

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS CON RELACION A LA
DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE EN EL MUNICIPIO DE MOCOCA
DURANTE MARZO – MAYO DE 2008”

ANA LUCYA LEGARDA CEBALLOS

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
NEIVA
2008

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS CON RELACION A LA
DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE EN EL MUNICIPIO DE MOCOA
DURANTE MARZO – MAYO DE 2008”

ANA LUCYA LEGARDA CEBALLOS

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al Título de
Especialista en Epidemiología

Asesor
GILBERTO MAURICIO ASTAIZA
Medico Epidemiólogo

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
NEIVA
2008

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Diciembre de 2008

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado, ante todo, a Dios, quien me ha acompañado a lo largo de toda mi vida pero, por escucharme y ayudarme, por permitirme terminar este camino, por darme valor, perseverancia y fuerza para afrontarlo en los momentos difíciles, y capacidad para disfrutarlo en los momentos felices, dándome fuerza y serenidad por darme salud y creatividad.

A mis padres Mariana y Mauro, mas que dedicarles esto, se lo entrego, gracias a su apoyo incondicional, por no dejarme caer y lograr esto, por enseñarme el amor al estudio, buscaron lo mejor para mí y me hizo una persona con valores y principios para toda la vida.

A mis hermanos James Mauricio y Manuel,

por su fraternidad

A mi novio, Jhon Jorge, por quererme completa, aceptarme, cuidarme y motivarme; por todo su amor, por ser mi ángel y llegar en el momento que más lo necesitaba.

A mi tutor,

por su guía, por el interés que puso en este trabajo y sus constantes consejos y mas aun sin conocerme

A mis profesores, compañeros de clase, amigos

.y todos aquellos que hicieron posible la confección y elaboración de este trabajo

ANA LUCYA

AGRADECIMIENTOS

La autora expresa sus agradecimientos a :

A Dios porque sin su presencia, compañía y guía, no hubiera sido posible la Culminación de esta especialización.

A todos los docentes de la Especialización en Epidemiología, por el apoyo constante.

A la Universidad Surcolombiana, por darme la oportunidad de realizar esta Especialización.

A todos los participantes, mil gracias.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	15
1 ANTECEDENTES	17
2 DESCRPCION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
3 JUSTIFICACIÓN	26
4 OBJETIVOS	29
4.1 OBJETIVO GENERAL	29
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	29
5 MARCO TEORICO	30
5.1 CARACTERÍSTICAS HISTOFISIOLOGICAS	39
5.1.1 La sangre	39
5.1.2 Grupos sanguíneos	40
5.2 MARCO CONCEPTUAL	41
5.2.1 Banco de sangre	41
5.2.2 Donante	42
5.2.3 Tipos de donación	43
5.2.4 Importancia de donar	44
5.2.5 Requisitos básicos para donar sangre	45
5.2.6 Razones para donar sangre	46
5.2.7 Influencia del ambiente frente al acto de donar	47
5.2.8 Influencia de los servicios de salud en la donación de sangre	48
5.2.9 Influencia de la herencia frene al acto de donar y no donar	48
5.2.10 Importancia de los estilos de vida en la donación de sangre	49
5.2.11 Mitos	49
5.2.12 Creencias	49
5.2.13 Actitudes	49
5.2.14 Practicas	50
5.2.15 Conductas	50
5.2.16 Conocimientos	51
5.2.16.1 Conocimiento científico	51
5.2.16.2 Conocimiento popular	51
5.2.17 Motivación	52
5.2.18 Barrera	52

		Pág.
6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	53
7	METODOLOGIA	54
7.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	54
7.2	LUGAR	54
7.3	POBLACIÓN	57
7.4	MUESTRA	57
7.5	ESTRATEGIAS PARA CONTROLAR LAS VARIABLES DE CONFUSIÓN	59
7.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	60
7.7	PROCEDIMIENTOS	63
7.8	PRUEBA PILOTO	63
7.9	TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	65
7.10	FUENTES DE INFORMACIÓN	66
7.11	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	66
7.12	CONSIDERACIONES ÉTICAS	67
8	RESULTADOS	68
8.1	CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE	70
8.1.1	Motivación para donar sangre	73
8.2	RAZONES QUE DESMOTIVAN LA DONACIÓN SANGUÍNEA	75
8.3	MITOS ASOCIADOS A LA DONACIÓN DE SANGRE	75
8.4	ACTITUDES	76
8.5	PRÁCTICAS	76
9	DISCUSION	77
10	CONCLUSIONES	85
11	RECOMENDACIONES	87
	BIBLIOGRAFIA	90
	ANEXOS	96

LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Mapa Geográfico del municipio de Mocoa	55
Figura 2	Panorámica del Municipio de Mocoa	56

LISTA DE CUADROS

		Pág.
Cuadro 1	Población del Municipio de Mocoa – Putumayo	57
Cuadro 2	Características de la población seleccionada del Municipio de Mocoa – Putumayo, 2008	69
Cuadro 3	Distribución de frecuencia, por sexo, de posibles donadores de sangre. Municipio de Mocoa, Marzo – Junio 2008	74

LISTA DE GRAFICOS

		Pág.
Grafico1	Donación de sangre. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo, 2008	70
Grafico 2	Uso de la sangre donada. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	71
Grafico 3	Donde donar sangre. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008.	71
Grafico 4	Edad mínima para donar sangre. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	72
Grafico 5	Tiempo entre una donación y otra. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	72
Grafico 6	Comercialización de la sangre. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	73
Grafico 7	Nivel de estudio. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	74
Grafico 8	Mitos. Habitantes del municipio de Mocoa – Putumayo en 2008	75

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo A	Cronograma de actividades de los encuestadores	97
Anexo B	Encuesta aplicada a la población “Conocimientos, actitudes y practicas con relación a la donación voluntaria de sangre en el municipio de Mocoa”	98
Anexo C	Guía de entrevista a informantes (donantes potenciales) entrevista Semiestructurada (primer instrumento aplicado)	102
Anexo D	Modelo Administrativo- Cronograma de actividades	106

GLOSARIO

ACTITUDES: Son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

CONOCIMIENTO: Es una parte del estado de quien conoce o sabe algo, y por otro lado, los contenidos sabidos o conocidos.

DONACIÓN DE SANGRE: Favorece el cuidado del cuerpo, disminuye los riesgos a sufrir infarto, brinda mayor oxigenación a todos los órganos y tejidos del cuerpo porque induce a la formación de glóbulos rojos, no aumenta ni disminuye el peso.

PRACTICA: Acto que realiza un ser humano para colaborar con alguna situación.

SANGRE: La sangre transporta ingredientes esenciales por todo el cuerpo y extrae desechos y enfermedades. La sangre está compuesta de billones de células diminutas suspendidas en un líquido claro de color pajizo llamado plasma.

TRANSFUSION DE SANGRE: Traspaso de sangre, por medio de la inyección, de una persona, denominada dador o donante, a otra. La sangre que es recibida por medio de una transfusión permite que quien la recibe pueda reestablecer los volúmenes normales de sangre presentes en el sistema circulatorio, lo que en un adulto rodea los 5 litros.

RESUMEN

Objetivo: Determinar información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con relación a la donación voluntaria de sangre de los habitantes del municipio de Mocoa.

Metodología: Cuantitativa. Se investigó en el municipio de Mocoa, los conocimientos, actitudes y prácticas de la población de donantes con respecto a la sangre, donación y transfusión. Esto se logró con ayuda de técnicas de entrevista semiestructurada, basada en la aplicación de encuestas donde se identificó elementos útiles para formular una propuesta integral que promueva la cultura de la donación voluntaria.

Resultados: Se identificó los conocimientos de las personas sobre la donación, actitudes y prácticas, como también algunas barreras y motivaciones.

Conclusión: Los conocimientos son insuficientes porque quienes han donado en algún momento tienen un conocimiento general sobre la sangre, la donación y en menor grado sobre la transfusión. Quienes lo hicieron por primera vez tienen creencias erróneas. Así mismo algunos donantes por reposición, manifiestan que debería existir una retribución.

Palabras Claves. Donación de sangre, transfusión

ABSTRACT

Objective: to determine information on the knowledge, attitudes and practices associated with relation to the voluntary donation of blood of the inhabitants of the municipality of Mocoa.

Methodology: Quantitative. Was investigated in the municipality of Mocoa, knowledge, attitudes and practices of the population of donors with regard to the blood donation and blood transfusion. This was achieved with the help of techniques of semi-structured interview, based on the implementation of surveys where identified useful elements to formulate a comprehensive proposal to promote the culture of voluntary donation.

Results: identified the knowledge of the people on the donation, attitudes and practices, as well as some barriers and motivations.

Conclusion: The knowledge are insufficient because those who have donated at some point have a general knowledge about the blood, the donation and to a lesser degree on the transfusion. Those who did so for the first time have mistaken beliefs. At the same some donors by replenishment, demonstrating that there should be a remuneration.

Passwords: Donation of blood, transfusion

INTRODUCCIÓN

La transfusión de sangre se convirtió en una actividad fundamental en la actual asistencia sanitaria. Una medicina cada vez más compleja, y que muchos enfermos que antes eran considerados irrecuperables hoy tienen oportunidad de curarse. Para ello se requiere de la transfusión de sangre y de sus componentes (Concentrados celulares, plasma, factores antihemolíticos, etc.). Por consiguiente, la demanda de sangre aumentó en todo el mundo. La sangre no se puede fabricar. La única solución es que una persona tenga la voluntad de ceder un pequeño volumen de su sangre, de manera voluntaria y altruista. La donación de sangre se transforma, de esta manera, en un acto responsable y solidario que debería practicarse con mayor frecuencia.

La donación de sangre en Colombia es un acto del cual se han creado mitos y supersticiones como engordar o adelgazar, disminución de la capacidad sexual, la posible transmisión de enfermedades y la concepción de posibles infecciones que se pueden adquirir por donar sangre, esto debido al desconocimiento en los métodos de extracción y procesamiento de la sangre.

Es posible identificar el imaginario simbólico de la población entorno al proceso de la donación, como herramienta útil para establecer un diálogo con la comunidad y generar estrategias de cambio en el manejo del evento de la donación, que se relaciona con la persistencia de mitos y creencias erróneas frente a la donación de sangre.

En Colombia no existe la cultura de la donación altruista voluntaria, y las donaciones realizadas son dirigidas o por reposición con implicaciones económicas y sociales de trascendencia, debido a que los donantes de este tipo omiten información sobre sus hábitos y conductas sexuales con el fin de no ser

excluidos, además se desconocen los perfiles de los donantes y receptores de los Bancos de Sangre y de los servicios de Medicina Transfusional.

Por tal motivo, es de gran importancia conocer las características de los ciudadanos de cada región, determinando características que permiten identificar y seleccionar poblaciones de bajo riesgo. Entre la población, se puede manejar y educar en la cultura de la donación altruista voluntaria a los habitantes de Mocoa, los cuales serán una valiosa fuente de difusión para que pronto emprendan dicha práctica, disminuyendo así los índices de transmisión de enfermedades infecciosas a través de la donación de sangre y haciendo de la terapia transfusional un medio seguro y eficaz de tratamiento.

La realización de este trabajo permitió determinar algunos conocimientos, actitudes y practicas que poseen los habitantes de Mocoa, cuyos resultados permitirán ser base primordial para implantar programas con el propósito de educar y tratar de cambiar costumbres e ideas equívocas respecto a la donación de sangre y lograr así el aumento de donantes voluntarios sanos.

1. ANTECEDENTES

La misión de los servicios de sangre de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es cooperar técnicamente con los programas nacionales de sangre de la Región de las Américas para que tengan suficiente sangre segura oportunamente para todos los pacientes que necesiten transfusiones y, así, contribuir a la reducción de la mortalidad y al cuidado óptimo de los pacientes en Latino América. Dado que el funcionamiento eficiente de los servicios de sangre depende de su interacción con el público en colaboración con ministerios de educación, de trabajo y de protección social, de la coordinación de los servicios de atención a los pacientes y de la participación de profesionales de múltiples especialidades, es indispensable que los ministerios de salud tomen el liderazgo y la responsabilidad del sistema nacional de sangre y que fomenten la participación de los otros sectores en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades. Los documentos técnicos y los informes de la OPS tienen como objetivo facilitar a los profesionales de los países miembros el análisis situacional, la identificación de estrategias pertinentes, y el diseño e implementación de intervenciones, incluyendo la capacitación de personal. Para maximizar el impacto de sus recursos, OPS también identifica materiales producidos por otras instituciones que pueden contribuir a la toma de decisiones locales.¹

Cuando una persona pierde sangre en gran cantidad por un accidente o una cirugía, o tiene problemas de salud, puede que sea necesario que reciba una transfusión de sangre. Sin embargo, dado que la sangre humana es una sustancia que actualmente no se puede sintetizar, es necesario extraerla de otra persona, es decir, un donante de sangre.

¹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Servicios de Sangre [on line] www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/blood-spa.htm [Consultado Marzo 10 / 2008]

Pocos países en el mundo tienen organizado un sistema público de donación de sangre, entre los cuales está España, donde está prohibida la compraventa de sangre, que se considera un recurso público únicamente destinable a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes y cuya donación es totalmente voluntaria.

En los países en que no existe tal sistema, la donación es realizada por familiares, o se paga para encontrar un donante. Cabe destacar que se considera que una de las ventajas del donante voluntario es que en general representará un riesgo menor de estar contaminado.

El 14 de junio de cada año se ha convenido celebrar el Día Mundial del Donante de Sangre, como una manera de agradecer la donación desinteresada.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la conmemoración de su centenario de existencia, ha destacado la importancia de la donación voluntaria de sangre en un país como Colombia, que reporta 400.000 unidades de sangre donadas al año, cuando lo ideal sería por lo menos 1'200.000 para cubrir al 3% de la población. La disponibilidad de sangre, además, varía mucho según la región, pues en Bogotá, Antioquia, Caldas y Valle es aproximadamente de 11 unidades por cada 1.000 habitantes; en la Guajira, de 4 y en el Chocó, de 1 unidad.²

Según estudios realizados en ocho ciudades del Perú, se obtuvieron algunos hallazgos, muestran que las personas que donaron en algún momento tienen un conocimiento general sobre la sangre, así como la donación y en menor grado, sobre la transfusión.

² PERIODICO EL PULSO. Donar sangre y regalar vida [online] <http://www.periodicoelpulso.com/html/jul02/breves/breves.htm> Año 5 No 46 Julio del año 2002 [Consultado Marzo 10 / 2008]

Quienes lo hicieron por primera vez tienen creencias erróneas como por ejemplo que el Sida se transmite a través de agujas utilizadas en la extracción, o se debilita o engorda al donar sangre.

Así mismo algunos donantes por reposición manifiestan que debería existir una retribución (donante remunerado).

