



0800 222 1002
www.massangremasvida.org



Colectas Externas de Sangre





AUTORIDADES

Dr. Daniel Gustavo Gollan

Ministro de Salud

Dr. Gabriel Yedlin

Secretario de Políticas, Regulación e Institutos

Dr. Pablo Emilio Kohan

Subsecretario de Políticas, Regulación y Fiscalización

Dra. Mabel Maschio

Coordinadora del Plan Nacional de Sangre

Prof. Gabriela Fernández Cid

Secretaria de Promoción del Plan Nacional de Sangre

Colectas Externas de Sangre

Indice

Siglas usadas en esta publicación	5
Introducción	
Plan Nacional de Sangre	6
Capítulo 1. La importancia de las Colectas Externas de Sangre	
Plan Nacional de Sangre	9
Capítulo 2. Las Buenas Prácticas en las Colectas Externas de Sangre	
Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología	22
Capítulo 3. Organización de Colectas de Sangre en Instituciones	
Plan Nacional de Sangre	40
Capítulo 4. Orientaciones para Colaboradores Voluntarios	
Plan Nacional de Sangre	47

SIGLAS USADAS EN ESTA PUBLICACION

ANMAT - Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica

AABB - Asociación Americana de Bancos de Sangre

CRH - Centro Regional de Hemoterapia

BSI - Banco de Sangre Intrahospitalario

CES - Colectas Externas de Sangre

MT - Medicina Transfusional

ITT - Infecciones Transmisibles por Transfusión

UTH - Unidad de Transfusión Hospitalaria

BP - Buenas Practicas

TA - Tensión Arterial

POE - Procedimiento Operativo Estándar

GR - Glóbulos Rojos

PFC- Plasma Fresco Congelado

RPR - Prueba de screening para Sífilis

HbsAg - Antígeno de superficie de la Hepatitis B

Hbc Ac - Anticuerpo anti core de la Hepatitis B

HCV Ac - Anticuerpo del Virus de la Hepatitis C

HCV Ag/Ac - Antígeno /Anticuerpo del Virus de la Hepatitis C

HTLV - Virus Linfotrópico Humano

HIV - Virus de la Inmunodeficiencia del Humano

Ag p24 - Antígeno p 24 del HIV

Chagas HAI - Hemoaglutinación Indirecta para Chagas

Fecha de publicación: Octubre 2014

Introducción

Al pensar este prólogo, resulta natural compararlo con el que presentamos en el primer documento que el Plan Nacional publicó en el año 2004: Propuestas para la organización de Colectas Externas de Sangre, Educación Comunitaria, Donación de Sangre, Guía N° 4.

En esa edición, el Prólogo empezaba con este párrafo: *“Para el Plan Nacional de Sangre el donante de sangre es una pieza clave. Trabajar para reconceptualizar la donación de sangre implica cambios en la organización y en los actores de la Hemoterapia que, a través de su acción, promuevan la transformación en la población, facilitando su movilización y su continua participación en la donación de sangre.”*

A 10 años esta concepción no ha cambiado sino que se ha consolidado en función de los avances realizados.

El Plan Nacional de Sangre hizo posible que la Argentina se ubicara en el camino que transitan los países desarrollados al promover la donación de sangre voluntaria y habitual como uno de los pilares de la Seguridad Transfusional y la Autosuficiencia.

Desde la puesta en marcha del Plan Nacional de Sangre en el año 2002 se crearon Centros Regionales, la donación de sangre aumentó un 60 % y se multiplicó por algo más de 10 la donación voluntaria. Esto significó mejorar la calidad y disponibilidad de productos sanguíneos para atender las necesidades de los enfermos.

Indicadores de avance	2003	2013
Centros Regionales de Hemoterapia	3	21
Donaciones de sangre	436.900	698.500
Porcentaje de Donación Voluntaria	3	36
Provincias con colectas externas de sangre	3	22
Colectas externas de sangre	130	1240

Además, se impulsó la realización de colectas de sangre en universidades, lugares de trabajo, iglesias, clubes, etc., para ampliar y facilitar la posibilidad de donar sangre a toda la población sana y activa.

Las Instituciones amigas de la donación abren sus puertas para la realización de promoción y de colectas en sus edificios, el trabajo articulado de los equipos técnicos con las Organizaciones de la Sociedad es esencial para esta construcción.

El donante voluntario y habitual es el eslabón fundamental en los procesos de la Especialidad. Los productos sanguíneos reconocidos como medicamentos biológicos, requieren de la mejor materia prima para su elaboración, la que se encuentra “envasada” en un donante voluntario y habitual.

En esta concepción básica hay que considerar que el donante de sangre es una persona autónoma y con derechos individuales a respetar, son quienes entregan su sangre al Sistema, a cambio de un “agradecimiento” por su aporte al bienestar de la comunidad.

Se evidencia entonces la necesidad de trabajar sistemática y sostenidamente en la promoción de la donación voluntaria y habitual, en todas las etapas que la conforman: concientización, convocatoria, fidelización y proyección. En todos los ámbitos posibles sin olvidar el mundo de los actores de salud y de la propia especialidad.

El acceso equitativo a la sangre (en cantidad, calidad y oportunidad) es un pilar de la cohesión social. Si esto no se garantiza difícilmente funcionará la reciprocidad que se sustenta en una simple idea: *"Hoy dono sangre yo, que estoy sano y me siento bien, porque cuando lo necesite, el Sistema me ayudará"*. Si la comunidad entiende que no se dan estas condiciones porque percibe carencias, desarticulaciones o intereses contrapuestos, se buscarán soluciones individuales, reñidas con el bien común y la ética.

Esto que en otros países se ha dado naturalmente con la participación de organizaciones de donantes previas a la constitución de los Sistemas de Sangre, en nuestro país debemos fomentarlo desde los que disponemos del conocimiento y ocupamos cargos de responsabilidad.

A la luz del análisis de lo realizado, se puede deducir que esta construcción social avanza y se consolida. Por todo este tiempo de trabajo sostenido en nuestro país se está concretando, lenta pero firmemente, el cambio de modelo de donación de sangre.

Crece la donación voluntaria y habitual, se reciben cotidianamente propuestas de trabajo de los más diversos sectores sociales para realizar colectas externas de sangre y acciones de promoción. Se ha creado una Federación Argentina de Organizaciones de Donantes de Sangre que nuclea a varias de las agrupaciones conformadas. Esto es muy alentador, porque la participación de la comunidad se intensifica permanentemente.

Las diferencias culturales, organizativas y presupuestarias determinan que en el país en las distintas zonas se avance con diferentes ritmos, pero el camino está definido y es común para todos.

En este tiempo hemos visto un proceso de naturalización de actividades de promoción y de Colectas Externas de Sangre. En todas las jurisdicciones están regularmente establecidas y se incrementan año a año.

A lo largo de esta experiencia funcionan otras modalidades surgidas como alternativa para superar diversos obstáculos que se fueron presentando:

- 🔥 **Colectas en el Centro Regional:** en días y horarios especiales para grupos definidos (los fines de semana, o por la tarde noche)
- 🔥 **Postas fijas:** establecer días y horarios fijos para colectas en localidades del interior que están centralizadas
- 🔥 **Colectas con Unidades Móviles:** ya hay varias en el país y son muy cómodas para montar colectas en diferentes lugares públicos.

Estas modalidades resultan efectivas para acercar donantes voluntarios y habituales e instalar la donación de sangre en la comunidad y lejos del modelo de reposición.

La promoción de la donación de sangre voluntaria y habitual nos permite apostar a la construcción social. La apropiación de la promoción por grupos comunitarios acompañados por los responsables del Sistema de Sangre permite que cada comunidad diseñe a medida sus propias estrategias. Sustentar este Sistema en base a la donación voluntaria y habitual es lograr una Sociedad mejor para todos.



CAPITULO 1

La importancia de las Colectas Externas de Sangre

1. Introducción

Las Colectas Externas de Sangre (CES) pueden definirse como un servicio que el Centro Regional de Hemoterapia (CRH) o Banco de Sangre Intrahospitalario (BSI) brinda a los donantes. Son colectas de sangre realizadas en un sitio fuera de la planta física de estas instituciones que cumplen con las mismas condiciones técnicas y contribuyen a la disponibilidad de productos sanguíneos para hacer frente a la demanda que se genera en el área programática de un CRH/BSI.

Las CES favorecen el acceso a la donación de sangre a personas que no son donantes de reposición, a personas que probablemente no se hubieran acercado nunca a donar, si no se cruzaban con esta propuesta.

La atención de los donantes en un clima distendido y en un ambiente agradable, muy distante de la enfermedad, mejora la percepción de la experiencia de donación en donantes de primera vez, y esto define que sea más fácil fidelizarlos.

La realización de CES favorece la participación familiar, es decir que en ese contexto sus hijos, se familiarizan con la donación de sangre de manera natural, incorporando esta práctica cuando cumplen la edad suficiente.

Otra gran ventaja de las CES es la presencia del CRH/BSI en la comunidad, esta apertura desmitifica la donación de sangre permitiendo saltar obstáculos ante la donación generados por desconocimiento o prejuicios en la mayoría de los casos.

Básicamente las CES conforman una estrategia que facilita la concurrencia de donantes y el acceso a la donación de nuevos donantes totalmente voluntarios y alejados del modelo de reposición que debemos superar.

Elegir la implementación de CES representa para el CRH/BSI tomar decisiones claves en su política institucional. Asumir este cambio significa iniciar un recorrido con múltiples implicancias que requiere conocimiento y compromiso a largo plazo.

Es iniciar un trabajo conjunto con la comunidad. Es abrir las puertas del CRH/BSI para que los donantes entren, lo conozcan, se sientan parte y lo sientan propio, con derecho a opinar, preguntar, criticar y recibir respuestas del equipo de trabajo.

Es escuchar y considerar las propuestas de grupos colaboradores, para realizar nuevas colectas o acciones de promoción, coordinando con ellos la mejor realización de las mismas. La donación de sangre presenta una oportunidad para el fortalecimiento de la trama social de una comunidad. Es una evidencia y manifestación concreta de la misma.

Por el alto nivel de exposición que representa y por la notoria influencia que tiene en la población, la CES en todos sus pasos debe desarrollarse con un trato amable, profesional y estimular el espíritu de colaboración no sólo hacia los donantes sino también entre los miembros del equipo de trabajo.

La construcción y puesta en marcha del nuevo modelo de donación es un aporte a la seguridad transfusional y a la vez a la salud general de la población, favoreciendo el cuidado de la salud y la incorporación de hábitos saludables en los donantes voluntarios y habituales que quieren mantenerse dentro de ese grupo social.

Es para destacar que el número de donaciones aumenta de forma considerable en comunidades comprometidas con la donación voluntaria y habitual. En dichos ámbitos los donantes son los mejores promotores de la donación de sangre en su entorno, favoreciendo la fidelización y motivándolos en forma permanente. En definitiva la donación voluntaria y habitual es considerada mundialmente como indicador de desarrollo social.

Los donantes de sangre son esenciales para garantizar la disponibilidad de componentes en toda la cadena transfusional. Sin donantes no hay transfusión posible. Los que disponen del conocimiento y tienen responsabilidades en el campo de la Medicina Transfusional (MT) deben ayudar a que la co-

munidad se organice para contar con las donaciones de componentes necesarios evitando impactos negativos desde el punto de vista ético y sanitario.

Una excesiva presión sobre los receptores con el objeto de conseguir unidades de sangre donadas por familiares y amigos refuerza el sistema de reposición, ejerciendo una coacción sobre los donantes no aceptada por el Código de Ética Internacional.

Desde el punto de vista sanitario los donantes voluntarios y habituales son más seguros debido a que están informados sobre la importancia de donar sangre, disminuyendo las situaciones de riesgo para las infecciones transmisibles por transfusión (ITT)

Los procesos de la MT comienzan con la donación de sangre y finalizan con la transfusión de los componentes sanguíneos. Se puede sintetizar el marco conceptual con esta frase "La sangre va del mundo de los sanos al mundo de los enfermos". Por lo tanto, es importante que exista una buena coordinación entre las personas que planifican las CES y la UTH responsable de satisfacer la demanda transfusional.



