y se ha convertido en un medio muy eficaz de reclutar un mayor número de donantes voluntarios no remunerados. A decir verdad, los espectáculos de títeres han resultado tan populares que la Cruz Roja de Fiji ha compartido sus

conocimientos especializados sobre este arte con las Sociedades Nacionales de Samoa, las Islas Cook y las Islas Salomón.

**Contacto:**  
**Cruz Roja de Fiji.**  
**Teléfono: +679 3305515.**  
**Fax: +6793215575.**  
**Correo electrónico: [redcross@is.com.fj](mailto:redcross@is.com.fj)**

## Israel

### Movilización de los estudiantes de secundaria

---

El Servicio Nacional de Sangre de Israel es una división del Magen David Adom (MDA), una organización civil sin fines de lucro. El MDA es la Sociedad Nacional israelí –que sigue los principios de la Federación Internacional– y dirige el sistema prehospitario y de ambulancias de primeros auxilios en todo el territorio, así como los servicios de sangre de todo el país. Se rige con arreglo a la ley que lleva su nombre, aprobada por el Parlamento israelí (Knesset) en 1950.

Los Servicios Nacionales de Sangre del MDA (MDA-NBS) son responsables del reclutamiento de donantes de sangre en todo el país, incluidas la organización de campañas de donación de sangre, la recolección de sangre total y la aféresis. Además todas las unidades recolectadas son reprocesadas en componentes en los laboratorios de MDA-NBS, en donde se llevan a cabo los análisis y modificaciones, tales como la depleción leucocitaria y la irradiación de las unidades.

#### Reclutamiento de donantes y organización de campañas de sangre

Todos los donantes de sangre de Israel son voluntarios y no remunerados. El país se autoabastece en materia de suministros de sangre y se ha registrado un aumento sostenido de recolección de sangre, a través de los años, que alcanzó en 2002 un total de 276.000 unidades (4,6 por ciento de la población israelí). Una de las maneras de promover el interés por la donación de sangre ha sido a través de un proyecto de campaña en escuelas secundarias, lanzado por primera vez en 1995.

El objetivo fundamental de este proyecto es promover la donación de sangre entre los estudiantes secundarios de los cursos más avanzados.

#### Estrategias

La campaña fue iniciada por un grupo de donantes voluntarios de sangre de cierta edad, que venían haciendo donaciones activas desde hacía años y deseaban transmitir su legado a la generación siguiente. La dirección del MDA-NBS apoyó la iniciativa y terminó adoptándola.

Al inicio de cada año escolar, el coordinador responsable de los donantes de cada región se pone en contacto con los directores de las escuelas secundarias de la zona, solicitando que representantes del personal y de los estudiantes participen en el programa. Se realizan dos encuentros. La primera reunión consiste en una charla con los estudiantes de los cursos más avanzados y la proyección de un film corto (cuando es posible), explicando la importancia de la donación de sangre, el procedimiento en sí, los criterios sobre comportamientos de alto riesgo y su importancia para un suministro de sangre seguro. También se distribuyen a los estudiantes formularios de autorización para sus padres, los que deben ser devueltos firmados por uno de ellos en ocasión de la recolección de sangre. La segunda reunión es propiamente para la donación.

Al poco tiempo de iniciar el proyecto se hizo evidente que los afiches que se estaban utilizando no atraían a los estudiantes, por lo que resultaba absolutamente necesario mejorar la promoción. Con el generoso apoyo de una escuela de artes gráficas, se realizó un concurso de afiches entre los estudiantes, en el que se presentaron nuevos diseños procurando que resultaran más atractivos para los jóvenes.

#### Principales resultados

- En seis años, el número de unidades recolectadas en las escuelas secundarias de Israel pasó de 8.323 en 1997, a 14.328 en 2002, representando un 6 por ciento del total de unidades recolectadas en el país.

- El 30,5 por ciento de los donantes de sangre de Israel tienen entre 17 y 21 años, y un tercio de ellos donan sangre en campañas organizadas en las escuelas secundarias.
- A través de los años el número de escuelas que adhirieron al programa aumentó un 61 por ciento, y el de unidades recolectadas –en las escuelas secundarias que participaron–, un 38 por ciento. Asimismo, la educación impartida a los estudiantes redundó en un aumento de donantes femeninas y un mayor número de donaciones reiteradas.

## Conclusiones

El programa mostró la importancia de obtener asesoramiento e ideas de los miembros de la población destinataria a fin de planificar campañas eficaces de educación y reclutamiento de donantes.

También se trata de un excelente ejemplo de lo que puede lograrse con la colaboración entre los voluntarios y los miembros del personal.

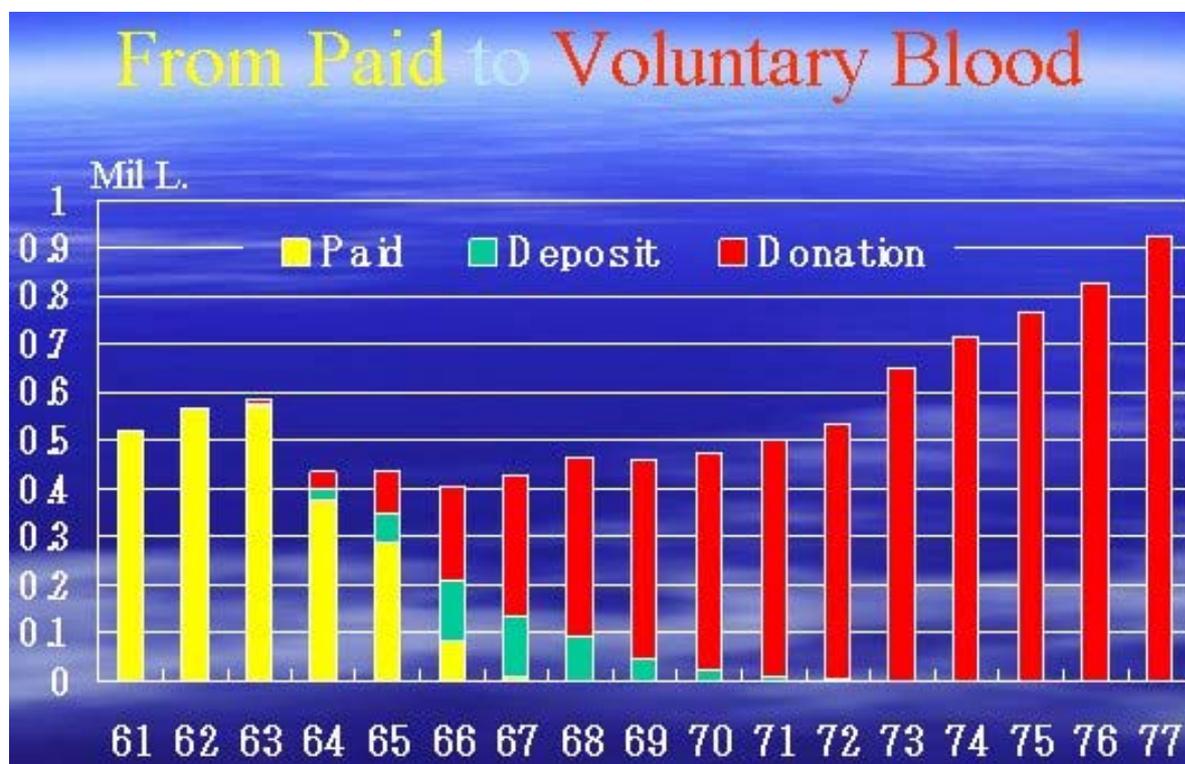
**Contacto:**  
**H. Peled, D. Videnfeld, Z. Shir, V. Yahalom o E. Shinar.**  
**Servicios de Sangre, Magen David Adom.**  
**Israel.**

## Japón

### De la donación de sangre paga, a la voluntaria

En 1964 el gobierno japonés aprobó una resolución para promover la donación voluntaria de sangre y eliminar las donaciones pagas. No obstante, y a pesar de dicha resolución, durante mucho tiempo el 92 por ciento de la sangre recolectada fue aportada por donantes remunerados.

Se sabe que desde el año 1955 hasta 1964, la sangre para transfusiones fue suministrada principalmente por donantes pagos. Con frecuencia los mismos donantes vendían su sangre más de veinte veces por mes, lo que motivó que la hepatitis postransfusional se convirtiera en un problema social. La Cruz Roja Japonesa inició entonces una campaña para la donación voluntaria de sangre, solicitando donantes a través de diversas instituciones: los municipios, las autoridades locales, las comunidades y las compañías privadas. Una serie de campañas exitosas, realizadas durante el período de 1965 a 1974, lograron una progresiva y significativa disminución de las donaciones pagas, con lo que finalmente se consiguió mejorar la calidad de la sangre.



Con un fuerte apoyo de grupos promotores de la donación de sangre, todas las transfusiones se cubrieron con donaciones voluntarias no remuneradas. Sin embargo los derivados del plasma se seguían importando o eran producidos por laboratorios farmacéuticos locales a partir de plasma importado. Ese plasma provenía de dadores pagos, lo que provocó un brote de infecciones por VIH, a consecuencia de la utilización de productos sin el tratamiento adecuado (calor).

Por otra parte, en 1986 se realizó una revisión de los métodos de donación: a las donaciones de 200 ml, se agregaron las donaciones de 400 ml y la aféresis. Esto ayudó a resolver la carencia de sangre.

Hoy por hoy, y desde hace ya 30 años, en Japón las transfusiones de sangre provienen de donantes voluntarios y todos los días se suministra sangre segura –derivada de donantes del país– a cuatro o cinco mil pacientes, a solicitud de los hospitales. Sin embargo el envejecimiento de la población,

sumado a un bajo índice de natalidad y a una rápida disminución de la población local, han provocado algunos cambios en los centros de sangre.

Finalmente, en 2003 se aprobó una ley que básicamente garantiza la autosuficiencia nacional de todos los productos sanguíneos obtenidos a partir de donaciones voluntarias no remuneradas.

**Contacto:**  
**Sr. Yoshiaki Numata.**  
**Director General Adjunto, Departamento de Servicios de**  
**Sangre.**  
**Cruz Roja Japonesa.**  
**Teléfono: +81 3 3437 7507.**  
**Fax: +81 3 3459 1560.**  
**Correo electrónico: [y-numata@jrc.or.jp](mailto:y-numata@jrc.or.jp)**

## México

### Scouts en el Banco de Sangre

---

El CNTS (Centro Nacional de la Transfusión de Sangre) ha mantenido contactos con un sector significativo de la población de la Ciudad de México desde 1982, como parte de los esfuerzos por promover la donación voluntaria de sangre. En 2001, el personal del Departamento de Promoción y Capacitación del CNTS llevó a cabo un estudio de investigación de mercado que, entre otros puntos, definió un público meta prioritario que incluía a los boy scouts.

El principal objetivo del estudio era evaluar la actitud de este grupo respecto de la donación voluntaria de sangre, en respuesta a las actividades educativas llevadas a cabo en los bancos de sangre; la idea consistía en repetir la estrategia en otros bancos y con otros grupos de scouts en todo el país, si se obtenían resultados promisorios.

A comienzos de enero de 2004 se habían identificado 31 grupos de scouts en las proximidades del CNTS, de la provincia de Gustavo A. Madero. Con la autorización de las autoridades pertinentes del Movimiento Scout, se programaron visitas a las instalaciones de los bancos de sangre. Entusiastas trabajadores sociales y del área de la salud ofrecieron charlas sobre la importancia de la donación voluntaria de sangre a los scouts y sus padres, alentando a los que reunían los requisitos a presentarse al día siguiente para donar sangre.

#### Resultados

Se observó que para promover la donación voluntaria en ese grupo específico se requiere realizar esta actividad con una regularidad no mayor a seis meses. Por otro lado, los resultados provisionales sugieren que los foros de discusión recientemente organizados están siendo bien recibidos, con alrededor de un 30 por ciento de asistentes mayores de dieciocho años.

Al comenzar las actividades, los promotores del CNTS dan la bienvenida a cada grupo de visitantes y los dividen en “castores” y “lobatos” (como se llama a los más pequeños), “venturers” (adolescentes) y líderes adultos; los padres y dirigentes scouts son asignados a los mismos grupos en los que se encuentran sus respectivos chicos. Las charlas para adolescentes y adultos incluyen una visita a las instalaciones de fraccionamiento y laboratorio. Un aspecto realmente muy satisfactorio para los líderes y padres es la manera acertada que utilizan los promotores para vincular el tema de la donación voluntaria con diversos aspectos de un estilo de vida saludable. Asimismo, los visitantes tienen la posibilidad de formular preguntas y recibir información confiable sobre la donación de sangre, lo que ayuda a disipar cualquier mito respecto de este tema.

Muy pronto se advirtió que el plan original de que los visitantes regresaran al día siguiente de la charla para donar sangre era muy difícil de cumplir, por lo que se decidió extender el plazo acordado hasta tres meses.

También se llegó a la conclusión de que el programa podría mejorar si, además de motivar al público con las presentaciones existentes, se incluía una palabra de agradecimiento de los pacientes que habían recibido sangre.

Está previsto reproducir este proyecto en diversos bancos de sangre de otras provincias y distritos scouts de todo el país.

**Contacto:**  
**Centro Nacional de la Transfusión de Sangre.**  
**México.**  
**Correo electrónico: [cnts@salud.gob.mx](mailto:cnts@salud.gob.mx)**

## MONGOLIA

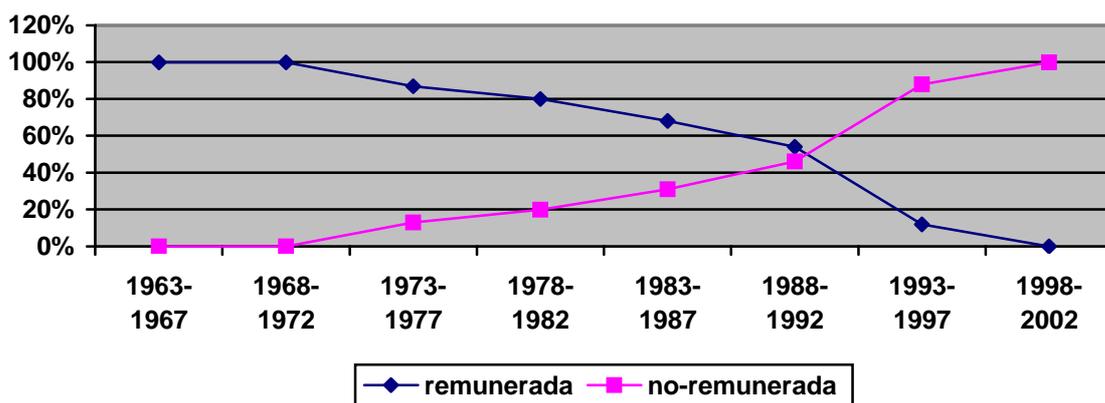
### Atraer a personas más jóvenes

Mongolia es un país sin salida al mar y ubicado en Asia central, entre Rusia y China. Su superficie tiene alrededor de 1.5660.500 kilómetros cuadrados y su capital es Ulan Bator. En 2002 la población de Mongolia ascendía aproximadamente a 2.500.000 habitantes, de los cuales sólo el 57,2 por ciento residía en centros urbanos y el resto en zonas rurales.

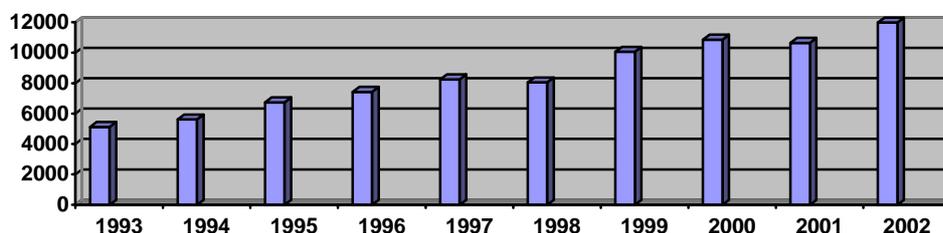
La organización de los servicios de transfusión de sangre de todo el país está bajo la dirección del Servicio de sangre del Ministerio de Salud. Este centro se estableció en 1963 y actualmente coordina las actividades de 25 bancos de sangre, suministrando sangre y productos sanguíneos a 36 hospitales e instituciones de la ciudad de Ulan Bator, de acuerdo a sus requerimientos.

En un comienzo, la sangre y los productos sanguíneos suministrados a los hospitales provenían de donantes pagos. Posteriormente el Ministerio de Salud y la Cruz Roja de Mongolia trabajaron de manera conjunta para reemplazar gradualmente las donaciones pagas mediante la recolección de sangre a trabajadores de la zona industrial que acudían a las unidades móviles. De esta campaña datan los primeros donantes voluntarios no remunerados, cuyo número ha aumentado significativamente año tras año. Actualmente todos los donantes de Mongolia son voluntarios y no remunerados.

Cambios en el tipo de donaciones en el período 1963-2002 (Ulan Bator)



Recolección total de 1993 a 2002



## Estrategias empleadas

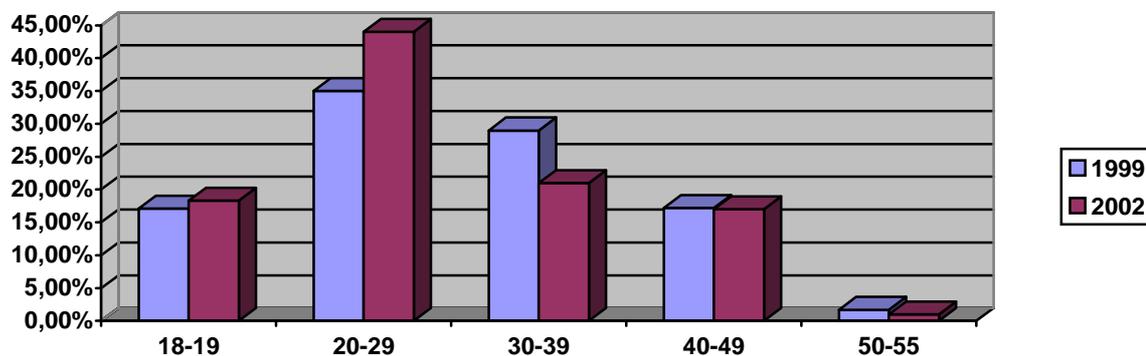
Como la participación de los jóvenes se consideraba indispensable, los objetivos propuestos fueron:

- Aumentar el porcentaje de jóvenes entre los donantes voluntarios no remunerados.
- Aumentar la participación de las organizaciones juveniles en el reclutamiento de donantes.
- Formar promotores voluntarios entre los jóvenes para fomentar la donación voluntaria.

Una estrategia importante de esta campaña fue obtener el máximo apoyo posible del Gobierno. En el año 2000 el Parlamento mongol aprobó la Ley de donantes, con el propósito de enfatizar la importancia del movimiento de donación de sangre y contribuir a motivar a las personas a enrolarse como donantes voluntarios no remunerados. Después de su aprobación, el Presidente de Mongolia hizo un llamamiento a los jóvenes para que participaran en el movimiento de donación de sangre; ese llamado contó a su vez con el apoyo significativo de la Asociación de Estudiantes de Mongolia. En abril de 2000, el Presidente de Mongolia visitó el Servicio de sangre del Ministerio de Salud en ocasión de la campaña del Día Mundial de la Salud La seguridad de la sangre depende de mí. La sangre salva vidas. En junio de 2004 se celebró el Día Mundial del Donante de Sangre.

Como consecuencia de esos esfuerzos y otros realizados más recientemente, el porcentaje de estudiantes aumentó considerablemente entre los donantes, pasando del 26,2 por ciento en 1999, al 39,8 por ciento en 2002. Por su parte, el porcentaje de donantes de entre 18 y 29 años aumentó al 65 por ciento en el período 2001-2002, lo que resulta un avance muy importante si se lo compara con el 20 por ciento registrado en 1999.

Donantes según el grupo etario (1999 y 2002)



**Contacto:**  
**Dr. Tseuren Tungalagtamir.**  
**Servicio de Sangre del Ministerio de Salud.**  
**Mongolia.**

## NIGERIA

### Contrarrestando las supersticiones y los temores

---

Numerosos y diversos estudios sobre la epidemiología del VIH/SIDA han señalado que existe una alta prevalencia de este virus en África subsahariana. También se detectó que en muchos países del tercer mundo, incluida Nigeria, todavía existen casos de transmisión del VIH a través de transfusiones sanguíneas.

Una evaluación interna –al área de la salud– efectuada en la capital, Lagos, mostró que a nivel de la atención primaria de salud existen escasos conocimientos sobre la donación voluntaria como medio para garantizar la seguridad de la sangre. Inclusive a nivel de la atención secundaria y terciaria de salud, donde se cuenta con instalaciones básicas para analizar la sangre destinada a transfusiones, la mayoría de las donaciones provienen de familiares o amigos de los receptores de sangre, o de donantes pagos. Con el objetivo común de enmendar esta situación, se estableció una asociación entre el Ministerio de Salud del Estado de Lagos y la Cruz Roja de Nigeria.

Las dos organizaciones consideran que su asociación constituye una ocasión para que en el futuro todos los pacientes que necesiten sangre o productos sanguíneos tengan un suministro seguro, suficiente y adecuado. Ambas partes reconocen que la misión de cada una puede llevarse a cabo más eficazmente si se trabaja en conjunto, compartiendo experiencias y recursos. La declaración de intenciones también incluye mantener el respeto por el valor y la independencia de cada uno de los asociados, y la transparencia en todos los asuntos relativos a la asociación.

El acuerdo contiene estipulaciones para supervisar y evaluar cada una de las acciones realizadas, lo que luego repercutirá en el examen anual al que está sujeta la asociación.

El objetivo fundamental de esta iniciativa es lograr que la totalidad de la sangre necesaria para transfusiones provenga de donaciones voluntarias no remuneradas. En el corto plazo, una meta propuesta para 2005 es que por lo menos el 50 por ciento de la sangre utilizada para transfusiones en el Estado de Lagos provenga de donantes voluntarios no remunerados.

Para alcanzar ese objetivo se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Programas de formación para reclutadores de donantes de sangre.
- Campañas de reclutamiento de donantes voluntarios no remunerados.
- Acciones públicas de educación para luchar contra la superstición y los tabúes sociales que existen en materia de donación de sangre.
- Creación de clubes de donantes de sangre.
- Establecimiento de normas mínimas de procedimientos operacionales para el examen de donantes y la recolección, transporte y almacenamiento de sangre.
- Recolección y análisis de sangre.
- Publicación de afiches, folletos y distintos materiales que promuevan la donación voluntaria no remunerada.
- Colaboración con el Gobierno y otras partes interesadas en la elaboración de un reglamento relativo a la donación de sangre.
- Promoción de una mayor toma de conciencia sobre la donación entre diferentes grupos meta.
- Servicios de asesoramiento.

## Motivos invocados para no donar sangre

Se identificaron las siguientes las razones que disuaden a las personas de donar sangre y alientan a muchas a solicitar una retribución:

- Se asigna mucho valor al dinero y poco a la ayuda de los necesitados.
- La pobreza, que induce a muchos a vender su sangre aún cuando no se encuentren en buenas condiciones de salud.
- Las creencias culturales y religiosas.
- Las actitudes de algunos agentes de salud.
- La ignorancia o falta de conocimiento sobre la importancia de la donación de sangre.
- La carencia de mano de obra y recursos apropiados para las tareas de sensibilización.
- El insuficiente requerimiento de donaciones. Es altamente probable que a la mayor parte de la población nunca se les haya solicitado que donaran sangre.

En Nigeria la práctica de la donación voluntaria no remunerada de sangre es relativamente nueva y despierta reticencias con frecuencia. Algunas personas no son conscientes del valor que podría tener su sangre para salvar vidas, mientras que otras temen perjudicar su salud. Aparte de estos errores conceptuales, existen algunas creencias tradicionales (basadas en supersticiones) en torno a la donación de sangre; en algunas comunidades, tales creencias pueden constituir la única razón para no donar sangre, aún cuando se trate de familiares o amigos cercanos.

De todo ello se desprende que es necesario educar al público en forma constante y apropiada. Una de las estrategias para cambiar la percepción pública es lograr que participen en la campaña personas respetadas y populares, es decir, líderes de opinión. La donación de sangre de esas personas efectuada en público, puede ser una herramienta muy persuasiva para los demás miembros de la comunidad. Adicionalmente, las campañas televisivas o radiales y los debates y reuniones comunitarios son algunos de los métodos más utilizados para superar este tipo de creencias.

Hay un hecho que es muy importante entender: mucho antes de que se pueda motivar a las personas para que donen sangre en beneficio de otros, es necesario que comprendan la valiosa contribución que tienen la posibilidad de realizar.

**Contacto:**  
**Seton Akojenu.**  
**Responsable Superior, Desarrollo de Recursos.**  
**Cruz Roja de Nigeria, Lagos.**  
**Teléfono: +234 8023188032.**  
**Fax: +234 1 2691599.**  
**Correo electrónico: setonakojenu@ya**

## NORUEGA

### Promoción vía Internet

---

La Cruz Roja Noruega fue una de las primeras en el mundo en participar en programas de sangre, principalmente debido al entusiasmo y compromiso de los miembros de la Cruz Roja de Oslo. En la actualidad su papel consiste en apoyar a los bancos de sangre y sus filiales en relación a la donación voluntaria no remunerada. En materia de sangre, la Cruz Roja cuenta con una buena reputación en Noruega, especialmente por sus fuertes conexiones con los hospitales y bancos de sangre del país. A su vez el reclutamiento de los donantes de sangre es responsabilidad de la Cruz Roja en muchas zonas del territorio nacional.

El número total de donantes de Noruega asciende aproximadamente a 90.000 y los bancos de sangre registran entre 10.000 y 12.000 nuevos donantes por año, la mayoría de los cuales son reclutados a través de familiares, amigos y colegas. En total se recolectan unas 200.000 unidades de sangre por año.

Con frecuencia los donantes demuestran interés y grandes deseos de ayudar, y esa buena disposición los convierte en un recurso excelente. Su contribución a la promoción de la donación voluntaria no remunerada de sangre se realiza de muchas maneras; por ejemplo, a través de sus talentos artísticos. El caso que nos ocupa comenzó cuando un entusiasta donante noruego, que trabajaba en una empresa de tecnología de información, vislumbró el potencial de reclutar donantes a través de Internet. En consecuencia diseñó páginas (de Internet) y programas informáticos con ese propósito, como una manera sencilla y atractiva de conseguir donantes.

La Cruz Roja de Noruega participó de esta iniciativa –llegando a un acuerdo con el diseñador–, a fin de darle una mayor credibilidad al sistema y garantizar el producto, el que ya estaba mostrando resultados muy promisorios. En mayo de 2000 se firmó un contrato para la utilización del sistema de Internet y, en octubre de 2000, se presentó el primer donante especialista en Tecnología de la Información.

#### **www.GiBlod.no**

El mensaje que esta página ofrece a quienes buscan la palabra “sangre” en Internet significa traducido al español: “Done sangre ya”. En este sitio, los donantes pueden:

- Encontrar detalles de todos los bancos de sangre de Noruega.
- Obtener información general.
- Utilizar un sistema interactivo para realizar preguntas que son respondidas por médicos.
- Encontrar información sobre el banco de sangre más cercano.
- Registrarse como donante.