Por consiguiente, la disponibilidad de estos para transfusión en los servicios de atención a pacientes es un requerimiento necesario para prevenir la mortalidad o mayores complicaciones en pacientes graves. El objetivo primordial de los servicios de transfusión sanguínea es ofrecer una reserva suficiente y fiable de sangre y sus derivados.

Para ello deben reclutar, seleccionar, retener, educar y registrar a los donantes, obtener la sangre, procesarla en componentes, realizar su análisis inmunohematológico y serológico, almacenarla y liberarla, de tal manera que el donante, el paciente y el personal de salud del banco de sangre estén protegidos contra reacciones adversas provocadas por la exposición a sangre humana.

El suministro de sangre con el menor riesgo es una de las metas específicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante el próximo cuatrienio. La seguridad de los componentes y derivados sanguíneos depende primordialmente de la calidad de los donantes de sangre. Algunos agentes patógenos pueden ser transmitidos por medio de la sangre, aunque en la mayoría de casos, la presencia de estos en el torrente sanguíneo está asociada con enfermedad en la persona infectada, lo que generalmente impide que se ofrezca como donante. Sin embargo, existen otros agentes infecciosos que tienen un período largo de incubación (ventana) y pueden transmitirse por transfusiones, a pesar que las personas infectadas no manifiesten ningún síntoma. Entre estas infecciones transmisibles por transfusión sanguínea (ITT) se encuentran el virus de la

inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis B (VHB) y de la hepatitis C (VHC), el virus linfotrópico para células T humanas (HTLV) y el Trypanosoma cruzi.

Para garantizar que los donantes de sangre sean sanos y de bajo riesgo, es sumamente importante que el proceso de captación y selección de los mismos sea eficaz. En términos generales, se ha reconocido que los donantes voluntarios, no remunerados que donan sangre habitualmente son los más seguros, en comparación con aquéllos que dan su sangre cuando un miembro de la familia o comunidad lo requiere (donante de reposición) o los que donan su sangre a cambio de dinero u otra forma de retribución (donante remunerado o profesional). Las personas que donan sangre por obligación o por dinero podrían no revelar problemas que los inhabilitan; por lo tanto, pueden ser peligrosos. Los donantes voluntarios donan sangre porque así lo desean y no reciben dinero ni otra retribución que lo suplante. Su principal motivación es ayudar a receptores desconocidos y no obtener beneficios personales. Además, si lo hacen con regularidad, brindan mayor seguridad ya que son evaluados con frecuencia y en muchos casos, se cuenta con su colaboración durante emergencias.

A pesar de la importancia de la donación voluntaria, el porcentaje de ésta es sumamente bajo en la región de las Américas. A nivel nacional para 1990-1997, solo Arúba, Canadá, Curazao, Cuba y Estados Unidos reportaron el 100% de donaciones voluntarias. Aunque algunos países todavía reconocen la existencia de hasta el 24% de donantes remunerados, la gran mayoría de las unidades de sangre obtenidas en la región provienen de donadores de reposición. Uno de los grandes desafíos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el futuro es la promoción de la donación voluntaria de sangre en los países de la región. Para poderlo llevar a cabo, se ha previsto desarrollar una estrategia de comunicación social que requiere de información de base sobre la población, especialmente acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la

donación de sangre. Aparentemente, no se han realizado investigaciones sociales que hayan abordado sistemáticamente el tema de la donación de sangre y menos aún sobre las creencias y comportamientos que se tienen al respecto.

Para poder obtener la información de base sobre la población, se recomienda realizar una investigación formativa cuantitativa. Por medio de este tipo de estudio se puede identificar qué saben las personas sobre la donación de sangre, cuáles son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto; qué barreras limitan la donación de sangre en nuestro medio y hacen difícil el cambio; qué motiva a algunas personas a donar sangre.

La encuesta está dirigida para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación a la donación de sangre y utilizar esa información en el diseño de una estrategia de comunicación social para promover la captación y retención de donantes de sangre voluntarios no remunerados.

En el municipio de Mocoa, según las estadísticas emanadas del Banco de Sangre para el año 2006 la meta era captar 1000 unidades, pero para este año se obtuvo 476 unidades y en el primer semestre de 2007 se obtuvo una donación de 347 unidades. Estas cifras demuestran que no se cumple ni siquiera con el 50% de las metas establecidas y a nivel nacional el departamento del Putumayo muestra un bajo nivel de donación.

En Mocoa, existen muchos factores que inciden en la escasa participación frente a la donación voluntaria de sangre, muchos son de índole cultural, otros de desconocimiento, carencia de información, insuficiente despliegue de campañas de donación por parte de los entes encargados, o sencillamente pánico por parte de la población.

Por ello, es importante dar a conocer los beneficios que trae para el donante de sangre, como: estimula y renueva la médula ósea, aumenta la producción de células sanguíneas nuevas, disminuye los problemas de infarto, mejora la oxigenación y permite el diagnóstico de alguna enfermedad.

En Mocoa, el Banco de sangre de la localidad, implementó una jornada de donación de sangre promovido por el hospital José María Hernández, donde la entidad hizo un llamado a la comunidad a donar el líquido vital para la atención de emergencias. El centro asistencial confirmó que se registra escasez de sangre en el único banco que hay en el departamento.

La jornada se realizó en las instalaciones del hospital, cuyo objetivo principal era la de sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de donar sangre en forma voluntaria para surtir al banco de sangre y tener un stop importante para atender eventuales emergencias que se puedan presentar en el territorio putumayense, sobre todo en el desarrollo de las fiestas decembrinas y de carnavales, además de los conflictos armados que se viven a diario.

2. DESCRIPCION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sangre realiza importantes funciones en el organismo: transporta oxígeno y nutrientes a nuestras células, elimina los productos de desecho de los tejidos, regula la temperatura corporal, realiza funciones defensivas, y otras, por lo cual se ha convertido en un elemento esencial para vivir y se necesita de donantes de sangre para obtenerlo y puede salvar una vida si recibe una transfusión, es decir, si se repone la sangre que ha perdido el paciente. Para ello, los médicos utilizan las unidades de sangre que la gente ha donado.

En el municipio de Mocoa, la entidad encargada de captar donantes, la Empresa Social de Estado Hospital José María Hernández, quien brinda servicios desde 1.992 siendo el Único en el departamento del Putumayo; tiene un Banco de Sangre que posee categoría B, lo cual le permite procesar la sangre captada en los componentes que la conforman y esta registrado con el CODIGO 86001-1. Durante este tiempo se ha caracterizado por ser un banco de sangre que capta donantes, distribuye sangre y hemocomponentes sanguíneos a los servicios transfusionales del departamento y apoya a la vigilancia epidemiológica de la región, pero, carece de información precisa y pertinente sobre aspectos socioculturales de la población, que permita establecer las causas de la baja participación en los programas de donación de sangre.

Para esto se conformó el programa de promoción de donación de sangre voluntaria "Donante de vida". De acuerdo a la circular número 001 del 26 de abril del 2006, artículo 7 emitida por el Instituto Nacional de Salud, se establece para el orden nacional los lineamientos para propiciar y desarrollar programas estructurados de donación voluntaria, altruista y repetitiva dentro y fuera de la institución, aumentando actividades educativas sobre la donación, transfusión y

hacia el carácter de servicio y solidaridad para lograr en la comunidad un compromiso social.

En nuestro país se necesitan 900.000 unidades de sangre al año, en el 2006 se recolectaron 550 mil ³ la mayoría de las donaciones se captan en Bogotá y Antioquia. Las cifras de donación en el departamento del Putumayo no son altas, por lo tanto se hace el llamado a la comunidad para participar en el programa de donación con el fin de salvar una vida. La sangre se utiliza frecuentemente para tratar embarazos complicados, hemorragias, pacientes con anemia severa, víctimas de accidentes y pacientes sometidos a cirugías o que padecen cáncer.

En el municipio de Mocoa, se realizó marchas por las principales calles para conmemorar el “Día del donante de sangre”, como también para invitar a la comunidad a ser personas activas en este proceso. Cabe destacar que en el mundo millones de personas están vivas gracias a la generosidad de donantes voluntarios, donde se realizaron diferentes actividades, buscando de esta manera concienciar y motivar a la comunidad para mejorar la participación frente al acto de donar. Además se ubicó, una carpa para quienes estuvieran interesados en donar podía hacerlo bajo todas las normas requeridas, lo anterior, se complementaba con la presentación de videos institucionales respecto al tema que mostraban la relevancia y proceso de este acto que tiene como objetivo salvar vidas.

En vista de la problemática de violencia, accidentes, abortos, partos, cirugías que se presentan en el departamento del Putumayo, y siendo el Hospital José María Hernández la única institución que posee Banco de sangre para atender estas situaciones el cual presenta bajo número de donantes no puede asistir estas urgencias en los trece municipios. Ante estas situaciones, los pacientes deben ser remitidos a otras ciudades, los cuales afrontan otros problemas en el

³ *BOLETIN DE PRENSA No 52 de 2007* <http://www.col.ops-oms.org/docs/Bolet%C3%ADn%20sangre.doc>[Consultado *Marzo 10 / 2008*].

desplazamiento; ante estas circunstancias lamentables que afronta toda la población, se decidió realizar la investigación para identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las personas y que incide en una actitud negativa para participar en este proceso.

2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que posee la población urbana de Mocoa frente a la participación en el programa de donación de sangre durante los meses de marzo a mayo de 2008?

3. JUSTIFICACIÓN

Un estudio preliminar de este problema, arroja unos resultados que indican baja participación de población para donar, lo que se busca es que aumente la intervención de la población frente a la donación, para que se garantice una suficiente cantidad de sangre que solvante las necesidades hospitalarias del departamento a través de las unidades transfusionales de algunos hospitales que en mínima proporción la tienen.

Es importante hacer esta investigación formativa como base en el diseño de una estrategia de comunicación social para promover la captación y retención de donantes de sangre voluntarios no remunerados. Los mitos, creencias y actitudes hacia la donación de sangre que han sido detectados en la población, y obligan a los trabajadores de la salud relacionados con el Banco de Sangre, a manejar estos temas, de tal suerte que les permita participar activamente en la desmitificación de los mismos.

El Banco de Sangre desarrolla un gran esfuerzo para promover la donación de sangre altruista aunque debe partir de una mejor organización, para que esté en capacidad de realizar una mejor planeación de donaciones colectivas extramurales de satisfacción, sin olvidar que la donación de sangre se debe orientar hacia una función social y no remunerada, e identificar que los futuros donantes sean de bajo riesgo, tengan mayor conciencia con la salud personal, familiar y comunitario, siendo mas conservador y con alta sensibilidad.

En este sentido, se organizan las colectas, se imparten charlas y se aporta material informativo para convocar a los donantes, además ayuda a determinar qué saben, qué piensan y qué hacen los donantes, y el público en general en relación a la donación de sangre, ya que en los habitantes del municipio de Mocoa en su área urbana, existen muchos factores culturales como temor, creencias, mitos, que inciden en la NO donación de sangre y otros factores que no permiten

hacerlo, como es el desconocimiento y/o falta de compromiso social, obteniendo como resultado escaso número de unidades. Las unidades de sangre recolectadas deben estar en almacenamiento en hospitales para casos de urgencias.

Un llamamiento a una donación urgente y masiva de sangre a la población del Putumayo. Recordemos que todos los días hay alguien esperando por una transfusión de sangre: su amigo, conocido, hermano, hijo, padre, vecino, novia.

Ni una gota de sangre. Esa es la realidad a la que actualmente se enfrenta el BANCO DE SANGRE DE MOCOA, que no ha dudado en lanzar la voz de alarma. Este organismo se encuentra al límite inferior de sus reservas de sangre, y dada la importancia de disponer de un banco adecuado, se hace un llamamiento a la población Putumayense para que acuda de forma masiva a donar con carácter urgente. El grupo sanguíneo, en este caso, no sirve de excusa porque, en la actualidad, todos son igualmente necesarios.⁴

En el municipio de Mocoa, según las estadísticas emanadas del Banco de Sangre para el año 2006 la meta era captar 1000 unidades, pero, se obtuvieron únicamente 476; Pues, al respecto se presenta un déficit de 524 unidades. En el primer semestre de 2007 se obtuvo una donación de 347 unidades. Estas cifras demuestran que no se cumple ni siquiera con el 50% de las metas establecidas y a nivel nacional el departamento del Putumayo muestra un bajo nivel de donación.

Lo anterior, permitirá trazar pautas para aumentar y mejorar las campañas existentes por parte de los entes de salud en el territorio putumayense, en pro de ser más efectivo este proceso de donación y de esta forma estar preparados para afrontar situaciones que requieren de este importante elemento para salvar vidas.

⁴ BANCO DE SANGRE HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNANDEZ [online]. Banco de Sangre. http://www.esehospitalmocoa.gov.co/Banco_Sangre/enlacebs.htm [Consultado Marzo 10 / 2008].

Es por esto, que un análisis de la población, permitirá establecer los diferentes factores que influyen en el bajo interés a la donación de sangre.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas con relación a la donación voluntaria de sangre de los habitantes del municipio de Mocoa Marzo-Mayo de 2008.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar una caracterización sociodemográfica de la población, teniendo en cuenta edad, sexo, procedencia, estrato socioeconómico, nivel de educación.

Describir los conocimientos sobre donación de sangre, transfusión y su influencia de la promoción de la donación con respecto a la donación voluntaria de sangre.

Describir las actitudes positivas y negativas frente a la donación voluntaria de sangre.

Describir las prácticas con relación a la donación voluntaria de sangre.

Identificar en los habitantes de Mocoa las barreras y motivaciones que influyen en las prácticas relacionadas con la donación de sangre

5. MARCO TEÓRICO

Las distintas culturas le otorgaron a la sangre una connotación dramática. La vieja expresión “El elíxir de la vida”, es descriptiva y roza significados religiosos, patrióticos y místicos.

La Biblia hace innumerables referencias a ella, una de las más importantes aparece en el Levítico: “La vida de la carne está en la sangre” paradogando la sangre a la vida misma. La sangre es considerada sagrada a tal punto que en Antiguo Testamento se prohíbe explícitamente su consumo, lo que en la interpretación literal sostiene la argumentación de los testigos de Jehová de negarse a recibir transfusiones.⁵

El médico inglés William Harvey descubrió la circulación de la sangre en 1628. La primera transfusión de sangre realizada con éxito se hizo en 1665 cuando el médico Richard Lower pudo mantener con vida a perros después de transfundirles sangre de otros perros. Posteriormente se hicieron transfusiones de sangre de los animales al hombre, pero esa práctica se prohibió por ley debido a reacciones de incompatibilidad.