Además, existe otro proceso intermedio (Preparación) en el cual se realiza el fraccionamiento y la calificación biológica (laboratorios de inmunohematología- inmunoserología). Todos estos procesos deben llevarse a cabo en el marco de una política de calidad institucional

Estas áreas deben funcionar con una permanente comunicación dinámica y fluida para evitar la ocurrencia de desajustes importantes. A título de ejemplo de nada sirve realizar colectas si en las áreas de preparación no se cuenta con el personal que debe procesar las unidades donadas o los recursos necesarios para el estudio de las mismas. Debe preverse la disponibilidad de recurso humano y equipamiento suficiente para el adecuado procesamiento de las unidades obtenidas en la CES.

Cada CES requiere atender aspectos especiales según el lugar donde se organice y los responsables locales que participen. En ese sentido, para CES desarrolladas en Instituciones como Empresas, Universidades, Iglesias u otras se presentan orientaciones en el Capítulo 3. Con respecto a las actividades de los colaboradores voluntarios, se presentan algunas pautas en el Capítulo 4.

2. Organización de las CES

La programación de una CES implicará el máximo aprovechamiento de los recursos existentes pero a la vez poner el mayor esfuerzo en tareas comunitarias que se han incorporado recientemente en los CRH/BSI. Esta situación no siempre es tarea fácil debido a los diversos factores que es necesario considerar. Las actividades comunitarias de promoción son imprescindibles en estas instituciones para incrementar las donaciones voluntarias y habituales.

La adecuada programación de las CES favorece la buena atención del donante, y permite que las

personas que no han donado por temores o preconceptos puedan realizar la experiencia sin movilizarse de sus lugares habituales (estudio-trabajo-vecindario) constituyéndose en una experiencia gratificante que estará dispuestos a repetir en su gran mayoría.

La organización de una CES es una práctica que debe planificarse y ejecutarse con mucho rigor, guiándose por los manuales de procedimientos. En el mundo y en el país numerosas experiencias demuestran la validez de esta estrategia para la obtención de donantes voluntarios y habituales.

Los productos obtenidos de una unidad de sangre, por su origen y por su naturaleza, son recursos escasos. Las características específicas de cada uno de ellos determinan un tiempo válido de uso que varía según el producto. Por esta razón, es fundamental la programación de las CES para evitar un déficit de productos que nos lleve a no cubrir la demanda o por el contrario tener un exceso de producción que nos obligue a desechar unidades por caducidad.

La utilización de los productos sanguíneos no es constante a lo largo del año. Las fluctuaciones pueden responder a distintos factores: oscilaciones de actividad de los hospitales (ej.: períodos de vacaciones), diferentes niveles de complejidad de las Unidades de Transfusión Hospitalaria (UTH), o bien totalmente ajenas al trabajo asistencial (ej.: zonas de gran afluencia turística estacional)

La coordinación de las colectas implica disponer de información previa sobre los recursos humanos, materiales y físicos. Una vez efectuada, es necesario evaluar los resultados para comprobar si los objetivos propuestos han sido los adecuados. Uno de estos objetivos es obtener las unidades previstas, con los mismos estándares de calidad observados dentro del CRH/ BSI.

La rentabilidad de una CES no es sólo medible como parámetro social, sino que tiene una traducción económica. Desde el momento en que el equipo móvil sale desde el CRH/ BSI hacia el lugar previamente pautado, existen costos fijos, los que hay que considerar e idealmente compensar. Estos costos están determinados por una serie de factores, tales como el kilometraje (centro-localidad-centro); horas empleadas (extracción y desplazamiento); recurso humano (número y calificación del personal); y la cantidad y calidad de unidades obtenidas en cada colecta.

3. Consideraciones generales para diseñar un Programa de CES

a. Aumento progresivo de la demanda transfusional

Determinados tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, precisan cada vez más de un mayor soporte transfusional.

En algunas circunstancias deberá efectuarse el análisis de la demanda durante los años previos. Se tendrá en cuenta la puesta en marcha de nuevos servicios hospitalarios (ej.: cirugía cardiovascular), la implementación de nuevas técnicas (ej.: trasplante hepático, trasplante de médula ósea,...) o, en su caso, la apertura de nuevos hospitales; factores que por sí solos van a suponer incrementos adicionales.

La consideración del conjunto nos permitirá establecer los objetivos globales a conseguir para obtener resultados equilibrados.

b. Determinar la Tasa de Uso Mínimo Semanal para cada institución

Hay que calcular cuál es el número mínimo de unidades necesarias para cada uno de los productos sanguíneos, teniendo también en cuenta su disponibilidad por grupos. De tal manera que cuando se sitúen por encima o por debajo de los límites marcados, se desencadenen automáticamente una serie de acciones (por ej.: llamadas selectivas a donantes de un grupo concreto, programaciones extraordinarias o suspensión de colectas). Este aspecto se detalla en el Capítulo de Buenas Prácticas.

c. Programación adecuada para los fines de semana, lunes y feriados

Muchos CRH y BSI procesan la sangre de lunes a viernes. Así las unidades extraídas un viernes, y por lo tanto todos sus productos, no están disponibles para ser transfundidos hasta bien entrado el lunes de la semana siguiente.

Consecuentemente deben efectuarse las previsiones pertinentes para que las donaciones de sangre efectuadas un jueves y días precedentes, cubran sin dificultad la demanda del fin de semana



incluyendo las mañanas de los lunes. El mismo tipo de previsión debe ser aplicada cuando existen feriados, especialmente cuando estos prolongan los fines de semana.

d. Optimización de los desplazamientos

Para la optimización de los costos es conveniente conseguir el mayor rendimiento posible en cada una de las colectas. Hay lugares que por el escaso número de donaciones que se obtienen no son aconsejables considerarlos como postas. Sin embargo, se puede realizar una cuidadosa planificación que permita acudir a varios de estos sitios, próximos entre sí, con una misma unidad móvil y con el mismo equipo en forma consecutiva o bien, con equipos reducidos, ir simultáneamente a varios lugares. Ello posibilitará obtener eficientemente donaciones de sangre que de otro modo se perderían o serían excesivamente costosas. Una alternativa a considerar es definir coordinadamente con el CRH o BSI un día semanal para la realización de extracciones, lo que se denomina Posta Fija.

e. Determinación de un calendario o Cronograma de CES

El conocimiento y análisis de la demanda generada durante los años anteriores, así como las fluctuaciones en determinados períodos del año, descartan la improvisación. Si se sabe qué se debe conseguir, es ineludible conocer con la máxima antelación, dónde y cómo podemos organizarnos para conseguirlo. Las colectas deben preverse para todo un año o en su defecto para el período de tiempo más largo posible. Con fines prácticos, es una buena política acudir todos los años a un determinado lugar de colecta en las mismas fechas.

Ante una eventualidad, es imprescindible contar con lugares de colecta donde se pueda acudir con prontitud, con facilidad y con resultados garantizados.

Es necesario efectuar un cuidado cronograma mensual, semestral y/o anual de colectas que deberá figurar en el programa de actividades del CRH/BSI con la suficiente antelación con el objeto de evitar inconvenientes de cualquier índole. El cronograma deberá especificar día, horario, lugar, teléfono de los organizadores, así como horario de salida del equipo móvil, detalle del personal que concurrirá y punto de reunión.

A fin de facilitar la interrelación del personal asignado a cada colecta, incluir sus respectivos teléfonos. Especificar si el diagrama de la colecta incluye el desayuno, almuerzo o cena para el personal.

Medio de contacto con los responsables locales.

Debe considerarse la eventual suspensión de la colecta. Ante esta situación es necesario tener previsto un plan de acción que permita actuar organizadamente, sin olvidar ningún paso ni participantes. La suspensión requiere una detallada lista de acciones para incluir, en la comunicación/aviso, a todos los involucrados. Esto es de suma importancia, dados los múltiples esfuerzos coordinados que implica la preparación de la colecta.

f. Personal asignado a la CES

Es necesario contar con una ajustada apreciación de la cantidad de donantes que concurrirán a la colecta para poder prever todos los aspectos.

Tanto la escasa concurrencia de donantes como la excesiva afluencia de donantes son signos de una inadecuada planificación que resulta en experiencias frustrantes que deben ser evitadas:

El personal necesario para la colecta debe estar previsto con la suficiente antelación y es aconsejable que su participación esté confirmada por lo menos dos días antes de la fecha programada.

Se considera que el equipo técnico no debe superar las doce o catorce personas a fin de facilitar un buen entendimiento y compenetración entre todos los integrantes. La plantilla mínima imprescindible es: 1 médico, 2 técnicos de hemoterapia, 1 administrativo y 1 chofer.

En todos los casos es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- 1] La flebotomía debe ser efectuada por los técnicos de hemoterapia.
- 2] En colectas superiores a 80 donaciones se recomiendan dos médicos, a fin de que uno de ellos pueda realizar la entrevista médica y el otro, el control de la donación y post-donación.

- 3 El personal voluntario no debe realizar jamás funciones técnicas, sino de apoyo.
- 4 Todo el equipo debe mostrar un trato amable y cordial en todo momento. Su aspecto ha de ser impecable y deberá estar compenetrado completamente con esta actividad.
- 5 De ser posible debe seleccionarse el mismo equipo técnico para realizar las colectas repetidas en el mismo lugar.

El número de camillas debe permitir el reposo recomendado al donante, por la seguridad y calidad del procedimiento evitando demoras excesivas, pensando en la fluidez del circuito de los donantes en la CES. Se observa que los hombres tienen menos problemas de flebotomía que las mujeres y su tiempo en camilla es más corto. No obstante, se debe considerar que cada donante es singular y no se puede programar rígidamente su comportamiento, lo que exige a los CRH/BSI estar preparados para asumir estos factores variables.

Según el Manual Técnico de la Asociación Americana de Bancos de Sangre (AABB) el donante de sangre ocupa una camilla un promedio de tiempo de 20 minutos, y por lo tanto un técnico y un auxiliar pueden atender hasta cuatro camillas simultáneamente. Esta información debe ser tenida en cuenta a la hora de programar el personal necesario en función de la cantidad de donantes que se espera atender. En la práctica, de acuerdo con las características del personal disponible, de la experiencia sobre el ritmo de las extracciones en colectas anteriores y de otros factores que se conozcan sobre la colecta prevista, se deduce el número de camillas necesarias, teniendo en cuenta que cada una admite un máximo de cuatro donantes por hora. La plantilla de personal necesario para una colecta determinada se puede calcular mediante la siguiente fórmula. El cociente resultante expresa la plantilla requerida.

$$\frac{\text{Previsión de extracciones (Pe)}}{\text{Nº de horas previstas de extracción (h) x 3}} : \text{plantilla}$$

g. Materiales

Todo el material debe ser preparado en cajas cerradas, de medidas adecuadas para su transporte. Todas las cajas irán rotuladas convenientemente para conocer su destino y su contenido. En el Capítulo de Buenas Prácticas está detallado y hay instrumentos de ayuda para organizarlos adecuadamente.

- 1 Equipos e insumos específicos para atención de donantes y extracciones.
- 2 Equipos e insumos para la tarea Administrativa.
- 3 Insumos para el Refrigerio
- 4 Mantas, almohadas, abrigos, chaquetas, etc.
- 5 Otros eventuales

Los elementos para el refrigerio post-donación debe procurarse que sea la propia organización local la responsable de facilitarlos. No por razones puramente económicas, sino por el volumen que representa (tanto para almacenamiento como para transporte), los problemas de refrigeración y el control de lo consumido.

4 - Pasos a seguir para programar una CES

a. Definición de la localidad para realizar CES

Para elegir dónde es conveniente organizar una CES se puede partir de una gestión del CRH/BSI



hacia una UTH centralizada o hacia algún grupo de la comunidad, pero también, como sucede cada vez más frecuentemente, por iniciativa espontánea de grupos de la comunidad.

El responsable local puede ser entonces, un grupo de colaboradores de la localidad (Club, Universidad, Iglesia, etc.) o el jefe de una UTH quienes trabajan conjuntamente con el promotor del equipo del CRH/BCI para concretar la CES.

Es necesario consensuar criterios de convocatoria, modalidad de realización y todas las cuestiones técnicas para trabajar en la organización conjuntamente y sin interferencias. Esto es importante sobre todo con los grupos de la comunidad quienes tienen que interiorizarse de los requisitos técnicos que fundamentan algunas decisiones que deben adoptarse.