Este sistema fue creado en 2001 y seguidamente se muestran los primeros resultados alcanzados en materia de inscripción de donantes a través de Internet:

- 322 donantes en 2001
- 1.325 en 2002
- 2.600 a mediados de 2003.

#### **Seguimiento y evaluación**

Si bien los números volcados en estas estadísticas son importantes, obviamente no permiten conocer cuántas de estas donaciones fueron efectivamente concretadas (ya que reflejan inscripciones, no

donaciones). No obstante, algunas investigaciones regulares están dando respuestas sobre este punto: por ejemplo, existe un banco de sangre donde se recogen datos sobre los donantes que han acudido a través de GiBlod y, aparentemente, esta página se está volviendo cada vez más popular –todos los meses hay un leve incremento. Actualmente se está preparando una campaña nacional y se espera registrar un número importante de nuevos donantes a través de este medio electrónico.

**Contacto:**  
**Tor Ole Bergan**  
**Gerente Servicios de Sangre Cruz Roja Noruega**  
**Oslo.**  
**Teléfono: +47 22 05 42 72.**  
**Correo electrónico: [tor.bergan@redcross.no](mailto:tor.bergan@redcross.no)**

## Nueva Zelanda

### El reto de la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob

---

En febrero del año 2000 el Servicio de Sangre de Nueva Zelanda (NZBS, por sus siglas en inglés) prohibió la donación de sangre por parte de individuos que hubieran vivido en el Reino Unido por un período acumulado de 6 ó más meses entre 1980 y 1996. Dicha prohibición se estableció debido a la posibilidad teórica de que pudiera transmitirse, por medio de la transfusión de sangre, la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob (vCJ), que es la forma humana de la enfermedad "de las vacas locas" identificada por vez primera en el Reino Unido.

Se esperaba que esta medida afectara aproximadamente al 10 por ciento de los donantes —es decir, unos 12.000 donantes—, y tuviera como resultado la pérdida de alrededor de 31.000 donaciones al año (el requerimiento anual de sangre es de 150.000 unidades). También se esperaba que un 3 por ciento adicional de los donantes dejaran de donar por autoexclusión errónea y daño colateral de la medida.

En esta situación de crisis potencial, el NZBS implementó una serie de estrategias nuevas para el reclutamiento y la retención. Se consideró que era importante enviar los siguientes mensajes:

- Nueva Zelanda cuenta con servicios de sangre de calidad y la revisión de la sangre recolectada se realiza de acuerdo a los estándares mundiales.
- El suministro de sangre de Nueva Zelanda, aportado por donantes sanos, voluntarios y no remunerados, es uno de los más seguros del mundo.
- El NZBS ha adoptado una postura conservadora debido al posible riesgo de transmisión de la vCJ por transfusión, de acuerdo con el consejo de las autoridades médicas internacionales, apoyado por la Fundación Hemofilia.
- La prohibición está basada en el riesgo teórico de la transmisión de la enfermedad por medio de la transfusión de la sangre y es simplemente una medida precautoria.
- Actualmente no existe evidencia de que la enfermedad vCJ se transmita por conducto de la sangre, de manera que los receptores de la sangre no tienen de qué preocuparse.
- Es necesario contar con nuevos donantes, así como con una mayor frecuencia de donación por parte de los donadores existentes.

Para establecer y retener la credibilidad, el Servicio de Sangre necesitó demostrar que tomaba en serio la prohibición y la subsiguiente escasez potencial de sangre. Era necesario que los donantes, el personal, los medios de comunicación, los médicos y el público en general percibieran cambios tangibles y significativos que demostraran que el Servicio de Sangre se había adaptado de manera profesional, rápida y eficaz, para enfrentar el reto. No hacer nada era una opción inaceptable.

Se llevó a cabo una campaña nacional, dirigida a fomentar la retención, el reclutamiento de nuevos donantes y el incremento en la frecuencia de las donaciones. Se recurrió a la televisión, la radio, los materiales impresos, el correo, los anuncios en los centros comerciales y las actividades de reclutamiento individual. El Ministerio de Salud contribuyó con un donativo de un millón de dólares neozelandeses para apoyar la recuperación.

Los resultados fueron alentadores. Se logró conservar la confianza del público y los médicos, así como el suministro de sangre. Se logró reclutar a 12.000 nuevos donantes. Como era de esperarse, muchos de estos nuevos donantes solamente respondieron a la situación de crisis y no volvieron a aparecer en los seis meses siguientes. Como consecuencia, el nuevo enfoque está dirigido tanto en las iniciativas de la retención como en incrementar la frecuencia de las donaciones.

**Contacto:**  
**Tony Smith.**  
**Servicio de Sangre de Nueva Zelanda.**  
**Correo electrónico: [Tony.Smith@nzblood.co.nz](mailto:Tony.Smith@nzblood.co.nz)**  
**Teléfono: +61 9 638 7800.**

## Pakistán

### El programa de colaboración con las escuelas

---

Pakistán es el séptimo país más poblado del mundo, con una población estimada de 140 millones de personas, de las cuales el 70 por ciento vive en áreas rurales y el 40 por ciento se encuentra por debajo de la línea de pobreza. Aproximadamente el 61 por ciento de la población es analfabeta, alrededor del 45 por ciento no tiene acceso a hospitales y el 30 por ciento no disfruta del servicio de agua potable. Pakistán padece desastres naturales, como inundaciones, terremotos y ciclones.

Los servicios de transfusión de sangre de Pakistán se encuentran organizados tanto en el sistema de salud gubernamental como en el privado. Al carecer de una política nacional de sangre y un comité nacional de sangre, los servicios existentes distan mucho de ser satisfactorios. Los bancos de sangre privados que aceptan a los donantes pagados se están multiplicando, y no es posible garantizar la seguridad de la sangre porque no existe una organización o banco de sangre centralizado para la recolección y distribución. Algunos bancos de sangre no revisan la sangre para detectar las infecciones transmisibles por transfusión, o bien cuentan con programas de revisión muy deficientes.

En esas circunstancias, garantizar un suministro adecuado de sangre segura es un objetivo desalentador. Los estudiantes de educación media desempeñan un papel importante en el suministro de sangre debido a que son una fuente confiable y constante de donantes de sangre segura. Sin embargo, es igualmente importante la influencia que se ejerce sobre dichos estudiantes a largo plazo, una vez que se han convertido en donantes de sangre durante su etapa escolar. Esta experiencia es el factor determinante en relación a lograr que la gente done sangre de manera regular durante toda su vida.

Recientemente, la Sociedad de la Media Luna Roja de Pakistán ha defendido la idea de incluir la donación de sangre en el programa escolar y proyecta un innovador programa de colaboración con las escuelas de educación media, los grupos de padres y maestros y un centro de donación de sangre, que otorgaría reconocimientos a los donantes de sangre de las escuelas y proporcionaría consejos sobre la nutrición. Como resultado de la participación creciente, el objetivo más importante consiste en lograr que los jóvenes asuman el compromiso de donar sangre durante toda su vida.

En el pasado se establecían campamentos móviles de donación de sangre con carácter de instituciones educativas, pero a menudo se presentaban problemas relacionados con:

- La oposición de las madres, derivada del miedo y los prejuicios sociales.
- Deficiencias sanitarias.
- Escasa cooperación de las autoridades, poca participación de los maestros o de los padres de familia.
- Falta de conciencia y de conocimientos.

Fue necesario realizar el intento de trabajar con las escuelas, los padres de familia y los líderes comunitarios para contrarrestar estas dificultades. La estrategia que se utiliza actualmente consiste en establecer sociedades de donantes de sangre voluntarios en las escuelas, con la participación de todos los estudiantes. Incluso los alumnos que no han cumplido la edad necesaria para donar pueden ayudar en el reclutamiento. Las estudiantes merecen una consideración especial, porque las mujeres desempeñan un papel importante en la sociedad; su educación permite educar al resto de la misma.

**Contacto:**  
**Asma Cheema.**  
**Sociedad de la Media Luna Roja de Pakistán.**  
**Correo electrónico: [hilal@isb.comsas.net.pk](mailto:hilal@isb.comsas.net.pk)**  
**Página en Internet: [www.prcs.org.pk](http://www.prcs.org.pk)**

## **SAMOA**

### **El Gobierno y la Cruz Roja se convierten en aliados**

---

Iniciado originalmente en el año 2000, y actualizado en el 2003, se estableció un Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud y la Cruz Roja de Samoa con el fin de alentar la donación voluntaria de sangre y, al mismo tiempo, sustituir gradualmente el sistema de suministro existente que dependía –en lo sustancial– de los familiares de los pacientes.

A continuación se presenta un resumen del Memorando de Entendimiento que hace constar el apoyo recibido por la Cruz Roja (en su función en el Programa Nacional de Sangre) de parte del Gobierno de Samoa, a través del Ministerio de Salud, y que define claramente las funciones y responsabilidades de ambas partes.

#### **Elementos esenciales del Memorando**

El Ministerio de Salud y la Cruz Roja de Samoa comienzan reconociendo la importancia de los donantes de sangre voluntarios no remunerados, como un elemento indispensable para mantener un suministro seguro de sangre en Samoa. La Cruz Roja de Samoa ha reclutado donantes voluntarios desde 1981, pero al tiempo del Memorando –e incluso en la actualidad– la mayor parte del suministro de sangre para transfusiones provenía de los familiares de los pacientes. Por ése y otros motivos, se consideró necesario dejar de depender de esos donantes y cambiar a un sistema de donantes voluntarios. Esos motivos o razones fueron:

- El reconocimiento del valor de los donantes voluntarios no remunerados para mantener un suministro seguro de sangre.
- La aparición del VIH/SIDA.
- El hecho de que los pacientes pueden no tener familiares en la zona, especialmente si provienen de las regiones rurales más alejadas de Savaii o Upolu.
- Los casos de emergencia, donde es preciso que las unidades de sangre estén almacenadas en el banco de sangre listas para ser usadas.
- El conocimiento de algunos casos aislados de personas que venden sangre a los familiares de los pacientes que necesitan una transfusión.

Es apropiado señalar que tanto el Ministerio de Salud como la Cruz Roja de Samoa saben que cambiar el presente sistema de donantes familiares por otro de donantes voluntarios no remunerados, demandará una significativa cantidad de esfuerzo, tiempo y recursos.

#### **Metas**

- Reemplazar gradualmente el presente sistema de obtención de sangre –que depende de los familiares de los pacientes– por uno basado en los donantes voluntarios.
- Desalentar la compra y venta de sangre en Samoa y crear el contexto adecuado necesario para su prohibición legal.

#### **Objetivos**

- Promover el concepto de donación voluntaria no remunerada de sangre en el público en general.
- Velar por los intereses de los donantes durante las sesiones de donación de sangre.
- Desalentar la compra y venta de sangre.
- Buscar soluciones apropiadas para los problemas que surgen cuando los pacientes no disponen de familiares que puedan donar sangre.

## Funciones y responsabilidades

- El auxiliar del principal responsable ejecutivo del Laboratorio que representa al Ministerio de Salud, y el Secretario General de la CR de Samoa, serán responsables de la implementación del Memorando de Entendimiento.
- El Ministerio de Salud otorgará una subvención (en estudio) a la CR de Samoa para el Programa de Sangre.
- La CR de Samoa presentará al Ministerio de Salud una declaración financiera sobre la utilización de los fondos, al igual que un informe, dentro de los 14 meses posteriores a la entrega del dinero.
- La CR de Samoa deberá emplear y supervisar a una persona especialista en sangre para educar, motivar, reclutar, seleccionar y retener a los donantes voluntarios.
- El Ministerio de Salud apoyará las sesiones de donantes de sangre organizadas por la CR de Samoa tomando a su cargo todos los aspectos técnicos, como las eventuales hemorragias de los donantes, los tests de detección de infecciones transmisibles, los tests de compatibilidad y las transfusiones.
- El Ministerio de Salud y la CR de Samoa han acordado trabajar activamente a fin de desalentar la compra y venta de sangre y solicitar al Gobierno la aprobación de una ley que la prohíba.
- La CR de Samoa y el Ministerio de Salud, a través de su personal de recolección de sangre, deben brindar un servicio de calidad a todos los donantes, de manera que se sientan motivados para regresar regularmente.
- Hasta que el sistema de donantes familiares no haya sido totalmente reemplazado por el sistema de donantes voluntarios no remunerados, el Ministerio de Salud y la CR de Samoa establecerán procedimientos para que las familias de los pacientes repongan las unidades del banco de sangre utilizadas durante las emergencias.

## Examen y evaluación

El Comité Técnico de la Sangre se reunirá regularmente –al menos cuatro veces por año– para tratar cualquier problema que impida alcanzar los objetivos y metas propuestos. Adicionalmente, y cada dos años, el Ministerio de Salud y la CR de Samoa procederán en forma conjunta a examinar y evaluar el Memorando de Entendimiento.

**Contacto:**  
**Tautala Mauala.**  
**Secretario General.**  
**Cruz Roja de Samoa.**

## SINGAPUR

### La Experiencia del SARS

---



El Centro de Medicina Transfusional (CTM) es el proveedor nacional de sangre y componentes sanguíneos de todos los hospitales de Singapur. El suministro de sangre está basado en donaciones voluntarias no remuneradas realizadas en el banco de sangre y unidades móviles. El reclutamiento de los donantes de sangre y la programación de las unidades móviles están bajo la dirección de la Cruz Roja de Singapur, organización asociada al CTM. Por su parte el CTM tiene a su cargo todas las demás actividades, como el procesamiento, análisis, almacenamiento y distribución de sangre.

En ocasión de la epidemia de Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) el CTM tuvo que enfrentar los siguientes desafíos:

- Garantizar un suministro adecuado de sangre a los hospitales.
- Asegurar la seguridad de ese suministro, previniendo cualquier posibilidad de transmisión del SARS a través de transfusión sanguínea.
- Brindar apoyo a los equipos clínicos responsables del tratamiento de los pacientes con SARS, mediante la recolección de plasma de pacientes convalecientes para su eventual uso terapéutico.
- Implementar todas las medidas necesarias para prevenir la propagación del SARS entre su personal y los donantes de sangre.
- Preparar planes de contingencia para garantizar la continuidad de los servicios esenciales en caso de que el personal del CTM se infectara con el virus responsable del SARS.

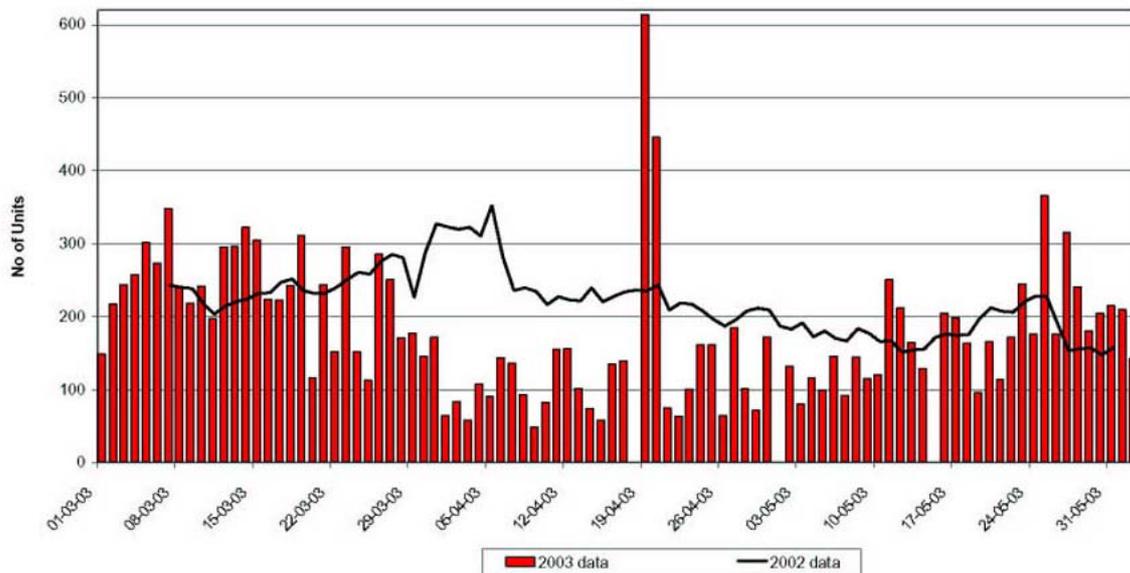
#### **Impacto del SARS sobre el suministro de sangre y las operaciones del CTM**

Cuando estalló el SARS, la asistencia de los donantes de sangre disminuyó hasta un 60 por ciento durante el período más crítico. Esto se debió principalmente a distintos “temores”: temor de contraer el SARS en los lugares concurridos, temor de ser contagiados por los médicos y enfermeras del CTM o, inclusive, temor de ingresar al banco de sangre (que está situado en los mismos terrenos que el Hospital General de Singapur, el Centro Nacional del Cáncer y el Policlínico Singhealth).

A su vez, muchas sesiones de recolección a cargo de unidades móviles fueron canceladas debido al cierre de las escuelas y a las restricciones de visitantes en muchas organizaciones, factores que tuvieron un gran impacto sobre los programas de recolección de sangre.

La decisión de excluir a los donantes potenciales que habían visitado países afectados por el SARS, y a aquellos que trabajaban en hospitales, provocó una merma general del 4,3 por ciento (de donantes potenciales). En este contexto, muchos donantes se disgustaron por los aplazamientos producidos a raíz de las constantes modificaciones introducidas para reflejar la naturaleza extremadamente cambiante del brote de SARS.

### Daily Blood Collection by CTM



### Medidas adoptadas

En primer lugar se informó a los hospitales acerca de la posible escasez de sangre y se les solicitó que colaboraran postergando las intervenciones quirúrgicas que no fueran urgentes.

Asimismo, se pidió la cooperación de los medios brindando cobertura sobre la necesidad de continuar donando sangre. También se difundió información sobre las medidas adoptadas para preservar a los donantes de sangre de los riesgos de exposición al SARS. Y aunque estas medidas no lograron tranquilizar a todos los donantes, algunas organizaciones decidieron rever su decisión y aceptaron la recolección mediante unidades móviles.

La CR de Singapur y el CTM tuvieron que trabajar con grupos de uniformados y distintas organizaciones (como las Fuerzas Armadas de Singapur), y también con hoteles, centros comerciales y comunitarios para organizar recolecciones móviles con muy poco tiempo de antelación.

En las inmediaciones de los sitios donde se realizaban las donaciones de sangre se instalaron puestos de pesquisa del SARS, con el fin de responder a las inquietudes de los donantes y detectar el riesgo de exposición al SARS de los donantes potenciales.

Ante la posibilidad de que algunos miembros del personal del CTM resultaran infectados, se estableció un plan de contingencia por el cual el equipo de recolección de sangre se dividió en dos y se instaló un grupo en un sitio alternativo dentro de la Sede de la Cruz Roja. El personal restante se segmentó en grupos funcionales dentro del banco de sangre.

Por último, el CTM adoptó medidas para obtener plasma de pacientes convalecientes con eventuales fines terapéuticos y utilizarlo como controles positivos en los estuches de detección del SARS.

## Conclusión

El hecho de haber atravesado por la experiencia del SARS dejó muchas enseñanzas a la CR de Singapur y al CTM. Resultó particularmente evidente que durante una crisis nacional es preciso mantenerse, en todo momento, alertas y listos para planear y aplicar estrategias coordinadas rápidamente.

Merece la pena citar a una periodista, Sumiko Tan, quien señaló que “El SARS saca a relucir lo peor de las personas, como la paranoia, el egoísmo y la cobardía, pero irónicamente también produce un mayor acercamiento entre algunas personas a través de la atención y la preocupación”.

Estemos agradecidos de que en medio de toda esa “paranoia” reinante, los donantes hayan tenido esa “atención y preocupación” tan oportunas como valiosas.

**Contacto:  
Wong Wai Cheng.  
Coordinadora del Programa de Sangre, Centro de Medicina  
Transfusional.  
Dirección de Ciencias de la Salud.  
Singapur.**

## SINGAPUR

### Un “matrimonio” feliz

En abril de 2001, la Cruz Roja de Singapur firmó un Memorando de Entendimiento con la Dirección de Ciencias de la Salud, que depende del Ministerio de Salud, para asumir la dirección del programa nacional de reclutamiento de donantes de sangre

Las primeras tratativas comenzaron en 1999, cuando el Ministerio de Salud se aproximó a la Cruz Roja de Singapur proponiéndole que asumiera la función de reclutador nacional. Se decidió crear un grupo de trabajo integrado por miembros de ambas organizaciones para decidir los aspectos formales de la asociación. Seguidamente se estableció un Comité Directivo y un Comité de Operaciones, a fin de formular e implementar un plan de 5 años para el programa nacional de sangre; el mismo debía incluir un plan de operaciones y un examen presupuestario anual, con indicadores específicos de desempeño para el seguimiento de los resultados.

Dentro del Programa Nacional de Sangre, cada organización tiene las funciones que se enumeran a continuación:

<b>Cruz Roja de Singapur (CR de Singapur)</b>	<b>Centro de Medicina Transfusional (CTM)</b>
<b>Programa de Reclutamiento de Donantes de Sangre</b>	<b>Servicios de Bancos de Sangre</b>
<p>Trabajar en asociación con el CTM garantizando un suministro adecuado de sangre segura para ser utilizada en todos los hospitales de Singapur.</p> <p>Elaborar e implementar un programa continuo de sensibilización nacional que destaque la importancia de la donación de sangre.</p> <p>Supervisar el reclutamiento, retención y reconocimiento de los donantes de sangre.</p> <p>Reclutar, formar y dirigir una reserva de voluntarios para ampliar al máximo el alcance e impacto del programa de sensibilización pública.</p>	<p>Aportar los recursos necesarios para la recolección diaria de sangre.</p> <p>Prestar colaboración profesional para el desarrollo del programa de sensibilización pública.</p> <p>Brindar asistencia en materia de orientación y formación de voluntarios y supervisar la conducta profesional de la reserva de voluntarios médicos.</p>

La audaz medida adoptada por la Dirección de Ciencias de la Salud –aprobar el “matrimonio” entre la CR de Singapur y el CTM– permitió sacar a luz los puntos fuertes de cada organización (por ejemplo, los relativos a la movilización de voluntarios y a la excelente calidad de los servicios de sangre) y garantizar la adecuada y segura recolección y distribución de sangre para satisfacer la demanda de todos los hospitales de Singapur.

Los términos de esta asociación han quedado plasmados en un Memorando de Entendimiento y Marco de Referencia; si bien una parte importante de esta documentación es confidencial, a continuación se podrán apreciar algunas de sus características más relevantes.

## Memorando de Entendimiento

### Objetivo

El Memorando de Entendimiento incluye una declaración en la que se señala el deseo de formar una asociación que garantice un suministro adecuado de sangre y productos sanguíneos seguros a los pacientes de Singapur, a través de un programa de recolección voluntaria.

### Aspectos generales

El Memorando de Entendimiento expresa las intenciones de ambas organizaciones con respecto a la formación de la asociación. Su propósito es establecer principios de cooperación y coordinación eficientes, eficaces y flexibles.

### Vigencia

El Memorando de Entendimiento entra en vigencia a partir de su firma y concluye por acuerdo mutuo de las partes.

## Naturaleza de la afiliación

Los principales puntos de este apartado se refieren a:

- La elaboración de estrategias y programas nacionales de sensibilización para realzar la importancia de la donación voluntaria de sangre en Singapur,
- Las áreas de responsabilidad de la CR de Singapur (por ejemplo, es responsable del reclutamiento, formación y gestión de voluntarios para atender diversos aspectos del programa de sangre) y
- Los acuerdos relativos al establecimiento de metas y medios de financiación.

### Bases de la afiliación

Las dos partes se han comprometido a mantener un suministro adecuado de sangre y productos sanguíneos seguros en Singapur; asimismo, este compromiso se refleja en la excelente calidad del personal profesional, en los programas de formación, en la administración y también en las instalaciones físicas disponibles, todo lo cual constituye una exigencia para cada una de las partes, según las cláusulas del propio Memorando.

### Confidencialidad

Mientras la asociación esté vigente, la información y documentación recibidas deben tratarse como estrictamente confidenciales.

## Términos de referencia

Los términos de referencia del Programa de Reclutamiento y Gestión de Donantes de Sangre de la Cruz Roja comprenden las siguientes disposiciones:

- Reunir y mantener un equipo para la implementación de un programa de reclutamiento y gestión de donantes de sangre.
- Trabajar en asociación con el CTM para garantizar un suministro seguro y adecuado de sangre en Singapur. La CR de Singapur trabajará con el CTM a fin de asegurar que el número de unidades colectadas alcance el objetivo nacional de 65.000.
- La CR de Singapur se dedicará activamente a promover, reclutar y aumentar el nivel de donantes de sangre, trabajando conjuntamente con el CTM en las recolecciones de sangre.
- Elaborar e implementar un programa nacional de sensibilización pública para reforzar la importancia de donar sangre. La CR de Singapur requerirá del aporte profesional del CTM en relación al contenido de ese programa.

- Supervisar el reclutamiento, gestión y reconocimiento de los donantes de sangre.
- Reclutar, formar y asumir la gestión de una reserva de voluntarios para apoyar el programa nacional de sangre; y reclutar, formar y retener una reserva de activos organizadores de campañas de donación voluntaria, para ofrecer charlas destinadas a establecer contactos con potenciales donantes.
- Trabajar junto con el CTM en la formación de los voluntarios reclutados, velando porque reciban la información adecuada para que puedan prestar una asistencia eficaz.

**Contacto:**  
**Cecilia Tan Laylian.**  
**Directora del Programa de Reclutamiento de Donantes de**  
**Sangre.**  
**Cruz Roja de Singapur.**  
**Teléfono: +65 6220 0183.**  
**Fax: +65 6223 8508.**  
**Correo electrónico: Cecilia.tan@redcross.org.sg**  
**Página en Internet: www.redcross.org.sg**

## Sudáfrica

### "El Club 25"

---

En un país donde más del 25 por ciento de la gente que tiene entre 15 y 49 años de edad vive con el VIH/SIDA, donde se estima que 5.500 personas mueren diariamente y donde el promedio de expectativa de vida disminuye rápidamente, se requieren medidas drásticas para asegurar un suministro seguro y adecuado de sangre. Por esa razón el Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica inició su campaña "Club 25", cuyo objetivo no consiste únicamente en promover una cultura de la donación de sangre entre los jóvenes de todos los orígenes culturales y étnicos e incrementar la base de donantes en el grupo de 16 a 25 años de edad, sino también en alcanzar la meta de un índice de seroconversión al VIH equivalente a cero.

En 1998, cerca del 50 por ciento de los donantes de sangre provenían del grupo de edad de 16 a 18 años y fueron reclutados a través de las campañas de donación escolar. Una vez que salían de la escuela, muchos de ellos no volvían a donar. Aproximadamente el 25 por ciento continuaban su educación y podían ser contactados nuevamente, pero era más difícil dar seguimiento al 75 por ciento restante.

La campaña del Club 25 se adaptó de un esquema previo utilizado en Zimbabwe, la "Promesa 25", donde se obtuvieron resultados satisfactorios al reducir la incidencia del VIH entre la juventud donante del 21 al 1.1 por ciento. Como parte de su compromiso, los miembros del club deben seguir siendo seronegativos.