La medicina de la transfusión humana comenzó en 1818, cuando el obstetra inglés James Blundell hizo con éxito la primera transfusión de sangre humana a una paciente. Otra fecha importante fue el año 1900, cuando Karl Landsteiner determinó los tres primeros grupos de la sangre humana (A, B y O). El día 14 de junio se celebra el Día Mundial del Donante de Sangre y se conmemora el aniversario del nacimiento del Dr. Karl Landsteiner, patólogo de origen austriaco

⁵ FUNDACIÓN FAVALORO. *Medicina transfusional – Historia de la donación de sangre [online]*
http://www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_5.htm [Consultado Marzo 10 / 2008].

que desarrolló el sistema de clasificación de grupos sanguíneos ABO, labor que le valió el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1930.

El siglo XX fue un período muy interesante en la medicina de la transfusión, especialmente a partir de la creación de los primeros bancos de sangre en el decenio de 1930. Durante la segunda guerra mundial, los progresos que se hicieron en la transfusión de sangre resultaron muy útiles en tiempo de paz. A principios del siglo, algunos países establecieron grupos de donantes de sangre voluntarios; otros países, en cambio, evolucionaron gradualmente hacia la donación voluntaria de sangre cuando se advirtió claramente que la práctica de las donaciones de sangre remuneradas causaba problemas de seguridad para la salud.

En la segunda mitad del siglo, la terapia con componentes de sangre produjo una revolución en el sistema de bancos de sangre, pues fue posible adecuar los componentes individuales de la sangre a las necesidades de los pacientes. Para el decenio de 1970, la transfusión de sangre había pasado a ser un componente muy importante de la medicina moderna, y los donantes de sangre voluntarios desempeñan ahora una importante función de colaboradores con los profesionales de la salud en todo el mundo.⁶

El desarrollo del conocimiento científico sobre la circulación de la sangre, su composición y método de preservación, conjuntamente con el reconocimiento de los patrones de distribución genética de los grupos sanguíneos y la posibilidad de la transmisión de ciertas enfermedades, nos proveen de un marco de aproximación más racional. A partir de estos hechos, los servicios de medicina

⁶ FEDERACION INTERNACIONAL DE SOCIEDADES DE LA CRUZ ROJAY DE LA MEDIA LUNA ROJA. *Historia de la donación de sangre* [online] <http://www.cruzroja.org/esp/dmds04/hist.htm> [Consultado Marzo 10 / 2008].

transfusional pasaron a ocupar un inevitable y merecido lugar como integrantes indispensables y constituyentes vitales de la medicina moderna.

En Colombia, cada 17 segundos una persona necesita sangre, uno de cada cinco colombianos requerirá una transfusión alguna vez en su vida, en tanto cerca del 60 por ciento de la población es apta para donar y sólo el uno por ciento lo hace. Por todo esto, la donación de sangre es cada vez más necesaria. Además, el uso de la donación autóloga se ha incrementado, pero no en la medida esperada. Según las estadísticas, entre el 7 y el 10 % de las transfusiones efectuadas en el país son por donaciones autólogas, cifras muy por debajo del 80% sugerido por los expertos.

Es importante anotar, que con la Ley 100, la cobertura de atención en salud en Colombia es cada vez mayor y que las aseguradoras tienen cubrimiento a los componentes sanguíneos requeridos por los pacientes, sin embargo, los costos que ellos asumen son los del procesamiento de las unidades y la realización de todas las pruebas infecciosas para darle mayor seguridad a los componentes sanguíneos y minimizar los riesgos de la transfusión. Sin embargo hay algo claro: la sangre no tiene precio. Es un regalo que salva vidas.

Por todo lo anterior, es imprescindible que la comunidad se comprometa a abastecer los bancos de sangre; la gente tiene que entender que este fluido del organismo no se vende en las farmacias y su donación no es ni debe ser remunerada. Compartir un poco de sangre es un acto de solidaridad que se retribuye con la satisfacción de que una vida se salvará.

El problema de los donantes ha tenido varios enfoques, desde la donación como parte de pago de los servicios hospitalarios hasta la donación voluntaria. Todo este desordenado panorama quiso aclararse a través del Decreto 1571 de 1993 a pesar de que su motivación fuera la pandemia del SIDA.

Actualmente, a nivel de Colombia, los receptores de sangre total o hemoderivados en mayor parte son fruto de la violencia, realidad que ocupa la primera causa de mortalidad. Aunque existe medio siglo de trayectoria en la práctica transfusional en el país, poco se conoce de estudios que la caractericen y, aún más que la evalúen. Hoy en la era de la informática se ofrece en las páginas de Internet promoción de la donación voluntaria de sangre, muestra información sobre la misma y exalta los múltiples clubes de donantes existentes en el mundo con una sola filosofía: “La de solidaridad y donación voluntaria”.

Se han realizado estudios para determinar cuales podrían ser las principales causas de la falta de donantes altruistas, problema principal que afecta a Colombia; dentro de estos estudios esta el de SAAVEDRA I. M. C. Y SOLANO S. V. Perfil Sociodemográfico del donante y no donante de los bancos de sangre de la ciudad de Barranquilla-Atlántico durante el primer semestre del 2000. Manizales. 2000. Trabajo de grado (especialista en laboratorio clínico de hematología y banco de sangre)⁷ donde la población de estudio fueron los donantes del banco de sangre de la Clínica de los Andes del ISS de la ciudad de Barranquilla, para lo cual realizaron una serie de encuestas obteniendo como deducción que la población que con mayor frecuencia asiste al banco de sangre voluntariamente, son personas mayores de 30 años para promocionar así el evento de la donación. López en el mismo año, encontró que en la ciudad de Pasto – Nariño la edad promedio de la donación es de 20-24 años y las mayorías son personas solteras que se dedican a empleos varios: comerciantes, docentes, amas de casa.

⁷ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Bacteriología Saavedra y Solano. Perfil Sociodemográfico del donante y no donante de los bancos de sangre de la ciudad de Barranquilla-Atlántico durante el primer semestre del 2000.

Entre los estudios llevados a cabo se puede citar el trabajo “Perfil demográfico y sociocultural de la población donante y no donante de los bancos de sangre públicos y privados”, se identificaron los conocimientos como aceptables pero debería reforzarse en los aspectos relacionados con la función de la sangre, los riesgos ofrecidos por los diferentes tipos de donantes según la motivación y lo habitual de su práctica.⁸

También en el año 2000, Guarín llevó a cabo el estudio titulado “Perfil epidemiológico del donante de sangre asociado a las enfermedades transmisibles a través de productos sanguíneos en el departamento de Risaralda en el primer semestre del 2000”.⁹ Se tomaron en cuenta algunas características como la edad, donde se registró que de 107 donantes el 61.7% eran personas menores de 30 años, el 51.4% eran de sexo femenino, el 77.6% procedían de áreas urbanas y el 60.7% habían realizado estudios hasta secundaria. Estos datos obtenidos durante el estudio, demuestran la gran receptividad que tienen los jóvenes y el gran impacto que se puede tener sobre las personas que atraviesan la etapa de la adolescencia y que cursan el nivel secundario de escolaridad.

En la ciudad de Manizales se cita el trabajo de CALDERON C, J.A Y REBOLLEDO L, S. Conocimientos y prácticas sobre los donadores sanguíneos en el barrio Minitas de la ciudad de Manizales con edades comprendidas entre 18 y 65 años durante el año 2000,¹⁰ el cual tuvo como fin conocer por medio de entrevistas, la problemática que vive la población del barrio Minitas, en cuanto a los conocimientos y prácticas que se realizan sobre las donaciones de sangre, encontrando que las personas con edades entre los 18 y 65 años presentaban un

⁸ GALLEGO y Muñoz. *Características socioculturales de los donantes y no donantes de sangre en Colombia* [online] <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL31NO3/donantes.html> [Consultado Marzo 10 /2008].

⁹ GUARIN. *Perfil epidemiológico del donante de sangre asociado a las enfermedades transmisibles a través de productos sanguíneos en el departamento de Risaralda en el primer semestre del 2000*

¹⁰ CALDERON y Rebolledo. *Conocimientos y prácticas sobre los donadores sanguíneos en el barrio Minitas de la ciudad de Manizales con edades comprendidas entre 18 y 65 años durante el año 2000. Manizales. 2001 Universidad Católica de Manizales. Facultad de ciencias de la salud. Programa de bacteriología,*

porcentaje de donantes bastante bajo debido a la falta de información sobre todo lo referente a la donación de sangre y al desconocimiento de la gran necesidad que hoy en día tiene los bancos de sangre por la falta de donaciones altruistas.

En nuestro país la mayoría de los donantes son “de reposición”, es decir, que están presionados a efectuar la donación y generalmente, son de primera vez; por lo tanto la prevalencia de marcadores para enfermedades transmitidas por la transfusión es mayor que en los países desarrollados, en los cuales la mayoría de donantes son voluntarios y de repetición. Esta demostrado que la prevalencia de infecciones transmisibles es mayor en donantes de primera vez que en los de repetición.¹¹

En nuestro país a mediados del año 2001, el hemocentro (centro de referencia operativo de Santa Fé de Bogotá D.C) empezó a cumplir con todas las funciones para las cuales fue creado, realizando labores de promoción de la donación voluntaria de sangre creando una cultura que conlleve a la repetitividad de este acto.¹²

Continuando con este orden de ideas, se citará algunos estudios que se han realizado en el país, en la ciudad Santiago de Cali para dar a conocer algunas cifras representativas de la importancia de la donación voluntaria:

En estudios sobre “Epidemiología de la recolección, proceso y uso de la sangre y componentes sanguíneos, en la Universidad del Valle se obtuvo como resultado que los 20 bancos existentes pertenecían a tres sectores: estatal, de la seguridad social y privado, incluyendo el de la Cruz Roja; durante el estudio intentaron donar

¹¹ GLYNN S, Kleinman S, Schreiber G, et al. Trends in incidence and prevalence of mayor transfusion-transmissible viral infections in US blood donors, 1991 to 1996. *JAMA* 2000; 284: 229-35. [Consultado Diciembre 09 /2008]

¹² SALUD CAPITAL. PROMOCIÓN DE DONACIÓN. [online] <http://www.saludcapital.gov.co/hemocentro.htm> [Consultado Marzo 10 /2008]

78.405 personas, se excluyeron temporal o permanentemente por condiciones médica 16.852 (22.3%); la mayor cifra de exclusión se obtuvo en bancos de sangre de clínicas y hospitales del Valle y el 16.2% del banco de sangre de la Cruz Roja (donación voluntaria); por considerar que tenían condiciones de riesgo de infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se excluyeron 1.539 (2%) individuos: de éstos el 99.8% pertenecían a donantes en programas hospitalarios, mientras que solo el 0.2% eran del programa de donación voluntaria de la Cruz Roja.

En las instituciones que se especificaron la causa de exclusión, el riesgo de infección por Malaria fue de 23.6%; la historia y riesgo de hepatitis 16%, hemoglobina y hematocrito bajos 13.3%, infección activa 10%, riesgo para VIH 10.6%, y mas de 20 causas distintas los restantes 26.5%.¹³

La investigación anterior nos ilustra claramente que del total de la población caleña tan solo un porcentaje mínimo son donadores de sangre y de este porcentaje pocos son voluntarios y casi en su totalidad son dirigidos, es decir, donaron sangre para una persona conocida.

Se registró un estudio en el que se encontró que la tasa de seroprevalencia para anti-VIH, varia de 25/1000 donantes para Santiago de Cali a 1.87/1000 donantes para el resto del Valle y entre tipo de donantes de 2.32/1000 para donantes coactivos a 2.08/1000 donantes voluntarios. La seroprevalencia para AgHBs es menor en Santiago de Cali (9.84/1000) que el resto del valle (4.76/1000) y es más del doble para donantes coactivos (11.8/1000) comparados con voluntarios (5.10/1000). Para Sífilis la seroprevalencia es similar entre Santiago de Cali

¹³ CORTES B Armando., BELTRAN Mauricio, OLAYA Beatriz, HERNANDEZ Marlene. *Epidemiología de la colección, proceso y uso de sangre y componentes sanguíneos en el Valle del Cauca, Colombia [online]* <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL30NO1/epidemiologia.pdf> [Consultado Marzo 10 /2008]

(23.3/1000) y el resto del Valle 825.2/1000), pero difiere significativamente entre donantes voluntarios y coactivos 34.9/1000 y 56.4/1000 respectivamente.¹⁴

Para anti -HTLV no hay diferencias significativas en seroprevalencia entre Santiago de Cali y el resto del Valle 6.88/1000 y 7.52/1000 respectivamente. Estos resultados demuestran que es más segura la donación de sangre voluntaria y no remunerada que se motiva en el deseo de ayudar a receptores desconocidos que la donación dirigida o coactiva realizada por compromiso familiar o de amistad, ya que la primera se realiza por el deseo y la conciencia de salvar vidas.

Donar sangre es una responsabilidad social que reporta beneficios para la salud de la comunidad y se requiere trabajar en programas de educación sexual, prevención y control de VIH/Sida y promoción de estilos de vida saludables (higiene, ejercicio y buena nutrición).

Las investigaciones realizadas a través de la historia, son fundamentales, y da pie para que las instituciones y los profesionales de la salud, promuevan y desplieguen periódicamente campañas que despierten en la población el interés, el sentido de colaboración y solidaridad, para salvar la vida de un ser humano, desechando falsas creencias y promoviendo un estilo de vida saludable. Por ello es importante destacar el papel preponderante que puede desempeñar la población joven de nuestro país en la seguridad de la sangre llevando un estilo de vida sano.

Así como la trascendencia que tiene la formación de los futuros donantes, la misma que debe iniciarse en la etapa escolar, especialmente entre los 12 y 17

¹⁴ CORTES, Armando. *Riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por transfusión en el Valle del Cauca, Colombia* [online] <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL30NO1/riesgotransfusion.html>.

años, lo que permitirá asegurar la calidad y oportunidad de las transfusiones sanguíneas en nuestro país.

Seguidamente se presentan resultados de investigaciones de cómo inciden los conocimientos, actitudes y prácticas en el proceso de donación:

- **Conocimientos.** La población tiene conocimientos generales sobre la sangre, su transfusión y donación, pero tiene una comprensión relativamente limitada de aspectos específicos. La población conoce que la sangre se repone, las funciones de la sangre, su propio tipo de sangre, situaciones más comunes en que una transfusión es necesaria, algunos requisitos, limitaciones para donar sangre y la cantidad de sangre que se extrae. No sabe cómo se reproduce la sangre, ni conoce la cantidad de sangre en el cuerpo humano, el proceso de transfusión, el uso de la sangre donada, la necesidad de sangre, dónde y con qué frecuencia se puede donar, las enfermedades transmisibles y los beneficios y riesgos de donar sangre.

Además, en algunos países aún persisten tabúes y mitos sobre la sangre y la donación de sangre que probablemente influyen negativamente en las prácticas de donación. Algunas son que el tipo de sangre determina el temperamento o que la sangre muestra diferencias que radican en su color, consistencia y en las enfermedades de cada persona, o que donar sangre engorda, da hambre, adelgaza, provoca infartos, cáncer, convulsiones u otras enfermedades.