Es muy recomendable lograr el apoyo de estos grupos de voluntarios procedentes de asociaciones de donantes, grupos de jóvenes, de iglesias, integrantes del programa de jubilados, donantes activos, etc. que colaboren en la promoción de la CES, durante su desarrollo y con la entrega de algún reconocimiento a la donación voluntaria. Esta participación permite que en la comunidad se difunda con mayor rapidez la importancia de la donación voluntaria y habitual de sangre.

b. Definición de la fecha

Se procurará que la fecha de colecta no coincida con fiesta alguna del ámbito nacional o local, ni con actos ni efemérides locales, regionales o nacionales, que puedan distorsionarlas.

Es necesaria una adaptación constante a las costumbres y a los horarios laborales de cada comunidad. Las colectas en instituciones (empresas, iglesias, facultades, etc.) se organizarán en horarios compatibles con las necesidades de la misma.

La experiencia en cada caso concreto indicará sobre la conveniencia de emplear los sábados y domingos para la realización de colectas.

Por regla general, se sugiere repetir las mismas fechas del año anterior en cada localidad o lugar.

c. Convocatoria

Para una adecuada convocatoria es muy importante disponer de un fichero de donantes para conocer las características de las personas inscritas, el cual deberá ser revisado periódicamente a fin de mantenerlo actualizado. Este registro permitirá la comunicación fluida con los donantes a fin de fidelizarlos, invitarlos a aumentar la frecuencia de las donaciones e informar sobre la importancia de la donación de componentes por aféresis (Plaquetas y Plasma). También permitirá localizar donantes con determinados fenotipos eritrocitarios u otras características especiales.

El análisis cuantitativo del registro permite obtener información muy valiosa para organizar acciones de convocatoria destinadas a diferentes subgrupos de donantes. Nos permite identificar y localizar: donantes de una zona en particular, donantes de una franja etaria, donantes de una vez, por lo menos, en el último año, donantes de 2-3-4 ó más donaciones, donantes de plasma, donantes de plaquetas, La pirámide de edades de los donantes y la edad promedio, etc..

De ser posible, la convocatoria ha de ser realizada por el Responsable de promoción, con acuerdo y aprobación de los responsables de los grupos interesados. En algunos casos la realiza el equipo local previo acuerdo con el CRH/BSI.

La convocatoria será amplia, incluyendo donantes habituales de la localidad, donantes potenciales (aquellos que han manifestado su intención de donar), no donantes, para que puedan tener contacto con la donación y sensibilizarse sobre el tema.

Los medios de difusión local, radios, periódicos, afiches, volantes, etc., siempre son muy efectivos y deben contar con una información clara y precisa sobre el desarrollo de la CES y sobre las condiciones para donar sangre.

Los ámbitos apropiados para promocionar las colectas y la donación de sangre dependen de las características de la comunidad, por ejemplo Universidad, Colegios, exposiciones, eventos artísticos y deportivos, acontecimientos locales, Empresas, etc. lo que permite llegar a diversos públicos.

Un espacio a tener en cuenta para promocionar las CES son clínicas y hospitales informando sobre la donación de sangre, plasma o plaquetas a familiares y amigos de los pacientes. La información por parte del personal de la Unidad de Transfusión, con el apoyo previo del médico de cabecera o



del especialista, es en la mayor parte de los casos la que decide a colaborar a los amigos y familiares. No se trata de presionarlos o coaccionarlos sino de sensibilizarlos a través de una ajustada información. Esto funciona como estímulo para que el donante potencial se acerque al mundo de la colecta. Luego, su experiencia en la donación de sangre y el clima afectivo percibido en la colecta favorecerá su incorporación como donante voluntario y habitual.

Es estos términos la convocatoria puede realizarse por diferentes medios:

- a)** Contacto desde la UTH local, por correo, telefónica o personalmente, unos diez días antes de la colecta.
- b)** Entrega de cartas desde el CRH/BSI al equipo responsable local (UTH o colaboradores) para que las envíe por correo o, preferentemente, sean entregadas puerta a puerta.
- c)** Cartas del CRH/BSI o del equipo responsable local (UTH o colaboradores), entregadas en mano.
- d)** Mensajes de texto, Whats App, FB, Twitter, etc., si se tiene acceso al uso de celulares,
- e)** Si los candidatos están inscriptos en listados de donantes potenciales que se anotaron para ser convocados luego de acciones promocionales realizadas por el CRH/BSI, se los contactará por los medios pactados.

d. Ubicación de la Unidades móviles o locales para colectas

Es preferible siempre la localización de la colecta en un sitio fuera del ámbito hospitalario.

Si hay dificultades para obtener otro local se utilizan instalaciones hospitalarias siempre tratando que sean espacios donde no circulen pacientes ni personal hospitalario.

La elección de un local depende de que las condiciones del mismo se adapten a las necesidades de la colecta y se puedan desarrollar las actividades observando las BP.

Las colectas pueden también efectuarse con equipo móvil de extracción, apto para la actividad, que se ubique en lugares públicos.

El Centro Regional de Hemoterapia debe contar con movilidad para realizar el transporte del material de colecta y para el traslado del personal técnico.

Para la elección del espacio físico de deberá tener en cuenta:

- 🔥 La ubicación estratégica, es decir en un lugar visible y de tránsito, fácilmente accesible por medios de transporte públicos.
- 🔥 La facilidad de acceso al local elegido.
- 🔥 El tamaño del local para instalar las distintas áreas necesarias: recepción, entrevista, extracción y refrigerio.
- 🔥 Las condiciones de limpieza y ventilación
- 🔥 La existencia de servicios sanitarios: próximos, cómodos, limpios y de fácil acceso
- 🔥 Conexión a la red de energía eléctrica segura, con suficientes enchufes y luminarias.

e. Recolección, transporte y entrega de la sangre

En el transporte de las unidades de sangre se deben garantizar algunas condiciones mínimas:

- 🔥 Las heladeras deben estar provistas de cierre hermético (previamente revisadas) con conservantes que no contacten directamente con las unidades de sangre y sean capaces de mantener temperaturas entre 2°C y 8°C.
- 🔥 Para garantizar el mantenimiento de la cadena de frío, se deberá disponer de termómetros que registren los valores térmicos durante el transporte. Existen en el mercado dispositivos confiables para controlar la temperatura durante el transporte.
- 🔥 Las heladeras deberán ser resistentes a los golpes con sus esquinas convenientemente protegidas. Se procurará que en el traslado se produzca el menor movimiento posible de las bolsas.

f. Finalización de la colecta

Este momento también debe ser cuidado, ubicando cada uno de los elementos de trabajo, camillas, etc. en lugares previamente establecidos.

Se deberá dejar el espacio físico utilizado en buen estado de limpieza y orden.

Todo el material utilizado que reingresa al CRH/BSI deberá ser controlado para evaluar si está en condiciones para la próxima colecta. Sería conveniente que hubiera una persona responsable del mantenimiento y la conservación de los materiales utilizados en las colectas.

El ingreso de las unidades al CRH/BSI, debidamente identificadas, se realizará de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Operativo.

g. Evaluación de los resultados de la CES

Es muy importante evaluar los resultados obtenidos en una colecta analizando detalladamente todos los aspectos que hacen a su organización e implementación. Aparecen así posibles causas tanto de fracaso como de éxito, lo que permite atesorar los aciertos y superar los errores.

Si a través de la evaluación de los resultados se detecta que se ha proporcionado una información insuficiente o errónea, ya sea sobre las condiciones para donar o sobre los datos de la colecta, que no se estableció una "afinidad" entre el equipo del CRH/BSI y los grupos locales, si la notificación de colecta ha llegado con demasiada anticipación, retraso o directamente no fue recibida, o si la difusión fue inadecuada o insuficiente, se debe evaluar el desempeño del Promotor y las acciones desarrolladas a nivel local ya que es posible que sea necesario replantear las estrategias empleadas. Pueden presentarse desavenencias entre personas o instituciones. Estas situaciones deberán ser abordadas por los responsables que considerarán estas eventualidades para que puedan ser superadas en la próxima CES.

Si se percibe que el donante no ha recibido la atención adecuada, la colecta se ha iniciado tarde o ha finalizado antes de lo previsto, o que existieron fallas de organización, las mismas deberán ser consideradas como una "no conformidad" con el propósito de que el Equipo Técnico evalúe las causas y lleve a cabo medidas correctivas para evitar su ocurrencia en las colectas futuras.

Existe la posibilidad de que se hubiera elegido mal el día de la colecta, que el lugar no fuera el óptimo, que el personal no esté capacitado para tal fin, que se hubiera programado con urgencia, o que se hubieran descuidado algunas cuestiones en diferentes momentos de la colecta. En este caso, el Responsable de la colecta deberá puntualizar las "no conformidades" y buscar las medidas para evitar su ocurrencia en próximas colectas.

La Dirección del CRH/BSI también puede ser responsable del resultado inesperado por no haber solucionado en tiempo y forma algún contratiempo latente con la comunidad, con el responsable de la colecta, con el equipo local o con el equipo técnico de la colecta, con los insumos o con el transporte, etc. Tendrán que analizar para corregirlo.

Por último, hay imprevistos o imponderables que pueden incidir directa o indirectamente en el fracaso de la colecta y sobre los cuales no es posible actuar (inclemencias del tiempo, huelgas, etc.).

h. informes y controles posteriores a la realización de la colecta

El **responsable de promoción** elabora el cronograma semestral o anual de colectas, el detalle mensual que debe contar lugar y fecha de cada colecta, con horarios, número de extracciones, difusión y el personal que concurrió.

Puede efectuar un análisis semanal de las colectas programadas, número de colectas realizadas; total de donantes de primera vez; extracciones efectivas; diferimientos y causas; porcentaje de serología reactiva para infecciones transmisibles por transfusión; reacciones adversas en donantes; desempeño del recurso humano; no conformidades y propuesta de acciones correctivas, si correspondiera.

También deben analizarse las acciones de comunicación y convocatoria realizadas previamente y las posteriores, como supervisión de las comunicaciones de agradecimiento por la donación efectuada y las colaboraciones recibidas. Es recomendable que sea lo más inmediato posible.

La CES es una actividad que debe realizarse bajo un **responsable Profesional Médico del CRH/BSI**. En caso de contar con la colaboración de un médico del lugar, deberán definirse con anticipación las



respectivas responsabilidades. Esta distribución de tareas debe ser muy específica y estar consensuada previamente al inicio de la programación de la CES. A modo de sugerencia podría considerarse la siguiente propuesta para el responsable médico.

Previo a la colecta:

Debe acordar con el responsable local de la colecta las fechas, horarios y días más apropiados para la CES.

Supervisa la provisión de insumos, equipamiento y el personal que participará en la colecta.

Mantiene un contacto permanente con el médico local a fin de evaluar cualquier inconveniente que pueda surgir.

Supervisa la difusión y la promoción de la donación de sangre en el lugar de la colecta, su metodología y el grado de capacitación de los promotores

Supervisa que el equipo local de promoción utilice adecuadamente el material de difusión que se le hubiera enviado, el que deberá llegar en tiempo y forma como para que cumpla con los objetivos.

Durante la colecta:

Es responsable del cumplimiento de los horarios establecidos para el inicio y finalización de la colecta y del cumplimiento de las BP durante todo el acto de la donación.

Colabora con la entrevista médica pre donación.

Supervisa los distintos momentos de la donación y el clima general de la colecta.

Colabora con el médico local en las notas que soliciten los medios de comunicación local.

Confecciona los registros correspondientes para el envío de las unidades.

Supervisa y controla el envío de las unidades colectadas según las BP del CRH/BSI.

Atiende a los donantes que pudieran sufrir algún efecto adverso

Aconsejará e informará a aquellos donantes que fueran diferidos temporal o definitivamente

Después de la colecta:

Analiza junto con el responsable de promoción el informe sobre la tarea realizada y el detalle de las "no conformidades" que deben ser evitadas mediante propuestas superadoras.

Supervisa el envío de los agradecimientos a donantes, colaboradores, voluntarios, empresas, autoridades e instituciones participantes de la colecta.

Cuando hay un **Profesional Médico de la localidad**, de acuerdo con el Profesional Médico del CRH/BSI, **antes de la colecta:**

Debe gestionar el apoyo de las instituciones y autoridades locales.