El mismo concepto fue introducido en Sudáfrica bajo el título "Club 25" con las siguientes características:

- El reclutamiento para el Club 25 se dirige a los donantes de sangre activos que hayan terminado sus estudios.
- Los miembros del Club 25 se comprometen a realizar dos donaciones por año, así como a haber donado en 20 ocasiones para el momento en que cumplan 26 años de edad.
- Los miembros del Club 25 prometen llevar un estilo de vida saludable a fin de mantenerse como donantes de sangre segura y reunir los criterios de elegibilidad del donante.
- Los miembros del Club 25 son invitados a inscribirse en la campaña de "cuatro veces al año", a fin de facilitar el cumplimiento de sus compromisos.

Los miembros del Club reciben pequeñas muestras de gratitud, como gafetes y medallas, como reconocimiento por su apoyo y compromiso. También reciben un boletín que hace énfasis en la importancia de donar sangre regularmente y de llevar estilo de vida saludable.

El concepto del Club 25 fue puesto en práctica en Sudáfrica en diciembre de 1998. Dos meses después había 3.800 miembros registrados. Se da seguimiento a los miembros del Club a fin de medir el éxito de la iniciativa, en base a los datos de incidencia del VIH entre los miembros del Club y el índice de donación de estos mismos donantes.

**Contacto:**  
**Contacto:**  
**Diane de Coning.**  
**Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica.**  
**Correo electrónico: [diane@sabts.org.za](mailto:diane@sabts.org.za)**  
**Teléfono: +27 11 761**

## Sudáfrica

### Lanzamiento del Día Mundial del Donante de Sangre, 2004

---

El Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica (SANBS) celebró el Día Mundial del Donante de Sangre el 14 de junio de 2004, de una manera muy característica en el país: con la presencia de algunas personas famosas y de gran popularidad.

#### El evento

El lanzamiento tuvo lugar en la Fundación Mosaïek en Fairland, Johannesburgo, y fue organizado conjuntamente con la Fundación Nelson Mandela. Más de 900 estudiantes de entre 16 y 18 años, la mayoría de los cuales ya eran donantes de sangre, fueron trasladados en autobuses desde diversas escuelas de Johannesburgo y zonas aledañas, para encontrarse con sus músicos favoritos y diversos personajes del ámbito de la televisión.

También asistieron miembros del Club 25, ya que el objetivo ese día era agradecer a los jóvenes donantes por su valioso compromiso.

El SANBS invitó además a sus donantes más ilustres, incluido Maurice Creswick, quien tiene el récord mundial en cantidad de donaciones de sangre. El señor Creswick fue homenajeado por ese motivo y luego recibió, de manos del Profesor Anthon Heyns, el certificado oficial del Libro Guinness de Récords Mundiales.

Asimismo, asistieron al evento representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, quienes pronunciaron alocuciones destacando el significado especial de la celebración. La Ministra de Salud, Dra. Manto Tshabalala Msimang, dirigió un mensaje específico a los jóvenes y luego realizó su primera donación de sangre, frente a las cámaras de televisión y los fotógrafos de distintos medios.

#### Otras actividades

Ese día el programa oficial comenzó con un concurso de pancartas entre las escuelas, lo que ayudó a crear un ambiente distendido y propicio: dos miembros de cada escuela desplegaban sus pancartas mientras escoltaban a los invitados especiales hasta el auditorio (todo en un alegre contexto de música animada, brillantes luces y bulliciosos admiradores). El animador Colin Moss, un reconocido actor y presentador de la televisión sudafricana, fue el encargado de presentar a las escuelas y a los invitados. Tras las alocuciones, uno de los momentos culminantes de la jornada fue el lanzamiento de un nuevo video del Club 25 (Club 25... donantes de sangre que aman la vida); seguidamente dos de sus miembros de Malawi, que aparecían en el video, fueron invitados a compartir sus experiencias con el público.

El resto del programa incluyó interpretaciones de músicos muy conocidos, como Mandoza, denominado el “rey del kwaito” (música pop de Sudáfrica) y Heinz Winckler, ganador del concurso de ídolos de 2002 y que obtuvo el cuarto lugar en el concurso de 2003. Mono, un recién llegado a la escena sudafricana, también subió al escenario, seguido por una banda escolar (la Banda Mel Gibson) dedicada a la donación de sangre.

Las celebraciones concluyeron con un cóctel, en el cual los donantes y miembros más ilustres del Club 25 pudieron reunirse con representantes de ultramar.

## Principales resultados

El evento alcanzó un éxito extraordinario y contó con una amplia cobertura en los medios de prensa y todas las emisoras de radio y canales de televisión nacionales. También obtuvo una gran repercusión y cobertura en la mayoría de los diarios comunitarios.

Por su parte, el SANBS también recibió muchos comentarios positivos de los estudiantes que asistieron al evento. Un buen testimonio de ello fue la carta escrita por un alumno del onceavo curso de la escuela secundaria “McAuley”:

*“En nombre de nuestra escuela deseáramos agradecer al Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica por habernos invitado a participar en la campaña del Día Mundial del Donante de Sangre. Para algunos de nosotros se trató de nuestra primera donación, mientras que para otros fue la segunda, la octava e inclusive la número 71 (en el caso de nuestro profesor); pero cuando nos retiramos todos compartimos el sentimiento de la donación.*

*Desearíamos agradecer a la organización por habernos mostrado que donando un poco podemos efectuar un aporte decisivo. El evento nos enseñó y mostró los diversos aspectos positivos de donar sangre para ayudar a quienes la necesitan y esto, sumado al encuentro con personas que no conocíamos y al hecho de disfrutar algunas de las variadas músicas de Sudáfrica, hizo de este aprendizaje una experiencia entretenida y energizante para nosotros, los jóvenes. El evento fue ejemplar para nosotros y estamos seguros de que también lo fue para muchos otros.*

*Gracias por compartir con nosotros una ocasión que consideramos puede llevar al desarrollo de una cultura entre los jóvenes de Sudáfrica: La cultura de dar”.*

**Contacto:  
Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica**

## TOGO

### Organizar y gestionar redes de voluntarios

---

La Cruz Roja Togolesa (CR Togolesa) cumple una función especial en el programa de sangre de Togo, ya que es la principal agencia de reclutamiento de donantes de sangre voluntarios no remunerados. La CR Togolesa lanzó y apoyó el programa de sangre en Togo, respaldando la política de transfusión del Estado y construyendo dos centros nacionales de transfusión que actualmente operan en Lomé y Sokodé.

A la CR Togolesa también se le confió la movilización social, cuando se redactó la Política de Transfusión de Sangre. Hasta ese momento, las secciones locales de la Cruz Roja próximas a los dos centros de transfusión se ocupaban de las tareas de sensibilización y reclutamiento de donantes.

Desde que la CR Togolesa refrendó la Iniciativa de Salud de la Cruz Roja y Media Luna Roja para África (ARCHI 2010), se adoptó un nuevo enfoque que favorece la organización espontánea de voluntarios para la donación de sangre, en colaboración con los centros hospitalarios regionales. A la luz de la experiencia adquirida durante la fase piloto de ARCHI 2010, la CR Togolesa ha realizado enormes esfuerzos –en materia de gestión y fidelización de donantes– para intensificar las actividades de promoción de donación de sangre y las correspondientes al programa de sensibilización sobre enfermedades de transmisión sexual/SIDA destinado a los jóvenes.

Concretamente, la CR Togolesa posee cinco categorías básicas de voluntarios:

- Educadores de sus pares (SIDA)
- Asesores de sus pares
- Agentes de salud comunitaria (CHW) (vacunación)
- Agentes de salud comunitaria (paludismo)
- Clubes de madres.

También existe un sistema de reemplazo de voluntarios/asociados (aprendices), el cual cuenta con un instructor local que dirige a los voluntarios de cada comunidad y coordina las actividades, incluidas las de planificación, implementación y presentación de informes. El instructor celebra reuniones –con los voluntarios– de coordinación cada dos semanas y, en ocasiones, se entregan incentivos para mantener alta la motivación. A nivel intermedio y de la sede, los instructores realizan un seguimiento de los voluntarios locales.

#### Los objetivos

El objetivo general de la CR Togolesa, a mediano plazo, es respaldar la política nacional en materia de sangre y alcanzar un suministro suficiente de productos sanguíneos seguros, provenientes de donantes voluntarios no remunerados; para ello, es necesario reunir un grupo de donantes sanos.

Los objetivos específicos son:

- Aumentar el número de donantes no remunerados hasta alcanzar las 10.000 unidades de sangre anuales, a partir del tercer año (actualmente se recolectan unas 6.000).
- Conquistar la lealtad de los donantes voluntarios para garantizar la seguridad de las transfusiones.
- Consolidar la colaboración con los centros de transfusión construidos por la Cruz Roja Togolesa y con los otros asociados del programa de sangre.

La metodología a utilizar comprende los siguientes puntos:

- Los voluntarios, principalmente los educadores/asesores de sus pares en materia de enfermedades de transmisión sexual/ síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ETS/SIDA) realizarán actividades locales de sensibilización. Para esta tarea contarán con la asistencia de otros voluntarios, en especial de los agentes de salud comunitaria y de las mujeres de los clubes de madres.
- Las redes de voluntarios organizarán clubes de donantes en sus localidades. La experiencia de algunas secciones locales ha sido muy positiva.
- Se necesitan reunir al menos diez donantes en una localidad para establecer un club de donantes. Esta iniciativa, que implica la constitución de redes desde las propias bases, está comenzando a arrojar buenos resultados en cuanto a la fidelización de los nuevos donantes y, lo que es aún más importante, en materia de prevención del VIH/SIDA.

Una vez que los voluntarios se han involucrado (con el nivel de compromiso que eso implica) en actividades relacionadas con la salud, resulta más sencillo motivarlos para organizar clubes de donantes. El objetivo aquí es doble: mantener grupos de donantes libres de VIH y alentar a los demás miembros de la comunidad para que tengan una mayor participación.

Las estrategias incluyen los siguientes puntos:

- Lograr que los educadores de sus pares en materia de VIH/SIDA organicen debates relativos a la donación de sangre.
- Organizar campañas de sensibilización en ciudades sede de municipios, en escuelas y en zonas rurales.
- Establecer sistemas que alienten la donación voluntaria no remunerada de sangre.
- Promover y apoyar las asociaciones y clubes de donantes voluntarios.
- Reforzar la colaboración con la Sociedad Nacional de Información, Educación y Comunicación (SNIEC), el servicio nacional IEC, el programa nacional de lucha contra el SIDA (PNLS) y otras partes interesadas.

**Contacto:**  
**Sedoh Komlan Toulassi Blaise.**  
**Coordinador Nacional del programa de SIDA.**  
**Cruz Roja Togolesa.**  
**Teléfono: +228 221 21 10.**  
**Correo electrónico: [bsedoh@tg.refer.org](mailto:bsedoh@tg.refer.org) ó [crt-sida@tg.refer.org](mailto:crt-sida@tg.refer.org)**

## UGANDA

### Cambiando la cultura

---

Un reto importante en Uganda consistió en cambiar la imagen de la donación de sangre y del servicio de transfusión, de "chupadores de sangre" a "salvadores de vidas".

El servicio de transfusión de sangre de Uganda es un departamento del Ministerio de Salud. El reclutamiento del donante es una responsabilidad compartida por el servicio y la Cruz Roja. A fines de los 1980's la transfusión de sangre estaba en estado crítico debido a la inestabilidad de la situación política. La mayoría de los donantes eran familiares o donantes de reposición, además de los donantes pagados. En 1989, la incidencia de VIH era tan alta que existía una urgente necesidad de reactivar el programa de donación voluntaria. Uganda estaba en pie de lucha contra la ignorancia y el prejuicio. La gente no quería donar sangre porque tenía miedo de descubrir que portaban el VIH.

Era necesario actuar y se lanzó una campaña masiva. La estrategia primordial consistió en identificar a los reclutadores de donantes voluntarios de sangre para que actuaran como organizadores locales en las instituciones educativas, los centros de trabajo, los talleres y otras organizaciones comunitarias locales. Los esfuerzos estuvieron dirigidos a buscar a los líderes grupales, líderes de opinión e individuos que se habían beneficiado de la transfusión de sangre en el pasado. Actualmente, esos reclutadores voluntarios son responsables de organizar sesiones de información, crear y encabezar las agrupaciones locales de donantes, colocar carteles, distribuir material impreso e invitar a los miembros de la comunidad a vigilarse mutuamente y promover un estilo de vida saludable. El mensaje es que las comunidades de Uganda tienen el deber de mantenerse con vida.

Los reclutadores voluntarios están provistos de identificaciones —camisetas o gafetes— pero no reciben un pago por su trabajo. Permanecen en contacto de manera estrecha y constante con el servicio de transfusión de sangre, y reciben el reconocimiento y el respeto de sus propias comunidades. Sus opiniones son apreciadas y se les busca para los asuntos de la comunidad.

El apoyo de estos miembros de la comunidad ha demostrado su importancia. La recolección de sangre se ha incrementado de menos de 1.000 unidades en 1989 a 80.000 unidades en el año 2000. 50 por ciento de los donantes son donantes de repetición y 27 por ciento son nuevos donantes de sangre. Se ha logrado penetrar en más áreas alejadas de los hospitales, y la imagen del servicio de sangre ha mejorado substancialmente. Los donantes reconocen que servir de esa forma constituye un acto noble. La motivación es alta y se mantiene alta debido a la confianza que ahora tienen en sus propios reclutadores locales y en el servicio de sangre.

**Contacto:**  
**Edith Mbabazi.**  
**Servicio de Transfusión de Sangre de Uganda.**  
**Apartado postal 1772.**  
**Kampala.**  
**Teléfono: +256 41 257155 ó +256 41 259195.**  
**Fax: +256 41 257484.**  
**Correo electrónico: [nbb@starcom.co.ug](mailto:nbb@starcom.co.ug)**

## UGANDA

### Los clubes de donantes de sangre

---

La Sociedad de la Cruz Roja de Uganda ha desempeñado un papel tradicional en el reclutamiento, la motivación y el consejo de los donantes de sangre. Complementa al Servicio de Transfusión de Sangre, y las dos organizaciones trabajan de manera conjunta en muchos temas de interés.

A fin de lograr su objetivo de eliminar la donación de reposición y de retener a los donantes de sangre voluntarios y no remunerados se crearon los clubes de donantes de sangre en las escuelas de diferentes comunidades. El Club de Donantes de Sangre de Namutamba, formado en 1993, es uno de los 181 clubes de donantes de sangre apoyados por la Sociedad de la Cruz Roja de Uganda. El club comenzó con 13 donantes voluntarios quienes, tras una campaña educativa, ayudaron a reclutar a otros miembros en sus propias comunidades. Se les proporcionaron materiales informativos y se les solicitó que los distribuyeran entre la gente de Namutamba, alrededor de 75 kilómetros al oeste de la capital, Kampala, y de las poblaciones vecinas.

El conocimiento y los contactos locales son fundamentales para contrarrestar los temores y lo que es considerado como el misterio de la donación y transfusión de sangre. Es más probable que los donantes potenciales acepten donar si se les solicita una persona que conocen y en quien confían. Los miembros de este club forman un puente entre el servicio de sangre y el resto de la comunidad.

El club Namutamba se ha expandido de 13 donantes voluntarios de sangre en 1993 a 184 donantes en el 2001. Estos donantes voluntarios donan sangre cada 3 meses. Algunas ceremonias —como otorgarles un pequeño reconocimiento por cierto número de donaciones— ayudan a crear en ellos una sensación de orgullo por su contribución a la sociedad. Además de los donantes activos, los clubes cuentan con miembros que han dejado de donar sangre por diversas razones, incluyendo algunos que son VIH positivos. A estas personas se les invita a hacer sus propias contribuciones a la sociedad ayudando a educar a otros sobre lo que son los estilos de vida saludables.

Los clubes de donantes de sangre han demostrado ser una estrategia eficaz para la retención del donante, y se enfocan en la educación sobre la donación de sangre y el control de VIH/SIDA. Tienen el compromiso de motivar y reclutar a otras personas para salvar vidas mediante la donación de sangre voluntaria y no remunerada.

**Contacto:**  
**Sarah Musisi.**  
**Sociedad de la Cruz Roja de Uganda.**  
**Apartado Postal 494.**  
**Kampala.**

## VENEZUELA

### Motivando a los donantes del futuro

---

En Venezuela se ha iniciado un programa piloto para suscitar interés en la donación de sangre entre los niños, alentándolos a convertirse en promotores en su entorno familiar. Si los resultados de este programa son positivos, posteriormente se lo podrá extender y aplicar a mayor escala. La principal estrategia consiste en utilizar la creatividad para lograr que los niños que visitan las bibliotecas públicas tomen conciencia del valor de la donación de sangre y la importancia de donar sangre voluntaria y regularmente. Uno de los propósitos es desmitificar, desde los primeros años, cualquier temor asociado a la donación de sangre que puedan tener estos potenciales donantes del futuro. El mensaje claramente destaca la importancia de la donación para cada individuo, su familia, su comunidad y su país.

Para ampliar los conocimientos y la comprensión del tema se utilizan distintos medios, como la escritura, el dibujo y la creatividad espontánea, y también lecturas atractivas destinadas a los niños – adaptadas a su nivel de comprensión–, incluyendo el relato de cuentos y las narraciones directas. Adicionalmente, se motiva a los niños para que expresen lo que comprenden de los temas abordados mediante producciones artísticas colectivas, como la redacción de una historia, la producción espontánea de murales, dramatizaciones, decoraciones y otras actividades similares.

Toda esta información suministrada se complementa con visitas guiadas a los bancos de sangre, en los que se determina el grupo sanguíneo de los alumnos de sexto grado.

Se procura realizar el máximo de actividades posibles en el ámbito de una biblioteca. Los materiales de apoyo empleados son diversos e incluyen textos, grabadores, cámaras, videocámaras, pizarrones, pantallas de proyección, proyectores, pinturas para pintar con los dedos, acuarelas, témperas, tarjetas, cartulinas y afiches (algunos con gráficos explicativos). También se organizan distintas competencias y, con el objeto de promover un sentimiento de pertenencia en los niños, se les entregan distintivos de identificación y credenciales especiales. La utilización de recompensas prácticas alienta a las escuelas y bibliotecas a participar en estos programas.

#### Logros

La verdadera eficacia de este programa, incluida la posible influencia positiva de los participantes en su familia y amigos, sólo podrá ser juzgada a largo plazo. Con el fin de determinar en qué medida se alcanzaron los objetivos, se nombrará un equipo especial (integrado por educadores, comunicadores sociales, hematólogos y hemoterapeutas) para evaluar el trabajo en función de la originalidad y adaptación al nivel de aprendizaje, comprensión y método de los niños.

**Contacto:**  
**Christiane Saltiel.**  
**Presidenta de la Fundación Venezuela Dona Sangre.**  
**Caracas.**  
**Teléfono/Fax: +582 12 763 5557.**  
**Correo electrónico: presidencia@VenezuelaDonaSangre.org.ve**

## ZIMBABWE

### “El compromiso 25”

---

La campaña Promesa 25 comenzó en 1995 en dos centros, Harare y Masvingo. Rápidamente se difundió a numerosos centros regionales y ahora se desarrolla en todo el país.

El objetivo principal de la campaña fue crear y retener a un grupo de donantes regulares. La estrategia utilizada consistió en el establecimiento de clubes de donantes dirigidos a los jóvenes recién egresados de las escuelas. La "promesa" requería que los miembros se comprometieran a realizar 25 donaciones a lo largo de sus vidas, después de salir de la escuela. Cada club tiene un patrono que ha donado sangre más de 100 veces y que sirve como modelo para los demás miembros. El apoyo de los compañeros es importante y los clubes ayudan a los jóvenes a hablar sobre sus experiencias y a discutir puntos relacionados con sus estilos de vida saludables y con el bienestar moral. A los miembros se les entregan materiales educativos que pueden llevar a su comunidad. De esta manera la promoción de la donación de sangre segura y los estilos de vida saludables alcanza a toda la comunidad.

Con el apoyo económico del Servicio Nacional de Transfusión de Sangre, el objetivo es hacer que los clubes sean autosuficientes. Se invita a los miembros a participar en diversas actividades para recaudar fondos.

Los beneficios de los clubes al servicio de sangre son claros:

- Mejoran la concurrencia a los paneles de donantes de sangre de la comunidad.
- Reducen la incidencia del VIH y otras infecciones transmisibles por transfusión.
- Mejoran la difusión de la información sobre la sangre segura.
- Mejoran la imagen corporativa del servicio de sangre.
- Reducen los gastos del reclutamiento de los donantes.
- Incrementan gradualmente el número de donantes que siguen donando después de abandonar la escuela.

Junto con estas ventajas institucionales, los miembros se benefician de:

- Educación para la salud, especialmente sobre cómo evitar el riesgo del VIH.
- Asesoría y educación vocacional.
- Interacción social entre los miembros del club.
- Reconocimiento social de la responsabilidad dentro de la comunidad.

Actualmente existen 5.000 miembros activos, de los cuales 60 por ciento son mujeres y 40 por ciento varones. Desde la creación de la campaña, más de 9.000 personas se han unido al movimiento.

**Contacto:**  
**Josiah Nyathi.**  
**Servicio de Transfusión de Sangre, Zimbabwe.**  
**Correo electrónico: [jnyathi@zimnfts.co.zw](mailto:jnyathi@zimnfts.co.zw)**  
**Teléfono: +263 09 232454 ó 232455.**

## DOCUMENTOS

### Material de referencia

En esta sección se incluyen algunas recomendaciones y guías oficiales sobre calidad, así como sistemas de calidad. También podrá encontrar algunos ejemplos de formatos en uso en muchos servicios de sangre, los cuales pueden ayudarle a la hora de garantizar la seguridad de la sangre, dentro de un sistema controlado de calidad.

A su vez se ha incorporado un nuevo y valioso documento –a esta segunda edición de “Fuente de ideas”–, el cual contiene directrices recientemente producidas por la Comisión de Asesoría sobre el Gobierno Colectivo y la Gerencia de Riesgo para Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (conocida como The Global Advisory Panel o GAP). Este documento está dirigido a todas las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja involucradas en cualquier campo de los servicios de sangre, incluidas la promoción, la educación y el reclutamiento de donantes.

### Sistemas de gerencia de calidad

Es indispensable que tenga presente que para garantizar un suministro adecuado y seguro de sangre, cada aspecto y actividad del servicio de sangre, incluyendo el reclutamiento y la selección de donantes, debe formar parte del sistema de gerencia de calidad. Si usted se encuentra activamente involucrado con el reclutamiento de donantes tiene el derecho, pero también la responsabilidad, de conocer el sistema de calidad implementado por su servicio y, llegado el caso, de tomar las acciones necesarias para mejorarlo. Y si bien es poco realista pretender servicios de sangre “ideales” en países que luchan día a día para mantener sus presupuestos a los servicios de salud, un objetivo que sí es alcanzable en todos los servicios de sangre es el control de calidad básico.

Es posible que, empleado en este contexto, el término “calidad” no le resulte del todo familiar; por esa razón es muy importante que sepa que la mayoría de las actividades del manual Hagamos la diferencia fueron diseñadas para mejorar y fortalecer su propio ambiente de trabajo, y para ayudarlo también a satisfacer las expectativas de sus clientes/donantes. Por cierto, se trata del mismo propósito que tienen los sistemas de calidad, en donde los procesos, procedimientos y estructuras organizativas están estratégicamente diseñados para prevenir y reducir al mínimo la oportunidad de error. En un sistema de calidad cada aspecto de la operación de ser definido, controlado y documentado, asegurando que cumpla con los estándares previamente establecidos. Por su parte estos estándares protegen no sólo a los donantes y receptores de sangre, sino también a los empleados, funcionarios y a las organizaciones, garantizando la seguridad y eficacia de los servicios y productos suministrados por los servicios de sangre. El manual de calidad de la Federación, así como los estándares regionales de la OPS<sup>6</sup>, pueden constituir una muy buena referencia para profundizar y seguir reflexionando sobre estas cruciales cuestiones.

Un gran número de los siguientes documentos pueden servirle en una investigación sobre lineamientos de calidad; también constituyen una base cierta a partir de la cual desarrollar el sistema de gerencia de calidad. Según las distintas circunstancias podrá adaptar estos documentos a sus propias necesidades, complementarlos con los que ya existen en su servicio de sangre o inclusive crear sus propios documentos.

---

<sup>6</sup> Los estándares de la OPS están disponibles por Internet en la página: [www.paho.org](http://www.paho.org)

## DOCUMENTOS

1. Aspectos sugeridos para el marco legal frente a la donación voluntaria
2. Auto exclusión post donación
3. Consenso sobre selección de donantes en Banco de Sangre
4. Código de ética de la donación de sangre y transfusión sanguínea de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea.
5. Componentes básicos de un programa de sangre
6. Encuesta para nuevos donantes o potenciales donantes
7. Formato para manejo de quejas o reclamos
8. Información general pre donación (afiche, poster)
9. Información general pre donación, como base para la auto- exclusión
10. Política de calidad de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.
11. Recomendaciones para asegurar la suficiencia y seguridad de la sangre durante campañas de vacunación con vacuna doble viral sarampión/rubéola (SR) en adultos
12. Resolución CD46.R5, del Consejo Directivo de la OPS, Septiembre 2005
13. Resolución número 15, del Consejo Directivo de la OPS 41. Octubre 1999
14. Resumen hallazgos estudio de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en América Latina

## TAMBIEN DISPONIBLES

### **Guía para facilitadores**

Si bien Hagamos la diferencia se elaboró como un medio de autoestudio y referencia, hay algunos casos de grupos de personas interesadas que se reúnen para estudiar el material bajo la supervisión de un facilitador o formador.

Si desea recibir alguna indicación sobre cómo utilizar estos materiales en grupo, tanto cara a cara como a través de medios electrónicos, existe un manual disponible para los facilitadores que puede solicitarse a:

Peter Carolan

Responsable Superior

Salud y Asistencia (Sangre)

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Apartado postal 372

1211 Ginebra 19

Suiza

Teléfono: +41 22 7404409

Correo electrónico: [peter.carolan@ifrc.org](mailto:peter.carolan@ifrc.org)

Representaciones locales Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud

### **Boletín Internacional**

Existen ejemplares disponibles del boletín informativo de la Federación “Reclutamiento de Donantes de Sangre - Boletín Internacional” que pueden solicitarse a:

[www.ifrc.org/WHAT/health/blood/newsletter.asp](http://www.ifrc.org/WHAT/health/blood/newsletter.asp)

# 1. LEY MODELO SOBRE SERVICIOS DE SANGRE

## Aspectos sugeridos para el marco legal frente a la donación voluntaria de sangre

---

### Aparte sobre donación

#### **Artículo 16. De la naturaleza de la donación.**

La donación de sangre es un acto de honor, libre y de disposición voluntaria y altruista, orientada hacia la repetición, que se realiza sin que medie la comercialización y el lucro.

Explicación. La naturaleza voluntaria de la donación surge de la fuente de obtención: las personas sanas. Con esto se busca reducir el riesgo de transmisión de enfermedades por transfusión. Esto permite asimismo garantizar la disponibilidad y oportunidad en la entrega del servicio. Se hace énfasis en la repetición con el fin de garantizar la calidad y la eficiencia del servicio.