- **Actitudes.** La mayoría de las personas tienen una actitud positiva y piensan que donar sangre es útil para salvar una vida y algo necesario y saludable. Las personas con actitud negativa piensan que se puede adquirir alguna enfermedad o aumentar de peso, y les temen al dolor y a la debilidad como consecuencia de la donación. También piensan que con la sangre se lucra y que es difícil conseguir donantes.

En general las personas donarían si lo necesitara un familiar o amigo en caso de urgencia o para su buen estado de salud. Muchos donantes perciben que están donando su sangre para reponer la sangre utilizada por sus familiares; existe poca conciencia de las necesidades permanentes de la comunidad.

Las personas que nunca han donado no lo han hecho por falta de oportunidad o por temor a las agujas, al contagio, a debilitarse, o porque creen que no están en condiciones de ser donantes o que no van a recuperar la sangre que donan. Otras no cumplen con los requisitos de peso y talla.

Con respecto a los bancos de sangre, la mayoría de la población tiene una opinión positiva acerca de ellos, aunque existe una minoría cuya opinión es desfavorable. La mayoría de las personas opinan que los bancos de sangre ofrecen una buena atención, que cuentan con personal calificado, que usan material adecuado y que entregan los resultados de las pruebas. Quienes tuvieron una opinión negativa señalaron como elementos desfavorables el tiempo que toma la donación, la falta de capacitación del personal para la venopunción, la desorganización, el mal trato y limitaciones en infraestructura y equipos.

- **Prácticas.** La mayor parte de las personas que han donado durante el último año observan ciertas prácticas de donación que son comunes a la mayoría. Han donado en bancos de sangre de hospitales públicos, del seguro social o de la Cruz Roja y ha variado el tiempo transcurrido entre una donación y otra.

La mayoría de los donantes dieron su sangre porque alguien se lo pidió y volvería a donar si alguien se lo pidiera. Los voluntarios lo harían para ayudar a cualquier persona que lo necesitara.

5.1 CARACTERÍSTICAS HISTOFISIOLÓGICAS

5.1.1 La Sangre: Sustancia líquida que circula por las arterias y las venas del organismo. La sangre es roja brillante o escarlata cuando ha sido oxigenada en los

pulmones y pasa a las arterias; adquiere una tonalidad más azulada cuando ha cedido su oxígeno para nutrir los tejidos del organismo y regresa a los pulmones a través de las venas y de los pequeños vasos denominados capilares.

En los pulmones, la sangre cede el dióxido de carbono que ha captado procedente de los tejidos, recibe un nuevo aporte de oxígeno e inicia un nuevo ciclo. Este movimiento circulatorio de sangre tiene lugar gracias a la actividad coordinada del corazón, los pulmones y las paredes de los vasos sanguíneos.¹⁵ La sangre es capaz de realizar tres funciones básicas y vitales para el funcionamiento del cuerpo humano:

- ✓ **Nutrición:** La sangre lleva a cada célula la alimentación que necesita para recoger los productos de desecho y llevarlos al riñón a fin que sean eliminados por la orina.
- ✓ **Respiración:** Toma de los pulmones el oxígeno que inspiramos, lo transporta a los tejidos y recoge de ellos el anhídrido carbónico que lleva a los pulmones para que lo expulse.
- ✓ **Regulación de la temperatura:** Es por la sangre como se produce la pérdida o el ahorro de calor de nuestro cuerpo.¹⁶

5.1.2 Grupos sanguíneos: Los principales tipos de sangre son A, AB, B y O, los cuales están definidos por las moléculas que se encuentran en la superficie de las células sanguíneas que actúan como antígenos o los inductores de la respuesta inmune en personas de diferentes tipos de sangre.

Cada persona tiene dos tipos de estas moléculas, en cualquier combinación y ya que el tipo O se refiere a la ausencia de la molécula del antígeno, los tipos

¹⁵ POCOCK, Gillian y D Richards Christopher. *Filosofía humana: La base de la Medicina Escrito por, Publicado por Elsevier España, 2005 ISBN 8445814796, [Consultado Marzo 10 /2008]*

resultantes son: tipo A (moléculas AA o AO), tipo B (moléculas BB o BO), tipo AB, o tipo O. Las personas que tengan un tipo de sangre dado forman anticuerpos contra otros tipos de sangre, ocasionando una reacción hemolítica (descomposición de la sangre), lo cual es muy importante cuando una persona necesita un trasplante o una transfusión de sangre. En estos casos, el tipo de sangre debe ser compatible para evitar una reacción con base en la incompatibilidad.¹⁷

En la actualidad es de suma importancia conocer el tipo o grupo de sangre al cual pertenece una persona, debido a que ello ayuda en caso que deba ser transfundida o pueda servir como donante, durante el desarrollo de la investigación se logró observar que la mayoría de la población conoce el tipo de sangre al cual pertenece.

Sin embargo se debe tener en cuenta que el tipo sanguíneo lo definen los diferentes genes hereditarios que se transmiten de una generación a otra y es de gran utilidad como aporte suplementario de eritrocitos y hemoglobina (por anemia), de factores de la coagulación (por hemofilia) o elementos inmunitarios (por ciertas infecciones resistentes a los antibióticos), en caso de enfermedad o necesidad de las personas.

5.2 MARCO CONCEPTUAL

5.2.1 Banco de sangre: Es todo establecimiento o dependencia con licencia obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la

¹⁶ *Ibid.*, p. 38

¹⁷ ABO. LEVIN, Mark. *Enciclopedia médica en español. Incompatibilidad ABO.* [online] www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001306.htm [Consultado Marzo 10 /2008]

transfusión de la sangre total en componentes separados a procedimientos de aféresis y a otros procesos preventivos, terapéuticos y de investigación.¹⁸

Banco de Sangre es un establecimiento que cumple con las tareas fundamentales de extracción de sangre o de algunos de sus componentes. Análisis, fraccionamiento y conservación de la sangre y sus derivados y distribución a todos los centros hospitalarios y clínicas.¹⁹

5.2.2 Donante: Persona la cual regala o vende su sangre a un banco de sangre o directamente a otro individuo.²⁰ Hay tres tipos de donantes:

- ✓ **Donante dirigido o familiar:** Es una transfusión en la que una persona dona la sangre que se reserva (en el momento de la donación) para la transfusión de un paciente específico en una fecha posterior. El donante normalmente es un miembro de la familia o un amigo íntimo que ha sido elegido por la familia del paciente. La sangre se debe donar en los 30 días previos a la cirugía. Si no se la utiliza, quedará disponible.²¹
- ✓ **Donante remunerado:** Donan su sangre a cambio de dinero u otra forma de retribución. Las personas que donan sangre por obligación o por dinero podrían no revelar problemas que los inhabilitan, por lo tanto, pueden ser peligrosos.²²

¹⁸ Decreto 1571 de 1993 del Ministerio de Salud [online] http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1993/agosto/12/dec1571121993.pdf [Consultado Marzo 10 /2008]

¹⁹ BANCO DE SANGRE DE BURGOS. La sangre [online] http://www.bsburgos.org/la_sangre.htm. [Consultado Marzo 10 /2008]

²⁰ GISPERT, Carlos. *Diccionario de Medicina Mosby*. Barcelona: Océano, Grupo Editorial Océano 1996. p 420

²¹ RUSH UNIVERSITY MEDICAL CENTER. Las Transfusiones de Sangre [online] <http://www.rush.edu/spanish/speds/hematology/trans.html> [Consultado Marzo 10 /2008] |

²² ALFONSO, María Elena. Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba [online] http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892002000300008&script=sci_arttext [Consultado Marzo 10 /2008]

- ✓ **Donante voluntario:** Es el que toma conciencia de la necesidad de un cambio en el sistema de la donación de sangre, el donante concurre espontánea y voluntariamente a la institución en donde se siente cómodo y realiza su donación de sangre y/o plaquetas en forma habitual para cubrir las necesidades de su comunidad.²³

5.2.3 Tipos de Donación: Según el Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas,²⁴ la donación se puede dividir en los siguientes tipos:

- **Donación retribuida:** Se retribuye al donante por su contribución, lo cual sirve de estímulo, de compensación, para dejar las cosas claras con el donante u con su sangre. Algunos donantes, todos, pero si una parte considerable, repetían las donaciones una y otra vez sorteando los controles establecidos, con el consiguiente deterioro de su salud y también de la calidad de la sangre donada.²⁵
- **Donación familiar:** Una parte de estos donantes eran donantes habituales en potencia que no habían tenido una oportunidad anterior de donar y esta donación accidental podía ayudarles a romper la barrera Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas – Facultad de medicina Universidad de Manizales²⁶ (2000) S.F
- **Donación altruista:** Aquella donación en que el donante se ofrece espontáneamente a dar su sangre sin recibir por ello una recompensa económica. Un donante puede ser altruista y sin embargo recibir una

²³ *FUNDACIÓN FAVALORO. Medicina Transfusional. [online]*
http://www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicintransfusional_6.htm [Consultado Marzo 10 /2008]

²⁴ *Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas – Facultad de medicina Universidad de Manizales (2000) S.F*

²⁵ *Ibid., p. 41*

²⁶ *Ibid., p. 41*

inesperada compensación económica por su donación, o donar con motivo de la transfusión de un familiar Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas – Facultad de medicina Universidad de Manizales (2000) S.F ²⁷

- **Donación dirigida:** Consiste en donar para que la sangre donada se transfunda a una persona concreta, familiar o amigo. Se exige que el enfermo reciba únicamente sangre procedente de donantes conocidos por el enfermo Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas – Facultad de medicina Universidad de Manizales (2000) S.F ²⁸
- **Donación autóloga:** La persona que dona para que su sangre sea transfundida a ella misma en caso necesario. Este tipo de donación es común antes de algunas Intervenciones quirúrgicas programadas y siempre cuando el paciente se encuentre en condiciones de donador de sangre.²⁹

5.2.4 Importancia de donar: En el día mundial de la salud, que se conmemora a nivel internacional el día 7 de abril, se centra en el suministro de sangre segura en las América y fomentar las donaciones voluntarias de sangre, las pruebas y el tamizado riguroso de la sangre donada, así como el uso apropiado de la sangre para transfusiones.

El fomento de la donación de sangre se constituye en el lado humano y social de la transfusión. En ésta labor, los diferentes estamentos de la sociedad tienen un papel fundamental, actuando como agentes multiplicadores y difusores del manejo de la donación de sangre.

La transfusión de sangre o de sus derivados, se ha convertido en una parte imprescindible en la actual asistencia sanitaria. El incremento de los accidentes,

²⁷ *Ibíd.*, p. 41

²⁸ *Ibíd.*, p. 41

²⁹ *Ibíd.*, p. 41

la creación de unidades de medicina intensiva y las importantes necesidades de muchos enfermos, son algunos de los elementos que han provocado esta demanda creciente de sangre; por ejemplo: “En Argentina debido a la constante demanda de sangre, alrededor de un millón de unidades de sangre son donadas anualmente; este aporte es vehiculizado hacia cuatrocientos mil pacientes víctima de accidentes, personas que se someten a cirugía, personas de leucemia; cáncer u otras enfermedades”.³⁰

Estos y otros problemas han hecho aumentar extraordinariamente las necesidades de derivados de sangre (plasma, concentrados celulares, factores antihemolíticos, etc.). Es por esto que la única solución es que una persona quiera ceder una pequeña cantidad de su sangre de una manera voluntaria altruista. El hecho de donar sangre comporta una actitud responsable y solidaria que hay que optar. No solo es necesario dar sangre hoy, sino que es imprescindible donar periódicamente. Se trata de convertir la donación en un hecho habitual en la vida de los ciudadanos; acudir cada 4 o 6 meses al Banco de Sangre, para que las necesidades de sangre y derivados sean cubiertos totalmente.

5.2.5 Requisitos básicos para donar sangre: Hay requisitos que pueden hacer que uno no pueda donar por un determinado tiempo o esté inhabilitado para hacerlo de por vida.

- Gozar de buen estado de salud
- Tener entre 18 y 65 años de edad
- Pesar mas de 50 kilos

³⁰ AMATO, Ana Maria. *Sangre Segura* [online] <http://www.zsalud.com/articulo1206011a.htm> [Consultado Marzo 10 /2008]

- Tener valores de presión arterial dentro de los límites que se consideran adecuados
- No presentar fiebre o haber padecido alguna enfermedad en los últimos 7 días
- Es necesario haber descansado por lo menos 6 horas la noche anterior a la donación
- No es necesario estar en ayunas, por el contrario, es conveniente tomar el desayuno habitual
- Es obligatorio certificar su identidad a través de una documentación confiable como lo exige la normativa vigente.³¹

5.2.6 Razones para donar sangre. La donación de sangre debe ser un acto espontáneo, libre de presiones y enteramente altruista, basado en la iniciativa propia y la solidaridad para con el prójimo. Sin embargo, muchas veces uno se pregunta: ¿qué razón habría para donar si ninguno de nuestros familiares o amigos lo necesita?

Pues bien, podemos mencionar algunas de ellas:

- Con una donación, se pueden salvar varias vidas.
- La cantidad donada representa no más del 10% de la sangre que normalmente se posee; éste porcentaje no perjudica el normal funcionamiento del organismo.

³¹ FUNDACIÓN FAVALORO. *Como donar sangre. [online]*
http://www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_2.htm [Consultado Marzo 10 /2008]

- Los tratamientos para el cáncer, las complejas cirugías cardiovasculares, los trasplantes de órganos, son procedimientos con alto requerimiento transfusional.
- La sangre no puede fabricarse.
- Es una de las mejores contribuciones que podemos hacer a nuestros semejantes.
- Donar es seguro, permite que todos los hospitales tengan una reserva adecuada de sangre.
- Es una manera de evitar que la sangre sea motivo de comercio. La sangre, no debe comprarse ni venderse.³²

5.2.7 Influencia del ambiente frente al acto de donar. Cada persona se desenvuelve en un ambiente diferente, el cual se considera que influye de manera directa o indirecta en el comportamiento y en las actitudes que el individuo aporte. Es decir, que el acto de donar sangre puede ser rechazado o aceptado por los diferentes grupos sociales y personas, dependiendo de aspectos como la religión, la cultura, creencia, ideologías y puntos de vista. Generalmente son aspectos arraigados que son casi imposibles de transformar, porque crecieron con ellos, educación que recibieron y que posteriormente darán a los suyos.

En relación a la salud humana, el ambiente no incluye los elementos físicos y biológicos de la naturaleza, sino también de los sistemas sociales humanos, culturales, industriales, económicos, espirituales y tecnológicos, que conforman el entorno social del hombre.