Debe evaluar las condiciones del espacio físico donde se llevará a cabo el proceso de donación.

Supervisa el trabajo de los promotores y voluntarios locales.

Colabora en las tareas de promoción, sobre todo en la participación en los medios de comunicación locales.

Resuelve las cuestiones técnicas de preparación de la colecta.

Durante la colecta:

Supervisa el desarrollo óptimo de la misma. Realiza la entrevista médica pre donación. Informa a los medios de comunicación locales sobre el desarrollo de la misma.

Después de la colecta:

Supervisa los envíos de agradecimientos a donantes, colaboradores, promotores, voluntarios, autoridades e instituciones participantes.

Informa a la comunidad los resultados de la colecta realizada (nº de donantes, nº de voluntarios, nº de donantes habituales, etc.)

Atiende el consultorio de derivación de donantes de serología reactiva.

CAPITULO 2

Las BUENAS PRÁCTICAS en Colectas Externas de Sangre

1. INTRODUCCIÓN

Las Buenas Prácticas en CES no deben entenderse como un concepto aislado, sino incluidas en un Sistema de Gestión de la Calidad que lleve adelante el CRH/BSI.

El concepto de Calidad ha evolucionado en los últimos años, entendiéndose que no es un problema de un sector o de un área sino de la organización en su conjunto, comenzando por el máximo nivel institucional.

El desafío es comprometer a toda la organización hacia una actitud que excede el contrato de trabajo y se recuesta más en la convivencia social. La idea podría expresarse con la frase: "Hago lo mejor porque espero lo mejor. Porque si hago un buen producto o doy un buen servicio, espero ser retribuido del mismo modo cuando lo necesite".

A pesar del formidable desarrollo tecnológico de los últimos años, sigue siendo el factor humano el determinante de los niveles de calidad de las instituciones.

El nuevo enfoque de la Calidad, apunta a rescatar a la institución como una organización humana generando una cultura de calidad que consolide una identidad institucional.

No resulta sencillo desarrollar un programa de calidad que involucre a todos los procesos de la MT. Pero es indispensable trabajar en ese sentido por el bien de los donantes los receptores y la comunidad en su conjunto.

El presente capítulo es un aporte de la Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología. El Ministerio de Salud de la Nación agradece su inestimable colaboración.

2. PRE-COLECTA

2.1 Cálculo en base ¿a la demanda o la oferta?

La política de stock de hemocomponentes tiene como objetivo:

- 🔥 Contar con cantidad suficiente de hemocomponentes
- 🔥 Evitar caducidad de unidades

En general la planificación de inventarios está determinada por la demanda. Sin embargo existen actividades como la nuestra donde esta metodología no parece apropiada, ya que la oferta no puede alinearse a la demanda. Los donantes voluntarios son tan valorados que no pueden ser rechazados aún si las colectas exceden los niveles de necesidades de sangre. Hay que pensar estrategias para superar tanto la baja asistencia de donantes o la asistencia desmedida, con el desaprovechamiento de los recursos humanos y materiales que estas dos situaciones conllevan.

Es por ello que debemos establecer una programación anual en base a las necesidades y los resultados obtenidos en el período anterior.

En el caso de esperar una gran afluencia de donantes se puede proponer dividir la colecta en dos jornadas. En cambio si los donantes fuesen pocos, se debería evaluar la potencialidad de futuras colectas y/o hacerla en combinación con otros grupos que convoquen u ofrecer sumarla a otro evento. Para el armado del calendario se debe tener en cuenta la estacionalidad y los feriados, las necesidades de sangre y la organización interna del BSI o CRH.

Las fechas y horarios deben pactarse con el coordinador del lugar sede de la colecta en función también de la dinámica interna del BSI o CRH. En el caso de alguna colecta especial se debería hacer una reunión con todo el personal involucrado y acordar su compromiso de asistencia, a través de mecanismos de compensación, para definir el equipo técnico para la realización de la colecta fuera de los horarios habituales.

2.2 Planificación

Para cumplir con esta actividad se deben desarrollar los siguientes ítems:

2.2.1 Plan de acción

A partir del armado del cronograma se deben planificar las colectas. Para ello sugerimos la utilización de la siguiente guía:

Qué	Cómo	Quién	Por qué	Dónde	Cuándo
Tareas	Procedimiento	Responsable	Criterio	Lugar	Fecha de inicio y finalización

2.2.2 Descripción de los procedimientos

Una vez determinado como será todo el proceso de colecta, se deben redactar los procedimientos respectivos. Ver POE COLECTA

2.2.3 Interfaces

En las colectas de sangre hay interacciones o "interfaces" entre el BSI o CRH y diversas entidades. La correcta coordinación entre los responsables en cada interface es lo que puede hacer de la colecta un éxito o un fracaso, por ello hay que especificar cuál es el rol de cada uno teniendo en cuenta que la donación de sangre es un acto médico y el equipo de salud es el responsable final y valorando los aportes de los integrantes de las instituciones o de las ONG que colaboren en la colecta.

Durante la organización de la colecta se debe trabajar con enlaces o coordinadores del lugar donde se realizará la colecta. Determinar los actores involucrados en cada tipo de colecta y definir funciones y responsabilidades.

En estas interfaces es necesario que los equipos de extracción tengan conciencia que ellos son la imagen pública del BSI o CRH.

Para asegurar un adecuado funcionamiento puede utilizarse un convenio o acuerdo escrito entre el equipo de salud y los organizadores locales.

La relevancia de los contactos locales está dada a partir de que:

- 🔥 Conocen la cultura de la organización y aportan información clave para accionar en las campañas de promoción.
- 🔥 Arman la logística interna de la organización
 - 1] Reservar las instalaciones necesarias
 - 2] Comprobar las medidas de higiene, seguridad y los seguros
 - 3] Conseguir los equipos e insumos asignados
 - 4] Organizar la señalización y publicidad de la colecta
 - 5] Armar el listado con los potenciales donantes
- 🔥 Son quienes realizan la evaluación interna de la colecta desde la cultura de la organización brindando información para la mejora continua

2.2.4 Reunión pre- colecta

Se debe realizar una reunión previa a la colecta en la cual se determina:

- 🔥 El representante de cada institución participante (Interfaces)
- 🔥 Rol que desempeñará cada uno
- 🔥 Equipo, mobiliario e insumo que proveerá cada una de las instituciones participantes de la colecta.
- 🔥 Acciones de promoción que se realizarán
- 🔥 Horario de colecta
- 🔥 Cantidad de donantes
- 🔥 Plano del área de colecta
- 🔥 Situaciones particulares, tales como:
 - ✓ La empresa donde se realiza la colecta realiza actividades donde ciertas reacciones adversas a la donación pueden significar un riesgo, proponer otra solución.
 - ✓ En caso que la empresa proponga algún sistema de recompensa (tiempo libre), evaluar la propuesta y gestionarla (decidir qué y cómo implementarla).
 - ✓ Como se actuará en el caso de una reacción adversa que requiera de atención en otro ámbito y el traslado del donante al lugar de asistencia.
- 🔥 Firmar el convenio referido en el punto 2.2.3. Interfaces

Los temas pactados durante la reunión se deben registrar en la FICHA DE COLECTA, un ejemplar será entregado a cada representante. Ver formulario FICHA DE COLECTA

2.3 Infraestructura

2.3.1 Tipos

- 🔥 Espacios físicos cedidos para la extracción de sangre, donde el mobiliario y los materiales deben transportarse en cada sesión y retirarse después de ésta.
- 🔥 Micro o trailer que alberga en su interior mobiliario y materiales para la extracción de sangre. El donante dona en este vehículo.

2.3.2 Características

Siempre debe tenerse en cuenta que la validación del local debe estar a cargo del equipo técnico de realización de la colecta. Esto debe aclararse de antemano con grupos de la comunidad que colaboran en la organización y promoción. Si bien debemos ser realistas en relación a la disponibilidad de locales para la realización de las colectas, existen criterios básicos que debemos contemplar. (Punto 6.15 a 6.17 Disposición ANMAT)

Las instalaciones utilizadas como sitios de colección móvil deben ser de tamaño suficiente y diseño tales que permitan la operación, limpieza, sanitización y mantenimiento adecuado.

Para evaluar si un sitio móvil de colecta es adecuado para dicho fin, se deben considerar aspectos tales como: ventilación de las áreas, fuente de energía eléctrica, iluminación, área para lavado de manos e higiene de manos, sistema de comunicación confiable con el sitio operativo central, áreas para entrevistas de donantes y para el almacenamiento de la sangre.

Accesibilidad para estacionamiento y para la carga y descarga de materiales.

Los locales deben validarse en función del grado de cumplimiento de las condiciones establecidas en el párrafo anterior.

Al visitar el lugar se debe elaborar un bosquejo del plano del lugar indicando zonas de ingreso, salida, ventilación, enchufes.

Cuando se realicen procedimientos por aféresis el ambiente debe estar en conformidad con las recomendaciones del fabricante.

2.3.3 Configuración de los puestos de trabajo

Organizar el trabajo de quienes atienden a los donantes generando un espacio cerrado para el equipo técnico de colectas, restringiendo el área propiamente dicha de donación a todos los colaboradores que no sean del equipo de salud

Es importante para que el personal se desempeñe en buenas condiciones de trabajo y favorece el cumplimiento de los procedimientos y las normas de bioseguridad. Ver DIAGRAMA DE COLECTAS

2.3.4 Seguros

Evaluar la necesidad de contratar seguros de responsabilidad civil adecuados al lugar donde se realiza la colecta.

2.4 Recursos

2.4.1 Insumos y Equipamiento

Los insumos y equipos necesarios para la realización de la colecta deben prepararse con anticipación. Se debe tener un stock de reserva para cubrir algún déficit de material o superavit de donantes no calculado.

Es conveniente armar cajas por sector, facilitando la logística de armado y desarmado de la colecta. Se debe controlar el peso de las cajas que deben transportarse a fin de disminuir el riesgo de lesiones del personal.

Dentro del equipamiento se debe incluir la colación para el personal

Ver formulario ARMADO DE CAJAS

2.4.2 Equipo de Colecta

De acuerdo al tamaño de la colecta se debe disponer de:

- Un técnico cada dos camillas, para extracción de sangre total. Cada técnico puede realizar 8 extracciones por hora (25 extracciones en tres horas).
- Un médico puede atender máximo 10 a 13 personas por hora (6 minutos c/u) o 35 a 40 personas en tres horas

Tener en cuenta estos datos permite definir la cantidad de personal necesario con anticipación para la organización de la colecta.

Si la jornada fuera extendida, ver la necesidad de rotación de puestos y los reemplazos para las pausas del refrigerio de los colaboradores.

El personal debe reunir la experiencia y capacitación necesaria para desempeñar la función que le sea asignada.

La capacitación debe comprender:

- Promoción de la donación voluntaria de sangre

2.4.3 Criterios de selección del donante

- Proceso de Donación
- Manejo de reacciones adversas a la donación
- Atención al público, manejo de quejas y reclamos.



Deben estar descriptos los roles y funciones que desempeña cada persona durante la colecta. (Ver formulario ASIGNACIÓN DE TAREAS)

2.4.4 Información

Si se utiliza sistema informático o se decide realizar publicaciones multimediales tener en cuenta la Ley N° 25326 de protección de datos personales. Se recomienda implementar un consentimiento de cesión de imágenes y/o testimonios principalmente en el caso de utilizar redes sociales para la difusión del evento.

En ocasión de trabajar utilizando comunicación telefónica se debe ser cuidadoso con la información pues no se puede tener certeza sobre la identidad del interlocutor al otro lado de la línea. Nunca se debe dar información médica o biológica.

3 COLECTA

3.1 Dinámica

La puntualidad es fundamental, el equipo de colecta debe llegar con la suficiente antelación para que todo esté dispuesto para el comienzo de la colecta en el horario planificado.

Se deben evitar los llamados "cuello de botella", para esto se debe analizar el flujo de trabajo, recordando que la tarea más lenta es la que marca el ritmo de todo el proceso.

También hay que gestionar las esperas, para ello se puede convocar promotores que realicen actividades distractoras.

Se debe colocar señalizaciones en el exterior que permita al donante encontrar el lugar donde se va a realizar la colecta, e internas que incluyan todo el circuito (recepción, entrevista, extracción, post-donación).