#### **Artículo 17. De la promoción de la donación voluntaria, altruista y de repetición.**

La donación de sangre constituye el pilar básico de la seguridad transfusional y debe promocionarse intersectorialmente y con base en los siguientes criterios:

- Como valor humano y responsabilidad social del individuo con el fin de atender la demanda de las personas que la requieren.
- Como una necesidad permanente y no solamente asociada a las urgencias o desastres.
- Como un proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano que comienza con el aprendizaje a edad temprana.
- Con carácter de repetición, periódicamente, para hacer el sistema más eficiente y segura.
- Como un proceso que no compromete la salud física ni mental del donante ni se sustenta en diferencias de género.
- Con garantía de calidad y calidez por parte de los servicios de sangre.
- Construyendo la confianza en el sistema en términos del manejo adecuado de la sangre donada.

## 2. Auto exclusión post donación

---

### DOCUMENTO No. 10

### Autoexclusión posterior a la donación

Donante No. \_\_\_\_\_

Estimado donante:

Usted ya donó sangre. Si se sintió obligado a hacerlo por alguna circunstancia, si no contestó sinceramente las preguntas por temor o por vergüenza, todavía está a tiempo de evitar un riesgo al paciente que la reciba.

Para ello marque con una X una de las siguientes opciones. Respóndanos con la verdad: su respuesta es absolutamente confidencial.

- Pueden utilizar mi sangre: es segura  
 No utilicen mi sangre: tengo dudas

(Doble este cupón y colóquelo en la urna.)

### 3. Consenso sobre selección de donantes

Rev. Arg. Transf.  
Vol. XXV, Nº 4 - 1999

## Reunión de Consenso sobre Selección de Donantes en Bancos de Sangre

*El Grupo del Mercosur trabajó sobre el "Interrogatorio al Donante de Sangre", que fue publicado oportunamente en la Revista Argentina de Transfusión, Volumen XXV, Nº 3, págs. 153-154, agregando algunas alternativas que consideró conveniente.*

#### 1. OBJETIVOS DE LA REUNION

La donación voluntaria, la autoexclusión, el cuestionario, el tamizaje serológico y el uso racional de la sangre, constituyen los pilares básicos para la provisión de sangre segura en los Servicios de Hemoterapia.

Recientemente, en los países de la región se han cuestionado por parte de grupos de derechos humanos algunas de las preguntas incluidas en los formularios de selección de los donantes, por considerar que afectan los derechos de éstos. Asimismo, se ha afirmado que algunas de las preguntas del interrogatorio al donante son discriminatorias y carecen de valor a los efectos de una donación segura.

OPS/OMS y el programa ONUSIDA consideraron necesaria la realización de una reunión de expertos para actualizar los diferentes aspectos relativos a la selección de donantes de sangre, convocando para ello a un grupo multidisciplinario que se reunió en la ciudad de Montevideo los días 3 y 4 de agosto de 1999.

#### 2. DESARROLLO DE LA REUNION

Se analizaron los siguientes temas:

2.1 Situación del tamizaje serológico para enfermedades transmisibles en América Latina.

2.2 Tamizaje serológico para HIV y hepatitis, duración de la ventana serológica.

2.3 Autoexclusión, prevalencia de enfermedades transmisibles en donantes autoexcluidos.

2.4 Interrogatorio al donante de sangre.

2.5 Derechos del donante y del receptor de sangre.

2.6 Experiencias previas sobre demandas relacionadas con el interrogatorio y selección del donante.

2.7 Normativas internacionales para el diseño de los cuestionarios para Bancos de Sangre.

*El resultado de esta reunión expresa la opinión de la mayoría, sin perjuicio de las opiniones particulares de algunos integrantes del grupo.*

#### 3. CONCLUSIONES

##### 3.1 - Tamizaje serológico

Si bien los procedimientos serológicos para el tamizaje de las enfermedades transmisibles se han perfeccionado, persiste el problema de las ventanas serológicas, especialmente para HIV y HCV. La incorporación de nuevos procedimientos (estudio de Ag p24 o la investigación de ácidos nucleicos virales) permite disminuir la duración de las ventanas serológicas pero con las tecnologías existentes no se logra hacer desaparecer la ventana.

En América Latina aún no se ha logrado —en todos los países— una cobertura del 100% en el tamizaje de las enfermedades transmisibles por sangre y el logro de la cobertura total debería ser acompañado de programas de control que aseguren una adecuada calidad; por lo tanto, el riesgo de la transmisión de infecciones aún persiste.

### 3.2 - Autoexclusión

Estudios realizados en la región muestran que la autoexclusión postdonación pone en evidencia que existe un grupo de donantes con prevalencias mayores para enfermedades transmisibles y que sólo se detectan luego de cumplir todas las etapas del proceso de selección del donante.

La autoexclusión pre donación y postdonación debe ser promovida y se considera que se debe contar con materiales informativos y un ambiente adecuados para propiciar que el donante potencial pueda analizar adecuadamente la información proporcionada con antelación a la donación.

### 3.3 - Interrogatorio del donante

Se considera el interrogatorio del donante como un acto médico, que debe ser realizado por personal debidamente entrenado, con los conocimientos técnicos necesarios para evaluar correctamente las respuestas y con una sensibilidad humana que permita conducir el diálogo hacia el esclarecimiento de la información en un adecuado marco de respeto para el donante.

Todo candidato a la donación debe ser entrevistado en un ambiente que asegure sus derechos a la privacidad y la confidencialidad.

Todo donante de sangre deberá recibir información relacionada con el proceso de donación, el riesgo de que su sangre transmita infecciones y acerca de las limitaciones inherentes al tamizaje serológico.

El interrogatorio del donante deberá investigar aquellos hechos o acciones que por el conocimiento científico se sabe que se

asocian a mayor riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. Se deberán considerar —a los efectos de modificar los interrogatorios— los cambios en la epidemiología y las conductas sociales de los donantes de sangre en el transcurso del tiempo.

### 3.4 - Derechos del donante y del receptor de sangre

El proceso de selección del donante de sangre, ya sea de sangre entera o de aféresis, debe basarse en una serie de acciones tendientes a asegurar el respeto de los derechos del donante, las obligaciones del profesional de la salud y los derechos del receptor.

Se considera que la donación es una manifestación de solidaridad social al mismo tiempo que un derecho que debe ser promocionado y protegido, y que el receptor de sangre o sus derivados debe ser protegido en el derecho a recibir un producto lo más seguro posible. Los profesionales de la salud vinculados con la donación de sangre deben proteger tanto los derechos del donante como los del receptor.

### 3.5 - Demandas vinculadas con la selección de donantes de sangre

La experiencia sobre demandas o acciones legales vinculadas con el proceso de selección del donante pone en evidencia la necesidad de analizar permanentemente los procedimientos de selección, a los efectos de actualizarlos de acuerdo con el conocimiento médico y con los cambios en la epidemiología de las enfermedades transmisibles por sangre.

El diálogo entre las partes ha permitido lograr consensos que no afectan la finalidad de los interrogatorios médicos, cambiando expresiones conceptuales que no hacen a los hechos que deben ser investigados para lograr una transfusión segura.

Dos bibliotecas se evidencian en este sentido, una que promueve el anonimato

en el interrogatorio, favoreciendo la autoexclusión sin dejar señalada la causa última, y otra que prioriza la necesidad de lograr información sobre las características médicas, demográficas y de hábitos de la población de donantes.

Se considera que el acto de firmar el formulario del interrogatorio promueve la responsabilidad del donante y otorga cobertura legal al Servicio de Hemoterapia, aunque podría ir en detrimento de la sinceridad en las respuestas.

### **3.6 - Normativas internacionales para el diseño de los formularios de interrogatorio al donante**

El grupo de trabajo analizó formularios de información al donante, autoexclusión postdonación y de interrogatorio al donante.

Se consideró que aquellos materiales deben estar correctamente estandarizados, pero adaptados a la realidad de cada medio.

Como conclusión del trabajo del grupo se adjuntan 6 (seis) formularios que se sugieren como modelos a ser utilizados en los Bancos de Sangre.

## **4. FORMULARIOS ADJUNTOS**

### **4.1 - Cartillas para exponer en la sala de espera**

#### **4.1.1 - Autoexclusión predonación**

Para que el donante comprenda los motivos de las múltiples preguntas que deberá responder en el cuestionario, debe leer en la sala de espera la cartilla informativa de los motivos de "autoexclusión" predonación.

Esto le permite retirarse antes de que le tomen los datos si no está de acuerdo con

el interrogatorio o si se excluye.

#### **4.1.2 - Período de ventana**

Para que comprenda por qué se lo debe interrogar exhaustivamente sobre eventuales situaciones de riesgo que pudiera haber tenido, se le explica qué es el período de ventana.

### **4.2 - Interrogatorio al donante de sangre**

Si no se autoexcluye, se le hará el interrogatorio de 38 preguntas.

Durante el mismo se respetarán la privacidad y confidencialidad.

### **4.3 - Datos del donante, consentimiento, ficha clínica**

Si el donante es aceptado, se le realizará el examen clínico: peso, TA, pulso, temperatura, Hto/Hb.

### **4.4 - Ficha de autoexclusión confidencial postdonación**

Mientras o después de donar se le dará la ficha de autoexclusión que el donante debe depositar personalmente en una urna dispuesta a tal fin.

### **4.5 - Instrucciones para después de la donación de sangre.**

#### **BIBLIOGRAFIA**

- Normas de Medicina Transfusional, AAHI, 1997.
- Normas de Medicina Transfusional Mercosur, 1996.
- Normas de Medicina Transfusional del Ministerio de Salud y Acción Social, 1995 (Resol. N° 702/93).
- Normas de Medicina Transfusional de la OMS, 1994.
- Normas de Medicina Transfusional de la Comunidad Europea, 5ª edición, 1999.
- Standards for Blood Banks and Transfusion Services, AABB, 19ª edición, 1999.
- La Seguridad Hematológica y el VIH, actualización técnica del ONUSIDA, octubre 1997.
- Consenso sobre selección de donantes de sangre, FDA, diciembre de 1998.

## 4.1 - CARTILLA PARA EXPONER EN LA SALA DE ESPERA

### 4.1.1 - Autoexclusión predonación

*Estimado donante de sangre:*

Por favor, lea atentamente esta información antes de donar sangre.

Le agradecemos su solidaria concurrencia y colaboración para ayudar a un enfermo que necesita su sangre.

Le pedimos disculpas si algunas de las siguientes preguntas son personales o íntimas. No es intención discriminar de la donación a ninguna persona, pero debido a que es nuestro deber resguardar la salud de los enfermos que reciben su sangre, debemos seleccionar a los donantes de acuerdo con las legislaciones nacionales e internacionales vigentes, como así también las recomendaciones de la OMS. Debido a la existencia del "período de ventana" (intervalo entre una infección y la aparición de anticuerpos en la sangre), que a veces se extiende hasta un año, estamos obligados a no confiar solamente en los análisis, sino a interrogarlo sobre todas las eventuales situaciones de riesgo que usted pudiera haber tenido.

#### Motivos para abstenerse de donar sangre

- Si se ha hecho tatuajes, acupuntura o perforado las orejas con agujas no descartables, en el último año.
- Si fue o es consumidor de drogas inyectables.
- Si tiene o ha tenido relaciones sexuales (hombre con hombre).
- Si tiene o ha tenido relaciones sexuales con hemofílicos en el último año.
- Si tuvo relaciones sexuales con personas que tuvieron sexo a cambio de dinero, en el último año.
- Si tuvo relaciones sexuales a cambio de dinero.
- Si tiene o tuvo relaciones sexuales con personas infectadas con el virus del SIDA, hepatitis B y C, en el último año.
- Si usted tiene serología positiva por SIDA, hepatitis, Chagas, brucelosis o sífilis.
- Si usted tiene o ha tenido síntomas que puedan ser asociados con el SIDA, diarreas crónicas, fiebre de más de 10 días de evolución, pérdida de peso, manchas en la piel, ganglios inflamados.
- Si le ofrecieron dinero para donar sangre.
- Si usted tuvo relaciones sexuales con parejas múltiples sin uso de preservativos, en el último año.

---

Pruebas de laboratorio que realizamos a la sangre donada:

1. Para descartar hepatitis B.
2. Para descartar hepatitis C.
3. Para descartar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
4. Para descartar la sífilis.
5. Para descartar la enfermedad de Chagas.
6. Para descartar la brucelosis.
7. Para descartar el virus del HTLV.

Estas pruebas son negativas durante el "período de ventana".

---

#### ATENCIÓN

Usted necesita donar sangre para saber si tiene serología positiva para el SIDA: Solicítenos información al respecto, no done su sangre para averiguarlo.

¡Usted puede transmitir SIDA al paciente que reciba su sangre!

Pero si dona, y luego de haber donado recapacita y piensa que puede ser infectante:

- Marque en la ficha confidencial que se le entregará mientras dona que "no debemos utilizar su sangre", o
- Preséntese en este Servicio durante las 24 horas con su documento de identidad, para que su sangre donada sea descartada.

Si sus análisis presentaran resultados distintos de los normales, lo citaremos por carta para que concurra a informarse; por lo que agradeceremos nos dé su dirección y teléfono correctamente y con precisión.

## 4.1 - CARTILLA PARA EXPONER EN LA SALA DE ESPERA

### 4.1.2 - Período de ventana

Donante de sangre

Muchas de las preguntas que le haremos  
antes de donar sangre, se deben al



Período de ventana

#### **Período de ventana (pre-serológico):**

Es el tiempo que transcurre entre el momento del contagio de una enfermedad y la posibilidad de su detección con un análisis de sangre.

En el caso del HIV puede durar aproximadamente 1-2 meses, pero a veces hasta 1 año, sobre todo en el caso de las hepatitis B y C.

Los síntomas pasan inadvertidos y el individuo se siente sano y en condiciones de donar sangre, pero puede contagiar la enfermedad.

Por esta razón, en los Bancos de Sangre no sólo se confía en los análisis, sino que se debe interrogar exhaustivamente a los donantes sobre eventuales riesgos de contagio, comportamientos o situaciones de riesgo que pudieran haber tenido.

Esta es la causa por la cual en los Bancos de Sangre se deben hacer tantas preguntas, algunas muy personales. El objetivo es evitar que donen sangre personas que podrían estar en período de ventana.

La única finalidad de tanto cuidado es preservar la salud de quienes van a recibir la sangre, puesto que son adultos o niños en estado crítico de salud a quienes la transfusión de sangre les debe salvar la vida y no perjudicarlos.

## 4.2. - INTERROGATORIO AL DONANTE DE SANGRE

## ESTIMADO DONANTE DE SANGRE

Ante todo, le agradecemos su solidaria concurrencia y colaboración. Nuestra principal preocupación es proteger al receptor de su sangre, como también a Ud. mismo. Por lo tanto a veces nos vemos impedidos de aceptar una donación. Para saber si Us. está en condiciones de donar, le rogamos contestar responsablemente el siguiente cuestionario confidencial.

Por favor, tenga en cuenta que el objetivo de este interrogatorio, al que Ud. se somete voluntariamente, no es discriminatorio, sino que pretende preservar la salud del enfermo que recibe su sangre.

Tratamos de hacerle comprender que si Ud. estuvo expuesto a situaciones de riesgo que internacionalmente son consideradas como posibles causas de contraer enfermedades transmisibles por sangre, no debería donar.

Si Ud. no nos puede decir la verdad, por favor, avísenos mientras dona, marcado la ficha confidencial que se le entregará, para que no utilicemos su sangre.

Puede Ud. retirarse sin entregar este formulario si no está de acuerdo con algunas de las preguntas

## CUESTIONARIO

Redondee la respuesta correcta

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 1) ¿Leyó detenidamente la hoja de información que se le entregó en la sala de espera? .....   | Sí | No |
| 2) ¿Actualmente se siente Ud. bien y goza de buena salud? .....   | Sí | No |
| 3) ¿Alguna vez ha donado sangre, plaquetas o plasma? ¿Dónde? .....  | Sí | No |
| 4) ¿Alguna vez ha sido rechazado como donante? .....  | Sí | No |
| 5) ¿Alguna vez ha tenido angina (dolor) de pecho, infarto, enfermedades del corazón o pulmón? .....   | Sí | No |
| 6) ¿Ha tenido enfermedades de la sangre, hemorragias, cáncer, epilepsia o diabetes insulino-dependiente? .....  | Sí | No |
| 7) ¿Ha tenido ictericia (piel amarilla), hepatitis, o análisis positivos de hepatitis? .....  | Sí | No |
| 8) ¿Ha tenido enfermedad de Chagas, o análisis positivos para la misma? .....   | Sí | No |
| 9) ¿Ha recibido hormonas de crecimiento o de origen humano, o tuvo Ud. o algún pariente la enfermedad de Creutzfeld-Jakob? .....  | Sí | No |
| 10) Tuvo Ud. paludismo en los últimos tres años, recibió medicamentos antipalúdicos o estuvo en el último año en países donde existe esa enfermedad? .....                      | Sí | No |
| 11) ¿En los últimos 12 meses estuvo bajo tratamiento médico o fue operado de alguna afección seria? .....   | Sí | No |
| 12) ¿Ha recibido transfusiones de sangre, plasma o trasplante de órganos? ¿Cuándo? .....  | Sí | No |
| 13) ¿En los últimos 12 meses le han hecho tatuajes, acupuntura, perforación de oreja o pinchadura accidental con aguja de inyección? .....                                      | Sí | No |
| 14) ¿En los últimos 12 meses estuvo en estrecho contacto con personas que tuvieron ictericia o hepatitis o ha recibido gammaglobulina específica contra hepatitis? .....        | Sí | No |
| 15) ¿En los últimos 12 meses recibió vacunación antirrábica? .....  | Sí | No |
| 16) ¿Tuvo o fue tratado por sífilis o gonorrea en los últimos 12 meses? .....   | Sí | No |
| 17) ¿En los últimos 12 meses le pagó a alguien para tener relaciones sexuales? .....  | Sí | No |
| 18) ¿En los últimos 12 meses tuvo relaciones sexuales con alguien que usaba drogas? .....   | Sí | No |
| 19) ¿Alguna vez recibió dinero o drogas para tener relaciones sexuales? .....   | Sí | No |
| 20) ¿Estuvo embarazada en las últimas 6 semanas (parto o aborto) o lo está ahora? .....   | Sí | No |
| 21) ¿En las últimas 4 semanas estuvo tomando alguna medicación? .....   | Sí | No |
| 22) ¿En las últimas 4 semanas recibió vacunas o inmunizaciones? ¿Cuáles? .....  | Sí | No |
| 23) ¿En los últimos 3 días tomó aspirina, o alguna medicación que la contenga u otros calmantes? .....  | Sí | No |
| 24) ¿En las últimas 24 horas le han hecho algún tratamiento dentario? .....   | Sí | No |
| 25) ¿Usó o usa drogas inyectables u otras, o tuvo relaciones sexuales con alguien que las usaba, en los últimos 12 meses? .....   | Sí | No |
| 26) Para hombres: ¿Tuvo Ud. relaciones sexuales con otro hombre? .....  | Sí | No |
| 27) Para mujeres: ¿En los últimos 12 meses, tuvo Ud. relaciones con un hombre que a su vez tuvo relaciones sexuales con otro hombre? .....                                      | Sí | No |
| 28) ¿En los últimos 12 meses tuvo Ud. o su pareja relaciones sexuales con otras personas? .....   | Sí | No |
| 29) ¿Tiene Ud. SIDA o un análisis positivo de VIH? .....  | Sí | No |
| 30) ¿Tuvo relaciones sexuales, en los últimos 12 meses, con alguien que tenía SIDA, o análisis positivos de VIH, hepatitis B y C? .....   | Sí | No |
| 31) ¿Alguna vez usó una aguja para inyectarse alguna droga, aunque sea una sola vez? .....  | Sí | No |
| 32) ¿Alguna vez recibió concentrados de factores de coagulación por una hemorragia, o tuvo relaciones sexuales con alguien que las recibió, en los últimos 12 meses? .....      | Sí | No |
| 33) ¿Dona Ud. sangre solamente para que se le haga el análisis de SIDA? .....   | Sí | No |
| 34) ¿Tuvo pérdida de peso inexplicable, manchas rosadas en la piel, fiebre por más de 10 días, sudores nocturnos, diarreas, manchas blancas en la boca, ganglios grandes? ..... | Sí | No |
| 35) ¿Sabe Ud. que si es portador del virus del SIDA, Ud. lo puede contagiar aun estando aparentemente sano y ser negativo en los análisis de SIDA? .....                        | Sí | No |
| 36) ¿Recibió Ud. dinero o alguna otra compensación para donar sangre? .....   | Sí | No |
| 37) ¿Estuvo Ud. detenido en una cárcel en el último año? .....  | Sí | No |
| 38) ¿Leyó y comprendió Ud. este cuestionario y fueron contestadas todas sus dudas al respecto? .....  | Sí | No |

### 4.3. - DATOS DEL DONANTE, CONSENTIMIENTO Y FICHA CLINICA

#### DATOS DEL DONANTE

Nombre y Apellido: .....  
 Documento: CI: ..... DNI/LE: .....  
 Fecha de nacimiento: ... / ..... / ..... Lugar de nacimiento (Provincia): .....  
 Domicilio: ..... Localidad: ..... Cód. Postal: .....  
 Teléfono particular: ..... Teléfono laboral: ..... Ocupación: .....  
 Dona para el paciente: ..... Habitación: .....  
 Dirección para la notificación: .....

Si Ud. dona bajo presión familiar y piensa que no debemos transfundir su sangre, utilice algunos de los medios que le proponemos para notificarnos antes que la usemos.

¿Nos autoriza a llamarlo a donar sangre en caso de urgencia? Sí  No

#### DECLARACION Y CONSENTIMIENTO DEL DONANTE:

Dono voluntariamente mi sangre y consiento que se me extraiga la cantidad adecuada de sangre que será estudiada y utilizada como el Servicio considere apropiado. Se me dio la oportunidad de preguntar lo que yo considero necesario para comprender el procedimiento de la donación. Me han preguntado si me considero una persona de riesgo de transmitir SIDA u otras enfermedades. No he recibido dinero ni otra compensación para donar sangre.

Declaro que contesté sinceramente todas las preguntas que se me realizaron. Consiento expresamente que se me efectúen las pruebas necesarias para diagnóstico de anticuerpos del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y para detección de otras enfermedades infecciosas transmisibles por la sangre. Dejo constancia de haberseme asegurado debida confidencialidad de los resultados de los estudios, autorizando se me cite para ser informado personalmente por los médicos en caso de alguna anomalía.

.....  
 Firma del donante de sangre

.....  
 Fecha

#### FICHA CLINICA DEL DONANTE

Aspecto general sano	Sí	No	Peso (≥ 50 kg): .....
Brazos sin lesión de agujas	Sí	No	Tensión arterial: .....
Actividad peligrosa	Sí	No	Pulso (50 a 100) .....
Ayuno	Sí	No	Hto. (≥ 38%) .....
Aspirina, últimos 3 días	Sí	No	Temp. (≤ 37°C): .....

Flebotomía: brazo der. / izq.  
 Punción: única / varias: .....

Realizada por: .....

Reacción postextracción: Normal/Lipotimia/Otras:

Anticoagulante: ACD-A / CPD-A / SAG-MONITOL

Marca: Baxter / Grifols / JMS / Kawasumi / Rivero / Terumo / Otra

.....  
 Firma del Técnico

#### 4.4 - FICHA DE AUTOEXCLUSION CONFIDENCIAL POSTDONACION

Estimado donante:

Ud. ya donó sangre. Si se sintió obligado a hacerlo por alguna circunstancia, si no contestó sinceramente las preguntas por temor o vergüenza, si piensa que su sangre puede no ser segura, todavía está a tiempo para evitar un riesgo al paciente que la reciba.

Para ello, marque con una X una de las siguientes opciones. Respóndanos con la verdad: su respuesta es absolutamente confidencial.

Pueden utilizar mi sangre  
  
es segura

No utilicen mi sangre  
  
tengo dudas

Por favor, coloque este cupón en la urna.

Donante N° .....

#### 4.5 - INSTRUCCIONES PARA DESPUES DE LA DONACION DE SANGRE (Ejemplo de volante para ser entregado al donante)

1. Antes de retirarse tome un refrigerio y no se retire antes de ser dado de alta por un miembro del personal.
2. Si se siente bien, puede volver a su actividad normal pero no asuma trabajos pesados ni ejercicios hasta que no haya comido y tomado un refrigerio.
3. No levante objetos pesados ni use excesivamente el brazo por el que donó, durante varias horas. Podría sangrar o formarse un hematoma (moretón).
4. Si se presenta un hematoma o moretón en el lugar de la punción, coloque hielo. Puede tardar 7 días hasta desaparecer el hematoma.
5. Si sangra en el sitio de punción, eleve el brazo y aplique presión durante 5 a 10 minutos. No quite el apósito hasta pasadas 4 horas. Si le duele, tome analgésicos.
6. Los esfuerzos le pueden provocar mareos, náuseas, dolor de cabeza; si ello ocurre, siéntese y coloque su cabeza entre las rodillas o acuéstese con los pies elevados.
7. Ingiera abundante líquido no alcohólico.
8. No fume por una hora después de la donación.
9. La extracción de sangre se realiza con material descartable (de único uso), por lo tanto es imposible cualquier tipo de contagio a través del mismo.
10. Si Ud. dentro de los 3 días posteriores a la donación contrae cualquier tipo de enfermedad, avísenos, ya que en este caso, cuando donó sangre, usted podría haber estado en período de incubación. Por la misma razón, le rogamos nos notifique si Ud. contrae hepatitis o VIH dentro del año de haber donado sangre.
11. Ud. puede donar sangre a los 2 meses sin detrimento de su salud.
12. Ud. será notificado si alguno de los análisis que se le efectuaron resultasen reactivos, por el médico del Servicio en forma personal.
13. Si Ud. quiere una tarjeta de su grupo sanguíneo o el resultado de sus análisis, puede solicitarlos personalmente en el horario de .....
14. Si Ud. desea formar parte del grupo de donantes del Servicio y participar de nuestro seguro de sangre, solicite información al respecto.