³² FUNDACIÓN FAVALORO. *La donación de sangre.* [online]
http://www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_1.htm [Consultado Marzo 10 /2008]

El estado de salud de las personas no depende de la calidad de los recursos naturales, también se ve afectado por factores sociales como prácticas industriales y agrícolas; precios de bienes comerciales; opciones tecnológicas y demás. Es directa la relación entre calidad de vida y del ambiente en el cual el ser humano vive.

5.2.8 Influencia de los servicios de salud en la donación de sangre: El contar con donantes voluntarios de sangre permitirá abastecer las necesidades requeridas por las diferentes instituciones encargadas del manejo de pacientes en situaciones en donde se hace necesaria la utilización de sangre total o de sus componentes en caso de accidentes, enfermedades leucémicas, cáncer, cirugía, entre otras.

Sumado a esto el que la sangre obtenida sea de donantes voluntarios nos proporcionará mayor tranquilidad y confiabilidad en el momento de utilizarla, lo que garantizará mejor prestación de servicios por parte de los bancos de sangre y demás entidades encargadas de la salud.³³

5.2.9 Influencia de la herencia frente al acto de donar y no donar. La existencia de algunas patologías sanguíneas como las anemias, leucemias y enfermedades hereditarias y de otro origen en donde se tiene un gran carente de derivados necesarios, o en casos en los que la persona no cuenta con un buen estado físico (personas desnutridas), alteraciones mentales o psicológicas, permite la exclusión de éstas personas en la práctica de donar sangre; por el contrario en estas situaciones en vez de donar necesitan recibir sangre o sus

³³ AMATO, Ana María. *Sangre Segura* [online] <http://www.zsalud.com/articulo1206011a.htm> [Consultado Marzo 10 /2008]

derivados, bien sea de manera frecuente o esporádica, por lo tanto necesariamente se debe aceptar su negación frente a la donación de sangre, debido a que su estado de salud no es integral.³⁴

5.2.10 Importancia de los estilos de vida en la donación de sangre. La promoción de la salud la cual se define como “la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el objetivo de garantizar más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud física y psíquica de los individuos y las colectividades”, (Definición adoptada en la CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA, 1990), promueve la adopción de estilos de vida saludable: hacer ejercicio, tener una dieta adecuada, evitar el consumo del alcohol, cigarrillo, sustancias psicoactivas y tener una vida sexual segura, garantizar que en el momento de donar sangre se este contando con sangre de buena calidad.

5.2.11 Mitos. Es un relato de hechos maravillosos protagonizado por personajes sobrenaturales o extraordinarios. Desde la antigüedad, los mitos fueron considerados como acontecimientos reales acaecidos a personajes idealizados.³⁵

5.2.12 Creencias. Es un modelo creado por la mente para satisfacer un deseo, generalmente sobre un hecho (real o imaginario); del cual se desconoce o no se acepta una alternativa o respuesta racional.³⁶ Aunque en el lenguaje común no suele tenerse en cuenta esta distinción sin embargo conceptualmente conviene

³⁴ *Ibíd.*, p. 46

³⁵ GRIMAL, Pierre.(1997). *Diccionario de Mitología Griega y Roman*. Ed. Paidós.

³⁶ ORTEGA y GASSET, José(1940). *Revista de Occidente*. Alianza Pag, 4-10

diferenciar la creencia de la opinión y de la ideología sobre todo en los contextos que tienen como referente la verdad del conocimiento.

5.2.13 Actitudes. Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por que sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva.³⁷

Referencia a un pensamiento o un sentimiento positivo o negativo que tiene la persona hacia los objetos, situaciones o hacia otras personas. Esta relacionado con los sentimientos y las formas de actuar ante hechos o situaciones determinadas. Las actitudes no son innatas, sino que se adquieren, se aprenden, modifican y maduran, son educables como los valores.³⁸

³⁷ RAMOS S, Ignacio. *Procesos simbólicos y percepción cognitiva de control*. [Online] http://www.ugr.es/~pwlac/G16_12Ignacio_Ramos_Schlegel.html

³⁸ PRAT, Grau Maria, *Actitudes, valores y normas en la educación* [Online] <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=mWQqgUb3xE4C&oi=fnd&pg=PA5&dq=definici%C3%B3n+de+actitudes&ots=0ys3CP7Jx2&sig=PghgoO4wAeCGRenFPV1m9O9C1m##PPA22,M1> [Consultado Diciembre09 /2008]

5.2.14 Prácticas. Se entiende un conjunto coherente de acciones que han rendido servicio en un determinado contexto. Las mejores prácticas, dependen de las épocas y de las modas. Realizar o ejercer una actividad, acto, etc.³⁹

5.2.15 Conductas. Es el modo de ser del individuo y conjunto de acciones que lleva a cabo para adaptarse a su entorno.

La conducta es la respuesta a una motivación en la que están involucrados componentes psicológicos, fisiológicos y de motricidad. La conducta de un individuo, considerada en un espacio y tiempo determinados, se denomina "comportamiento".⁴⁰

5.2.16 Conocimientos. Capacidad que tiene cada individuo de entender, advertir, saber, teniendo fundamentos y conceptos previos. Noción, ciencia, Sabiduría."⁴¹

Con respecto a la práctica de la donación de sangre, son los saberes y la capacidad de entendimiento que tienen las personas sobre el acto de donar.

5.2.16.1 Conocimiento científico. Son las nociones fundamentales sobre el origen, naturaleza y propiedad de las cosas de modo que resulte comprensible su definición y sea fácil comprobar la verdad que encierra.; es crítico porque trata de distinguir lo verdadero de lo falso. ⁴²

5.2.16.2 Conocimiento popular. Utiliza expresiones contextuales para transmitir conceptos que de otra forma sería muy complicado o llevaría demasiado tiempo. En numerosas ocasiones es irónico, una pequeñísima variación contextual puede

³⁹FERNÁNDEZ-RIOS(1999) ,Manuel. *Diccionario de Recursos Humanos, Ediciones Díaz Santos*

⁴⁰ *Ibíd, p. 49*

⁴¹ *Ibíd, p. 49*

⁴² *Ibíd, p.49*

cambiar de signo su significado, en otros casos sólo pretender alegrar la vida con el humor mediante el cruce de ideas en la mente, a veces, incluso invierte premeditadamente los elementos causa-efecto, etc.⁴³

5.2.17 Motivación. Causa del comportamiento de un organismo, o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada" ⁴⁴

5.2.18 Barrera. Inconveniente que impide conseguir o entender una cosa, réplica propuesta contra una opinión. ⁴⁵

⁴³MOLINA, Maria José. *El método científico global*. [online] <http://www.molwick.com/es/metodos-cientificos/110-conocimiento.html> [Consultado Marzo 10 /2008]

⁴⁴. *Ibíd*, p. 49

⁴⁵ *Ibíd*, p. 49

6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	SUB-VARIABLES	INDICADOR O CATEGORIAS	NIVEL DE MEDICION	INDICE
Caracterización sociodemográfica	Integración de acciones que desarrolla una comunidad para adoptar culturas o actividades.	Edad	Años (18-a 65 años)	Cuantitativa continua razón	Porcentaje
		Sexo	Femenino – Masculino	Cualitativa nominal	Porcentaje
		Procedencia	Rural – Urbano	Cualitativa nominal	Porcentaje
		Nivel educativo	Primaria – Secundaria – Universidad - Otro	Cualitativo ordinal	Porcentaje
		Estrato socio-económico	1 – 2 - 3	Cualitativo ordinal	Porcentaje
Conocimientos	Capacidad que tiene cada individuo de entender, advertir, saber, teniendo fundamentos y conceptos previos	Sangre	Adecuado - Inadecuado	Cualitativo ordinal	Porcentaje
		Donación	Adecuado - Inadecuado	Cualitativo ordinal	Porcentaje
		Transfusión	Adecuado - Inadecuado	Cualitativo ordinal	Porcentaje
Actitudes	Predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo	Donación voluntaria	Positiva - Negativa	Cualitativa nominal	Porcentaje
		No desea donar	Positiva - Negativa	Cualitativa nominal	Porcentaje
Practicas	Conjunto coherente de acciones que han rendido servicio en un determinado contexto.	Ha donado	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje
		Hace cuanto	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje
		¿Algún familiar ha donado?	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje
Barreras	Inconveniente que impide conseguir o entender una cosa, réplica propuesta contra una opinión	Estilo de vida	Saludable – No saludable	Cualitativa nominal	Porcentaje
Motivaciones	Causa del comportamiento de un organismo, o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada	Remunerado	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje
		Voluntario	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje
		Familiar	Si - No	Cualitativa nominal	Porcentaje

7. METODOLOGÍA

7.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, es un tipo de metodología que ofrece técnicas que permitió obtener una comprensión profunda de la población en relación a un determinado tema, además se aplicó mejor en la búsqueda de resultados del problema planteado y facilitó el uso de instrumentos para su verificación basado en el problema y los objetivos de la investigación y orientada a los resultados. Se desarrolló más directamente en la tarea de verificar y comprobar teorías por medio de estudios muestrales representativos aplicando las encuestas, donde se recopiló la información, que contempló las características de la población apta para donar.

El tipo de investigación es descriptiva porque dijo las características de una población en cuanto a la situación actual del los habitantes del municipio, respecto a la participación en la donación de sangre y se tomó dichos datos en un determinado periodo de la investigación, por lo tanto se dice que la investigación fue un estudio de corte transversal

7.2 LUGAR

Mocoa, es la capital del Departamento de Putumayo, situado al sur del país en la región de la Amazonía.

Fue fundada por Pedro de Agreda el 29 de septiembre de 1.563. Su actividad económica se basa en el Comercio, Agricultura, Ganadería y Pesca.

La superficie es de 24.885 kms², con una altitud a 596 m.s.n.m. El municipio de Mocoa cuenta con los siguientes límites: Por el Norte limita con el departamento del Cauca (Municipio de Santa Rosa) y Nariño (Municipio del Tablón), por el Oriente limita con el departamento del Cauca (Municipio de Piamonte) y el municipio de Puerto Guzmán, por el Sur imita con el Municipio de Villagarzón y por el Occidente limita con el municipio de San Francisco.⁴⁶

Figura 1. Mapa Geográfico



MUNICIPIO DE MOCOA⁴⁷ La Población del Municipio de Mocoa está compuesta por Blancos, Mestizos, Indígenas y Negros. Para el año de 1985 la población total de acuerdo al censo era de 20.325 habitantes de los

⁴⁶ Alcaldía de Mocoa. Mocoa [online] <http://www.mocoa.8k.com/Ubicacion>. [Consultado Marzo 11 /2008].

cuales 10.427 hombres y 9.898 mujeres correspondiendo al 51.3% y 48.7 % respectivamente.

De los anteriores 7.724 habitantes en el sector urbano y 12.601 habitantes conforman la población rural correspondiendo al 38.0% y 62.0% respectivamente. Para el año de 1993 la población total es de 17.885 habitantes de los cuales 8.827 son hombres y 9.058 mujeres y que corresponden en términos relativos al 49.4% y 50.6% respectivamente. De la población total 13.002 se ubican en la zona urbana y 4.883 en el sector rural y corresponden al 72.7% y 27.3% respectivamente. La Población ajustada de acuerdo al DANE para Mocoa para el año 1993 es de 18.956 habitantes. Actualmente Mocoa cuenta aproximadamente con 36.185 habitantes según censo del DANE del año 2005.

Figura .2 Panorámica del Municipio de Mocoa⁴⁸



⁴⁷ <http://mocoa-putumayo.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=m-m1--&x=1775820>[Consultado Marzo 11 /2008].

⁴⁸ <http://mocoa-putumayo.gov.co/sitio.shtml?apc=m-G1--&x=1775821>[Consultado Marzo 11 /2008].

7.3 POBLACIÓN

Esta investigación estuvo orientada a obtener información sobre la población apta para donar sangre en el municipio de Mocoa.

Cuadro 1. Población del Municipio de Mocoa - Putumayo

POBLACIÓN	TOTAL(PERSONAS)	PORCENTAJE
Población Total actual del municipio	36.185	100%
Población mayor de 18 años	24.050	66.3%
Población menor de 18 años	10.700	29.9%
Población mayor de 65 años	1.435	3.8%

Fuente: DANE

Según la OMS y la OPS, la población apta para donar sangre son las personas entre 18 y 65 años, por lo tanto en Mocoa, la población apta para donar es de 24.050 personas.

7.4 MUESTRA

Teniendo en cuenta la dimensión de la población antes mencionada se procedió a realizar el cálculo de una muestra representativa que facilito obtener la información requerida. Para ello se aplicó la fórmula de distribución aleatoria simple, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Formula: } n = \frac{N * P * Q * Z^2}{(N-1) * e^2 + P * Q * Z^2}$$

EQUIVALENCIA

P = Probabilidad de éxito	(0.5)	50%
Q = Probabilidad de fracaso	(0.5)	50%
N = Población total	24.050	
e = Margen de error	(0.1)	10%
Z = Valor tipificado	(1.96)	
n = Tamaño de la muestra		

Se utilizará el Intervalo de Confianza de un 95%

Reemplazando los datos de acuerdo a la formula se obtiene:

$$n = \frac{24.050*0.5*0.5*(1.96)^2}{(24.050-1)*(0.1)^2 + 0.5*0.5 (1.96)^2}$$

n = 96 (0.4% población a encuestar)

Se tomó los valores de la población mayores de 18 años y menores de 65 años, obteniéndose una población de 24.050 apta para hacer el estudio; aplicando la muestra representativa se manejó encuestas a 96 personas, las cuales fueron escogidas al azar teniendo en cuenta el mapa de la ciudad, dividiéndolo en sectores de oriente, occidente, norte y sur, de la cuales se tomó 24 personas por cada sector.

Para este estudio se utilizó el muestreo por conglomerados; en esta situación es más económico realizar el denominado muestreo por conglomerados, que consistió en elegir aleatoriamente ciertos barrios dentro de la ciudad, para después elegir calles y casas. Una vez elegido la casa, se aplicó el instrumento de medición a un solo integrante de la familia que estaba dentro de la edad requerida:

Entre 18 y 65 años seleccionado al azar; de la misma manera se entrevistó a las personas de las casa vecinas.

El muestreo por conglomerados requirió de elegir una muestra aleatoria simple de unidades diversas entre sí de la población. Cada elemento de la población pertenecía exactamente a un conglomerado, y cada uno de los elementos son heterogéneos.

Para la aplicación del instrumento se tomó 24 casas por cada sector, con un total de 96 familias encuestadas.

7.5 ESTRATEGIAS PARA CONTROLAR LAS VARIABLES DE CONFUSION

Se tuvo en cuenta personas que han donado o no sangre, las cuales se les evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas frente al tema. Aquí no hubo exclusión de personas, ya que se tomó la población al azar, por tal motivo no existió variables a controlar.