En cada una de las etapas se debe informar al donante cual será la etapa siguiente.

Durante todo el proceso de donación mostrar una actitud profesional, respetuosa y contenedora hacia los donantes, los colegas y el público en general, con el fin de asegurar el clima adecuado a los objetivos de la jornada.

3.2 Proceso de donación y atención al donante

3.2.1 Recepción

La recepción es de gran importancia y el personal encargado debe tener claro su rol, ya que este es el primer vínculo donante-donación que permite la trazabilidad:

En este momento del proceso se debe:

- Informar al donante sobre el recorrido que seguirá, sus etapas y lo que le sucederá en cada una de ellas.
- Entregar la información pre-donación, se le explica su importancia y se le indica que si tiene dudas las plantee al profesional de la entrevista.
- Confirmar la identidad del donante. De ser posible los datos filiatorios se ingresarán directamente al sistema informático de gestión de banco de sangre o al menos a una base de datos (planilla Excel) a fin de evitar el riesgo de errores administrativos
- Ingresar mal los datos tiene consecuencias no deseadas tales como no localizar al donante si se necesita tomar contacto con él; creación de duplicidad; etc.
- Asignar el número de donante

3.2.2 Entrevista pre donación

Durante esta instancia se realizan las siguientes acciones:

- ♦ Administrar el formulario Hemo 2 “Ficha del donante”
- ♦ Brindar un ambiente confortable e íntimo, que promueva la confianza del donante y no se sienta incómodo de responder acerca de su vida privada o de hacer preguntas.
- ♦ Solicitar al donante que explique con sus palabras el período de ventana a fin de confirmar que haya entendido lo que significa.
- ♦ Se efectúan diferimientos. Se deben explicar los motivos de diferimiento con un lenguaje sencillo y claro, explicitando el lapso. Si el diferimiento es temporal recordar que luego puede volver a donar. En el caso de tratarse de una exclusión definitiva proponer al candidato que se convierta en promotor, evitando así su frustración.

En aquellas colectas que se realicen en lugares de trabajo, se debe tener mucho cuidado y discreción, ya que la exclusión podría ser causa de situaciones incómodas (como tener que justificarse ante los compañeros) e incluso motivo de despido.

Para los casos de diferimientos en el examen clínico, se recomienda implementar un sistema de consultoría (anemia, HTA).

3.2.3 Extracción

Crear un clima confortable, cálido y distendido donde el donante se sienta contenido a fin de evitar las reacciones adversas a la donación.

En ningún momento los donantes deberán quedarse solos.

3.2.4 Reacciones adversas

Se debe disponer de un espacio para que el donante pueda recuperarse.

Se recomienda realizar un seguimiento de aquellos donantes que hayan sufrido una reacción adversa a la donación mediante contacto telefónico los días posteriores al evento.

3.2.5 Refrigerio

Utilizar este momento para promover otro tipo de donación como la donación de plaquetas por aféresis, de plasma o de stem cells.

Entregar las encuestas de satisfacción y un regalo simbólico como forma de agradecimiento por su gesto.

Las cajas contenedoras de los alimentos deben estar reservadas para ese uso exclusivo.

Se debe considerar como estrategia de fidelización si se brindará colación a los donantes en la recepción y a los donantes diferidos.

3.3 Preparación de unidades para envío

El almacenamiento temporario y el transporte de sangre deben ser llevados a cabo bajo condiciones adecuadas de temperatura que aseguren el cumplimiento de los requerimientos correspondientes. (Punto 6.8 Disposición ANMAT)

El sistema de control de temperatura de las unidades embaladas durante el proceso de donación hasta la llegada al centro debe estar validado.

Los recipientes deben ser herméticos y dispuestos sólo para el transporte de sangre, identificados

con una etiqueta que especifique que transporta productos con riesgo biológico (símbolo de residuo patogénico con fondo blanco, como indica la figura).



Es recomendable que en el envío vayan los formularios y las muestras de sangre junto con las unidades embaladas.

3.3.1 Residuos

Los papeles de embalaje y material reciclable deberían disponerse en bolsa verde, los restos de colación y otros desechos domésticos en bolsa negra

Los desechos potencialmente contaminantes en bolsa roja. Agujas y cortopunzantes en descartadores rígidos. Este tipo de residuos deben llevarse al BSI o CRH para ser eliminados según el procedimiento de tratamiento de residuos patogénicos.

Se recomienda dejar el área física en buenas condiciones de higiene y orden tal como le fuera entregado al equipo de salud, para que pudiera ser utilizado a continuación de la colecta por la Institución facilitadora.

4 POST COLECTA

4.1 Recepción de unidades en el centro

Al ingresar las cajas contenedoras se debe cotejar que tanto la identidad del donante con su firma en el formulario de la entrevista y el número correspondiente asignado sea idéntico con la firma y numeración de la unidad de sangre y con la numeración de las muestras de sangre a fin de determinar su correspondencia.

Debe existir un procedimiento para determinar cómo se actuará en caso de discordancia.

4.2 Indicadores

4.2.1 De la Planificación

- ♦ Donantes programados/donaciones realmente efectivas x 100% (Se deberían analizar los desvíos menores o mayores al 20%)
- ♦ Cantidad de Donantes por sede de colecta

4.2.2 De los resultados de la Colecta

- 🔥 Donantes atendidos/unidades colectadas
- 🔥 Donantes diferidos/donantes atendidos, este indicador se puede abrir por tipo de diferimiento.
- 🔥 Reacciones adversas/donantes aptos, este indicador se puede abrir por tipo de reacción.
- 🔥 Distribución de Grupos sanguíneos
- 🔥 % Serología Reactiva, este indicador se puede abrir por tipo de ITT.
- 🔥 Unidades ingresadas a procesamiento/unidades extraídas

4.2.3 De la satisfacción del Donante

- 🔥 Encuesta de satisfacción de donantes

Para 4.2.2 y 4.2.3 VER FICHA TÉCNICA DE COLECTA O REPORTE DE COLECTA

4.2.4 Informe de ITT

Se debe prever un procedimiento para la notificación teniendo en cuenta que:

4.2.5 Los donantes que participan de colectas en general son habituales

- 🔥 Se realizan colectas en lugares distantes al centro y es otro centro el que realiza el seguimiento del donante. En este caso hacer foco en el cuidado de la confidencialidad.

4.2.6 Fidelización de donantes

- 🔥 Comunicación post-colecta
Se debe mantener la comunicación con los donantes: agradecimientos, saluciones, redes sociales, recordatorios y reconocimiento público son una vía para hacerlo. Debe haber un balance tanto en el envío de mails como en los posteos en las redes sociales de tal manera que el donante no se sienta "invadido" ni tampoco "olvidado".
- 🔥 En caso de presentación de quejas el donante debe tener posibilidades de :
 - ✓ Presentarla en el libro de quejas o ante el responsable de la colecta.
 - ✓ Recibir una respuesta sobre la misma
 - ✓ Información sobre el estado de su tratamiento o solución sobre todo si existen demoras.
 - ✓ Recibir información incluso si no calificó como queja y no se tratará.

4.2.7 Consultoría

Los hallazgos en el control clínico pueden ser una oportunidad para implementar un sistema de consultoría que haga que el donante se sienta cuidado y resuelto el diferimiento vuelva a donar. En caso de diferimiento permanente, puede ser un buen colaborador para promocionar la donación de sangre.

4.2.8 Seguimiento de reacciones adversas

Los donantes que sufrieron reacciones adversas deben ser seguidos los días posteriores verificando que hayan evolucionado favorablemente. Esta es una forma de demostrar que todo no termina con la extracción de sangre. Sentir que nos ocupamos de ellos hará que los donantes vuelvan.

5 BIBLIOGRAFIA

5.1.1 Quality in the blood. QUALITY WORLD Magazine (Sep. 2008)

5.1.2 Ballou, Ronald. Logística, Administración de la cadena de suministro, 5ªEd. Ed. Prentice Hall. Cap. 9 Decisiones sobre políticas de inventarios. Pag. 384 – 385.

5.1.3 European Blood Alliance. Proyecto Domaine. Manual de Gestión de Donantes de Sangre. 2011

5.1.4 Establecimiento Francés de Sangre. Manual de Donación de Sangre. 2004

5.1.5 Disposición ANMAT N°1582. Año 2012

5.1.6 Disposición ANMAT N°1682. Año 2012



6 ANEXO. MODELOS DE FORMULARIOS

Formulario: ASIGNACIÓN DE TAREAS

SEDE COLECTA :		
Fecha:/...../.....	Hora de inicio:	Hora de Finalización :
Áreas	Participantes (apellido y nombre)	Tareas
Refrigerio		
Recepción		
Ingreso Datos		
Entrevista Médica		
Control Clínico		
Extracción		
Coordinación		
Donantes aféresis		
Consultoría		

BSI o CRH:		
Fecha:/...../.....	Hora de inicio:	Hora de Finalización :
Áreas	Participantes (apellido y nombre)	Tareas
Recepción		
Ingreso Datos		
ITT		
Inmunoematología		
Hemocomponentes		

Formulario: ARMADO DE CAJAS

CONTROL CLÍNICO			REACCIONES ADVERSAS		
	BSI	Sede		BSI	Sede
Balanza			Abocath		
Tensiómetro			Perfus para Transfusión		
Estetoscopio			Solución Fisiológica / Dextrosa 5%		
Termómetro			Jeringa		
Microcubetas			Aguja		
Agujas / Lancetas			Gancho / Pie de suero		
Hemacue/Sulfato de cobre			Anticonvulsivante		
Guantes			Antiemético		
Algodón			Agua Oxigenada		
Alcohol			Bolsa para tetania		
Cesto de Basura			Bolsa para vómito		
Descartador			Pañuelos		
MOBILIARIO			DESAYUNO		
	BSI	Sede		BSI	Sede
Enchufe/ Zapatillas			Mesa		
Mesas			Manteles para mesa		
Sillas			Café, Té, Mate cocido		
Camillas			Leche en polvo		
Extractores de sangre			Jugo		
Caja Telgopor			Galletitas		
Caja Telgopor para sangre			Caramelos		
Refrigerantes			Azúcar / Edulcorante		
Grabador			Cucharita		
Notebook			Vasos		
Cámara de fotos / Filmadora			Platos		
Cargador / Pilas			Termos		
Merchandising			Agua fría caliente		
Decoración			Servilletas		
EXTRACCIÓN			PAPELERÍA		
	BSI	Sede		BSI	Sede
Pervinox/ Alcohol			Historia Clínica		
Guantes			Consentimiento informado		
Algodón			Consejería		
Pinza			Instrucción pre /post donación		
Tijera			Tablas con lapicera		

Lazos				Autoexclusión		
Gradilla Telgopor				Urna		
Tela Adhesiva				Normas		
Tubo Suero				Vademecum		
Tubo Hemograma				Marcador / Lapiceras		
Bolsa Extracción				Almohadilla / Sellos		
Cubre camilla				Abrochadora		
Bolas para apretar mano				Etiquetas código barra		
				Identificación personal		
				Encuesta de satisfacción		
				Diplomas		
PROMOTOR				LIMPIEZA		
	BSI	Sede			BSI	Sede
Carpeta con Información				Bolsas Rojas		
Poster Charla				Bolsas Negras		
Poster Colecta				Cestos de basura		
Planilla Planificación				Lavandina		
Planilla Informe colecta				Esponja		
Folletería para repartir				Trapo		
				Papel higiénico		
				Pala		
				Escoba		

Formulario: **FICHA TÉCNICA DE COLECTA**

Colecta N°

Fecha en que se realiza la Colecta:

Lugar:

1. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN

- a. Xx
- b. Xx
- c. xx

2. COLECTA

- [a]** Lugar:
- [b]** Horario de atención a los donantes:
- [c]** Número proyectado de donantes:
- [d]** Coordinador de la Colecta:

Identificación de los colaboradores que asistieron

Cargo	Apellido y Nombre	Colecta	Servicio

PRODUCTIVIDAD	Observaciones	Cant.
Donantes potenciales atendidos		
Donantes diferidos entrevista médica		
Donantes diferidos control clínico		
Accidentes Técnicos		
Donaciones frustras		
Donantes autoexcluidos		
Número de reacciones adversas a la donación		
Donaciones efectivas		