*Muchas gracias por su donación*

**Grupo de Trabajo para  
"Evaluación del Cuestionario para la selección de donantes  
en Bancos de Sangre"**

Montevideo, Uruguay  
Hotel Oxford (Paraguay 1286)  
3-4 de agosto de 1999

**LISTA DE PARTICIPANTES**

**ARGENTINA**

**Dra. Laura Astarloa**  
Directora Ejecutiva del Programa Nacional de  
Lucha contra los Retrovirus Humanos  
Ministerio de Salud y Acción Social de la  
Nación  
Avda. 9 de Julio 1925 - Piso 8°  
1342 Buenos Aires, Argentina  
Tel.: (54-11) 4379-9017  
Fax: 54-11) 4379-9157  
e-mail: astarloa@msal.gov.ar

**Dra. Ana del Pozo**  
Jefa Banco de Sangre  
Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P.  
Garrahan"  
Chacabuco 824  
1069 Buenos Aires Argentina  
Tel.: (54-11) 4308-2653  
Fax: (54-11) 4362-0645  
e-mail: transfus@connmed.com.ar

**Dr. Claudio Galli**  
Subjefe División Medicina Transfusional  
Fundación Favaloro  
Belgrano 1746, 2° Piso, Medicina Transfusional  
Buenos Aires, Argentina  
Tel.: (54-11) 4378-1343 (de 7 a 16 hs.)  
Fax: (54-11) 4378-1342  
e-mail: medtrans@ffinme.edu.ar

**Dr. Carlos Niccolini**  
Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos  
Aires (Ombudsman)  
Av. Belgrano 1876, 4° Piso  
1094 Buenos Aires, Argentina  
Tel.: (54-11) 4383-3668/7280  
Fax: (54-11) 4384-5201  
e-mail: defensor@rcc.com.ar

**Dr. Ewald Schmee**  
Asociación Argentina de Hemoterapia e  
Inmunohematología

Viamonte 2777, 2° Piso  
1213 Buenos Aires, Argentina  
Tel./Fax: (54-11) 4963-6161  
e-mail: aahi@anice.net.ar

**Dr. Martín Vázquez Acuña**  
Juez de Cámara del Tribunal Oral en lo Crimi-  
nal N° 1  
Talcahuano 550, 6° Piso Of. 6113  
1013 Buenos Aires, Argentina  
Tel.: (54-11) 4371-0664  
Fax: (54-11) 4371-9966  
e-mail: vazquezacuna@inea.net.ar

**PARAGUAY**

**Dra. Malhi Cho de Samaniego**  
Tel.: (595-21) 200.985 s.c./celular 0971-204-449  
Sanatorio Migone Battilana  
Eligio Ayala c/Curupaytí  
Asunción, Paraguay  
e-mail: malhicho@conexion.com.py

**URUGUAY**

**Dra. María del C. Curbelo**  
Profesora Adjunta de Medicina Legal  
Facultad de Medicina  
Universidad de la República Oriental del  
Uruguay  
Carmelo 1377, Apto. 3  
Tel.: (598-2) 336-4776  
11.700, Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 924-3414 Int. 3386

**Dr. Andrew Miller**  
Director Servicio Nacional de Sangre  
Ministerio de Salud Pública  
Avda. 8 de Octubre 2720  
11.600 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 487-2414  
Fax: (598-2) 487-3240

**Dr. Francisco José Ottonelli**  
Abogado  
Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay (IELSUR)  
Plaza Independencia 1376  
11.600 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 908-7803 / Part. 695-8683  
Fax: (598-2) 902-1699  
e-mail: ielsur@chasque.apc.org

**Dra. Ana María Perdomo**  
Presidenta Sociedad de Hemoterapia e Inmunodeficiencia del Uruguay  
Ciudad de Guayaquil 1380  
11.400 Montevideo, Uruguay  
Tel./Fax: (509-2) 601-0686/903-1111, C6d. 045  
e-mail: mperdomo@adinet.com.uy

**Dr. José Russi**  
Encargado Arca de Virología del Departamento de Laboratorios de Salud Pública  
Avda. 8 de Octubre 2720  
11.600 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 487-2516/2616  
Fax: (598-2) 480-7014  
e-mail: dilasa@chasaque.apc.org

**Dra. Margarita Serra**  
Directora Programa Nacional de SIDA  
Ministerio de Salud Pública  
Avda. 18 de Julio 1892, Piso 4º, Anexo "A"  
11.200 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 402-2424/408-8296  
Fax: (598-2) 408-8399  
e-mail: pnsida@adinet.com.uy

#### OPS/ONUSIDA

**Dr. José Fiusa Lima**  
Representante de OPS/OMS en Uruguay

**Presidente del Grupo Temático de ONUSIDA**  
Avda. Brasil 2697, P. 2º  
11.300 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 707-3581/3589/3590  
Fax: (598-2) 707-3530  
e-mail: pwr@uru.ops.oms.org

**Dr. Gabriel Schmuñis**  
Coordinador Programa de Enfermedades Transmisibles  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Organización Panamericana de la Salud  
525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington D.C. 20037-2895  
USA  
Tel.: (202) 974-3272  
Fax: (202) 974-3688  
e-mail: schmunig@paho.org

**Dra. Mercedes Weissenbacher**  
Asesora Interpaís para el Cono Sur del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)  
Avda. Brasil 2697, P. 2º  
11.300 Montevideo, Uruguay  
Tel.: (598-2) 707-2589  
Fax: (598-2) 707-3530  
e-mail: centuril@uru.ops.oms.org

**Dr. Fernando San Román**  
Jefe de Sección  
Centro Comunitario de Transfusión del Principado de Asturias  
C/Emilio Rodríguez Vigil s/n  
330006 Oviedo, España  
Tel.: (349-8) 5232-426  
Fax: (349-8) 5249-038  
e-mail: investigacion@c-transfusion-asturias.com  
e-mail particular: fsanroman@interbook.net

## 4. Código de ética de la donación de sangre y transfusión sanguínea de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea.

**DOCUMENTO No. 1**

**International Society of Blood Transfusion**  
**Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre**  
**Société Internationale de Transfusion Sanguine**



**Código de ética para  
la donación y transfusión de sangre**

El objetivo de este código es definir los principios éticos y las normas que deben respetarse en el sector de la Medicina Transfusional

- 1 La donación de sangre, incluyendo los tejidos hemopoyéticos para trasplante, debe ser en todos los casos voluntaria y no remunerada; no se debe ejercer ninguna coerción sobre el donante. El donante debe dar su consentimiento informado a la donación de sangre o de sus componentes y su posterior uso (legítimo) por parte del servicio de transfusión.
- 2 Los pacientes deben recibir información sobre todos los riesgos y beneficios conocidos inherentes a la transfusión de sangre y/o terapias alternativas y tienen derecho a aceptar o rechazar el procedimiento. Se deben respetar todas las directivas previas válidas.
- 3 En caso de que el paciente no estuviera en condiciones de dar previamente su consentimiento informado, la decisión del tratamiento transfusional se basará en el mejor interés del paciente.
4. El establecimiento y mantenimiento de un Servicio de sangre no debe basarse en un interés de lucro.
- 5 El donante debe ser asesorado sobre los riesgos inherentes al procedimiento; se debe proteger la salud y la seguridad del donante. Todo procedimiento que implique administrar al donante alguna sustancia para aumentar la concentración de componentes sanguíneos específicos debe ajustarse a las normas internacionalmente aceptadas.
- 6 Se debe asegurar el anonimato entre donante y receptor, salvo en situaciones especiales, y se debe velar por la confidencialidad de las informaciones relativas al donante.
- 7 El donante debe comprender los riesgos que implica para terceros la donación de sangre infectada y su responsabilidad ética con respecto al receptor.
- 8 La donación de sangre debe basarse en criterios de selección médica regularmente actualizados y no debe ser objeto de ningún tipo de discriminación por motivos de género, raza, nacionalidad, religión u otros. Ni el donante ni el receptor potencial tienen derecho a solicitar la aplicación de ninguna discriminación de ese tipo.
- 9 La sangre debe ser recolectada bajo la responsabilidad general de un médico matriculado, debidamente calificado.
- 10 Todas las actividades relacionadas con la donación de sangre entera y hemaféresis deben ajustarse a normas correctamente definidas e internacionalmente aceptadas.
- 11 Los donantes y receptores deben ser informados sobre cualquier daño que se les hubiere ocasionado.
- 12 La terapia transfusional debe ser administrada bajo la responsabilidad general de un médico matriculado.
- 13 La necesidad clínica genuina debe ser la única base para una terapia transfusional.
- 14 No debe existir ningún incentivo financiero para prescribir una transfusión sanguínea.
- 15 La sangre es un recurso público y su acceso no debe estar restringido.
- 16 En la medida de lo posible, el paciente debe recibir exclusivamente los componentes (células, plasma o derivados plasmáticos) clínicamente beneficiosos y que ofrecen la mayor seguridad.
- 17 Es necesario evitar el desperdicio a fin de salvaguardar los intereses del donante y de todos los receptores potenciales.
- 18 Las prácticas de transfusión de sangre establecidas por organismos de salud nacionales o internacionales y otras organizaciones competentes y autorizadas deben ajustarse a este Código de Ética.

Adoptado por la Asamblea General de la ISBT, 12 de julio de 2000

## 5. Componentes básicos de un programa de sangre

---

José Ramiro Cruz<sup>1</sup>

(Traducción libre del artículo “Basic components of a national blood system”, por José Ramiro Cruz, publicado en Pan American Journal of Public Health, 13 (2/3):79-84, 2003)

<sup>1</sup>Organización Panamericana de la Salud, Servicios de Laboratorio y Sangre, Washington DC, Estados Unidos de América. Enviar correspondencia a: José Ramiro Cruz, Servicios de Laboratorio y Sangre. Organización Panamericana de la Salud, 525 23rd St NW, Washington DC 20037, EEUU. Teléfono (202) 974 3230; fax (202) 974 3610; correo electrónico: cruzjose@paho.org

Las transfusiones de sangre son usadas para tratar pacientes con condiciones médicas de salud serias que no pueden ser solucionadas por otros medios (1). A pesar que existen ciertos substitutos de la sangre que permiten mantener el volumen y la consistencia de la sangre circulante (2,3), la actividad biológica de los componentes celulares y plasmáticos de la sangre los hace el tratamiento más eficiente para un número importante de condiciones médicas (4-6).

La misión de los servicios de sangre de una nación es coleccionar y preparar productos sanguíneos seguros en una forma eficiente y oportuna, y trasfundirlos de una manera apropiada (7). Los servicios de sangre incluyen aquellas facilidades de salud y centros que coleccionan, procesan, almacenan y transfunden sangre y sus componentes. Los servicios de sangre pueden ser parte del ministerio de salud, del sistema de seguro social, de las fuerzas armadas, del sector privado o de organizaciones no gubernamentales. Los servicios de transfusión forman parte de las facilidades de cuidados a los pacientes, generalmente hospitales.

La función de los servicios de sangre incluye la educación, el reclutamiento, la selección, la retención y el registro de donantes de sangre; la colecta de sangre, el procesamiento de la sangre en sus componentes, los análisis serológicos e inmunohematológicos, el almacenamiento, la liberación o entrega de sangre, su transfusión a los pacientes que necesitan algún componente y la evaluación del impacto de esas transfusiones en la salud de los receptores (7). Muchas instituciones están involucradas en la colecta, el procesamiento y en la transfusión de sangre, así como en la variedad de funciones que los servicios de sangre deben desarrollar. Por lo tanto, para que los servicios de sangre de un país puedan cumplir con su misión, deben estar estructurados y organizados de una forma – el sistema nacional de sangre- que asegure el uso eficiente de la sangre donada y de otros recursos, además de minimizar los posibles efectos adversos en los donantes de sangre, en los pacientes y en los trabajadores de los servicios de sangre.

La sangre donada debe ser considerada un recurso nacional que es proporcionado voluntariamente por individuos sanos comprometidos con la sociedad. De esta cuenta, el sistema nacional debe prevenir la explotación comercial de los productos sanguíneos y el lucro por parte de los servicios de sangre. Es responsabilidad del Estado garantizar la disponibilidad y el acceso a sangre segura en cantidades suficientes para quienes la necesitan. Los Ministros de Salud de la Región de las Américas promovieron estos conceptos y sentaron los principios para un programa nacional de sangre en una resolución que el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó en 1999 (Anexo 1). Las autoridades de salud de los países deben tomar en consideración numerosos asuntos legales, organizacionales, operacionales, financieros, médicos y técnicos para desarrollar e implementar una política nacional de sangre. Aquí se presentan algunos de los componentes básicos de un sistema nacional de sangre con el objeto de ayudar a quienes están involucrados en la planificación, el desarrollo, la implementación y la evaluación de sistemas nacionales de sangre, y para poner en perspectiva los otros artículos sobre bancos de sangre y servicios de sangre en la Región de las Américas que se publican en este mismo número de la Revista Panamericana de Salud Pública. /Pan American Journal of Public Health.

## ASPECTOS LEGALES

El marco legal para un sistema de sangre expresa la política nacional y describe los mecanismos que gobiernan la colecta, el procesamiento y la transfusión de sangre. Es responsabilidad del cuerpo legislativo nacional promulgar la ley.

La legislación sobre sangre no debe favorecer o proteger a ninguna profesión, institución, asociación u organización, sea pública o privada, nacional o internacional. Al contrario, la legislación debe buscar la suficiencia nacional, el mayor grado de seguridad y calidad, el acceso apropiado y la disponibilidad de sangre para quienes la necesitan, así como el uso eficiente de los recursos. El Cuadro 1 resume los propósitos principales de la legislación sobre transfusión de sangre, de las normas, de los estándares y de los procedimientos operativos del sistema nacional de sangre.

A través de su Departamento (o Unidad, Programa, Sección, etc.) de Servicios de Sangre, el Ministerio de Salud produce las normas para el registro, la habilitación y la operación de los centros que colectan, procesan y transfunden sangre (Cuadro 1). Estas normas son los requerimientos que los servicios de sangre deben de cumplir para poder funcionar dentro del marco de la política nacional de sangre. Cada servicio de sangre debe establecer y documentar los procedimientos que desarrolla para cumplir con su misión, para acatar las normas y para seguir la política nacional de sangre.

## ASPECTOS ORGANIZACIONALES, OPERACIONALES Y FINANCIEROS

La misión de los servicios de sangre es compleja. Primero, se debe conocer las necesidades temporales y geográficas de sangre y sus componentes (glóbulos rojos, plaquetas, plasma) con cierto grado de certeza para poder prepararlos en cantidad suficiente y hacerlos disponibles oportunamente. El tiempo limitado que los glóbulos rojos y las plaquetas pueden permanecer almacenados antes de su transfusión debe ser tomado en cuenta para prevenir su desperdicio. Esto requiere una fuente permanente de donantes que debe ser muy bien planificada. Dicha planificación implica el contacto activo con grupos de personas que estén dispuestas a donar sangre voluntariamente y que tengan bajo riesgo de infecciones transmisibles por transfusiones (ITT). La educación del público es central para lograr la donación de sangre voluntaria, altruista y no remunerada. La participación de educadores, antropólogos, comunicadores, mercadólogos sociales y líderes comunitarios es imprescindible para reclutar donantes de sangre. El Ministerio de Salud debe coordinar los esfuerzos que se hagan en esta área a nivel nacional.

La colecta de sangre se debe planificar de tal forma que los donantes tengan las mayores facilidades posibles. Las horas y los sitios de colecta deben ser organizados para fomentar la donación voluntaria y altruista de sangre. El enfoque debe incluir horarios extendidos de atención a donantes, centros de colecta fuera del ambiente hospitalario y equipos móviles que llegan a lugares de trabajo, públicos y otros en donde las personas se congregan por otros motivos.

Las unidades de sangre deben ser procesadas con celeridad después de ser colectadas. Su separación en componentes es vital no sólo para un buen manejo de pacientes sino también para lograr una mejor eficiencia, ya que los glóbulos rojos, las plaquetas y el plasma deben ser almacenados a diferentes temperaturas para mantener su actividad biológica. El tamizaje serológico inmediato resulta en un mejor uso de las plaquetas y reduce la posibilidad de transfundir una unidad de sangre que sea positiva para alguno de los marcadores de ITT. Estos procesos son llevados a cabo de forma mejor y más eficiente en centros que manejan un número grande de unidades, comparados con aquellos que trabajan solo unos pocos miles de unidades por año (8). Una vez separados y tamizados, los componentes de la sangre deben ser puestos a la disposición de los servicios de transfusión para que éstos puedan satisfacer las necesidades de sus pacientes. Deben existir criterios claros para determinar las cantidades y las características de los componentes que los centros procesadores entregan a cada servicio de transfusión.

Se requieren muchos recursos – humanos, de infraestructura, y suministros básicos – para promover la donación voluntaria y altruista de sangre, para coleccionar, procesar, almacenar, entregar y transfundir sangre, y para evaluar el impacto de los servicios de sangre en la salud. Se requieren análisis de costo para asignar recursos financieros suficientes para el buen funcionamiento del sistema nacional, para determinar su eficiencia y para recuperar la inversión hecha por los centros encargados de coleccionar y procesar las unidades de sangre.

La Figura 1 y el Cuadro 2 muestran las relaciones estructurales y funcionales que se recomienda existan entre aquellos que tienen responsabilidad y participación en asuntos relacionados con la disponibilidad, la calidad y la seguridad de la sangre para transfusiones.

## ASPECTOS MÉDICOS Y TÉCNICOS

La transfusión de sangre es un procedimiento médico, de tal forma que su prescripción y consecuencias son responsabilidad de esa profesión. Cuando se considere una transfusión de sangre se debe tomar en cuenta el criterio clínico. Si embargo, las guías generales son útiles para homogenizar las prácticas transfusionales a lo interno de una institución o para un grupo dado de pacientes. Dichas guías también contribuyen a estimar las necesidades de componentes para una institución o para un grupo de pacientes. El comité de transfusión (CT) debe desarrollar las guías generales para el uso de sangre en los pacientes que la institución atiende. El CT debe evaluar la adherencia a las guías por parte los médicos que prescriben, así como el impacto de las guías y de las prácticas médicas asociadas a ellas en la salud de los pacientes y en la eficiencia del servicio de transfusión. Dado que los servicios de transfusión no deben estar involucrados en la colecta y procesamiento de sangre, el CT debe determinar tanto la cantidad como las características específicas de los componentes sanguíneos requeridos por la institución. Las características específicas incluyen, por ejemplo, unidades leuco reducidas, irradiadas o negativas para citomegalovirus. El CT también debe establecer los criterios de calidad que serán aplicados cuando se obtengan componentes sanguíneos de los centros de procesamiento.

Con base en la información de cada uno de las instituciones que transfunde sangre, el Programa Nacional de Sangre estima el número de unidades requeridas para cubrir las necesidades nacionales y desarrolla un plan para coleccionar sangre suficiente para cubrir las necesidades nacionales. (Cuadro 2). El plan debe considerar la proporción de donantes potenciales que serán diferidos, la prevalencia de marcadores de ITT en la población de donantes, el número de unidades que no serán apropiadas para transfusión (debido a la presencia de agentes infecciosos, hemólisis, volumen insuficiente u otros factores), y el número de unidades que lleguen a la fecha de vencimiento. Las situaciones inesperadas de emergencia también deben considerarse en la planificación. Una vez se hayan tomado estos pasos, se podrá determinar los fondos y las cantidades específicas de insumos, tales como bolsas de coleccionar sangre y estuches para los análisis de laboratorio.

El Programa Nacional de Sangre debe desarrollar un plan para reclutar suficientes donantes para satisfacer las necesidades nacionales de componentes sanguíneos. Para ello, es necesario entender la epidemiología local de los comportamientos y factores que afectan la aceptabilidad de los donantes potenciales de sangre de tal forma que los esfuerzos se centren en grupos de bajo riesgo. Los aspectos culturales y sociales son un factor determinante en el éxito en el reclutamiento de donantes voluntarios, altruistas. Una vez se determinan las razones para que un donante sea diferido, el Programa Nacional de Sangre debe asegurarse que las personas encargadas de entrevistar a los donantes entiendan el objetivo de cada pregunta y las implicaciones de las posibles respuestas. Los encargados de entrevistar y evaluar a los donantes no necesitan ser médicos, pero deben trabajar bajo la supervisión de una persona con entrenamiento en cuidado de pacientes. Los centros que reclutan donantes y que coleccionan sangre deben tener sus procedimientos operativos estándar escritos y aplicarlos, y deben ser auditados por las autoridades nacionales de salud.

Los centros de procesamiento de sangre deben estar informados de las necesidades nacionales de sangre y cada centro debe definir cuál será su contribución como parte del sistema nacional. Los requerimientos que el centro aplicará para recibir y procesar las unidades de sangre deben estar claramente definidos. Las cantidades y las especificaciones de los materiales, de los suministros, de las facilidades de apoyo, y de personal necesarias para el procesamiento universal, eficiente, preciso y oportuno de las unidades de sangre deben ser identificadas por el Ministerio de Salud y puestas a la disposición de los centros procesadores. Para planificar las relaciones funcionales entre los servicios de colecta, de procesamiento y de transfusión de sangre, se deben realizar análisis de las facilidades de comunicación y transporte, costo eficiencia del sistema y tiempo de vida útil de los componentes sanguíneos. Los centros procesadores deben ser sujetos a auditorias por parte de las autoridades nacionales y deben participar en programas de evaluación externa del desempeño.

Debe haber una Comisión Nacional de Sangre que juega un papel central como un ente asesor al Ministerio de Salud en la planificación y la evaluación del sistema nacional de sangre (Cuadro 2). Aún y cuando la Comisión es encabezada por el Programa Nacional de Sangre del Ministerio de Salud, debe tener representación de todos los sectores e instituciones involucradas en servicios de sangre en el país. Como parte de este cuerpo asesor, es recomendable tener personas específicamente responsables de la promoción de la donación voluntaria de sangre, de la garantía de calidad, del uso clínico de sangre y de los aspectos financieros. La Comisión puede dar recomendaciones sobre los criterios para la selección de donantes, para las pruebas de tamizaje serológico, y para las características de los componentes sanguíneos. Además, el cuerpo asesor puede evaluar estrategias y mecanismos para mejorar la eficiencia de la política y del plan nacional de sangre.

Como se menciona en la Resolución CD41.R15 del Consejo Directivo de OPS (Anexo 1), el Programa Nacional de Sangre debe asegurar la calidad apropiada de los servicios y de los componentes sanguíneos. Para lograr esta meta, se debe implementar el control de calidad, la evaluación externa del desempeño, las auditorias y la educación continuada para el personal que labora que los servicios de sangre. Para optimizar la calidad de los servicios y de los componentes sanguíneos deben existir los estándares de trabajo nacionales e instituciones nacionales que evalúen el desempeño tanto por medio de auditorias como enviando periódicamente muestras desconocidas. La capacitación permanente de personal de los servicios de sangre debe ser planificada y apoyada por el Programa Nacional de Sangre y desarrollada en coordinación con asociaciones profesionales e instituciones académicas.

---

#### Referencias.

1. World Health Organization. The clinical use of blood in medicine, obstetrics, paediatrics, surgery & anaesthesia, trauma & burns. Geneva:WHO; 1999.
2. Lowe KC. Substitutes for blood. *Expert Opin Pharmacother* 2001; 2(7):1057-1059
3. Winslow RM. Blood substitutes: refocusing an elusive goal. *J Haematol* 2000;111:387-396.
4. Riess JG. Oxygen carriers ("blood substitutes")-raison d'être, chemistry, and some physiology. *CHem Rev* 2001;101:2797-2920.
5. Burris D. Blood substitutes in surgery. *Ann Chir Gynaecol* 2001; 90(2):76-80.
6. de Jorge E, Levi M. Eof different plasma substitutes on blood coagulation: a comparative review. *Crit Care Med* 2001;29:1261-1267.
7. Emmanuel JC. Servicios o sistemas nacionales de sangre. Políticas, planes y programas nacionales. *Rev Arg Transf.* 1999; 4:301-304.
8. Beltrán Durán M, Ayala Guzmán M. Evaluación externa de los resultados serológicos en los bancos de sangre de Colombia. *Rev Panam Salud Pública* 2003;13(2): 138-143.



## Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Directrices para las Sociedades Nacionales  
que participan en actividades de motivación/reclutamiento de donantes de sangre  
voluntarios<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Por donación voluntaria entendemos la donación voluntaria no remunerada de sangre, como se define en la contraportada.

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

Las directrices adjuntas están estructuradas en torno a un cuestionario de autoevaluación elaborado para ayudar a las Sociedades Nacionales que tienen Programas de Sangre. Un primer cuestionario había sido confeccionado a partir del trabajo llevado a cabo por el Grupo Mundial de Asesores en estructura institucional y gestión de riesgo para las Sociedades de la Cruz Roja/Media Luna Roja que participan en Programas de Sangre (conocido como el Grupo Mundial de Asesores). El Grupo Mundial de Asesores había sido convocado como resultado de un seminario sobre dirección y gestión de programas de sangre que tuvo lugar en Helsinki, Finlandia, en 1999. En dicho seminario se determinaron 14 cuestiones esenciales en relación con la dirección y gestión de programas de sangre; en esa ocasión, no se fijó ninguna posición de la Federación Internacional de la Cruz Roja/Media Luna Roja sobre estas cuestiones. Posteriormente la Federación reformuló y redujo a diez el número de cuestiones esenciales que se incluyeron en el cuestionario de autoevaluación para las Sociedades Nacionales con programas de sangre. Cada una de estas cuestiones abarcaba una serie de aspectos importantes que deben considerar los Servicios de Sangre de la Federación Internacional, y se pidió a las Sociedades Nacionales que calificasen los progresos alcanzados con respecto a esos aspectos.

### Las presentes Directrices

Muchas Sociedades Nacionales no participan en forma directa en Programas de Sangre pero cumplen una valiosa función en el ámbito del reclutamiento de donantes, motivo por el cual se ha elaborado una nueva herramienta. Para responder a las necesidades de este grupo de Sociedades, el Grupo Mundial de Asesores adaptó la autoevaluación original y estableció una lista de ocho cuestiones o directrices esenciales apropiadas para las Sociedades Nacionales que participan en motivación y reclutamiento de donantes, con el fin de asegurar que se adopten las medidas adecuadas para apoyar la estabilidad y sostenibilidad a largo plazo de los programas de sangre sin exponer a la Sociedad Nacional a riesgos innecesarios. Estas cuestiones se exponen en la primera sección.

Para las Sociedades Nacionales que prefieran utilizar una lista de verificación más básica, hemos incluido en la segunda sección un resumen de dos páginas, pero recomendamos firmemente que dediquen el tiempo necesario para completar todo el documento.

La tercera sección se ha formulado para las Sociedades Nacionales que no tienen programas de reclutamiento de donantes de sangre, pero que podrían ocuparse de la educación de donantes voluntarios o de la promoción de la donación voluntaria de sangre de manera esporádica.

Espero que esta herramienta les resulte de utilidad. Les ruego que me envíen un correo electrónico o fax ante cualquier duda sobre la utilización de estas directrices.

**Dr Robert Hetzel**  
**President**  
**Global Advisory Panel**  
**P.O. Box 2935**  
**FITZROY VIC 3065**  
**AUSTRALIA**

**Tel.:** +61 3 9412 1900  
**Fax:** +61 3 9412 1902  
**Email:** [rhetz@arcbs.redcross.org.au](mailto:rhetz@arcbs.redcross.org.au)

## ÍNDICE

### **Directrices para las Sociedades Nacionales que participan en actividades de motivación/reclutamiento de donantes voluntarios de sangre**

#### **Primera sección:**

- Cuestión esencial 1: ¿Cuáles son las condiciones mínimas necesarias para que una Sociedad Nacional participe en actividades de motivación y reclutamiento de donantes de sangre?
- Cuestión esencial 2: ¿Cómo protege sus activos una Sociedad Nacional contra acciones legales por daños?
- Cuestión esencial 3: ¿Cómo deberíamos compensar a las víctimas inocentes cuando no hay negligencia?
- Cuestión esencial 4: ¿Cómo establecer un equilibrio entre seguridad y costos?
- Cuestión esencial 5: ¿Cómo debe financiar una Sociedad Nacional sus actividades de reclutamiento de donantes?
- Cuestión esencial 6: ¿Cómo cerciorarnos de que las organizaciones asociadas y el público en general han comprendido los riesgos relativos a la sangre y aceptan sus consecuencias?
- Cuestión esencial 7: ¿Cómo dotar al Servicio de Sangre de una Sociedad Nacional de aptitudes de gestión de nivel aceptable?
- Cuestión esencial 8: Relaciones con el Gobierno.