En este trabajo se presento sesgo de selección y sesgo de información, por lo tanto estos sesgos se controlaron así:

- **Sesgo de selección:** Se tuvo en cuenta las personas que estaban dentro de la edad promedio para la donación.

- **Sesgo de Información:** Cuando se presentó alguna inquietud por parte de los encuestados, los encuestadores debían estar atentos a reorientar la pregunta, para obtener respuestas.

7.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS

En la investigación que se realizó en el municipio de Mocoa sobre la donación de sangre, se aplicó la encuesta individual a la población muestra.

Se utilizó la técnica de entrevista semi-estructurada que es una técnica utilizada por ser la más indicada en la obtención de información extensa e individualizada con relativa rapidez, basada en el instrumento de la “**Encuesta**” es un método y un diseño observacional que se usa para obtener información de una muestra de individuos. Esta “muestra” es usualmente sólo una fracción de la población bajo estudio. El tamaño de muestra requerido en una encuesta depende en parte de la calidad estadística necesaria para los establecer los hallazgos; esto a su vez, está relacionado en cómo esos hallazgos serán usados. Mucho de esto depende de los recursos profesionales disponibles.⁴⁹

Las encuestas tienen una gran variedad de propósitos, que pueden conducirse de muchas maneras, y en este caso en persona que es el método más común, que consiste en entrevista directa o personal con cada encuestado. Tiene la ventaja de ser controladas y guiadas por el encuestador y se obtendrá más información que con otros medios (teléfono y el correo).

La información es fue recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se les hizo las mismas preguntas en mas o menos la misma manera. La intención de la encuesta no es describir los individuos particulares quienes, por azar, son parte de la muestra sino obtener las características de la población (conocimiento científico básico).

⁴⁹AVÍLEZ M, Jose. *Recolección de datos. Monografias.com [Online]*
<http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml>. [Consultado Abril 30/2008]

El cuestionario fue desarrollado, requiriendo quince o treinta minutos de tiempo al encuestado. En estas encuestas, a los participantes se les preguntó sobre conocimientos de la sangre, transfusión, donación, actitudes, barreras y motivaciones frente a la donación de sangre. Esta clase de trabajo de campo requirió personal capacitado y disponer de bastante tiempo.

La selección de los investigadores de campo dependió de los recursos locales y de la experiencia requerida. Sin embargo, la clave de una buena investigación cuantitativa se basa en que los investigadores actúen sin prejuicios y estén verdaderamente interesados en el tema y las personas bajo estudio. Además cumplir con ciertas características tales como: tener dominio del idioma o idiomas locales, tener flexibilidad de horarios, tener habilidad para establecer una buena relación con extraños, poder conversar con naturalidad y tener algún conocimiento del tema, tener habilidad para manejar situaciones críticas, adaptarse al medio fácilmente aún cuando existan incomodidades.

Por lo tanto, este tipo de empleo será particularmente adecuado para personas que no deseaban empleo a tiempo completo o que quiere suplementar su ingreso regular, por lo cual, se contrato a tres (3) Auxiliares de Enfermería. La capacitación del personal de la investigación y el trabajo de campo se hizo durante 5 días, sobre objetivos, metodología, aplicación de los instrumentos, registro, organización y entablar un dialogo con sus familiares, amigos y colegas de trabajo acerca de la donación de sangre, dando testimonio de su compromiso y animarlos a sumarse al equipo solidario de donantes voluntarios de sangre. Cuando realizaron el trabajo de campo cumplieron horario de lunes a viernes de de 8 a.m. a 12 m y de 2 p. m a 6 p.m. (Ver Anexo A)

Para desarrollar los instrumentos específicos a fin de recolectar y registrar los datos se utilizó la encuesta (Ver Anexo B), donde se consideraron las categorías

necesarias de información, y los informes necesarios para el propósito de la investigación que se aplicó a la población participante. Este instrumento incluyó una guía de interacción entre el personal de salud y la población encuestada, que se componía de una prueba de conocimientos sobre sangre, transfusión y donación, actitudes, barreras y motivaciones frente a la donación de sangre. Los instrumentos se sometieron a prueba, discusión y ajuste para definir su aplicabilidad y entendimiento.

Para evaluar las actitudes se empleó la escala de Likert, consistía en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pidió la reacción de los sujetos a los que se administra.

Se presentó cada afirmación y se pidió al sujeto que externase su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala. A cada punto se le asignó un valor numérico. Así el sujeto obtuvo una puntuación respecto a la afirmación y al final se consiguió su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones.

Las afirmaciones pueden tener dirección: favorable o positiva y desfavorable o negativa. Y esta dirección es muy importante para saber como se codifican las alternativas de respuesta.

Si la afirmación es positiva, significa que califica favorablemente al objeto de actitud, y entre los sujetos estén más de acuerdo con la afirmación, su actitud es más favorable.

Por lo tanto, cuando las afirmaciones son positivas o negativas se califican comúnmente de la siguiente manera:

- (5) Muy importante
- (4) Regularmente importante
- (3) Neutral

- (2) No tan importante
- (1) No es importante en lo absoluto

Las puntuaciones de las escalas Likert se obtienen sumando los valores obtenidos respecto a cada frase. Por ello se le denomina escala aditiva.

Un aspecto muy importante de la escala Likert es que asume que los ítems o afirmaciones miden la actitud hacia un mismo objeto subyacente. Si se van a medir actitudes hacia varios objetos, deberá incluirse una escala por objeto aunque se presente conjuntamente, pero se califican por separado.

La otra forma es la encuesta; un encuestador lee las afirmaciones y alternativas de respuesta al sujeto y anota lo que este conteste. Al construir la escala Likert debemos asegurar que las afirmaciones y alternativas de respuesta serán comprendidas por los sujetos a los que se les aplicara y que estos tendrán la capacidad de discriminación requerida. Ello se evalúa cuidadosamente en la prueba piloto.⁵⁰

7.7 PROCEDIMIENTOS

Para ello se Eligió un barrio de Mocoa, se visitó casa por casa para encuestar a un miembro de cada familia, en lo posible personas de 18 a 30 años, de 31 a 50 años y de 51 a 65 años, con el fin de obtener diferentes puntos de vista.

7.8 PRUEBA PILOTO

Los estudios cuantitativos tienen la finalidad de demostrar, a través de la descripción de las tendencias sobre un tema específico. El procedimiento indicado

para comprobar la validez de un instrumento y someterlo a pruebas correctivas es el denominado "prueba piloto" o validación de instrumentos. Este consiste en aplicar el instrumento a una población similar a la del objeto de estudio, de preferencia bajo la conducción del investigador, capaz de determinar la validez de los instrumentos que se están utilizando. Posteriormente, se debe hacer una reunión para compartir la experiencia e incorporar los cambios que se consideren necesarios realizados en la encuesta.

En las investigaciones cuantitativas, se permite hacer esta prueba en la propia comunidad de estudio. Las opiniones de estas personas se toman en consideración al hacer las modificaciones necesarias.

Si los cambios no son sustanciales, no es necesario volver a validar las guías; por el contrario, si las modificaciones son mayores, es necesario volver a repetir el procedimiento.

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue puesto a prueba mediante una fase de pilotaje para estandarización del instrumento y validación de las preguntas y por otra, se llevó a cabo la capacitación de los encuestadores sobre el contenido de cada una de las preguntas y la forma de realizar la encuesta.

Para realizar la prueba piloto se aplicó las encuestas en algunas familias escogidas al azar y posteriormente se hicieron ajustes a la construcción de las preguntas en dos ocasiones.

Al ser exitosa esta prueba quedó validado el instrumento (encuesta), que permitió continuar con el trabajo en la población objeto de estudio.

⁵⁰ *Psicología Net. Escala Likert [online] http://www.geocities.com/luyed/medir_actitud.htm Consultado Abril 30 /2008]*

Para la validación del instrumento se tomó la población de estudio, en una primera fase, el estudio se restringió algunas familias del municipio de Mocoa escogidas al azar. Entraron en el estudio donantes y no donantes de sangre, hombres o mujeres de edades entre 18 y 65 años.

A estos participantes se les explicó el proyecto y se guardó confidencialidad en el nombre y posteriormente poder aplicar las encuestas. Para que luego el investigador analice los resultados que arrojó la prueba piloto.

La prueba piloto permitió realizar cambios en la encuesta: se modificó su extensión, de 26 preguntas a 12; se cambió el estilo de pregunta de abierta a cerrada puesto que se gastaba mayor tiempo y obtener resultados más precisos, además se omitió nombres propios con el fin de guardar confidencialidad y así la población lo realizaba de una forma mas espontánea; de esta manera quedó validada el instrumento a aplicarse en la población objeto de estudio.

7.9 TABULACION Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

La información se analizó por medio de la creación de una base de datos con la información recolectada y se digitó en Excel, a partir de tablas dinámicas se hizo el análisis univariado, un análisis básico, primario, ya que la investigación es de tipo descriptivo, esto permitió obtener los datos estadísticos básicos que se conoce, como los porcentajes. Teniendo en cuenta esto, se realizó el correspondiente análisis e interpretación de la información más exhaustiva del proyecto, mostrando el gráfico y la interpretación por cada ítem.

Analizada la información se vio el impacto que causó esta investigación, para mejorar la participación de la comunidad frente a este acto, y hacer que la

donación sea voluntaria y que el Banco de sangre cuente con suficiente reservas para no sufrir necesidades.

7.10 FUENTES DE INFORMACION

En este tipo de investigación se utilizó información directa, es aquella que se obtendrá a partir de la información brindada por los habitantes del municipio de Mocoa, obtenida a partir de la aplicación de las encuestas.

Para la comunidad escogida se les explicó de antemano el objetivo de la investigación, lo cual permitirá que al finalizar la encuesta y al haber tenido una comunicación, la población participó en la donación voluntaria de sangre y trató de cambiar ciertos pensamientos frente a este aspecto.

7.11 PLAN DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El tipo de estadística que se utilizó fue de tipo descriptivo, ya que se describió la población con respecto a las preguntas planteadas en cuanto a los conocimientos, actitudes, practicas, barreras y motivaciones frente a la donación de sangre para obtener la información a través de la descripción exacta de las personas, actividades y procesos.

Por otra parte, la meta no se limitó a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son tabuladores, sino que recogieron los datos y la información de manera cuidadosa y luego se analizó minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyeran al conocimiento.

7.12 CONSIDERACIONES ETICAS

Esta investigación no implicó ningún riesgo para la población objeto de estudio, por el contrario, trató de que la gente que no ha donado, o tenían algún mito, superstición, creencia, cambiaran su actitud negativa por una actitud positiva que la donación de sangre permite salvar una vida, que esto es un acto generoso y voluntario sin remuneración económica, además la persona donante quede con una satisfacción.

La donación de sangre entra bajo la perspectiva Bioética que valora la dignidad de la persona humana, y su respeto como sujeto moral autónomo, libre respecto de sus actos, con el sólo límite de no afectar a terceros, ya que es un interés público de carácter relevante sin olvidar que la donación de sangre debe ser fomentada, apoyada, enseñada, difundida y alentada. Fue de responsabilidad del investigador mantener la confidencialidad del nombre del encuestado.

8. RESULTADOS

Para el desarrollo del trabajo de investigación, se encuestó a 100 personas quienes de manera cordial respondieron de acuerdo a su saber, logrando así el 100% del personal de la muestra representativa de la población objeto de estudio.

De estas personas, el 51% pertenecen al género femenino y los restantes corresponden al género masculino. El nivel académico que se presenta de mayor a menor porcentaje es secundaria, tecnología, primaria, universitaria y primaria incompleta.

Las edades de las personas encuestadas oscilan entre 18 a 30 años, 31 a 40, 41 a 50 años y mayores de 50. El grupo de mayor porcentaje se presenta entre 31 a 40 años de edad.

La población tiene procedencia urbana en un 100% que corresponde a los sectores de vivienda oriente, occidente, norte y sur, repartidos en igual porcentaje.

El estrato socioeconómico de los sectores evaluados corresponde al estrato I, II y III medio bajo respectivamente. El estrato predominante es el I. (Cuadro 2).

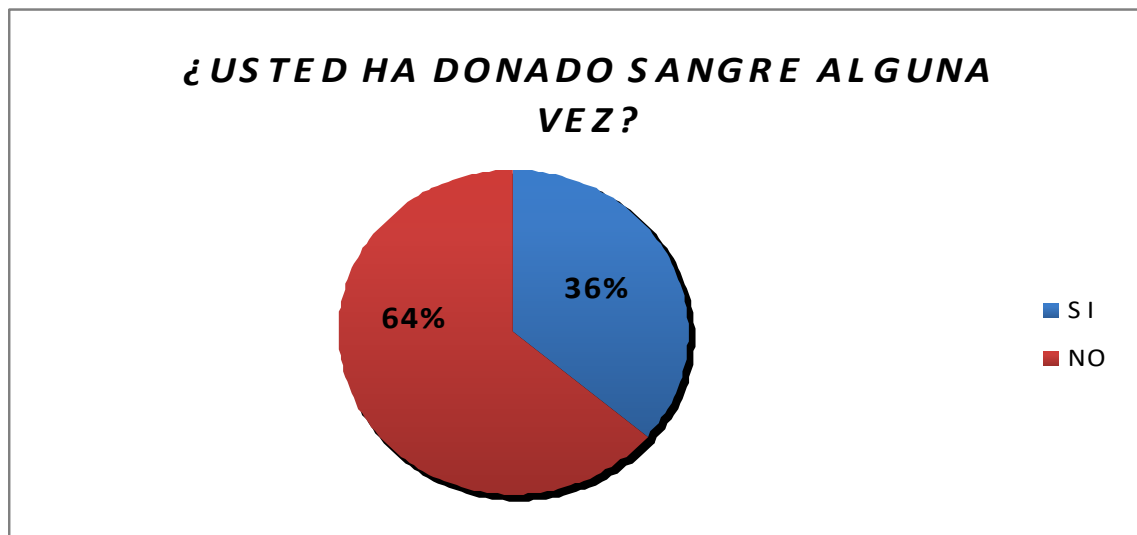
Cuadro 2. Características de la población seleccionada del Municipio de Mocoa - Putumayo, 2008

Característica	Frecuencia	%
Sexo		
Masculino	49	49
Femenino	51	51
Nivel de educación		
Primaria	15	15
Secundaria	41	41
Tecnología	13	13
Universitaria	22	22
Primaria Incompleta	9	9
Edad		
18-30 Años	22	22
31-40 Años	35	35
41-50 Años	22	22
>50 Años	21	21
Procedencia		
Urbana	100	100
Sector		
Oriente	25	25
Occidente	25	25
Norte	25	25
Sur	25	25
Estrato Socioeconómico		
Estrato 1	50	50
Estrato 2	25	25
Estrato 3	25	25

8.1 CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE.

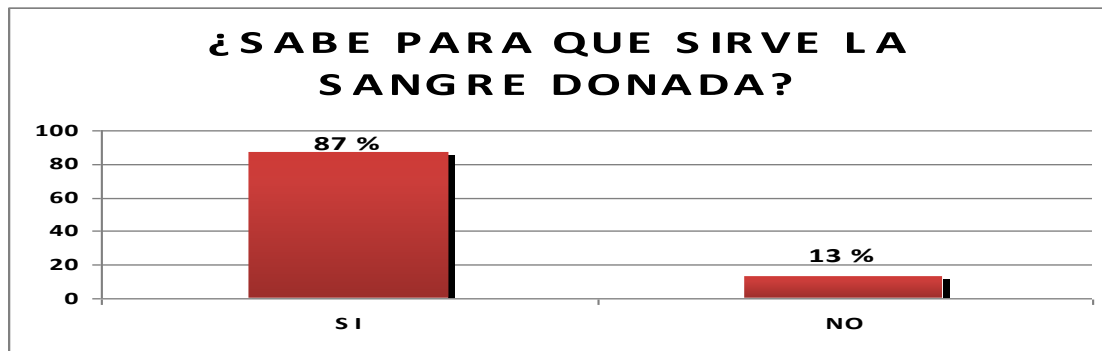
De los participantes en el proceso de estudio, un mínimo porcentaje no identifican el tipo de sangre y grupo sanguíneo, pero es desbordante el número de personas que no han donado. (Grafico 1). Además Manifestaron tener conocimientos generales sobre la importancia de donar, la utilidad de la sangre donada, (Grafico 2), sabe donde acudir a donar, (Grafico 3), poseen conocimientos más específicos sobre la edad mínima para realizar la donación, (Grafico 4) presentan poco conocimiento con respecto a los intervalos de tiempo entre donaciones. Por otra parte, las personas creen que se comercializa con este valioso líquido.