Producción

Unidades Obtenidas	Cantidad	%
GR		
PFC		
Plasma modificado		
Plaquetas		
Crioprecipitados		

Observaciones:

ITT

Se realizó estudio para determinación de ITT a : ___ muestras (se incluyeron los donantes con _____)

Determinación	Reactiva	%
RPR		
Brucelosis		
HbsAg		
Hbc Ac		
HCV Ac		
HCV Ag/Ac		
HTLV		
HIV		
Ag p24		
Chagas HAI		
Chagas Elisa		
Biología Molecular		



Formulario: ENCUESTA DE SATISFACCION

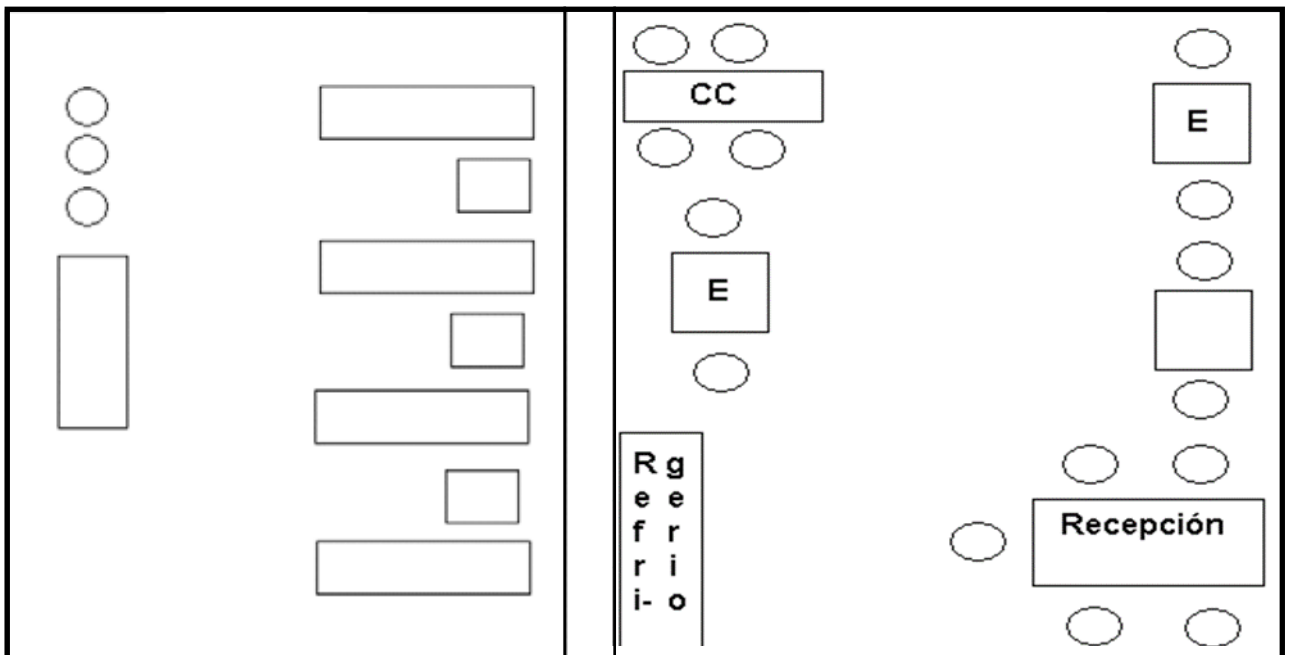
Encuestas de satisfacción donantes recibidas: ____

LA EXPERIENCIA	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	N/C
¿Qué opina de esta experiencia de donación de sangre en una colecta externa en el ámbito laboral?						
LA INFORMACIÓN	Excelente					
¿Cómo considera Ud. la información que recibió sobre:						
La importancia de la donación de sangre						
El período de ventana						
Los pasos de la donación						
LA COLECTA	Excelente					
Promoción						
Organización						
El refrigerio ofrecido						
Horario	Adecuado		Otro			N/C
Tiempo espera Atención	Adecuado		Mucho			N/C
EL LUGAR	Excelente					
Ubicación						
Comodidad / Confort						
Distribución de sectores						
ATENCIÓN DEL PERSONAL	Excelente					
Recepción						
Entrevista Médica						
Control clínico						
Extracciones						
Refrigerio						
Promotor						
¿La persona que lo atendió, resolvió sus dudas si las hubo?	SI	NO	Fue indiferente			N/C
¿Cuál fue su duda?						

	SÍ	NO	N/C
¿Concurriría nuevamente a una colecta?			
¿Concurriría a nuestro servicio si lo convocamos?			
¿Donaría plaquetas por aféresis?			

Observaciones y/o Sugerencias para mejorar:

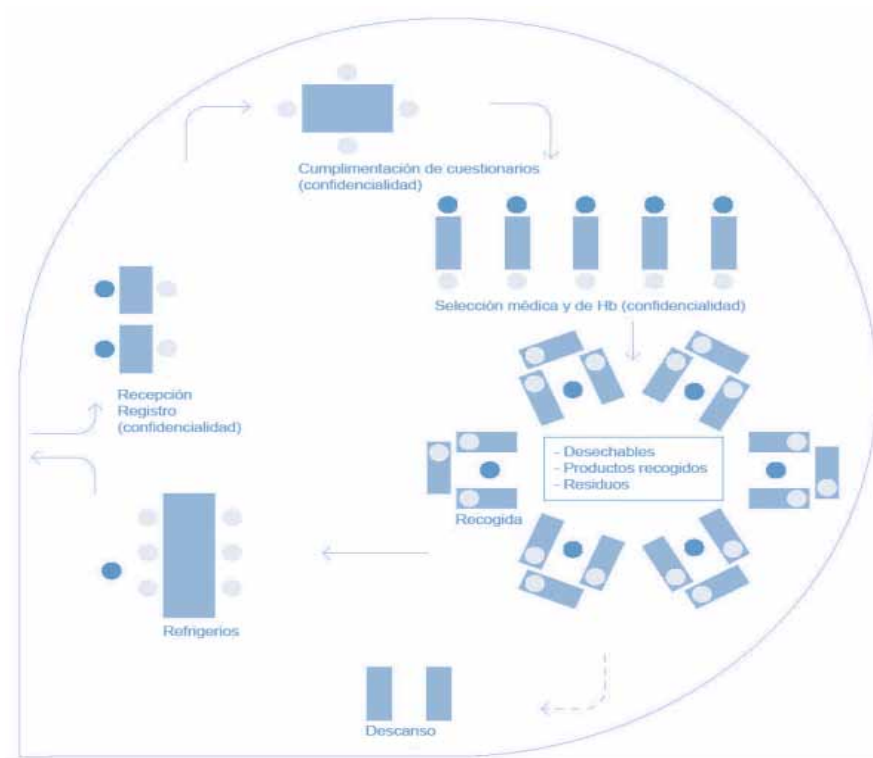
MODELO LAY-OUT (DIAGRAMA DE COLECTAS)



MODELO para 125 donaciones en tres horas

Equipo:

- 1 Coordinador
- 2 Administrativos
- 5 Profesionales para Entrevista y Examen clínico
- 6 Profesionales para Extracción
- 1 Refrigerio



Donante ○ Equipo ●

Figura Adaptada Manual Domaine

CAPITULO 3

Organización de Colectas de Sangre en Instituciones

Todas las CES se realizan generalmente en un clima de alegría y entusiasmo que es muy bueno compartir. Pero las realizadas en instituciones son especialmente agradables.

Se percibe la alegría de los que se inician como donantes; de los que ven a sus amigos acercarse y acompañarlos en la donación. De los integrantes del equipo organizador que ven también realizado su proyecto; de los responsables del equipo técnico; que trabajan con comodidad y con donantes voluntarios; de los responsables institucionales que ven en esta acción un aporte para la construcción de un entorno mejor.

La organización de una CES en un ámbito Institucional involucra la conformación de un grupo representativo que cuente con la participación y compromiso de los representantes técnico-operativos regionales, locales y de la propia organización de la Institución:

- ♦ Coordinador de Hemoterapia
- ♦ Representante del CRH/BSI y del Equipo de Trabajo para Promoción y desarrollo operativo de la Colecta.
- ♦ Representantes de la Institución y de su Equipo Médico.

Una vez acordada la fecha entre los representantes se deberá informar con dos meses de antelación al Director del CRH/BSI, a la Coordinación Regional pertinente y al Equipo de Promoción de la donación.

Cualquier cambio de fecha también informaran a los representantes antes señalados. Se fijará una fecha alternativa en caso de suspensión por fuerza mayor.

Las actividades serán pautadas en los diferentes tiempos de organización de una colecta, a saber:

Antes de la CES

Se deberá realizar una reunión inicial (30 días previos a la fecha de la colecta) con el médico de la Institución o Jefe médico del área de salud y el CRH/BSI que realizará las actividades operativas, para acordar objetivos del evento: ¿Qué se quiere lograr, a qué sector de la Institución va a estar destinado dicho evento?, etc. Se deberán resolver especialmente todas las cuestiones técnicas y operativas. En lo pertinente al diseño por parte de la Institución de carteles, folletería, recuerdos, etc. es importante que el Equipo Organizador mencionado acuerde previamente los contenidos y logos a utilizar, dentro de los cuales deberán detallarse los de las instituciones participantes.

Además se planteará:

- ♦ Cronograma de actividades
- ♦ Participantes con distribución de tareas
- ♦ Promoción y Difusión
- ♦ Convocatoria de donantes
- ♦ Materiales a utilizar, folletería, etc.
- ♦ Espacio físico validado por el Equipo Técnico
- ♦ Acciones de difusión

Reunión informativa antes de la CES

El CRH/BSI junto al Equipo Promoción y el representante de la Institución deberán llevar a cabo una reunión informativa con los empleados en general y con responsables de áreas. La misma se

deberá realizar en el lugar de trabajo, en un aula o salón de reuniones. (Ver cuadro 1)

La Institución informará e invitará formalmente a todos los integrantes, planteando el objetivo de la reunión, fecha, hora y lugar del encuentro.

En la misma se entregará folletería y se presentarán los conocimientos esenciales sobre la donación voluntaria y habitual, expresado de manera clara, concreta y coherente, despejando las dudas de los asistentes.

Esto propiciará que los participantes de la reunión actúen en los diferentes ámbitos como agentes multiplicadores de la Hemodonación.

Luego de la reunión informativa, la Institución confeccionará un listado de los potenciales donantes con los datos necesarios para poder organizar la asistencia a la colecta.

Cuadro 1

Colecta Externa de Sangre (CES)

Reunión **Informativa**

UNA ACCION PARA EL BIEN COMÚN

Lugar:.....Fecha:..... Hora:

Destinatarios:

- Directivos/ Autoridades
- Departamento médico
- Integrantes de la Institución

Objetivos:

- [1] Afianzar y difundir la necesidad de la donación voluntaria y habitual de sangre.
- [2] Informar sobre la organización de una CES en el ámbito de la Institución.
- [3] Valorar la importancia de la donación habitual para la seguridad transfusional.

Dinámica de Desarrollo:

1° Momento: **Exposición:**

Presentación de la propuesta desde la Institución
 Presentación del CRH/BSI y del Marco programático.
 Características de la donación de sangre y la seguridad transfusional
 Principios éticos de la donación de sangre
 Pasos en el proceso de donación de sangre.

2° Momento: **Plenario:**

Charla-Debate que permita aclarar dudas con relación a la donación de sangre y a la CES próxima a realizar.

Invitación a donantes

Comunicación

Antes de cada CES la Institución deberá enviar mensajes, por distintos medios, a cada integrante comunicándole el día y la hora de la reunión informativa.

Siete días antes de la colecta, la Institución reforzará la promoción informando a las personas inscritas en el listado de potenciales donantes de sangre, en qué fecha, hora y lugar se realizará la misma. Es valioso adjuntar folletos que indiquen los requisitos que se deben tener en cuenta "Antes y Después de la donación".

En caso de suspensión se deberá avisar y notificar la próxima fecha y los motivos de dicha postergación.

Organización del listado

Será necesario, una vez estimada la cantidad de donantes, que se establezcan los horarios de Invitación. Se organizará una grilla con los horarios predeterminados, lo cual permitirá mantener un orden en la atención de los donantes.