#### **Segunda sección:**

- Lista básica de verificación para el seguimiento y evaluación de los programas relacionados con la promoción de la donación voluntaria de sangre, incluyendo una muestra de indicadores fundamentales de desempeño.

#### **Tercera sección:**

- Directrices para las Sociedades Nacionales que desean colaborar en forma ocasional con campañas para ayudar a promover la donación voluntaria no remunerada de sangre (incluye información sobre los Programas Club 25).

# PRIMERA SECCIÓN

▪ Cuestión esencial 1

**¿Cuáles son las condiciones mínimas necesarias para que una Sociedad Nacional participe en actividades de motivación y reclutamiento de donantes de sangre?**

*Nota aclaratoria:* La gestión de un programa de sangre basado en los principios fundamentales de la Cruz Roja/Media Luna Roja es importante desde el punto de vista ético. Al mismo tiempo que se mantienen la autonomía y la independencia, se debe definir claramente la relación con las autoridades públicas nacionales y locales pertinentes. La donación voluntaria no remunerada es una política de las Sociedades Nacionales. Por lo tanto, aun en aquellos lugares en que las Sociedades Nacionales cumplen una función de apoyo a los programas de sangre, ayudando en las tareas de motivación y reclutamiento de donantes, éstas deben emprenderse con una visión a largo plazo en lo que respecta a disponer de fuentes sostenibles de ingresos, incluyendo instalaciones, suministros, equipamiento, personal y voluntarios suficientes para cumplir con los requisitos reglamentarios.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
1.1	¿Tiene el Servicio de Sangre/la Sociedad una relación claramente definida con las autoridades públicas nacionales/locales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	¿Tiene el Servicio de Sangre una política nacional que garantice la seguridad de la sangre suministrada a través de la donación voluntaria no remunerada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	¿Se han especificado debidamente las funciones y responsabilidades de las autoridades públicas nacionales/locales, de la Sociedad Nacional y de otros participantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	¿Se ha logrado una fuente de ingresos segura y a largo plazo, en particular la asignación de subsidios por parte del Gobierno, en apoyo de la motivación y reclutamiento de donantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	¿Dispone la Sociedad Nacional de una estructura, recursos humanos y base financiera para desarrollar programas de reclutamiento que ayuden a mantener el suministro de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	¿Dispone la Sociedad Nacional de suficientes instalaciones, suministros, equipos y dotación de personal/voluntarios calificados para satisfacer las expectativas relativas al mantenimiento de los grupos de donantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	¿Tienen la Sociedad Nacional y el Gobierno los recursos y el compromiso para ir suprimiendo gradualmente las donaciones de familiares/de restitución y pasar a un 100% de donaciones voluntarias no remuneradas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Cuestión esencial 2  
¿En qué forma protege sus activos una Sociedad Nacional contra acciones legales por daños?

*Nota aclaratoria:* Es importante que las Sociedades Nacionales cuenten con información clara sobre la cobertura de seguros en relación con las actividades de los Programas de Sangre, aun cuando la Sociedad Nacional participe únicamente en la motivación y el reclutamiento de donantes. Es preciso considerar debidamente las relaciones con el Gobierno y la función de este último en la protección de la Sociedad contra demandas por daños y perjuicios. Una cuestión importante que el Programa de Sangre debe considerar es el caso de los pacientes que pueden sufrir complicaciones a raíz de una transfusión de sangre. Es posible que la Sociedad necesite prestar atención a su función en la educación del público sobre los riesgos potenciales asociados a la transfusión y asumir en ciertos casos su responsabilidad en la conservación de los registros. La Sociedad debe trabajar en estrecha colaboración con el Servicio de Sangre al ejercer su función de reclutamiento, depositando su confianza en dicho servicio si desea mantener buenas relaciones con el mismo.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
2.1	¿Está claramente especificada la protección (legal/financiera) del Gobierno en relación con el inicio/la continuación del reclutamiento de donantes voluntarios de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	¿Ha demostrado el Servicio de Sangre poseer un correcto conocimiento de las normas internacionales en materia de programas de sangre y ha demostrado la Sociedad Nacional un conocimiento similar sobre las prácticas recomendadas para el reclutamiento de donantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	En los aspectos en que el Servicio de Sangre no cumple con las normas internacionales* de prestación de un programa de sangre ¿está documentado el motivo de dicho incumplimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	¿Ha llevado a cabo el Servicio de Sangre una campaña de sensibilización pública destacando el hecho de que en las terapias que requieren transfusión de sangre es imposible tener riesgo cero y la necesidad de sopesar el riesgo de transfusión con el riesgo de no transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	¿Ha desarrollado el Servicio de Sangre mecanismos para la divulgación de información apropiada a los hospitales, médicos y pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	¿Conserva el Servicio de Sangre registros relativos a las donaciones de sangre durante un mínimo de 20 años (aun cuando las normas gubernamentales establezcan períodos más cortos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- Cuestión esencial 3:  
¿Cómo deberíamos compensar a las víctimas inocentes cuando no haya habido negligencia?

*Nota aclaratoria:* Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja deben en primera instancia demostrar compasión por todas las víctimas de daños relacionados con transfusiones. El Servicio de Sangre no puede ser considerado responsable del riesgo de infección inherente a los productos sanguíneos. Sin embargo, es conveniente que los Servicios de Sangre de las Sociedades brinden un marco de apoyo a los receptores de sangre que se han visto afectados. Se puede prestar apoyo a los receptores a un nivel distinto que el financiero, como por ejemplo, a nivel psicológico, médico y social. Existen pocas probabilidades de que una Sociedad que se dedica únicamente al reclutamiento de donantes deba hacerse cargo de tales indemnizaciones, pero esta cuestión esencial se ha incluido aquí para el caso de una Sociedad Nacional que desee estudiar esa posibilidad como parte de sus actividades humanitarias.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
3.1	¿Cuenta el Servicio de Sangre con un mecanismo para indemnizar a las víctimas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	¿Cuenta el Servicio de Sangre con un mecanismo para brindar apoyo psicológico a las víctimas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	¿Cuenta el Servicio de Sangre con un mecanismo para prestar apoyo médico a las víctimas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	¿Cuenta el Servicio de Sangre con un mecanismo para brindar apoyo social a las víctimas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- Cuestión esencial 4  
¿Cómo establecer un equilibrio entre seguridad y costos?

*Nota aclaratoria:* Una Sociedad que se ocupa del reclutamiento de donantes debe también ser consciente de la responsabilidad que le cabe al Servicio de Sangre en la obtención de sangre “segura”. Pese al continuo avance para lograr una mayor seguridad de los productos, es importante que los Servicios de Sangre estudien detenidamente las propuestas para mejorar la seguridad y tomen todos los recaudos para no reemplazar un pequeño riesgo conocido por uno desconocido. Asimismo, en algunas regiones del mundo, los esfuerzos por aumentar la seguridad de la sangre tienen un impacto negativo sobre la disponibilidad para los pacientes que requieren productos sanguíneos. La vigilancia permanente de las amenazas que van surgiendo y la información a los organismos de gobierno competentes sobre la financiación de nuevas medidas de seguridad de la sangre son funciones importantes de los Servicios de Sangre. Además, es de suma importancia contar con mecanismos de evaluación retrospectiva para rastrear el uso de los productos y cerciorarse de que los componentes sanguíneos sean utilizados correctamente en los hospitales. Estas medidas ayudan a determinar algunas de las cuestiones relacionadas con el equilibrio entre seguridad, costos y disponibilidad y brindan a la Sociedad Nacional valiosos conocimientos sobre la calidad del programa de sangre del cual es un asociado esencial.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
4.1	¿Analiza el Servicio de Sangre la relación costo/beneficio de todas las nuevas propuestas para aumentar la seguridad de la sangre con otras partes interesadas, especialmente los gobiernos nacionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	¿Se ocupa el Servicio de Sangre de informar al público sobre la seguridad que tiene actualmente el suministro de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	¿Está el Servicio de Sangre activamente comprometido con los organismos de gobierno informándoles sobre la importancia de una financiación adecuada para las nuevas iniciativas de seguridad de la sangre y sobre el costo que podría implicar no llevarlas a cabo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	¿Cuenta el Servicio de Sangre con mecanismos para mantener la vigilancia sobre las nuevas amenazas que podrían tener repercusiones sobre la calidad de los productos sanguíneos suministrados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	¿Ha establecido el Servicio de Sangre mecanismos para asegurar el cumplimiento de los cuatro factores de seguridad de las transfusiones de sangre que garantizan un resultado óptimo para el paciente (es decir, el producto idóneo de óptima calidad, el paciente adecuado sin errores en la cadena de suministros, el momento apropiado si el paciente lo necesita y el mecanismo de base adecuado para la evaluación retrospectiva)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6	¿Recibe el Servicio de Sangre reintegros por el costo real de los componentes de fuentes distintas de los fondos públicos donados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	¿Tiene el Servicio de Sangre un acuerdo escrito con los usuarios finales (es decir los hospitales) que destaque la importancia de la correcta utilización de los productos, limite las pérdidas e incremente la responsabilidad por los productos suministrados? Especifique el %	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8	Todos los hospitales que utilizan productos sanguíneos provenientes de su Servicio de Sangre ¿cuentan con un comité de transfusión multidisciplinario? Especifique el %	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

- Cuestión esencial 5  
¿Cómo debe financiar una Sociedad Nacional sus actividades de reclutamiento de donantes?

*Nota aclaratoria:* Es preciso que la Sociedad de la Cruz Roja/Media Luna Roja local se cerciore de que existen suficientes acuerdos financieros a largo plazo antes de comenzar o continuar como principal colaborador de un programa de sangre. Se recomienda un sistema financiero autosuficiente, ya sea a través de la recuperación de los costos o de financiación del Gobierno, aunque en algunas regiones se debería promover la utilización de donaciones del público. Las transferencias de fondos entre Sociedades Nacionales y programas de sangre deberían realizarse en el contexto de acuerdos de niveles de servicios apropiados. Se considera prioritario contar con acuerdos financieros sostenibles dentro de los Servicios de Sangre y entre el Servicio de Sangre y la Sociedad de Cruz Roja/Media Luna Roja.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
5.1	¿Tiene el Servicio de Sangre un programa financiero autosuficiente, ya sea a través de la recuperación de costos o de financiación del Gobierno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	¿Se asegura el Servicio de Sangre de que las organizaciones o proveedores “con fines de lucro” no tengan participación en el capital ni el control de gestión del programa de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3	¿Está convencida la Sociedad de que los plazos de vigencia y las disposiciones financieras son suficientes para llevar a cabo un programa de sangre bajo las condiciones locales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4	¿Existen acuerdos entre el Servicio de Sangre y la Sociedad Nacional que impidan el acceso de esta última a contribuciones financieras (a menos que haya una base de “opción de reintegro”) y a información personal sobre los donantes de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5	¿Existe un acuerdo apropiado de niveles de servicios entre la Sociedad y el Servicio de Sangre para la transferencia de fondos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- Cuestión esencial 6  
¿Cómo cerciorarnos de que las organizaciones asociadas y el público general comprenden los riesgos inherentes a la sangre y aceptan sus consecuencias?

*Nota aclaratoria:* Es importante que la Sociedad de la Cruz Roja/Media Luna Roja y los Servicios de Sangre brinden información apropiada al público en general, a sus propios directivos y colaboradores, así como al Gobierno e institutos médicos especializados, con el fin de lograr una mejor comprensión de los riesgos inherentes a la transfusión de sangre

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
6.1	¿Deben los pacientes dar un consentimiento informado por escrito antes de la transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	¿Ha elaborado el Servicio de Sangre estrategias para ampliar la educación pública en relación con los riesgos de la transfusión de sangre, por ejemplo programas en las escuelas, medios de comunicación, educación de los donantes, inclusión de representantes de la comunidad en órganos de toma de decisiones apropiados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	¿Ha brindado el Servicio de Sangre información relacionada con los riesgos de la transfusión de sangre a la Sociedad Nacional y otras partes interesadas, como el Gobierno, institutos médicos y su propio personal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- Cuestión esencial 7  
 ¿Cómo dotar al Servicio de Sangre de la Sociedad Nacional de aptitudes de gestión de nivel aceptable?

*Nota aclaratoria:* A fin de alcanzar y mantener un buen nivel de aptitudes de gestión en materia de motivación y reclutamiento de donantes de sangre, es preciso tener una visión, una misión y prioridades claras, junto con los medios para medir los progresos realizados en pos del logro de ese objetivo.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
7.1	¿Tiene la Sociedad Nacional una visión, una misión y un plan estratégico claros para mantener las aptitudes de gestión organizacional requeridas para trabajar en asociación con un Programa de Sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Las prioridades estratégicas de las organizaciones ¿establecen claramente las responsabilidades y tienen en cuenta las necesidades de los donantes y de los beneficiarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	¿Se han establecido objetivos de desempeño? En caso afirmativo ¿son una ayuda para hacer el seguimiento de los progresos en relación a la misión y al plan estratégico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

▪ Cuestión esencial 8  
Relaciones con el Gobierno

*Nota aclaratoria:* La Sociedad Nacional y el Programa de Sangre necesitan definir claramente sus funciones y responsabilidades y sus relaciones con las estructuras de gobierno. Es imprescindible mantener buenas relaciones de trabajo y disponer de financiación apropiada para cumplir con las normas nacionales de gestión de la sangre. La educación de la comunidad sobre la donación y transfusión de sangre también se considera una parte importante de las tareas del servicio nacional de sangre para mantener un suministro seguro y adecuado.

		Sí	En parte/ en proceso	No	No sabe
8.1	¿Tiene la Sociedad/el Servicio de Sangre un acuerdo de servicios debidamente documentado, con una clara definición de la función y responsabilidades del Gobierno y de la Sociedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2	¿Participa el Servicio de Sangre junto con las autoridades de salud pertinentes en la elaboración de las normas nacionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3	¿Tiene el Servicio de Sangre un nivel adecuado de financiación para aplicar y mantener las normas nacionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4	¿Tiene la Sociedad Nacional un programa de educación en las escuelas, con precisiones sobre los distintos aspectos del proceso de donación y transfusión de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios (cuando sea preciso) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Comentarios finales:

El Grupo Mundial de Asesores tendrá mucho gusto en recibir sus comentarios y opiniones sobre el proceso de completar esta autoevaluación. También está interesado en conocer quién fue el responsable de completar la autoevaluación y en recibir sugerencias sobre posibles modificaciones o cualquier otro comentario.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

# SEGUNDA SECCIÓN

Lista básica de verificación para el seguimiento y evaluación de los programas relacionados con la promoción de la donación voluntaria de sangre
--

*Rogamos tener en cuenta que en la primera sección hay un cuestionario de Autoevaluación más detallado destinado a las Sociedades Nacionales que participan en la promoción de la donación voluntaria de sangre. Este compendio de dos páginas ha sido diseñado únicamente como una introducción y tiene como propósito alertar sobre lo trascendente y necesaria que es la tarea de reclutamiento de donantes de sangre para que los médicos y especialistas en transfusión puedan llevar a cabo su trabajo diario con confianza, sabiendo que disponen de un suministro de sangre seguro para hacer frente a cualquier eventualidad.*

### 1. Acuerdos formales/expectativas/responsabilidades/recursos

	Sí	En parte/ en proceso	No
¿Tiene la Sociedad Nacional una relación claramente definida con las autoridades públicas nacionales/locales para emprender la promoción de los DSVNR <sup>8</sup> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha establecido la Sociedad Nacional una estructura adecuada (incluyendo recursos humanos y una base financiera) para reclutar donantes de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2. Competencias, planes de acción

¿Tiene la Sociedad Nacional una visión, una misión y un plan estratégico claros para promover los DSVNR y dotar de las competencias necesarias al personal (incluidos los voluntarios) para llevar a cabo esta tarea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han establecido objetivos de desempeño? y en caso afirmativo ¿ayudan éstos al seguimiento de los progresos en relación con el plan estratégico para el reclutamiento de DSVNR?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Asociaciones más importantes

¿Tiene la Sociedad Nacional un programa de educación en las escuelas que abarquen los diferentes aspectos del proceso de donación y transfusión de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene la Sociedad Nacional un programa de educación comunitaria para promover actitudes positivas con respecto a la donación voluntaria de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Desempeño

¿Utiliza la Sociedad Nacional el manual de la Federación "Hagamos la diferencia. Reclutamiento de DSVNR"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Podría utilizar la Sociedad Nacional las pautas adjuntas (al dorso), o un marco similar, como ayuda para evaluar el desempeño de los últimos meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>8</sup> Donantes de sangre voluntarios no remunerados.

## Lista básica de verificación para el seguimiento y evaluación de los DSVNR

Actividad de DSVNR	Indicador de medición	Sus resultados
Póster o folletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cantidad impresa</li> <li>▪ Cantidad distribuida</li> <li>▪ Costos asociados</li> </ul>	
Grupos destinatarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cantidad de mensajes diferentes</li> <li>▪ Índice de respuesta de los diferentes grupos</li> <li>▪ Aumento de la cantidad de personas que donan sangre</li> </ul>	
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Variedad de medios utilizados (TV, diarios, radio, Internet)</li> <li>▪ Índice de éxito de cada uno</li> <li>▪ Solicitudes de información general recibidas</li> <li>▪ Costos asociados</li> </ul>	
Mensajes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Popularidad</li> <li>▪ Recordación del mensaje</li> </ul>	
Participación de personas/organizaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cantidad de personas que participan activamente</li> <li>▪ Índice de éxito en materia de reclutamiento de DSVNR</li> </ul>	
Búsqueda de nuevos donantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Índice general de éxito</li> </ul>	
Vinculación con el Centro de Sangre y sus donantes actuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Índice general de éxito en retención de donantes (dos o tres donaciones por año)</li> <li>▪ Aumento del índice de respuesta en los “donantes que habían abandonado la práctica”</li> </ul>	
Difusión de información con respecto a los criterios de elegibilidad de donantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reducción del índice de donantes no admitidos</li> <li>▪ Aumento del índice de donantes elegibles</li> <li>▪ Cantidad de donantes familiares que repusieron sangre y luego se convirtieron en DSVNR</li> </ul>	
Educación sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminución de la prevalencia de infección entre los donantes de sangre</li> </ul>	

# TERCERA SECCIÓN

<p><b>Directrices para Sociedades Nacionales que desean colaborar ocasionalmente en campañas para promover la donación voluntaria no remunerada de sangre</b></p>
---

*Las directrices precedentes están dedicadas principalmente a las Sociedades Nacionales que tienen entre sus funciones el reclutamiento de donantes; las sugerencias de esta sección final están destinadas a cualquier Sociedad Nacional que desee cumplir una función, aunque sólo sea ocasional, en la motivación de donantes de sangre.*

Explicación:

Hay acciones de salud pública que movilizan con éxito a la sociedad civil y logran mejoras sostenibles. La donación voluntaria de sangre es un sector en el que las Sociedades Nacionales pueden liderar iniciativas a nivel local que contribuyen a establecer asociaciones sólidas en la sociedad civil para mejorar la salud en todo el mundo. Incluso una ocasional campaña educativa o de sensibilización sobre la necesidad de donantes voluntarios de sangre puede constituir una actividad de gran valor para una Sociedad Nacional que desee fortalecer su asociación con el Ministerio de Salud y otros organismos gubernamentales, para ejercer cabalmente su función de auxiliar de los poderes públicos en el ámbito humanitario.

La Federación Internacional considera beneficioso que una Sociedad Nacional promueva la donación voluntaria de sangre, ya que esta actividad está directamente relacionada con el desarrollo de verdaderas asociaciones con la sociedad civil a nivel internacional, nacional y local. En el caso de la donación voluntaria de sangre, estamos reconociendo y alentando un tipo de asociación basada en la confianza. Es una asociación que nace cuando una persona extiende su brazo para donar su propia sangre, casi siempre a personas o pacientes que nunca conocerá, pero a los que salva la vida con ese gesto.

Este factor de credibilidad y confianza pública es decisivo para que un Programa Nacional de Sangre tenga éxito. Pero la población solo otorga su confianza a los Servicios de Sangre si éstos suministran sangre de calidad; y, en base a esa confianza, les da su apoyo donando sangre regularmente. Se necesitan recursos, tanto para garantizar la calidad de la sangre destinada a los pacientes como para lograr que el Programa de Sangre goce de la credibilidad pública necesaria para atraer donantes voluntarios.

Muchas Sociedades Nacionales de la Cruz Roja/Media Luna Roja tienen experiencia tanto en lo relativo a las necesidades de los pacientes como a las expectativas de los donantes. Esta experiencia nos enseña que en ninguna parte es posible obviar la cuestión de los recursos.

En muchos países los Servicios de Salud luchan con dificultades y carecen de financiación suficiente; pero sabemos que es realista esperar un control de calidad básico en cualquier Servicio de Sangre. Esto implica brindar una atención apropiada a los donantes voluntarios, ya que la actitud y la buena acogida del personal pueden determinar una relación positiva y ayudar a que un donante que viene por primera vez se convierta en un donante regular.

A la luz de todas estas consideraciones, una Sociedad Nacional podría estimar oportuno tener una función mínima en la prestación de servicios de sangre, pero que sin embargo sea útil para las autoridades locales.

En consecuencia, al dorso incluimos una lista de acciones para su consideración.

1. Expectativas/ responsabilidades/recursos.

	Sí	En parte/ en proceso	No
¿Tiene la Sociedad Nacional una relación claramente definida con las autoridades gubernamentales nacionales/locales para emprender la promoción ocasional de donaciones de sangre voluntarias no remuneradas (DSVNR)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha establecido la Sociedad Nacional una estructura apropiada (incluyendo recursos humanos y base financiera) para llevar a cabo estas promociones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Conocimientos especializados, planes de acción

¿Tiene la Sociedad Nacional una visión, una misión y un plan estratégico para promover las DSVNR e impartir los conocimientos especializados necesarios al personal (incluidos los voluntarios) para realizar esta tarea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han establecido objetivos de desempeño? Y en caso afirmativo ¿resultan de ayuda para hacer el seguimiento de los progresos en relación con el plan estratégico para la promoción de las DSVNR?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Asociaciones más importantes

¿Tiene la Sociedad Nacional un programa educativo para las escuelas, con precisiones sobre los distintos aspectos de la donación de sangre y el proceso de transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene la Sociedad Nacional un programa de educación comunitaria, para promover actitudes positivas con respecto a la donación voluntaria de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene la Sociedad Nacional un acuerdo con el Ministerio de Salud o con las autoridades locales para prestar asistencia en la promoción anual del Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nuevas oportunidades... para su consideración

La propagación del VIH en el decenio de 1980 obligó a los servicios de sangre de todo el mundo a buscar nuevas estrategias para recolectar la sangre más segura posible. Se implementaron diversas estrategias y en algunos casos hubo campañas publicitarias costosas y sofisticadas que lamentablemente fracasaron, mientras que otras tuvieron escaso éxito. Los países del mundo entero están evaluando continuamente sus estrategias de reclutamiento y motivación de donantes de sangre, teniendo en cuenta las demandas actuales de sangre y de productos sanguíneos y en algunos casos la reducción del número de donantes potenciales disponibles debido a los estrictos criterios adoptados para proteger la seguridad de la sangre.

Esta breve descripción sirve para poner en contexto los desafíos que enfrentan quienes tienen a su cargo la tarea de recolectar sangre lo más segura posible. Es fascinante comprobar que a menudo las mejores soluciones pueden ser también las más baratas. Y las Sociedades Nacionales tal vez estimen oportuno asumir nuevas funciones en la promoción de la donación voluntaria de sangre a través de sus Programas de la Juventud, como sucedió con los ejemplos que presentamos a continuación.

*Presentación de... “los programas Club 25” donde los jóvenes donantes de sangre aman la vida y se sienten felices de compartir su tiempo, su sangre, sus energías y sus ideas.*

**Primer ejemplo:**

En 1989, Zimbabwe comenzó a interesarse en una reserva hasta entonces inexplorada de potenciales donantes de bajo riesgo, y uno de esos donantes, que estaba aún en la escuela en esa época, sugirió que podría ser una buena idea que los jóvenes se comprometieran a donar 25 unidades de sangre antes de completar sus 25 años de edad. Casi de inmediato numerosos estudiantes adhirieron a esta idea y se formó el primer “Club Compromiso 25”. Actualmente alrededor del 70% de la sangre recolectada en Zimbabwe es donada por estudiantes secundarios y miembros del Club Compromiso 25.

Un video titulado “Club 25... donantes de sangre que aman la vida” muestra la atracción que ejerce esta iniciativa actualmente en jóvenes de todo el mundo. Es interesante destacar que uno de los mayores éxitos del Club 25 ha sido mantener a los jóvenes a resguardo del VIH y otras infecciones, ya que parte de su compromiso es adoptar estilos de vida saludables a fin de que su sangre sea totalmente segura. En Zimbabwe, las tasas de infección por VIH entre los donantes de sangre descendieron del 4,45% en 1989 al 0,61% en 2001, en un país cuya tasa de infección en la población sexualmente activa era en ese momento del 33,7%.

**Otros modelos... sencillos pero eficaces:**

En la vecina Sudáfrica, los resultados han sido igualmente impresionantes y el video presenta los progresos alcanzados por los programas Club 25 en tres países distintos. A través del Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica, los jóvenes de 16 a 25 años aportan el 24% del suministro nacional de sangre, en un país en que el 80% de las nuevas infecciones se producen en jóvenes de 16 a 28 años de edad. El índice de prevalencia de infección por VIH entre los miembros del Club 25 es sólo del 0,04%. Otros ejemplos presentados en el video provienen de Filipinas y de Malawi. Pero también en Uganda, Filipinas y Malawi otros Clubes 25/Compromiso 25 (o grupos con objetivos similares) están creciendo sostenidamente y hay programas piloto en marcha en Haití, Indonesia y otros países.

Existen modelos de diversa índole, pero en general todos adoptan una estructura similar a la de este sencillo ejemplo:

- El Club elige un comité administrativo nacional y provincial para organizar actividades, como por ejemplo un Día Nacional del Joven Donante de Sangre.
- Se eligen promotores entre los jóvenes para que presten asistencia al Servicio de Sangre en el reclutamiento de donantes de sangre voluntarios no remunerados provenientes de poblaciones de bajo riesgo y el Servicio de Sangre, por su parte, supervisa y apoya al Club.

A nivel operacional, el Club funciona de acuerdo a las necesidades locales, pero el siguiente ejemplo de Sudáfrica ayuda a ilustrar la función del Servicio de Sangre y las responsabilidades de los miembros del Club.

### **Adaptar el Club Compromiso 25 a la situación de Sudáfrica**

La idea surgió en Zimbabwe. A finales del decenio de 1990, el servicio de sangre de ese país dio a conocer algunas ideas y estrategias interesantes en el contexto general de reducir la tasa de VIH y retener a los jóvenes donantes. El servicio ha reducido la tasa de VIH entre los donantes de sangre de Zimbabwe de aproximadamente el 21% al 1,1% incluidos los nuevos donantes (en un país en el que el 20-26% de la población de entre 15 y 49 años vivía con VIH/SIDA y con tasas en ascenso). Se determinó que los jóvenes eran un grupo de bajo riesgo pero al mismo tiempo se comprobó que éstos dejaban de hacer donaciones después de terminar sus estudios. Por lo tanto, el primer Club Compromiso se estableció para los que terminaban sus estudios y se comprometieron a donar 25 veces en su vida.