Grafico 1. Usted ha donado sangre alguna vez



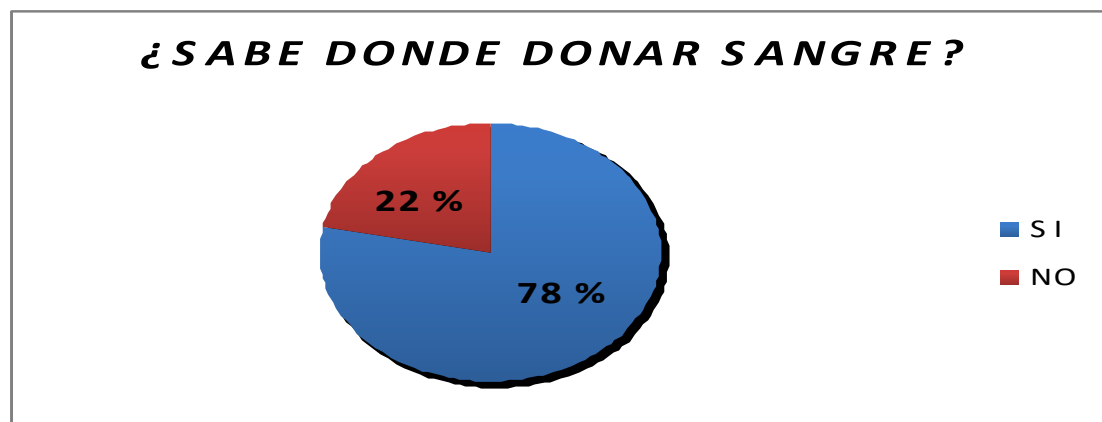
Según refieren los encuestados el acto de la donación de sangre no es un acto Espontáneo, lo hacen generalmente por un compromiso familiar o sencillamente por amistad.

Grafico 2. Sabe para que sirve la sangre donada



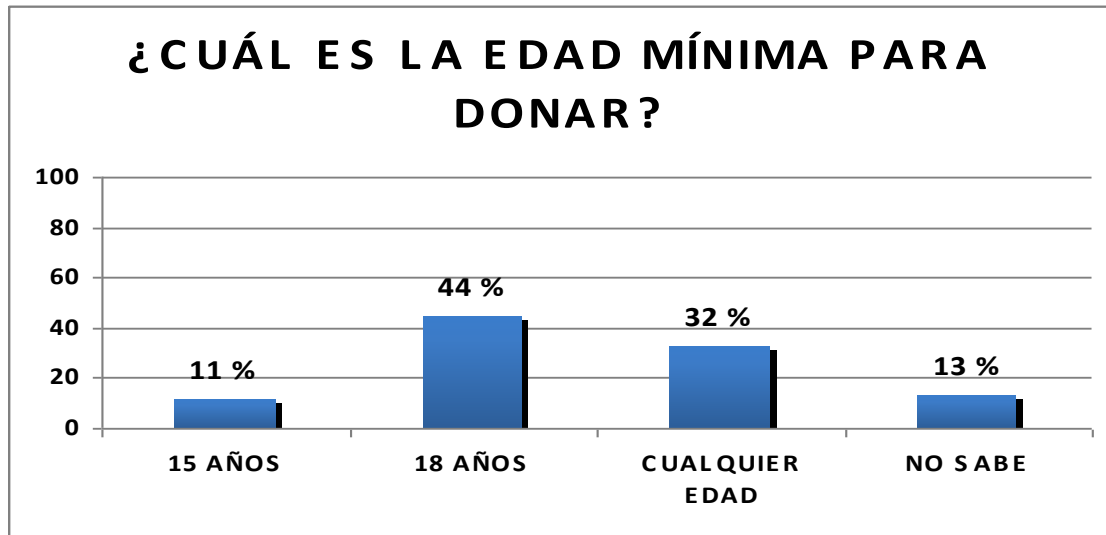
Los donantes y no donantes reconocen que la sangre donada es para transfusión, para la mayoría es salvadora de vidas y requerida en emergencias como: cirugías y tratar algunas enfermedades, como la anemia.

Grafico 3. Sabe donde donar sangre



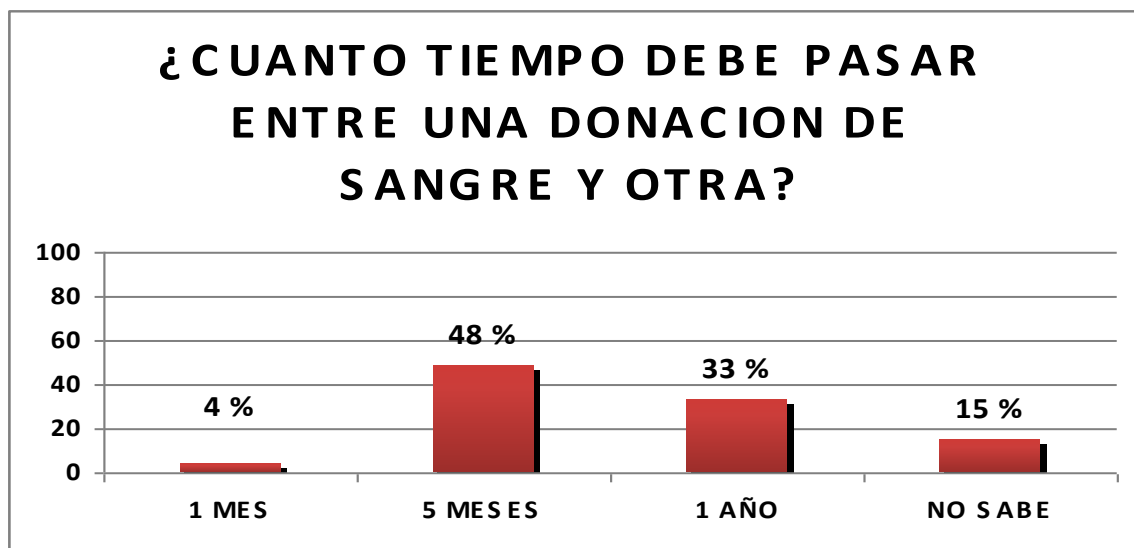
La mayoría de los encuestados sabe donde acudir a realizar una donación voluntaria de sangre, en el departamento del Putumayo únicamente se encuentra el Banco de Sangre, de la E.S.E Hospital José María Hernández, ubicado en el municipio de Mocoa. Esta entidad es la responsable de captar y procesar la sangre y sus hemoderivados.

Grafico 4. Cual es la edad minima para donar



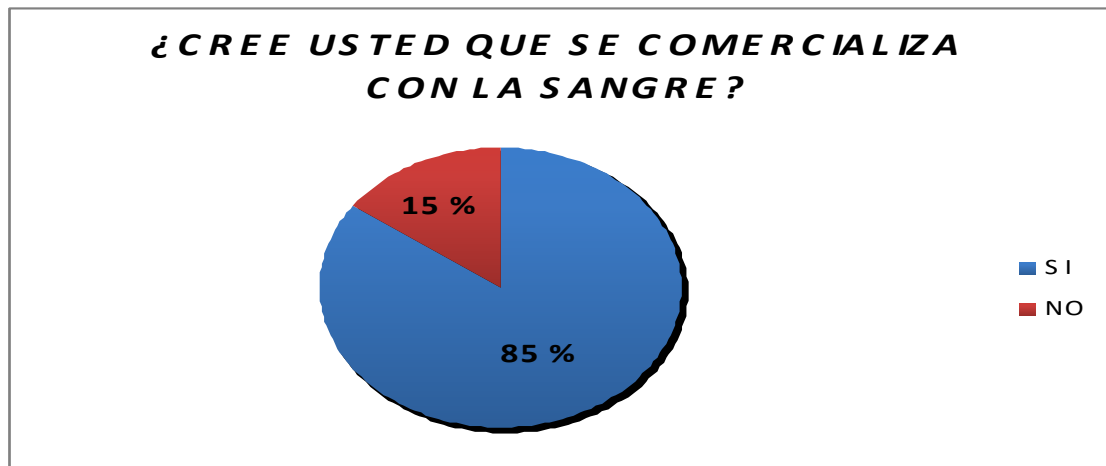
Quienes desean colaborar con esta causa pueden hacerlo a partir de los 18 años hasta los sesenta y cinco. Un gran porcentaje de las personas encuestadas aciertan con la edad mínima para participar en este acto humanitario.

Grafico 5. Cuanto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra



De acuerdo con el nivel académico de la población, en esta pregunta se observa que hay muchas dudas, es decir que no hay manejo preciso de conocimientos. Se presenta mayor frecuencia en los intervalos de cinco meses.

Grafico 6. Cree usted que se comercializa con la sangre



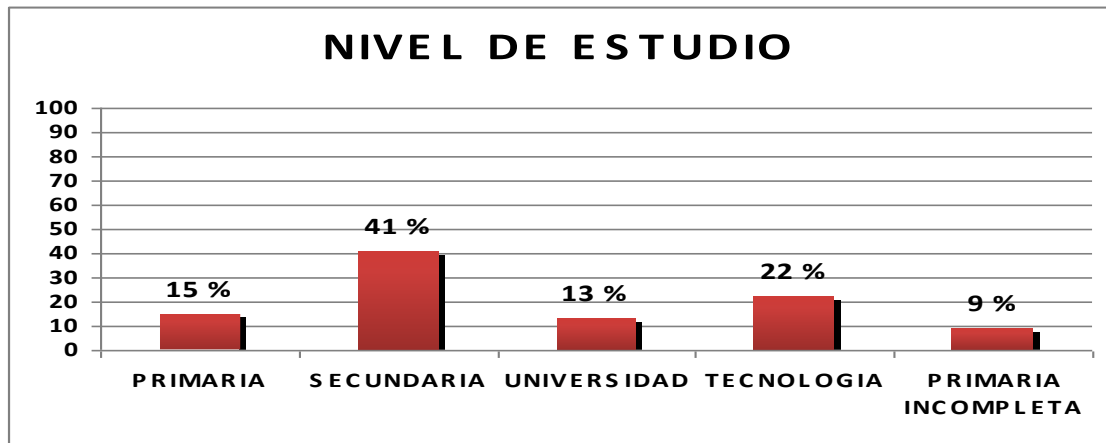
La donación retribuida está prohibida, solo se dan algunos reconocimientos a quienes alcanzan un número elevado de donaciones, pueden recibir pequeños estímulos como: carné de donante, llaveros, calendarios, etc.

Los habitantes de Mocoa, piensan que la sangre que se dona es vendida a las personas que requieren de transfusiones.

8.1.1 Motivación para donar sangre. Respecto a la predisposición hacia la donación de sangre, se encontró que de 100 encuestados, 86 personas estarían dispuestas voluntariamente a participar en el futuro y 14 lo harían para colaborar con sus familiares.

Esta parte se ve afectada por las personas de bajo nivel académico y son quienes presentan mayor inseguridad para participar en este evento.

Grafica 7. Nivel de estudio



Al analizar la distribución por sexo, considerando el total de hombres y mujeres que participaron en el estudio, se observó que el 51% corresponde a las mujeres

y el 49% a los hombres, en los dos casos estarían dispuestos a donar sangre., estos porcentajes son bastantes significativos frente al compromiso, pues se logró sensibilizar a estas personas para que tomen una decisión acertada frente a este proceso (cuadro 3). Puesto que, el beneficio que se produce en la persona es la satisfacción que se obtiene con un gesto tan sencillo como es la donación de sangre y con ello se puede participar en salvar vidas.

Cuadro 3. Distribución de sangre por sexo

Distribución de sangre por sexo			
Sexo	SI	%	Total encuestados
Hombres	49	49	49
Mujeres	51	51	51
Total	100	100	100

Nota: No hubo diferencias estadísticamente significativas entre sexo $P > 0,05$.