Invitaciones

No solamente son importantes las invitaciones intra-Institución sino también, si la Institución lo desea, es provechoso extenderlas al ámbito local, informar al Municipio e invitar a las autoridades pertinentes para contar con su apoyo. El listado puede entonces incluir Autoridades, Empresas, Instituciones, Organizaciones No Gubernamentales, Bomberos, Policía, Centros de salud públicos y privados, Comunidad.

Lugar de la CES

El mismo debe tener características adecuadas de tamaño, salubridad y de fácil acceso. Debe ser validado por algún miembro del Equipo Técnico operativo. Deberá contar con el espacio suficiente que permita respetar los diferentes momentos del proceso de atención integral del donante de sangre:

- ♦ Sala de espera y recepción para los donantes
- ♦ Admisión y registro de los donantes
- ♦ Consultorios o sectores para la entrevista individual. (Privada y confidencial)
- ♦ Sector para la extracción donde puedan colocarse sillones o camillas de donación.
- ♦ Espacio de recuperación, en caso de necesitarse
- ♦ Sala de refrigerio

Debe tenerse en cuenta la climatización más adecuada y que resulte agradable a los donantes. Puede tener música y/o videos para que los donantes se relajen al efectuar la donación.

La Institución deberá solicitar la reserva del lugar a quien corresponda y señalar el mismo correctamente. Deberá estar limpio y ordenado antes de la llegada del equipo operativo de colectas externas, para así agilizar la instalación y respetar los horarios establecidos.

Materiales a utilizar para la difusión

Folletería

La folletería debe contar con la información básica y necesaria. Supervisada y/o provista por el CRH/BSI.

Comunicación para la CES

Luego de la charla informativa se colocarán afiches/banners en los lugares donde el personal de



la Institución pueda verlos, como lugares de paso, comedores, salas de estar y de gran afluencia, como así también en el lugar de la CES y sus alrededores.

Deberán ser reforzados al menos 7 días antes de la colecta.

Para que estos elementos sean eficaces se deben retirar al día siguiente de la colecta, de lo contrario la colocación de nueva cartelería para futuras colectas pasará desapercibida.

Las piezas y elementos de difusión serán acordados previamente entre las partes

Pasacalle

Este es un elemento muy bueno para la promoción de las colectas ya que es de gran impacto visual, un pasacalle que reafirme toda la información antes dada.

En el pasacalle se puede poner el día, hora, lugar, organizadores y colaboradores de esta colecta. Deben ubicarse en lugares visibles y de gran circulación. Los mismos deberán ser retirados el día posterior a la colecta. Pueden guardarse para varias colectas si cuentan con una información constante como frases alusivas, logos, etc.

Durante la CES

Se deberá preparar el lugar y los materiales con antelación.

Es conveniente que los organizadores cuenten con identificación.

El personal técnico operativo deberá observar el máximo respeto y cordialidad en el trato con los donantes, personal institucional que colabora y las autoridades presentes. Así también deberá mantener la rigurosidad sistemática en su trabajo técnico, durante toda la jornada.

La atención integral adecuada de los donantes hará exitosa la tarea conjunta con la Institución y los objetivos propuestos.

Los donantes pasarán por distintos momentos del proceso de Hemodonación, a saber:

- 🔥 Recepción
- 🔥 Registro
- 🔥 Entrevista personalizada: (Consentimiento informado)
- 🔥 Signos clínicos
- 🔥 Extracción.
- 🔥 Cuestionario confidencial.
- 🔥 Refrigerio

Refrigerio

Luego de la extracción se guiará a los donantes al sector del refrigerio.

Es conveniente cuidar varios aspectos en esta instancia: el control/observación pos-donación, los comentarios que se hacen en presencia de los donantes, las sugerencias y la invitación para una próxima donación.

La higiene, cantidad y calidad en la Colación ofrecida y la buena atención del personal interviniente son detalles que sorprenden gratamente a los donantes y tienen que estar muy considerados para alcanzar los mejores resultados.

Es importante recordar que es un momento de intercambio y apto para realizar una encuesta de satisfacción (ver Cuadro 2), ya que los donantes están distendidos y se prestan al diálogo. En lo posible se sugiere la entrega de un recuerdo simbólico antes de que los donantes se retiren, por ejemplo algún modesto señalador, pin, bolígrafo, calendario, etc. en el cual figure el logo del CRH/BSI con teléfono y e-mail de contacto.

Cuadro 2

Encuesta de Satisfacción	
Nombre de la Institución	Fecha de la colecta
¿Cómo se enteró de la colecta?	
¿Tuvo algún inconveniente durante la misma?	¿Por qué?
¿Se sintió cómodo?	¿Por qué?
¿Cree que se puede mejorar algo?	¿Qué?
¿Como lo haría?	

Después de la CES

Una vez finalizada la colecta, los integrantes del equipo técnico y los voluntarios colaborarán en el re-acondicionamiento del lugar.

Se enviarán cartas de agradecimiento a los donantes y a todos aquellos que hayan colaborado con trabajo, esfuerzo, donaciones y tiempo en la organización y éxito del mismo.

Se recomienda publicar en medios locales un agradecimiento general nombrando a los participantes y todos aquellos colaboradores.

Es muy importante realizar una Reunión de Evaluación entre los responsables del equipo organizador y operativo a fin de analizar todas las instancias de la CES y realizar un informe de los resultados.

Sugerencias para el equipo operativo

El equipo operativo llegará al lugar de la CES al menos media hora antes de que comience la misma. Recordar en todo momento el trato cordial y respetuoso hacia los donantes como punto crítico para su fidelización con el sistema.

Si surgiera algún problema relativo a los equipos o las prácticas se deberá informar al responsable técnico de la colecta y resolver eficaz y discretamente, sin necesidad de alterar el clima de cordialidad que debe imperar durante la Colecta.

Sugerencias para el equipo organizador de la Institución

Los colaboradores de la Institución que realizan la inscripción de los donantes en el Listado Previo a la CES deberán informar a los practicantes que no asistan en ayunas, incentivarlos a que tomen jugos, mate, té o café, fruta, etc., que concurran con ropa de mangas cómodas, DNI y que descansen bien la noche anterior.

Prestar atención a las sugerencias de los donantes. Tomar nota de ellas. Durante las colectas disponer un libro con lapicera para registrar la opinión de donantes y sugerencias para mejorar.

Mezclarse con los donantes en todo momento, para atender sus inquietudes, preguntas, temores y principalmente acompañarlos y contenerlos.



CAPITULO 4

Orientaciones para Colaboradores Voluntarios

Dada la importancia de que la sociedad se involucre en este cambio de paradigma, por el bien de todos, es aconsejable que lo haga organizadamente y siempre relacionada a un CRH/BSI. Se sugiere que aquellas personas que deseen colaborar vean la manera de integrarse bajo alguna de las múltiples formas posibles.

La organización de los Voluntarios puede tener distintas modalidades, según el grado de formalidad que quieran o puedan asumir. Pueden constituir un Grupo Informal, un Club o una Asociación Inscripción. Esta decisión la tomarán los propios participantes.

Los Grupos de Voluntarios tienen un entusiasmo que se transmite fácilmente. Generalmente son muy creativos para plantear acciones de difusión. Si se articulan convenientemente con el CRH/BSI lograrán conjuntamente resultados muy rápidos y positivos en esta transformación del modelo de donación que estamos transitando.

I. En el inicio

Este grupo puede iniciarse a partir de una invitación del CRH a todos los donantes altruistas interesados en participar, pero también, como sucede cada vez con mayor frecuencia en estos tiempos, puede surgir del interés de algún grupo social que se acercan a colaborar con la donación de sangre. En ambos casos se debe organizar una reunión inicial, en cuya invitación se expresará el objetivo de la reunión, la fecha, la hora y el lugar de realización.

Según el interés de los participantes se puede invitar a las autoridades del Municipio y de ser posible que participen de las acciones del Grupo de Voluntarios (involucramos con esta denominación a todas las formas de asociación posibles) y demás colaboradores, dado que es muy importante contar con el apoyo y compromiso de las mismas. Es necesario transmitirles claramente que la acción de este Grupo Voluntario redundará en beneficio de la salud de toda la comunidad y en este sentido, todos deben estar comprometidos y tienen aportes para hacer.

El Coordinador deberá tener un listado de los temas primordiales a tratar en cada reunión. Durante la misma se tomarán los datos necesarios para la posterior acreditación de los miembros.

II. Participación de donantes voluntarios de sangre

Este Grupo de Voluntarios estará constituido por integrantes de la comunidad, sean donantes voluntarios o no, que deseen disponer de su tiempo libre para ayudar a consolidar el cambio de modelo de donación y estén dispuestos a ayudar a su comunidad.

Es primordial que el Responsable Médico local se sienta involucrado profundamente. Puede llegar a ser el Jefe de UTH del Hospital local. El mismo deberá proponer la elección de un secretario entre los Voluntarios, quien organizará todas las citas a la colecta por carta, teléfono u otros medios y los agradecimientos posteriores. El secretario también contará con la ayuda de otros Voluntarios que cooperarán en organizar la tarea, distribuir afiches, volantes, correspondencia, establecer contactos con diferentes integrantes de la comunidad y otras actividades que se propongan.

III. Conocimiento y adaptación de los integrantes

Como primera instancia es importante el reconocimiento del lugar de trabajo, el mismo deberá estar adecuadamente constituido. Puede tratarse de un aula o salón de reuniones.

Posteriormente se deberá invitar a los colaboradores al CRH/BSI para conocer sus instalaciones y los procesos que allí se desarrollan. Durante el recorrido se les explicará a los miembros, cuales son los objetivos, finalidades, demandas y necesidades del CRH/BSI.

Es importante que los voluntarios colaboradores reciban una Capacitación básica con el fin de interiorizarlos sobre conocimientos esenciales que hacen a la promoción de la donación de sangre. Se debe considerar que cada uno de los integrantes del Grupo de voluntarios representará la donación solidaria en la comunidad y serán exponentes de los conocimientos técnicos elementales y los principios que la sustentan ante los demás miembros.

Es conveniente que el Grupo de voluntarios lleve un registro donde queden asentadas las tareas que desarrollen y los responsables de cada una de ellas.

Todo trabajo comunitario necesita una evaluación continua para mejorar aquellos aspectos que interfieran en forma negativa. Esto debe tenerse siempre presente.

Hay que tener en cuenta la posibilidad de incorporar actividades en los diversos Establecimientos del Sistema Educativo ya que incentivar a los jóvenes es fundamental para tener una Red de donantes bien consolidada. Estas acciones deben llevarse a cabo en conjunto con el personal del CRH/BSI.

IV. Colectas Externas de Sangre (CES)

La CES es una estrategia implementada por el CRH/BSI con el fin de facilitar la concurrencia de los donantes de todas las localidades que son abastecidas.

Uno de los objetivos principales del Grupo de Voluntarios es aumentar el número de donantes voluntarios y habituales y asegurar de esta manera el éxito de las CES.

El Grupo de voluntarios deberá organizar y preparar todo con anticipación y en conjunto con el CRH/BSI, siendo de mucha ayuda la elaboración de un cronograma con las fechas y actividades a realizar por cada colaborador hasta el día de la colecta.

Por Ejemplo:

FECHA	HORA	TAREA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

Otro de los puntos a considerar con especial atención es la programación de las fechas, las que no deberán coincidir con festejos de la localidad donde se realizará la colecta. El CRH/BSI encargado de enviar el personal de CES a la localidad deberá consensuar con el Servicio local el cronograma anual. Este habrá sido acordado con anterioridad entre el Responsable local y el CRH/BSI, en lo posible !as fechas establecidas deben ser rigurosamente respetadas. Si surge alguna eventualidad y es necesario suspender o modificarse las condiciones de realización deberá notificarse al CRH/BSI o viceversa al menos con un mes de antelación.

Antes de la CES

1. Invitación a los donantes

Una semana antes de la Colecta el Grupo de Voluntarios tomará contacto por carta o cualquier otro medio que elija, con cada una de las personas que se hayan registrado como donantes voluntarios y las invitará a participar de una reunion para informarse sobre el desarrollo de la CES. En dicha comunicación deberá constar la fecha, hora y lugar de colecta.