Como parte de su compromiso, los jóvenes debían mantenerse seronegativos a fin de lograr su objetivo y en poco tiempo se observó un aumento significativo tanto del número de miembros del club como de los que continuaban siendo donantes de sangre después de terminar los estudios.

Algún tiempo después, se introdujo en Sudáfrica el “concepto de club”, bajo el título de Club 25, que funciona en general de la siguiente manera:

- Edad aproximada de los miembros del Club: entre 18 y 25 años
- El reclutamiento para el Club 25 se centra en donantes que están terminando los estudios, o ya los han terminado y han donado tres o más unidades
- Los donantes (de 21 años o menos) que ya no van más a la escuela también pueden ingresar al programa, siempre y cuando hayan donado previamente tres unidades de sangre
- Los miembros del Club 25 deben garantizar que llevan un estilo de vida saludable para seguir siendo donantes de sangre segura y cumplir con los requisitos de selección de donantes de sangre.
- Los miembros del Club 25 deben comprometerse a donar un mínimo de dos unidades por año, con el objetivo de donar 20 unidades antes finalizar sus 25 años de vida (es decir que deben efectuar todas las donaciones antes de cumplir 26 años).

#### **Trabajo en equipo:**

En Sudáfrica el Club 25 realiza un verdadero ejercicio de equipo, en el que participan diversos elementos del servicio de sangre. El personal de donaciones se encarga del reclutamiento de nuevos miembros, el departamento de Relaciones Públicas para Empresas/Promoción de Donantes se esfuerza por retener a los miembros como donantes y educarlos a fin de que se comprometan a adoptar estilos de vida saludables. Un Boletín informativo del Club 25 sirve como refuerzo educativo y para recordar a los donantes su compromiso. Finalmente, los responsables del reclutamiento telefónico tienen como función primordial ponerse en contacto con los jóvenes donantes y recordarles su primera donación durante el período de enero-marzo y posteriormente las siguientes donaciones previstas a lo largo del año.

#### **El proceso**

**Una vez que los donantes de sangre han terminado sus estudios se inscriben como miembros del Club 25 y efectúan su primera donación como integrantes del club. Como muestra de gratitud por su apoyo y compromiso reciben un bolso de los Bancos de Sangre de Sudáfrica. Al efectuar su vigésima donación, los miembros del Club 25 reciben una medalla del Club 25 reconocida a nivel nacional. Además, el Club 25 envía un boletín trimestral a todos sus miembros para mantenerlos informados sobre las campañas y actividades de donación de sangre. Una de las principales funciones de dicho boletín es recordar a los jóvenes donantes su compromiso y brindarles continuamente información sobre los comportamientos de riesgo: se asigna especial importancia a la donación periódica de sangre y a la adopción de un estilo de vida saludable.**

## Resultados

El lanzamiento del Club 25 tuvo lugar el Día Nacional del Joven Donante de Sangre, 4 de diciembre de 1999, con la participación de veinte filiales del Servicio Nacional de Sangre de Sudáfrica (SANBS en sus siglas en inglés), y todos los centros comunicaron que el Club 25 había sido bien recibido. A pesar de la diversidad cultural de Sudáfrica, el SANBS ha elaborado con éxito un concepto que resulta atractivo para el grupo etario al que está destinado, por encima de cualquier frontera étnica.

El SANBS lleva ya cinco años desarrollando este concepto y observando el crecimiento del programa. Las últimas estadísticas indican que el Club 25 está teniendo un impacto indudable sobre la calidad y cantidad del suministro de sangre en el país. Es más, también resulta evidente que el Centro de Sangre está cumpliendo un papel significativo en la educación de los jóvenes sobre comportamientos de riesgo y en las medidas para asegurar que se mantengan libres del flagelo del VIH/SIDA que se ha expandido en el continente.

### Últimos datos:

#### En 4 años

- 35.193 donantes activos en la base de donantes del Club 25
- 177.426 donaciones realizadas por miembros del Club 25
- Los donantes de 18-25 años de la base de donantes del SANBS aumentaron del 6% al 15%
- La prevalencia de VIH en los miembros del Club 25 descendió al 0,04%, en la base de donantes del SANBS al 0,07%. El índice en la población en general de Sudáfrica es del 26-28%.

## Un modelo similar en Filipinas

“Compromiso 25” es un proyecto adoptado por la Cruz Roja de Filipinas y el Departamento de la Juventud de la Cruz Roja en apoyo a la campaña en favor de la donación voluntaria de sangre. Se trata de un grupo de jóvenes donantes de sangre que se comprometen a donar regularmente sangre 3 o 4 veces al año, a partir de los 18 años y hasta los 25 años. Después de ese período, se incorporarán a otros grupos de donantes para sus donaciones regulares de sangre.

### Objetivos:

- Organizar un grupo juvenil como enlace con la Cruz Roja para aprovechar el sector de los jóvenes como donantes regulares de la CR de Filipinas
- Crear un grupo de reclutadores de donantes de sangre jóvenes
- Actuar de interfase entre el programa juvenil y el Servicio Nacional de Sangre
- Promover la participación de las mujeres en la donación voluntaria de sangre
- Infundir en los jóvenes y adultos por igual, el concepto del valor de salvar la vida a otras personas mediante la donación voluntaria de sangre.

### Representación:

Los miembros representan principalmente a diversos grupos de jóvenes, tanto de la esfera gubernamental como no gubernamental, pero también se aceptan jóvenes que no pertenecen a ninguna organización juvenil. Hay más de mil miembros activos en todo el país, jóvenes que también están participando activamente en otras actividades de la Unidad de la Juventud en todo el mundo. Cada miembro recibe una atractiva tarjeta de identificación después de su segunda donación y un alfiler insignia después de la tercera. Un donante regular de sangre de Compromiso 25 recibirá una insignia de distinto diseño por año después de la tercera donación. Y ahora... los resultados:

## Número de miembros de Compromiso 25 en los años 1999, 2000, 2001, 2002

Año	Miembros en todo el país			Total
	Luzón	Visayas	Mindanao	
1999	1.038	353	960	2.351
2000	1.249	624	555	2.428
2001	815	913	271	1.999
2002	1.525	605	820	2.950
Enero-junio 2003	266	386	120	772
<b>Total general</b>	<b>4.893</b>	<b>2.881</b>	<b>2.726</b>	<b>10.500</b>

### Conclusión

Estas cifras muestran que los miembros del Club 25 están empezando a hacer sentir su impacto en muchas comunidades: su papel en el mantenimiento del suministro de sangre y en la detención de la propagación del VIH/SIDA resulta significativo. Se necesitan más datos para demostrar este impacto en el tiempo, y se espera disponer de nuevos datos y poder compartirlos para la fecha de la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio).

En vista de la valiosa función de ayuda que cumplen los jóvenes para lograr un suministro seguro y apropiado de sangre y crear una cultura de estilos de vida saludable entre sus pares, las Sociedades Nacionales podrían considerar a los programas Club 25 como un punto de entrada útil para incorporar miembros a la Cruz Roja/Media Luna Roja. El Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio) es una buena oportunidad para que todas las Sociedades Nacionales, gobiernos, responsables de la fijación de políticas y de los programas de sangre incluyan a estos jóvenes donantes en sus mensajes especiales de reconocimiento para celebrar la ocasión.

El concepto de los programas Club 25, al menos en algunos casos, parece ser un modelo económico en términos de salud pública, y es posible que algunas Sociedades Nacionales estimen oportuno promoverlo. Estos programas ofrecen también a los jóvenes un excelente punto de entrada a las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Para más información, envíe un mensaje electrónico a: [peter.carolan@ifrc.org](mailto:peter.carolan@ifrc.org)

#### Definición de donación voluntaria no remunerada de sangre

(Decisión 34 de la VIII Asamblea General, Budapest, 1991)

Se entiende por donantes voluntarios y no remunerados de sangre a las personas que dan sangre, plasma y otros componentes sanguíneos por propia voluntad y sin recibir pago alguno, ya sea en efectivo o en especies que puedan considerarse sustituto del dinero. Ello incluye el tiempo de ausencia en el trabajo por un lapso mayor que el razonablemente necesario para la donación y el desplazamiento. Los pagos simbólicos, los refrescos y el reembolso de los costos de desplazamiento directo son compatibles con el concepto de donación voluntaria y no remunerada.

## 6. Encuesta para nuevos donantes o potenciales donantes

### Encuesta para donantes nuevos o potenciales

A continuación se enumeran algunas afirmaciones relacionadas con la donación de sangre. Por favor indique su grado de acuerdo o desacuerdo marcando una de las siguientes opciones. La escala representa:

1 = En total acuerdo, 2 = De acuerdo, 3 = Ni de acuerdo o ni en desacuerdo, 4 = En desacuerdo, 5 = En total desacuerdo.

	1	2	3	4	5
1. Las personas que nunca han donado sangre tienen miedo y pueden desmayarse si donan sangre.	<input type="checkbox"/>				
2. Las personas que reciben sangre en... (Especifique un lugar) no pagan por este servicio.	<input type="checkbox"/>				
3. Las personas que nunca han donado sangre creen que es un procedimiento muy doloroso.	<input type="checkbox"/>				
4. Las personas saben que existe un cuestionario para seleccionar a los donantes que debe ser respondido antes de que la persona done sangre.	<input type="checkbox"/>				
5. Los servicios de sangre desechan todas las agujas tan pronto como las utilizan.	<input type="checkbox"/>				
6. El temor de adquirir SIDA en el sitio de recolección puede impedir que muchas personas donen su sangre.	<input type="checkbox"/>				
7. La mayoría de las personas creen que reciben un examen médico gratis cuando donan sangre.	<input type="checkbox"/>				
8. No se puede adquirir el SIDA al donar sangre.	<input type="checkbox"/>				
9. Después de que la persona dona sangre queda muy debilitada por el resto del día.	<input type="checkbox"/>				
10. Los riesgos que implica la donación de sangre son mucho más grandes que los de cruzar una calle.	<input type="checkbox"/>				
11. Los horarios y lugares para donar sangre hacen muy conveniente la donación regular.	<input type="checkbox"/>				
12. La transfusión de sangre es la causa más importante de SIDA en... (especifique lugar)	<input type="checkbox"/>				
13. No existe riesgo al donar sangre en... (especifique lugar)	<input type="checkbox"/>				
14. Muchas personas donan sangre sólo para averiguar si son portadoras del VIH (SIDA).	<input type="checkbox"/>				

Muchas gracias por tomarse el tiempo para responder este cuestionario. Con el fin de procesar las respuestas, le agradeceremos que nos suministre la siguiente información adicional:

Su edad: 16-20 años _____. 21-30_____. 31-40_____. 41-50_____. 51 o más_____.
Su género: Masculino _____. Femenino _____.
¿Es donante de sangre? No_____. Sí_____.
Cuando fue la última vez que donó sangre: Este año _____. El año pasado _____. Hace más de dos años _____.
Ciudad/localidad en donde vive_____ Ocupación _____

Puede usted investigar más sobre este tema con ayuda de la Guía metodológica para la investigación de aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre, preparada por la OPS y disponible en la siguiente página de Internet:  
[www.paho.org](http://www.paho.org)

## 7. Formato de quejas o reclamaciones de los donantes

---

Nombre de quien recibe la queja:		
Lugar:	Hora:	
Nombre del donante	Numero del donante:	
Naturaleza de la queja o reclamación:		
Acción realizada por el promotor (adapte el título/cargo si es necesario):		
	Seguimiento:	Fecha:
Fecha		

## 8. Información general previa a la donación (cartel) (1)

---

### ¿Es la primera vez que dona?

- Por favor lea lo que sigue...

### Usted puede comenzar a donar sangre si:

- Cumple con los requisitos de edad (escriba rango que contempla la ley).
- Cumple con los requisitos de peso (escriba rango que contempla la ley).
- Considera que goza de buen estado de salud.

### Usted puede ser no apto temporalmente para donar sangre si:

- Está tomando medicamentos.
- Está resfriado.
- Está embarazada.
- Se ha realizado un tatuaje en los últimos 12 meses.
- Ha estado en prisión o privado de su libertad.
- Es varón y ha tenido relaciones homosexuales en los últimos 12 meses.
- Le solicitamos hablar con uno de nuestros amables... (defina con quien) antes de empezar.

### Desafortunadamente no podrá donar sangre si:

- Alguna vez a consumido drogas intravenosas (o si la pareja con quien tiene relaciones sexuales las ha consumido en los últimos 12 meses).
- Es VIH positivo, está enfermo de SIDA o de hepatitis C.

**Antes de donar sangre, no olvide que debe comer y beber líquidos como agua o jugo.**

(1) Adaptado de los Servicios de Sangre de la Cruz Roja Australiana

## 9. Información general previa a la donación como base para la autoexclusión

---

(Para ser entregado en la sala de espera del banco de sangre.)

Los bancos de sangre del país funcionamos como una red de bancos, y estamos esperando personas que como usted, que quieren contribuir con la humanidad regalando un poco de su sangre para salvar la vida de otros “hermanos de sangre”.

Nuestro interés principal es ofrecer “un producto seguro” (la sangre), queremos que nuestros pacientes no tengan riesgo de transmisión de alguna enfermedad, pues agravaríamos su padecimiento. También nos interesa mucho **protegerlo a usted** al donar sangre. La persona responsable de hacerle una entrevista y evaluación física en forma **privada y confidencial**, le va a comunicar si usted cumple con los requisitos para donar sangre.

### ¿En qué consiste la donación de sangre?

1. Se inscribirá y le llenarán una ficha con sus datos personales, tratando de ser lo más exacto posible.
2. Luego pasará a una entrevista donde le harán preguntas que usted debe responder sinceramente para establecer si usted ha estado o no expuesto al VIH/SIDA y debe de estar consciente que no pertenece a ninguno de los grupos de riesgo para poder calificar como donante de sangre.
3. También le medirán su peso, presión arterial y pulso, y se le realizará una prueba de sangre para descartar si tiene anemia.
4. Si no cumple con los requisitos; le informarán la razón de ello, y usted podrá hacer preguntas sobre las dudas que tenga.
5. Si cumple con los requisitos usted está apto, y después de firmar la autorización para donar sangre.
6. Pasará al área de extracción, entregará su ficha y se acomodará en una camilla o sillón de donación de sangre, en donde el técnico procederá a atenderle amablemente. Usted podrá comunicarle sus inquietudes y le responderá sus preguntas sobre el proceso.
7. Cuando el técnico se lo indique, podrá levantarse, se le sugiere tomar abundantes líquidos antes de dejar el banco de sangre y en las siguientes 4 horas. Si todo es satisfactorio, entre 10 y 15 minutos podrá volver a sus actividades normales, excepto si trabaja en ocupaciones peligrosas.
8. Atienda las recomendaciones que le haga el personal.
9. Todo el proceso de donación dura normalmente no más de una hora desde el momento de la entrevista en la que usted haya sido catalogado como apto.

\* \_\_\_\_\_  
M \_\_\_\_\_ N

*“Si las personas sanas y sin riesgo donan sangre con regularidad, nuestro país podrá contar siempre con sangre suficiente para contribuir a **“Salvar Vidas”**.”*

## 10. Política de calidad de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

---

### **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja**

### **Política de suministro de calidad de los servicios de sangre**

#### **Introducción**

En muchos aspectos de la atención de la salud en todo el mundo se procura aplicar el concepto de suministro de calidad en los servicios. Está claro que los programas de calidad deben extenderse a los servicios de sangre con el fin de garantizar la calidad y seguridad de la sangre y de los productos sanguíneos suministrados a todas las comunidades, y de fortalecer la confianza del público en dichos servicios. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, por su parte, suministra —o ayuda a suministrar— al menos la tercera parte de la provisión mundial de sangre, y por esa razón tiene la responsabilidad de cerciorarse de que la sangre y los productos sanguíneos suministrados por la Cruz Roja y la Media Luna Roja son tan seguros como es posible, de acuerdo con las circunstancias particulares del país en cuestión.

#### **Ámbito de aplicación**

Esta política se refiere a las responsabilidades específicas en los programas de sangre, y proporciona principios y directrices para aplicar los procedimientos de calidad en los programas de sangre relacionados con la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

#### **Declaración**

La Federación Internacional y cada una de las sociedades nacionales que prestan los servicios de suministro de sangre o que colaboran en su prestación, ya sea de manera independiente o en colaboración con otros organismos, deben asegurarse de que se cumplan los siguientes requisitos:

- 1 El servicio debe estar basado en la donación voluntaria y no remunerada de sangre.
- 2 Las consideraciones primordiales que deben tomarse en cuenta son la salud y el bienestar del donante y del receptor, de modo que a lo largo de todo el proceso de transfusión de sangre habrá de garantizarse el más alto nivel de seguridad y calidad que sea posible.
- 3 En cualquier circunstancia se respetará la confidencialidad de todos los datos relativos al donante de sangre y a la donación.
- 4 Se observará el *Código de Ética* para la donación y transfusión de sangre de la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre, según fue adoptado por la Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en 1981, y que desde hace muchos años ha contado con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud.
- 5 Se aplicarán los principios y procedimientos definidos en el *Manual de calidad* de la Federación, y de estimarse apropiado, se verificará su aplicación mediante inspecciones periódicas por parte de evaluadores independientes.
- 6 La adopción y aplicación de los principios y procedimientos en materia de calidad tendrá lugar de conformidad con las recomendaciones del *Manual de desarrollo* del Departamento de Sangre de la Federación relativas a la creación de servicios de sangre.
- 7 Se promoverá activamente, en todos los casos, la utilización óptima de la sangre y de los productos sanguíneos.

#### **Responsabilidades**

A las sociedades nacionales corresponde la responsabilidad de definir su propio papel dentro de la estrategia general del suministro de servicios de sangre en sus respectivos países.

Las sociedades nacionales deben cerciorarse de que todos los programas de sangre con los que tengan relación observen estrictamente esta política; de que todos los miembros del personal y los voluntarios que intervengan en los programas de sangre estén al tanto de los criterios y detalles de la política y los apliquen; y de que todos los asociados a quienes concierna, gubernamentales y no gubernamentales, estén adecuadamente informados de la misma.

### **Referencias**

La presente política fue aprobada por la Asamblea General de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en su XII Período de Sesiones, celebrado en octubre de 1999.

Esta política substituye a todas las políticas de suministros de calidad en los servicios de sangre que han sido formuladas anteriormente.

Otras referencias complementarias son:

- 1 Decisión 36, Programa de Calidad de la Sangre, XI Período de Sesiones de la Asamblea General, Sevilla (España), 20-25 de noviembre de 1997.
- 2 *Manual de calidad* del Departamento de Sangre de la Federación Internacional, 1998.
- 3 *Manual de desarrollo* del Departamento de Sangre de la Federación Internacional, 1998.
- 4 Liga de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, VIII Asamblea General, Budapest, 1991; decisión 34: Donación Voluntaria y No Remunerada de Sangre.
- 5 Declaración sobre los Principios Éticos de la Donación Voluntaria y No Remunerada de Sangre, III Coloquio Internacional sobre Donación Voluntaria y no Remunerada de Sangre, Hannover, agosto de 1990; enmendada en la XIX Reunión del Grupo Internacional de Expertos en Transfusión de Sangre de la Cruz Roja, Los Ángeles, noviembre de 1990.
- 6 Código de Ética para Donación y Transfusión de Sangre: Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre, Asamblea General, Montreal, 1980, y XXIV Conferencia Internacional de la Cruz Roja, Manila, 1981.
- 7 Decisión 20 - XII Período de Sesiones de la Asamblea General, 1999.

## 11. Recomendaciones para asegurar la suficiencia y seguridad de la sangre durante campañas de vacunación con vacuna doble viral sarampión/rubéola (SR) en adultos

---

Considerando que los países de la región han iniciado el proceso de eliminación de la rubéola, implementado campañas de vacunación de adultos hombres y mujeres con la vacuna doble viral Sarampión y Rubéola (SR).

Tomando en cuenta que los Estándares de Trabajo para Bancos de Sangre consideran que las personas vacunadas contra rubéola/sarampión, incluyendo la combinada con otros virus, deben ser diferidas como donantes de sangre por cuatro semanas post vacunación.

Para evitar el riesgo de desabastecimiento de sangre, sugerimos implementar las medidas siguientes para asegurar la disponibilidad y la seguridad de los donantes durante la campaña y cuatro semanas después de la etapa post vacunación de adultos hombres y mujeres con la vacuna “sarampión/rubéola”:

1. Acciones de educación e información al público y los donantes tanto en períodos de rutina, como en ocasiones especiales. Será valioso promover una campaña de donación voluntaria de sangre en el mes anterior al inicio de la campaña de vacunación, acompañada de la vacunación contra sarampión/rubéola post donación.
2. Aplicar la vacuna en los bancos de sangre un mes antes, durante y un mes después de la campaña nacional. Realizar la vacunación post donación y siguiendo los estándares de donación recomendar que los donantes vacunados pueden volver a donar sangre a los tres o cuatro meses, dependiendo de su género. Es necesario que se establezcan los procesos y procedimientos adecuados de vacunación y seguimiento en los bancos de sangre y sus unidades móviles.
3. Organizar los donadores voluntarios conocidos y calendarizar su contribución
4. Incrementar los esfuerzos para promover la donación de sangre en donantes de edad no sujetos de vacunación, dependiendo de la edad límite superior (ejemplo de 40 a 60 años).
5. La donación por aféresis es una opción importante, pero se requiere el esfuerzo de atraer suficientes donantes, especialmente orientado en los no sujetos de vacunación.
6. Evaluar el stock de sangre y mantener informada a las autoridades de salud y a la población sobre las necesidades de donantes. De ser necesario durante la campaña de donación, usar gráficas. Revisar la experiencia que han tenido los países durante situaciones de emergencia (tragedias). Ejemplo, El Salvador con las tragedias de los terremotos de enero/febrero del 2002 y uso de la gráfica del tanque de gasolina de un carro como indicador.
7. Considerar a los bancos de sangre como centros de notificación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (eventos adversos) para monitorear, eventos adversos en pacientes transfundidos (se podría enfocar en los pacientes más vulnerables y con mayor seguimiento, como son los hemato-oncológicos y los hemodializados, por ejemplo).

## 12. Resolución CD46.R5, del Consejo Directivo de la OPS, Septiembre 2005

---



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

### 46.º CONSEJO DIRECTIVO 57.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de septiembre 2005

---

### **RESOLUCIÓN CD46.R5 INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS POR LA INICIATIVA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD HEMATOLÓGICA Y EL PLAN DE ACCIÓN PARA 2005-2010**

#### ***EL 46.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Observando la importancia de las transfusiones de sangre para el cuidado apropiado; la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes; habiendo estudiado el informe de la Directora sobre el progreso de la Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica; Reconociendo los logros en el tamizaje de los marcadores de agentes infecciosos en la sangre y la reducción del riesgo potencial de infecciones transmitidas por la transfusión en la Región; Consciente de los esfuerzos realizados por la Oficina y los programas de sangre nacionales de los Estados Miembros para evaluar conjuntamente el trabajo anterior y formular un plan regional de acción para el mejoramiento de la seguridad de las transfusiones en las Américas para el año 2010; Preocupado de que las metas señaladas por la Asamblea Mundial de la Salud en 1975 y por los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud en el último decenio no se han logrado en la Región; Reconociendo que para lograr el suministro suficiente, la calidad apropiada de la sangre y la seguridad apropiada de las transfusiones, es necesario revisar y ajustar los enfoques nacionales vigentes; Reconociendo que aún es limitado el número de donantes voluntarios en la Región de las Américas; Reconociendo con beneplácito la resolución WHA58.13 Seguridad Hematológica. Propuesta para establecer el día del donante mundial, y Motivado por el espíritu del panamericanismo, la equidad, y los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas,

#### ***RESUELVE:***

1. Instar a los Estados Miembros a que:
  1. Analicen el progreso y los retos en la búsqueda de la suficiencia, la calidad, la seguridad y el uso apropiado de la sangre y productos de sangre en sus países;
  2. Adopten oficialmente el Plan Regional de Acción para la Seguridad de las Transfusiones 2006-2010, asignen apropiadamente y usen adecuadamente los recursos para obtener estos objetivos;

3. Promuevan la participación de los sectores públicos y privados, ministerios de educación, trabajo y desarrollo social y de la sociedad civil en las actividades internacionales, nacionales y locales emprendidas para implementar el Plan Regional;
  4. Fortalezcan los servicios de sangre y mejoren su eficiencia a la vez que promueven una cultura de donación voluntaria no remunerada.
2. Solicitar a la Directora que:
- a) Coopere con los Estados Miembros en la elaboración de sus políticas y estrategias nacionales de sangre, y el fortalecimiento de los servicios de sangre para garantizar la seguridad de las transfusiones;
  - b) Promueva la aplicación a nivel local de normas de calidad y métodos validados para el mejoramiento de la seguridad de los productos sanguíneos y la transfusión de sangre con un enfoque multidisciplinario;
  - c) Trabaje con los Estados Miembros para vigilar el desarrollo de los programas nacionales de sangre y de seguridad de las transfusiones; informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre el progreso de la implementación del Plan Regional de Acción para la Seguridad de las Transfusiones, incluyendo las limitaciones;
  - d) Movilice recursos en apoyo del Plan Regional de Acción para la Seguridad de las Transfusiones.

*(Octava reunión, 29 de septiembre de 2005)*

## 13. Resolución 15, del Consejo Directivo de la OPS 41. Octubre 1999

---



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

### 41<sup>er</sup>. CONSEJO DIRECTIVO 51<sup>a</sup>. SESION DEL COMITÉ REGIONAL

*San Juan, Puerto Rico, 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999*

---

#### *RESOLUCION*

#### *CD41.R15*

#### **FORTALECIMIENTO DE LOS BANCOS DE SANGRE EN LA REGION DE LAS AMERICAS**

#### *EL 41<sup>er</sup>. CONSEJO DIRECTIVO.*

Considerando que las transfusiones de componentes sanguíneos constituyen un acto médico que se realiza con el propósito de tratar pacientes con condiciones graves o de urgencia que no pueden tratarse por otros medios;

Afirmando que es una responsabilidad ineludible de los sistemas y servicio de salud de salud asegurarse de la preparación eficiente, de la disponibilidad adecuada, y de la entrega oportuna de componentes sanguíneos que representen el mínimo posible de riesgo para los pacientes que los reciben y

Teniendo en cuenta que existe un mayor riesgo de transmitir infecciones a través de transmisiones cuando los componentes sanguíneos provienen de donantes remunerados y de reposición y no de donantes voluntarios, altruistas y repetidos.

#### *RESUELVE:*

1. Instar a los Estados Miembros:
  - a) A que den una mayor prioridad en sus políticas nacionales de salud a la seguridad de la sangre para transfusión;
  - b) A que promuevan el desarrollo de los programas nacionales de sangre y servicios de transfusión, con base en la donación voluntaria, altruista y repetida

de sangre, como uno de los indicadores del desarrollo humano de la población, y en la garantía de la calidad;

./..

CD41.R15 (Esp.)

Página 2

- c) A que fortalezcan la infraestructura nacional de los bancos de sangre para instrumentar los programas nacionales de sangre;
- d) A que velen por la asignación apropiada y el uso eficiente de recursos para la obtención y la aplicación de componentes sanguíneos seguros a la población que los requiera;
- e) A que garanticen la capacitación de los proveedores de servicios de salud sobre el uso clínico apropiado de los componentes sanguíneos.

2. Pedir al Director:

- a) Que coopere con los Estados Miembros en fortalecer los programas nacionales de sangre y servicios de transfusión, con la colaboración de las instituciones internacionales, sobre todo en el área de la movilización de recursos financieros;
- b) Que asista en el fortalecimiento de los programas nacionales de donación voluntaria, altruista y repetida de sangre;
- c) Que establezca las pautas para los requerimientos regionales de la calidad e los bancos de sangre y servicios de transfusión, así como de los componentes sanguíneos usados en transfusiones.
- d) Que promueva el tamizaje universal, preciso y eficiente de las unidades de sangre donadas en la Región;
- e) Que documente el progreso de los programas nacionales de sangre.

*(Novena reunión, el 1 de octubre de 1999)*

## 14. Resumen hallazgos estudio de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en América Latina

---

### Estudio de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en América Latina

Marcela García Gutiérrez: Oficial Técnico Servicios de Laboratorio y Sangre. Organización Panamericana de la Salud. Área Prestación de Servicios de Salud y Tecnología, Unidad Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnología de Salud. WDC

Eugenia Sáenz de Tejada, Consultora Servicios de Laboratorio y Sangre. Organización Panamericana de la Salud. Área Prestación de Servicios de Salud y Tecnología, Unidad Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnología de Salud. Guatemala

José Ramiro Cruz Asesor Regional Servicios de Laboratorio y Sangre, Organización Panamericana de la Salud. Área Prestación de Servicios de Salud y Tecnología, Unidad Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnología de Salud Unidad Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnología de Salud. WDC

#### Resumen

##### Objetivo

Obtener información de base sobre los conocimientos, actitudes y prácticas con relación a la donación voluntaria de sangre, así como la capacidad instalada de los bancos de sangre para la atención de donantes.

##### Materiales y métodos

El estudio se realizó en 15 países de la Región: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela, con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, la oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Se utilizó una metodología formativa cualitativa mediante entrevistas a donantes, público en general y personal de salud, observación directa, grupos focales, pruebas de conocimientos y revisión documental.

##### Resultados

Se identificó el conocimiento de las personas sobre la donación, sus creencias, percepciones y actitudes, las barreras y motivaciones, al igual que los medios más eficaces para transmitir el mensaje.

##### Discusión:

Esta información servirá como base para diseñar una estrategia en los países, con el fin de promover la captación y la “fidelización” de los donantes voluntarios de sangre. Esta estrategia podrá ser el sustento para la implementación de los cambios necesarios en la atención y la motivación para que estos donantes regresen regularmente a donar sangre.

Las transfusiones de sangre y de sus componentes constituyen el tratamiento más utilizado para corregir pérdidas agudas de sangre y anemias crónicas, consecuencias de diversas afecciones médicas. En todos los casos, la unidad de sangre donada por una persona —el donante— es la que hace posible la transfusión sanguínea. El donante es el primer eslabón que determina la eficiencia de este proceso, sujeto a controversias por los efectos adversos que pueden estar asociados, pero vital, ya que aún no ha podido ser reemplazado por otro tipo de terapia. Con el fin de prevenir los riesgos asociados a la transfusión se han tomado distintas medidas que incluyen la aplicación de criterios para la selección de los donantes, práctica de pruebas de tamizaje y la inactivación viral. La selección de la población de donantes es la medida que ha contribuido con mayor impacto a la seguridad sanguínea. Se ha demostrado que una alta población de donantes voluntarios esta asociada con una baja tasa de transmisión de agentes infecciosos asociados a la transfusión (1-5).

A pesar de que la mayoría de los reglamentos nacionales citan y reconocen la importancia de la donación voluntaria de sangre, en Hispanoamérica coexisten tres tipos de donantes de sangre (6):

- Donantes por reposición o intrafamiliar, quienes representan la gran mayoría
- Donante remunerados, reconocidos en varios países
- Donantes voluntarios, que constituye una pequeña proporción

La OPS/OMS tiene entre sus metas específicas el suministro de sangre con el menor riesgo posible. Ante la situación que caracteriza la donación de sangre en América Latina —que se basa primordialmente en la reposición—, la promoción de la donación voluntaria y repetida de sangre es una carencia cuya corrección es impostergable.

En la resolución CD4 R15/99, la OPS/OMS expresa la necesidad del fortalecimiento de los bancos de sangre en la región indicando: “...*que se promueva el desarrollo de los programas nacionales de sangre y servicios de transfusión, con base en la donación voluntaria, altruista y repetida de sangre, como uno de los indicadores del desarrollo humano de la población*”.

Como un primer paso para conocer la situación Regional se diseñó un estudio que ofreciera información acerca del nivel de conocimiento que sobre la sangre, la transfusión y la donación de sangre tienen los donantes, la población en general y el propio personal de salud que labora en los bancos de sangre; sus actitudes y prácticas, así como el trato y la relación personal-donante. Además, esta investigación debía permitir conocer la capacidad instalada de los bancos de sangre, su infraestructura, equipamiento y los materiales utilizados en el proceso de donación.

Con esta información se podrá diseñar una estrategia de comunicación social en cada uno de los países participantes y en el ámbito regional, con el fin de promover la captación y “fidelización” de donantes voluntarios no remunerados de sangre. Esta estrategia podrá ser utilizada también como sustento para implantar los cambios necesarios en aras de brindar una mejor atención a los donantes y alentarlos a regresar a donar sangre con regularidad. Por último, estos resultados constituirán la línea base para medir el impacto de las intervenciones que se realicen.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

En la implementación de la investigación se utilizó una metodología formativa cualitativa, basada en los lineamientos establecidos en la *Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre* (7), preparada por OPS/OMS para este fin. La investigación fue conducida por equipos nacionales previamente capacitados. Como técnicas de investigación se utilizaron las siguientes herramientas: entrevista, observación directa, grupo focal, prueba de conocimientos y revisión documental, mediante instrumentos predefinidos, adaptados a las condiciones propias de los diferentes países y validados con poblaciones similares a la del objeto de estudio.

En la investigación participaron 92 investigadores locales capacitados y 46 bancos de sangre de 15 países (cuadro 1) incorporados al Programa Regional de OPS/OMS

En la selección de las unidades de muestreo o ubicación de la investigación en cada país se tomó en cuenta uno o dos de los siguientes criterios: región geográfica, tipo de servicio, representatividad poblacional y representatividad institucional. Basado en estos criterios, las investigaciones se realizaron en bancos de sangre de Cruz Roja, hospitales regionales, hospitales públicos, del seguro social, centros regionales y centros nacionales.

La muestra estuvo conformada por segmentos de la población que de una forma u otra estaban relacionados con la donación de sangre y otros que no estaban directamente relacionados con dicha actividad. En el cuadro 2 se describen los segmentos de población seleccionados.

## PRINCIPALES HALLAZGOS

### Con respecto a la población

#### *Conocimientos de la población*

La población tiene conocimientos generales sobre la sangre, la transfusión y la donación de sangre, pero tiene una comprensión relativamente limitada sobre aspectos específicos. La población conoce que la sangre se repone, las funciones de la sangre, su propio tipo de sangre, situaciones más comunes en que una transfusión es necesaria, algunos requisitos y limitaciones para donar sangre y la cantidad de sangre que se extrae. No saben cómo se reproduce la sangre, la cantidad de sangre en el cuerpo humano, el proceso de transfusión, el uso de la sangre donada, la necesidad de sangre, dónde y con qué frecuencia se puede donar, las enfermedades transmisibles y los beneficios y riesgos de donar sangre.

Además, en algunos países aún persisten tabúes y mitos sobre la sangre y la donación de sangre que probablemente influyen negativamente en las prácticas de donación. Creencias tales como que el tipo de sangre determina el temperamento o que las diferencias en la sangre radican en su color, consistencia y en las enfermedades de cada persona, o que donar sangre engorda, da hambre, adelgaza, provoca infartos, cáncer, ataques u otras enfermedades.

#### *Actitudes de la población*

La mayoría de personas tienen una actitud positiva y piensan que donar sangre es útil para salvar una vida y que es necesario y saludable. Las personas con actitud negativa piensan que se puede adquirir alguna enfermedad o aumentar de peso, y temen al dolor y a la debilidad como consecuencia de la donación. También piensan que con la sangre se lucra y que es difícil conseguir donantes. En general las personas donarían por la necesidad de un familiar o amigo, en caso de urgencia o por buen estado de salud. Muchos donantes perciben que están donando su sangre para reponer la sangre utilizada por sus familiares, existe poca conciencia de las necesidades permanentes de la comunidad.

Las personas que nunca han donado han sido por falta de oportunidad, temor a la sangre, a las agujas, al contagio, a debilitarse, porque creen que no están en condiciones de ser donantes, o que no van a recuperar la sangre que donan o porque no cumplen con los requerimientos de peso y talla.

Con respecto a los bancos de sangre, la mayoría de la población tiene una opinión positiva acerca de su servicio, aunque existe una minoría cuya opinión no es favorable. La mayoría de las personas opinaron que los bancos de sangre ofrecen una buena atención, que cuentan con personal calificado, que usan material adecuado y que entregan los resultados de las pruebas. Quienes tienen una opinión negativa señalaron como elementos desfavorables el tiempo que toma la donación, la falta de capacitación del personal para la venopunción, desorganización al ingreso para donar, mal trato y limitaciones en infraestructura y equipos.

#### *Prácticas de la población*

La mayor parte de personas que han donado durante el último año observan ciertas prácticas de donación que son comunes a la mayoría. Han donado en bancos de sangre de hospitales públicos, del seguro social o la Cruz Roja. El tiempo transcurrido entre una donación y otra es variable.

La mayoría de los donantes dieron su sangre porque alguien se lo pidió. La mayoría volvería a donar si alguien se los pidiera; los voluntarios lo harían para ayudar a cualquier persona que lo necesite.

#### *Información, educación y comunicación*

En la actualidad, algunos bancos de sangre realizan actividades de promoción de la donación de sangre. En términos generales, la población ha estado expuesta a mensajes sobre el tema a través de diversos medios. No obstante, las personas recomiendan que en el futuro se debe educar, informar y motivar a la población para que done. Para llevarlo a cabo recomiendan tratar temas como los beneficios y riesgos de la donación, aclarar los mitos y creencias, informar sobre el proceso, la necesidad de sangre, la importancia de la donación y el uso de la sangre colectada.

Según la población, los mensajes deben ser transmitidos por personal capacitado de los ministerios de salud y la Cruz Roja, profesionales de la salud, otros profesionales, los propios donantes, líderes de opinión y personas que han salvado su vida por medio de la transfusión. Esto debe realizarse mediante charlas, conferencias, medios masivos, televisión, radio e Internet, impresos o folletos, afiches, prensa, cartillas interactivas, letreros y revistas. También resaltaron la importancia de los mecanismos interpersonales, como charlas, conferencias, cátedras, dramatizaciones y juegos para niños. Es importante utilizar todo el material educativo e informativo disponible para la difusión en centros educativos, comunidades, lugares públicos como supermercados, tiendas, parques, servicios de salud, iglesias, lugares de trabajo y de casa en casa.

## **Con respecto al personal de salud**

### *Conocimientos del personal de salud*

En términos generales, el personal de salud de los bancos de sangre tiene el conocimiento técnico y la experiencia laboral requerida para desarrollar sus actividades cotidianas. Sin embargo, es necesario reforzar determinados temas, especialmente el propio proceso de donación y la atención de los donantes, así como unificar criterios para orientar a los donantes sobre aspectos teóricos de la donación de sangre.

### *Actitud del personal de salud*

En general el personal tiene el conocimiento técnico y la experiencia laboral, no obstante piensan que traer donantes es responsabilidad del paciente. Según su opinión, la población dona por el deseo de salvar una vida, de ayudar, de hacer un bien, porque conocen de la necesidad de sangre o en ocasiones por obligación hacia un familiar o compañero de trabajo. Consideran que las personas no donan sangre porque tienen miedo a las agujas, a contagiarse, a conocer resultados positivos de los marcadores con que se tamiza la sangre o, sencillamente, por falta de información.

### *Prácticas del personal de salud*

En general el personal tiene el conocimiento técnico y la experiencia laboral, pero necesita reforzar etapas del proceso de donación, pues muchas veces no lo hace con la calidad necesaria para garantizar la seguridad del donante y el receptor. Las tres etapas principales de la selección (asesoramiento y evaluación pre donación, historia clínica y control de salud) no se llevan a cabo de forma sistemática y completa. Además, el personal muchas veces no se muestra cordial con el donante, no lo saluda y no siempre es atento con él.

## **Con respecto a los bancos de sangre**

### *Instalaciones*

En general y con pocas excepciones, las instalaciones de los bancos de sangre no se encuentran en las mejores condiciones para el desarrollo de las actividades que desempeña el personal de salud ni para que el donante disfrute de la comodidad y seguridad requeridas durante la donación. Entre las limitaciones observadas se pueden citar:

- No existe un área específica para la ejecución de cada procedimiento
- La ventilación, iluminación y limpieza no son adecuadas en algunos locales
- Algunas áreas no tienen el tamaño ni la privacidad requeridas
- No hay instalaciones sanitarias para el uso del donante
- El diseño y la decoración no son apropiados para su función
- El mantenimiento deja mucho que desear
- No cuentan con servicios básicos, como teléfono, fax y transporte

*Equipos y suministros*

Algunos bancos de sangre localizados en las ciudades principales disponen de los equipos y suministros necesarios para desarrollar sus actividades con la debida calidad. Por el contrario, hay otros que no cuentan con los elementos básicos indispensables para garantizar la seguridad de los procedimientos, como por ejemplo, equipos de primeros auxilios, balanzas, mezcladores, pesas, estetoscopios, tensiómetros, torniquetes, recipientes para desechos potencialmente infecciosos, recipientes para residuos no biológicos y suficientes sillas para los donantes

*Funcionamiento y servicio*

Además de las limitaciones en infraestructura y equipamiento, existen otros problemas que influyen en que la atención que se le presta al donante no siempre sea la mejor. Hay limitaciones de empleados y personal de promoción. El horario de atención no es flexible, los registros no son siempre adecuados, no se le da importancia a las relaciones públicas y al servicio al público. El proceso es lento. Existen problemas con el asesoramiento y orientación al donante, la entrevista no es sistemática, no hay un cuestionario estándar, el control y las recomendaciones no son regulares, no hay una información actualizada sobre donación, una vez extraída la sangre no se le ofrece un refrigerio al donante y no se realizan todas las pruebas recomendables a la sangre colectada.

*Usuarios*

Con excepción de Cuba y algunos bancos de sangre en otros dos países de la Región, donde el porcentaje de donantes voluntarios es mayor, el resto de los bancos tienen un mayor número de donantes por reposición. Esto confirma que la donación por reposición es la práctica más común en la Región y, aunque no es la más recomendable, permite cumplir con la demanda de sangre cuando no se cuenta con suficientes donantes voluntarios no remunerados. Aunque la mayoría de los bancos de sangre no refieren tener donantes remunerados, la práctica parece ser bastante común en algunos países. Por lo general, estos donantes no admiten su condición directamente, se hacen pasar por familiares o amigos, por lo que no se detectan muy fácilmente y pasan por donantes de reposición.

**DISCUSIÓN**

Según los resultados del estudio, a continuación se presenta una serie de recomendaciones que se espera puedan contribuir a la implementación de los cambios necesarios para brindar una mejor atención al donante y motivarlo a regresar regularmente, así como al diseño de una estrategia de comunicación social para promover la donación de sangre voluntaria. Las recomendaciones van dirigidas a tres sectores fundamentales: la población, el personal de salud y los bancos de sangre.

**La población**

Se puede evidenciar que el sistema de donación por reposición dificulta el establecimiento de un sistema de donación voluntaria. La mayor motivación expresada fue el hecho que un familiar o un amigo requirieron sangre, lo que puede llevar a pensar que las personas podrían reservar su donación para estas situaciones específicas.

Es necesario diseñar una estrategia de comunicación social efectiva que contemple la información, educación y comunicación (IEC) y tome en consideración los temas que la población no conoce y los que desea conocer acerca de la sangre, las transfusiones, la donación de sangre; sus experiencias al respecto; su opinión sobre los bancos de sangre; su actitud hacia la donación; sus motivaciones para donar, así como las barreras que limitan la donación. Se deben tener en cuenta los medios, materiales, mensajes, puntos de distribución y fuentes de información que recomiendan. La estrategia de comunicación tendrá entonces que dirigirse a despertar la generosidad y solidaridad como principio básico en la búsqueda de contribuir a la seguridad transfusional.

La estrategia debe proyectar una perspectiva amplia, donde se involucren varios sectores de la población. Los servicios de sangre no tienen la capacidad para adentrarse en los distintos niveles sociales y comunitarios necesarios para llevar la información a todos los ciudadanos y lograr un verdadero compromiso de todos hacia la donación voluntaria de sangre. Para ello es necesario

identificar las estructuras existentes en los países en aras de constituir alianzas estratégicas con la participación de distintos actores de los sectores de la salud, la educación y la comunicación.

Sin dudas, los medios masivos de comunicación tienen un gran alcance, pero por su alto costo es necesario contemplar la utilización de otros medios de comunicación masiva, así como la comunicación directa o personalizada.

Al igual que en otras ramas donde se busca un cambio de actitud, es fundamental establecer programas de educación dirigidos a niños con vistas a sensibilizarlos hacia la donación de sangre. Estos programas deben ser llamativos para que despierten su interés.

### **El personal de salud**

Preocupa el hecho que el proceso de donación no sea percibido como sistemático y seguro. Esta situación mina la confianza de la comunidad hacia el acto de donar su sangre. Por otro lado, la satisfacción del donante debe ser una preocupación constante de quienes prestan el servicio e interactúan con ellos, por ser un factor determinante en la “fidelización” de las personas como donantes voluntarios de sangre. El objetivo de los bancos de sangre no es sólo incorporar donantes voluntarios, sino que debe lograr la donación repetida, ya que la sangre es más segura cuando proviene de personas mejor informadas y ha sido sometida a pruebas periódicas de laboratorio.

En consecuencia, es esencial adoptar estándares y requisitos nacionales mínimos con relación a la selección y atención de los donantes de sangre, tales como, el registro pre-donación, los criterios para la selección de los donantes y su evaluación, las pruebas de tamizaje para la investigación de agentes infecciosos asociados a la transfusión y las normas de bioseguridad. Los estándares de trabajo para banco de sangre, publicados por la OPS/OMS constituyen una guía para el diseño de los estándares nacionales.

Se deben implementar programas eficientes de educación continua para capacitar al personal en temas relacionados con la sangre y componentes seguros, incluyendo las diferentes etapas del proceso de donación. Adicionalmente, se debe insistir en la necesidad de capacitar a todo el personal que interactúa con los donantes acerca del servicio al público. Es preciso mejorar la atención y el trato brindado al donante.

El programa de educación a distancia es una buena alternativa. Su accesibilidad y el hecho de que los conocimientos que se adquieren se ponen en práctica en el lugar de trabajo permiten mejorar el servicio, pero a la vez se convierte en un agente motivador para el personal, lo que mejorará su productividad y se reflejará en una mejor atención al donante.

Sin dudas, oír la opinión del donante, conocer su grado de satisfacción y sus sugerencias puede beneficiar la prestación del servicio. Por ello es importante establecer mecanismos tales como encuestas, buzones de sugerencias, etc.

De la misma forma como se han establecido foros de discusión e intercambio de ideas sobre algunos temas relacionados con los bancos de sangre y las entidades de medicina transfusional, vale la pena que esta experiencia se traslade a la promoción de la donación voluntaria haciendo partícipes a las personas que realizan directamente esa labor.

Por último es necesario que, mediante un trabajo sistemático de supervisión e inspección, se verifique que el personal cumpla con todas las especificaciones técnicas y las recomendaciones de calidad del servicio.

## Los bancos de sangre

La promoción y el reclutamiento de donantes voluntarios es el primer eslabón de la cadena transfusional, sin embargo, los resultados que se consigan estarán determinados por varios factores externos, como la accesibilidad y condiciones bajo las cuales se realiza la donación.

Reconocer el valor de la promoción y de los donantes voluntarios de sangre dentro de la seguridad transfusional es el primer paso que se debe dar.

Tomando en cuenta la accesibilidad, la ubicación y diseño de los hospitales en los países de nuestra Región, se recomienda que los bancos de sangre no estén dentro de las instalaciones hospitalarias. Sin embargo, la reorganización del sistema de bancos de sangre requiere voluntad política y demanda una considerable inversión económica. Esta decisión solo dependerá del grado de compromiso por parte de las autoridades nacionales con un suministro seguro y oportuno de sangre para su población.

Es de la mayor importancia mejorar la infraestructura, diseñar e instaurar un plan de mantenimiento y establecer las prioridades que cada banco de sangre debe desarrollar. Se debe elaborar un inventario de los equipos y el mobiliario existente, detallar el estado en que se encuentran, desarrollar un plan de equipamiento a corto, mediano y largo plazo, buscar fuentes de financiamiento y diseñar e implantar un plan de mantenimiento. Así mismo, es imprescindible contratar personal suficiente, especialmente personal que se haga cargo de la promoción de la donación voluntaria de sangre. Todo lo anterior es difícil de realizar debido a lo atomizado del actual sistema, por ello se insiste en la necesidad de concentrar estas actividades en pocos centros, sin sacrificar la oportunidad de los suministros de la sangre y sus componentes.

También es necesario analizar los pasos de los procesos para reducir el tiempo que dura el procedimiento de la donación y mejorar el flujo que tienen los donantes durante su permanencia en los bancos de sangre. Otras medidas importantes pueden ser la ampliación del horario de atención al donante para facilitar que las personas donen a su conveniencia y evitar aglomeraciones, la motivación del donante de reposición e invitarlo a que vuelva a donar su sangre de manera voluntaria. Estas son tareas que pueden ser realizadas fácilmente por los bancos de sangre.

Dentro de la política y el plan nacional de sangre deben estar contempladas las estrategias para la promoción y “fidelización” de donantes voluntarios de sangre. Sería también conveniente que dentro del consejo nacional de sangre, uno de sus integrantes tenga la responsabilidad de la promoción de la donación voluntaria de sangre.

Los esfuerzos que se realicen, si bien es cierto deben apuntar a atender las necesidades inmediatas de sangre y componentes, no pueden descuidar el trabajo educativo con grupos jóvenes, porque en la medida que se cuente con una población más educada se podrá alcanzar el objetivo de que la donación de sangre sea percibida como una responsabilidad social del ciudadano.

## REFERENCIAS

1. Dodd RY. Screening for hepatitis infectivity among blood donors. A model for blood safety. Arch Pathol Lab Med 1989;113:227-231.
2. Prevalence of antibodies against human immunodeficiency virus (HIV) and other infectious disease markers in blood donor from the city of Puebla  
Marin Lopez A. Rev. Invest Clin 1987 ;39 :219-222
3. Detection of HIV-1, HBV and HCV antibodies in blood donors from Surat, western India.  
Nandi J Bhawalkar V, Mody H, Elavia A, Desai PK, Banerjee K Vox Sang 1994, 1994;67:406-407

4. Infectious disease markers in blood donors in northern Thailand. Mundeey, Kamtorn N, Chaiyaphruk S, Nantachit N, Ness PM, Nelson KE. *Transfusion* 1995;3:264-267
5. Voluntary blood donor recruitment: a strategy to reduce transmission of HIV-1, hepatitis-B and syphilis in Kinshasa, Zaire. Jager H, Nseka K, Goussard B, Kabeya CM, Rauhaus G, Peyerl G, Salaun JJ, Rehle T, Korte R. *Infusiontherapie* 1990;17:224-226
6. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Medicina transfusional en América Latina 1994-2000. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2001. OPS/HSE-LAB/ 04.2001 (Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología).
7. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 1999. (Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología, No. 11).

### **Documentos de referencia no publicados**

Alfonso Valdés ME, Lam Díaz RM, Ballester Santovenia JM. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en Cuba. La Habana: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2002.

Adjudah S. Anthropological study of voluntary blood donation in Kingston, Jamaica. Kingston: Pan American Health Organization, World Health Organization; 2001.

Carbajal S, Fernández Cid G, Ganza E y Otarola S. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología; (2000).

De Castillo Z, Bayard V, de Cedeño López A, de Crespo MV, Polanco D, Armien B. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre. Efectuada en tres bancos de sangre de Panamá durante el período del 2 de abril al 2 de mayo del año 2001. Panamá: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2002.

Centro Nacional de Sangre de Nicaragua. Aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre. Managua: Centro Nacional de Sangre, Cruz Roja Nicaragüense; 2000.

Cruz Roja Ecuatoriana. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las tres ciudades principales del Ecuador. Quito: Secretaría Nacional de Bancos de Sangre, Cruz Roja Ecuatoriana; 2000.

Fuentes de Sánchez LP, Guevara de Bolaños CA, Gutiérrez Villacorta MD, Torres de Valencia CE. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación de sangre. San Salvador: Organización Panamericana de la Salud; 2000.

Fuentes Rivera J, Roca Valencia O. Perfil antropológico del donante de sangre en Perú. Lima: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2001.

Gallego de García M, Muñoz Cardona L, Peña Torres C, Jiménez de Medina ML. Perfil demográfico y sociocultural de los donantes y no donantes de los bancos de sangre públicos y privados. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Universidad Católica de Manizales, Ministerio de Salud de Colombia, Cruz Roja Nacional; 2000.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Transfusión Sanguínea. Investigación: Aspectos socio-culturales relacionados a la donación voluntaria de sangre. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Transfusión Sanguínea; 2000.

Peredo Vásquez M, Cruz Arano J, Cuellar Cuellar O, Rocha Castro R, Álvarez Aguilera RM y Sánchez Terán C. Informe final de la investigación sobre aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en los Bancos de Sangre Regionales de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba. La Paz: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2001.

Sáenz de Tejada E. Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en Guatemala. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2000.

Villa de Pina M, Ruiz Camacho HJ, Erickson Santos A, Sosa S. Investigación antropológica sobre los aspectos socio-culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre. Santo Domingo: Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Laboratorios y Bancos de Sangre, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2000.

**CUADRO 1. Características del trabajo desarrollado**

País	Investigadores locales capacitados	Bancos de sangre participantes
Argentina	4	2
Bolivia	6	3
Colombia	3	5
Costa Rica	7	3
Cuba	12	4
Ecuador	5	3
El Salvador	5	3
Guatemala	5	2
Jamaica	4	3
Nicaragua	5	4
Panamá	10	3
Paraguay	5	4
Perú	12	20
República Dominicana	5	3
Venezuela	4	4
Total	92	66

**Cuadro 2. Segmentos de población seleccionados**

- Personas que nunca habían donado y no tenían la intención de donar
- Personas que nunca habían donado, pero sí tenían la intención de donar
- Donantes recientes (voluntarios no remunerados, reposición, remunerados, dirigidos, autólogos)
- Personas que alguna vez habían donado
- Personal de salud del banco sangre