Es valioso considerar que el contacto previo a la colecta de sangre, establecido por correo, teléfono, medios virtuales o personalmente, no debe realizarse con mucha anticipación ni tampoco muy



sobre la fecha de la misma. En el primer caso los invitados olvidan la cita y en segundo no pueden organizarse para asistir. Este aspecto debe cuidarse especialmente. Es recomendable en las primeras convocatorias adjuntar folletos que indiquen los cuidados a tener en cuenta antes y después de la donación. Es muy importante también ofrecer en esta oportunidad un número telefónico para comunicarse con los organizadores para cualquier tipo de consultas. Si la convocatoria es personal, será conveniente que aquella persona encargada de realizarla sea muy cordial. Esto favorece la aceptación del Grupo de Voluntarios en la comunidad.

Dependiendo de la cantidad estimada de personas que se acerquen a la colecta será necesario establecer los horarios de la donación. Esto se podrá organizar adecuadamente en una agenda con los horarios predeterminados o se podrán entregar turnos, lo cual permitirá mantener en orden la afluencia de donantes y su atención oportuna.

2. Elección y preparación del local

Si se dispone de varios lugares la selección del mismo deberá tener en cuenta que es preferible realizar la colecta de sangre fuera del Hospital, para que la comunidad vaya incorporando la idea de la donación de sangre como acto de vida y salud, distante de la enfermedad. En este sentido es recomendable un local en un Club, fábrica, escuela, etc. que se ajuste a las condiciones necesarias para la confortabilidad de los donantes: amplitud, fácil acceso, buena ventilación, adecuada iluminación. Para mayor seguridad de los donantes es conveniente que el salón no posea desniveles. En el caso de optar por un local del propio Hospital es deseable que el ambiente se decore con elementos que lo presenten más agradable, plantas, cuadros, jarrones, o lo que esté al alcance de cada Grupo de Voluntarios.

Se señalará claramente a través de carteles, pasacalles, banners o banderas adecuadas, la ubicación del lugar de la colecta externa.

Se comprobará que el local se encuentre limpio y ordenado antes de la llegada del Equipo de CES, a fin de agilizar la instalación y respetar así los horarios establecidos.

Sería conveniente que se designen ayudantes para que cooperen con los integrantes del Equipo de CES para la organización e instalación del material.

Se debe tener presente que siempre es el CRH/BSI quien debe dar la conformidad en la elección del local a utilizar.

3. Aspectos de comunicación y difusión

Para toda publicación en medios de difusión masiva, gráficos o audiovisuales, hay que considerar algunas pautas orientadoras:

Es ineludible la precisión técnica de los mensajes emitidos, para lo que es aconsejable contar con opinión especializada del CRH/BSI o del profesional local en la elaboración de los mismos.

Tener en cuenta que los mensajes a través de los medios, usados como única estrategia de convocatoria, no resultan efectivos. Siempre debe complementarse con otras acciones como contacto personal, entrega de folletos, etc.

No proponer un carácter dramático ni alarmista a las comunicaciones, se prefiere un tono informativo que apunte a la concientización de la población.

Colocación de carteles

El cartel es un medio de comunicación conocido por los donantes, muy seguro y eficaz. Hay que cubrir bien la zona donde se va a realizar la colecta al menos 7 u 8 días antes de su desarrollo.

Los afiches son suministrados por el CRH/BSI. Cualquier otro modelo realizado por el Grupo de Voluntarios deberá ser consultado previamente con el CRH/BSI organizador de la colecta. El Grupo de Voluntarios debe evaluar a qué cantidad de población accederán y pedir el número adecuado de piezas.

Los afiches deberán ser colocados en los comercios, farmacias, consultorios médicos, escuelas, Club Social, etc.

Para que éste sea un medio eficaz de comunicación los carteles deberán ser retirados al día siguiente de haberse efectuado la colecta, de lo contrario la colocación de nuevos carteles pasará desapercibida. Este es un punto muy importante a tener en cuenta.

Distribución de folletos

Los afiches y folletos son entregados por el CRH/BSI, por lo tanto se tiene que calcular la necesidad local e informar lo que se precisa.

No está de más recordar que el material impreso es muy caro y que el despilfarro se tiene que evitar. Se desaconseja la distribución en mano al paso en cines, cafés, estaciones, mercados, etc. dado que la gente lo confunde con folletos de propaganda y la mayoría los tira sin leer.

La entrega de folletos a aquellos donantes habituales no es recomendable, se evita de esta manera cansarlos con tanta información reiterada. Pero es importante entregarles todo nuevo folleto que se utilice, de esta manera se mantendrán actualizados.

Por el contrario es necesario entregar folletos a aquellas personas que tengan menos de tres donaciones.

Para la distribución, la farmacia es uno de los lugares preferentes, ya que si el farmacéutico está de acuerdo puede entregar un folleto a cada persona que adquiera un medicamento o producto. En este caso el folleto llega a la casa.

Otra sugerencia es repartir folletos y material de información a los donantes unos días antes de la colecta. Ellos también pueden actuar como agentes multiplicadores y resultan ser de los más eficaces puesto que conocen a fondo el proceso de donación de sangre.

Mensaje radiofónico

El Grupo de Voluntarios comunica a las emisoras locales correspondientes la realización de la Colecta. Es necesario que esta información salga a la comunidad desde 3 o 4 días antes. Esta información puede complementarse con reportajes al Jefe de la Unidad de Transfusión (UTH) local o responsable de la colecta, a donantes voluntarios y habituales, a colaboradores del Grupo de Voluntarios, a personas que hayan recibido transfusiones de sangre y a profesionales de la salud.

Una vez finalizada la colecta se pueden comunicar los resultados obtenidos y aprovechar la ocasión para agradecer la asistencia de todos los donantes y colaboradores. También es un buen momento para informar la fecha de la próxima colecta.

Video publicitario

El video comunitario es una de las vías más efectivas de llegar a la gran mayoría de los ciudadanos.

Una de las formas de realizar un video comunitario es filmar imágenes de la Colecta para luego ser utilizadas en posteriores convocatorias, a través de su difusión por medios masivos de comunicación.

Si esto no ha sido posible, se puede incluir un cartel informativo anunciando la fecha, hora y lugar de la próxima colecta, e incluirlo durante los dos o tres días previos, antes del comienzo de la emisión habitual. Igual que en la radio, pueden hacerse reportajes y presentarse imágenes del CRH/BSI o de CES, imágenes de transfusiones en el Hospital o escenas del material audiovisual preparado por el CRH/BSI.

En la pagina del Ministerio de Salud de la Nación <http://www.massangremasvida.org>, en la solapa de comunicación, se encuentran videos y spots radiales que pueden utilizarse directamente o usarse como modelo para realizar los propios.

4. Refuerzo del refrigerio

Por lo general, el Grupo de Voluntarios genera en la comunidad acciones para ofrecer el refrigerio reuniendo a quienes desean cooperar con la donación de tortas, facturas u otros aportes que serán bien agradecidos por los donantes de sangre.

También se puede requerir la colaboración de los comerciantes de la localidad. Se deberá

tener en cuenta su participación y lo correcto es que se les agradezca a través de un artículo en el periódico y los medios locales.

Durante la CES

1. Recepción de los donantes

La labor principal del Grupo de Voluntarios es hacer sentir cómodas o todas aquellas personas que se acerquen a hacer su donación o a informarse.

Es esencial ocuparse enfáticamente de aquellos donantes que realizan su primera donación, entablando una conversación tranquila, con un cálido trato de todo el personal involucrado, asegurando de esta manera que el donante se sienta acompañado y brindándole mayor seguridad.

Un ambiente agradable de admisión puede ser el puente principal para el retorno de los donantes, se puede ambientar con flores, cuadros ilustrativos y música suave de fondo.

La adecuada atención de los donantes es importantísima. Tanto el equipo técnico, administrativo y de voluntarios deben esmerarse en este sentido.

2. Atención en el refrigerio

Luego de la extracción se conducirá a los donantes al sector que oficiará de cafetería donde se les servirá el refrigerio, pudiendo consistir en te, mate, café, leche, jugos o gaseosas y sándwiches o algo dulce, según las posibilidades del grupo organizador.

Este momento es muy importante por varios motivos. En primer lugar por ser el espacio de intercambio más relajado con los donantes quienes, ya distendidos, se prestan al diálogo y esto permite estrechar vínculos. El refrigerio puede ser visto también como una forma de homenajear a los donantes, por lo que conviene cuidar todos sus aspectos: cantidad, calidad, higiene, presentación, etc.

Además, también permite cuidar al donante comprobando que esté totalmente repuesto antes de su partida. Habrá que estar muy atentos para ver la reacción de los mismos, porque pueden marearse o desvanecerse durante el desayuno. Es conveniente insistir para que tomen su refrigerio antes de marcharse, de esta manera se tendrá el tiempo necesario para observarlos. Para estar seguros de su recuperación es indispensable retenerlos un mínimo de 10 minutos.

Es la oportunidad para comprobar que se haya sentido cómodo, bien atendido, solicitarle sugerencias para superar cualquier observación que tenga e invitarlo a volver a donar sangre en la próxima colecta, acompañado por algún amigo o conocido.

Es un gesto de cortesía agradecer personalmente a cada donante. Si es posible se le entregará antes de su partida algún recuerdo sin valor material, como calendarios o señaladores que lleven el logo de la donación voluntaria con teléfono y/o e-mail de contacto. No debe desaprovecharse esta oportunidad para invitarlos a la próxima colecta.

Es recomendable tener a mano una lista ayuda-memoria para no dejar detalles que nos interesen, sin considerar.

3. Realización de encuestas

Se podrá encuestar a los donantes, teniendo en cuenta que no deberemos abusar de su tiempo y ser considerados con la persona. Por tal motivo se prefiere el momento del refrigerio.

Las encuestas deben apuntar a mejorar los servicios de atención al donante.

4. Arreglo del material y del local

Al término de las colectas es preciso ordenar el local que se ha utilizado, para regresarlo en orden y en buenas condiciones de higiene. Por lo general, el personal del CRH/BSI debe retirarse lo antes posible a fin de llevar la sangre para su estudio y fraccionamiento.

Por tal motivo, es conveniente que algunas personas del Grupo de Voluntarios se hagan cargo del arreglo del local y del material que se encuentre en el mismo. Será fácil obtener nuevamente éste salón si lo devolvemos en excelente estado a quien lo ha facilitado.

Después de la CES

1. Evaluación de lo realizado

El Grupo de Voluntarios deberá realizar una reunión posterior y próxima a la Colecta. Es importante que no se realice inmediatamente de finalizada la misma a fin de tener un margen de análisis individual de los acontecimientos. A la vez es necesario que no pase mucho tiempo para concretar esta reunión puesto que se perderían detalles y observaciones interesantes, entonces sería recomendable que se tome nota de hechos y percepciones que merezcan revisión.

El motivo principal de esta reunión es evaluar lo actuado para enmendar errores y mejorar así la atención de los donantes.

El responsable local y el del CRH/BSI deben participar en ella y aprovechar la oportunidad para informar a los miembros del Grupo de Voluntarios los resultados de la colecta.

Debe abordarse también en este momento el análisis de las encuestas realizadas en esa fecha.

A partir de estas deliberaciones es que se diagramarán las futuras acciones.

En este mismo encuentro se prepararán los mensajes o cartas de agradecimiento para los donantes y colaboradores informando los resultados obtenidos y comentando el valor de su cooperación. Se deberán enviar enseguida para que cumplan su cometido, de lo contrario pierden vigencia. Es conveniente también informar por el mismo medio la fecha de realización de la próxima Colecta, no sólo para invitarlo a concurrir, sino para que pueda convocar a algún conocido.

2. Información de los resultados

El responsable local en conjunto con el Coordinador o el Representante del Grupo de Voluntarios podrán redactar una comunicación o gacetilla de prensa con los resultados obtenidos y con las expectativas a alcanzar en las próximas actuaciones para publicar en el periódico, radio o televisión local. No deben olvidar los agradecimientos a todos los donantes que hayan asistido y para aquellas personas que cooperaron de diferentes maneras en el desarrollo y en la difusión de la colecta realizada. Esta oportunidad puede aprovecharse para anticipar la fecha de la próxima colecta.

Cumplidos estos pasos están en condiciones de iniciar la preparación para la siguiente Colecta.