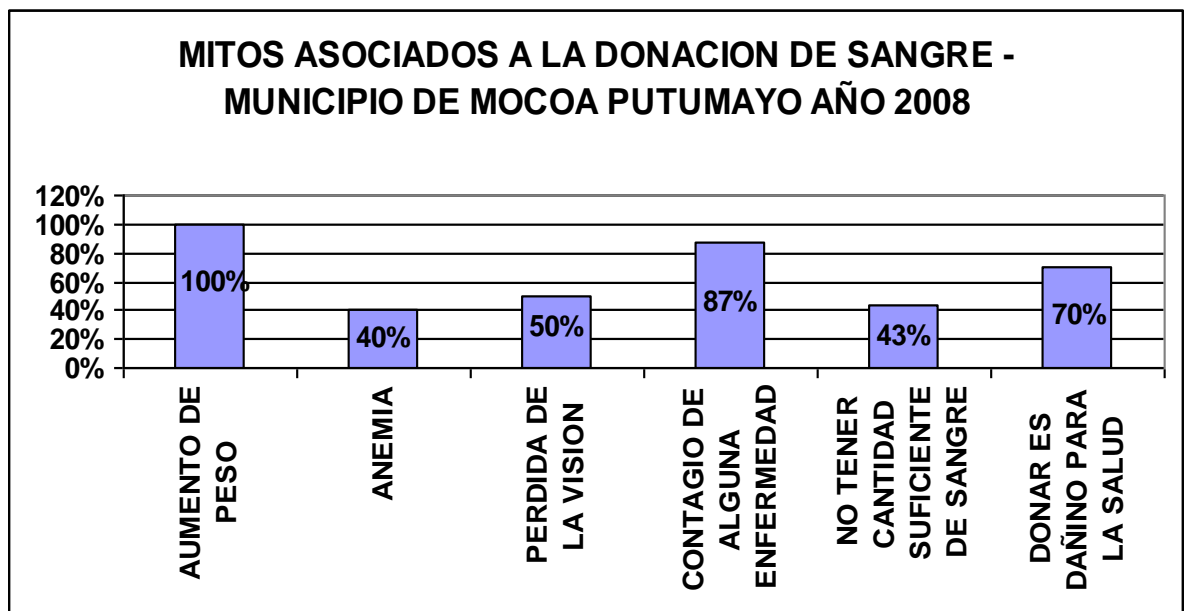
8.2 RAZONES QUE DESMOTIVAN LA DONACIÓN SANGUÍNEA.

Al sumar las valoraciones “Muy importante” y “Regularmente importante”, las principales razones que desmotivan a los encuestados a donar, en su orden, de mayor a menor porcentaje son: desconfianza en la esterilidad del material, causas médicas, rechazo al ambiente hospitalario, temor a la pérdida de sangre, haber sufrido hepatitis, como también la poca información local.

8.3 MITOS ASOCIADOS A LA DONACIÓN DE SANGRE.

Del total de encuestados, el 70% consideran que donar sangre es dañino para la salud. Los motivos expuestos de relevancia son: aumento de peso, riesgo de contagiarse de alguna enfermedad, perdida de la visión entre otros.

Grafica 8. Mitos asociados a la donación de sangre. Municipio de Mocoa- Putumayo año 2008.



8.4 ACTITUDES

El desconocimiento de los procedimientos hace que las personas sientan desconfianza para acudir a los Bancos de Sangre. Además manifiestan que la atención brindada por el personal encargado hacia los donantes en algunos casos no es la mejor.

La población encuestada presenta una actitud positiva de donar sangre, cuando se trata de un familiar en grave estado de salud, mientras otros lo harían en caso de necesidad urgente producto de una desgracia colectiva (accidentes de tránsito, sismos, etc.). No refieren la intención de recibir dinero a cambio, a pesar de que algunos donantes lo hacen. Finalmente, los donantes voluntarios, lo harían cuantas veces sea necesario siempre y cuando reciban una atención apropiada en el momento que acudan al Banco de Sangre.

La actitud negativa está dada por el desconocimiento y falta de información por parte de la entidad promotora, respecto a la importancia de la donación de sangre, o por creencias mal fundamentadas.

8.5 PRÁCTICAS

Según Información reciente del Ministerio de Salud, refiere que más del 80 % del total de donaciones son por reposición, este asunto se pudo comprobar en el momento de la encuesta. Algunos de ellos lo hacen con cierta frecuencia, por lo que se puede deducir que estos sean donantes remunerados. Esta afirmación se debe a que entre los donantes por reposición se observa dos actitudes totalmente distintas.

9. DISCUSION

Cien personas del Municipio de Mocoa, Putumayo, de diferentes puntos cardinales, estratos socioeconómicos y niveles académicos, respondieron satisfactoriamente una encuesta donde se indagó acerca del nivel de conocimiento y la percepción que tenían sobre la donación de sangre.

Los conocimientos sobre la sangre y funciones son generales, algunos brindan una definición específica pero no es precisa al respecto, igualmente, el conocimiento no está claro sobre como y donde se forma la sangre como también la cantidad que tenemos en nuestro organismo. Un estudio similar respecto a conocimientos dice: La población tiene conocimientos generales sobre la sangre y su transfusión y donación, pero tiene una comprensión relativamente limitada de aspectos específicos. La población conoce que la sangre se repone, las funciones de la sangre, su propio tipo de sangre, situaciones más comunes en que una transfusión es necesaria, algunos requisitos y limitaciones para donar sangre y la cantidad de sangre que se extrae. No sabe cómo se reproduce la sangre ni conoce la cantidad de sangre en el cuerpo humano, el proceso de transfusión, el uso de la sangre donada, la necesidad de sangre, dónde y con qué frecuencia se puede donar, las enfermedades transmisibles y los beneficios y riesgos de donar sangre. Además, en algunos países aún persisten tabúes y mitos sobre la sangre y la donación de sangre que probablemente influyen negativamente en las prácticas de donación. Algunas son que el tipo de sangre determina el temperamento o que la sangre muestra diferencias que radican en su color, consistencia y en las enfermedades de cada persona, o que donar sangre engorda, da hambre, adelgaza, provoca infartos, cáncer, convulsiones u otras enfermedades.⁵¹

⁵¹ GARCIA Marcela, Gutiérrez Eugenia, Cruz Jos.é Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas [Online] <http://journal.paho.org/uploads/1155583764.pdf>[Consultado Diciembre 2 /2008]

La población encuestada conoce su tipo de sangre. El Grupo predominante en la localidad es el "O", Rh Positivo, seguido del tipo de sangre "O" negativo 16%, "B" positivo 9%, "A" positivo(8%, "A" negativo 7%, "AB" positivo 5%, "B" negativo 3% y "AB" negativo 1% y un 4% restante no sabe su tipo de sangre.

Los resultados demuestran excelente conocimiento de su tipo y grupo sanguíneo porque en nuestro país ha sido una exigencia para trámites de documentos, más no lo conocen por interés personal o porque hayan participado en el proceso de donación voluntaria, pues el porcentaje de personas que han donado es inferior (36%) con relación a quienes no lo han hecho.

Es importante el descubrimiento que hizo Karl Landsteiner, quien determinó en 1.900 los tres primeros grupos de sangre (A, B y O) y desarrolló el sistema de clasificación, esta labor le permitió recibir el premio Nobel, además se declaró el día del donante el 14 de junio para conmemorar su natalicio.

En la actualidad es de suma importancia conocer el tipo o grupo de sangre de cada persona, puesto que ayuda en caso que deba ser transfundida o pueda servir como donante.

Considerando el total de hombres y mujeres que participaron en el estudio, se observó que el 51% fueron mujeres y un 49% hombres, quienes tomaron una decisión acertada frente al compromiso de donar, pues con su participación se benefician no solo las personas que requieren de este importante líquido, sino también se favorecen los donantes, puesto que estimula y renueva la médula ósea, aumenta la producción de células sanguíneas, disminuye problemas de infarto, oxigena la sangre y permite el diagnóstico de alguna enfermedad.

La estadística indica que el nivel académico es bueno en la población, predomina más del 70% en educación secundaria y superior; sus edades están comprendidas entre 18 y 50 años. A pesar de estas características tienen escasos conocimientos y algunos equivocados con relación a la donación y demás aspectos establecidos en el trabajo de investigación, pues a través de la labor de campo se despejaron bastantes dudas que de una manera u otra impedían ser donantes activos.

Lo anterior se corrobora con algunos estudios realizados donde se afirma que entre más conocimiento haya sobre el proceso de donación, mayor será el número de donantes.

Si se compara entre los que alguna vez han donado y aquellos que nunca lo han hecho, vemos que el primer grupo tiene conocimientos más precisos en tanto el segundo grupo lo relaciona más con el hecho de que la sangre es sinónimo de vida, definición que influye en las prácticas de donación limitando a hacerlo debido a que si pierde algo de sangre (por donación), pierde algo de vida, percepción cultural arraigada en nuestro país.

Por otra parte, del personal que participó en el estudio el 96% considera necesario donar sangre y en un 87% saben para que se emplea la sangre recolectada por la entidad promotora, además identifican la edad mínima que debe tener una persona para ser donante voluntario o por reposición. Ante esta situación, se observa que hay conocimientos demasiado superficiales al respecto, también se presentan grandes limitantes como son las falsas creencias y afecta sobretodo el desconocimiento, requisitos y procedimientos a aplicar en la atención a los donantes, todo esto conlleva a asumir una actitud negativa, esto se lo puede corroborar con el “Estudio de factores socioculturales relacionados con la

donación voluntaria de sangre en las Américas” adelantado por Marcela García Gutiérrez, Eugenia Sáenz de Tejada y José Ramiro Cruz donde expone lo siguiente: Las personas con actitud negativa piensan que se puede adquirir alguna enfermedad o aumentar de peso, les temen al dolor y a la debilidad como consecuencia de la donación. También piensan que con la sangre se lucra y que es difícil conseguir donantes.

Este problema, hoy en día lo padece no solo la región del Putumayo sino Colombia entera.

La comunidad mocoense dice en un 65% que la sangre antes de ser transfundida se somete a análisis, pues el concepto de transfusión no está definido en nuestra población; algunos lo confunden con donación y otros con extracción de sangre. Desconocen el tiempo que debe oscilar entre una donación y otra, es importante tener en cuenta que las donaciones se deben hacer 3 veces al año en el caso de las mujeres y los hombres pueden hacerlo 4 veces. Así como los requisitos y limitaciones para hacerlo.

Estos datos se fundamentan en estudios realizados por García y colaboradores en el 2003.

Las personas participantes en el estudio, exponen las razones que influyen en la no donación. En su orden de importancia están: Por creer que se comercializa la sangre, la desconfianza en la esterilización de los implementos, falta de información acerca de la donación, muchos atribuyen a causas médicas, temor a la extracción de la sangre, otros tienen mucho temor al ambiente hospitalario, creencias religiosas y en último renglón está la falta de tiempo.

Una de las razones más importantes que desmotivan a la donación sanguínea, es la desconfianza hacia la esterilidad del material porque piensan que el material es reutilizado, no saben con claridad que el material que se utiliza para las donaciones de sangre es de un solo uso, además es imposible que sea reutilizado ya que tras la donación queda inutilizado para realizar otra extracción, por lo que se genera cierto miedo a contagiarse de alguna enfermedad infecciosa como el SIDA o Hepatitis.

También permite señalar que la falta de información en la comunidad, desmotiva hacia la participación, como indica los estudios realizados en España donde señala que para los no donantes, la mayor desmotivación es justamente la falta de información. De lo anterior se desprende que deben diseñarse estrategias de comunicación social eficaces que contemplen información y educación, orientadas a promover la donación voluntaria de sangre.

Del total de la población, en un futuro estarían dispuestos a donar un 86%, sus argumentos que los conllevan a colaborar de manera altruista y voluntaria es en el caso de ayudar a un familiar o amigo enfermo, seguida de una catástrofe nacional. Esto indica que en la comunidad hay bastante solidaridad.

Esta tendencia también se ha detectado en una investigación efectuada en Inglaterra en 1991, donde se concluyó que la imagen que se tenía hacia la donación era muy positiva en estas situaciones.

También es una actitud similar a la encontrada en otras personas de América, y una posible explicación sería que en estas regiones se piensa que la sangre es un recurso escaso y por ende, hay que reservar la donación para una situación específica.

Consideran un aspecto muy importante para estar más seguros en su compromiso adquirido, de recibir suficiente capacitación e información por parte de los entes encargados de promocionar la donación, siendo así se logrará mejorar el propósito del Banco de Sangre, otros manifiestan que lo harían cuantas veces sea necesario siempre y cuando reciban una atención apropiada por parte de los profesionales encargados del área.

En un 70% de las personas creen que donar es dañino para la salud, porque aumentan de peso, en un 100%, el pánico de contagiarse de alguna enfermedad, en un 87%, pérdida de la visión, y no tener una cantidad suficiente de sangre. Como se puede observar, son motivos sin fundamento que conducen a tomar decisiones equivocadas frente a este tema, es decir, para que las personas no se dispongan a donar sangre.

Estos tabúes y mitos sobre la donación de sangre influyen negativamente en el reclutamiento de donantes voluntarios. Por otra parte, se detectó una leve diferencia entre hombres y mujeres respecto de la actitud positiva hacia una futura donación. A pesar de que esa diferencia no fue estadísticamente significativa, sí concuerda con los resultados obtenidos en estudios, quienes concluyeron que las mujeres están menos dispuestas a donar sangre, en este caso por el miedo que les ocasiona el ambiente hospitalario.

La actitud negativa esta dada por el desconocimiento a lo que es y representa una donación de sangre, así como la desinformación existente, o por la creencia de que uno puede enfermarse o debilitarse. Es importante tomar esto en cuenta porque constituye una barrera para la donación voluntaria y limita el tener una donación de sangre adecuada para atender casos de emergencia.

Entre los donantes por reposición se observó dos actitudes totalmente distintas: mientras un grupo lo hace con cierto temor y realiza preguntas frecuentes sobre los procedimientos que le estaban aplicando (donante por reposición), otros se encontraban tranquilos y algunos de ellos estaban pendientes del "familiar" que lo llevó a donar al Banco de Sangre (donante remunerado). Esta apreciación, si bien es cierto es subjetiva, no deja de tener valor al ser hecha por personal capacitado en el manejo de donantes de sangre, con bastantes años de experiencia.

Se busca un cambio de actitud fundamentalmente estableciendo programas de educación dirigidos a niños con miras a sensibilizarlos respecto de la donación de sangre. Estos programas deben ser llamativos para que despierten su interés.

Además es indispensable terminar con la obligatoriedad de donar para familiares y amigos en calidad de reposición de sangre transfundida, lo importante es que las personas se colaboren frente a esta situación para mantener unidades disponibles y así poder enfrentar cualquier circunstancia.

Pues en la cultura latinoamericana está muy arraigada la idea de que sólo se debe donar sangre por motivos de fuerza mayor, y no hay conciencia de las necesidades permanentes de sangre. De esta forma, la actitud positiva no repercute en un incremento de donantes voluntarios.

En el presente estudio se podría asumir que razones similares justifican la menor predisposición a donar sangre detectada en mujeres, considerando, además, que en la actualidad la proporción de mujeres que donan sangre en el sistema de reposición también es inferior respecto de los hombres. No obstante, la realización de estudios adicionales para conocer las causas específicas de este fenómeno permitiría detectar los aspectos potencialmente modificables en estos grupos y orientar de mejor forma las campañas de promoción de donación sanguínea.

Los aspectos relacionados con el efecto negativo que ejerce la coexistencia de la donación por reposición y la voluntaria sobre la predisposición a donar sangre, así como la necesidad de difusión, son cuestiones más complejas de abordar, que requieren de una inversión económica y de cambios en las políticas. Los resultados de este estudio posiblemente podrían extrapolarse a otras regiones.

Por tanto, se debe proyectar una perspectiva amplia, con la participación de varios sectores de la población. Los servicios de sangre no tienen la capacidad para adentrarse en los distintos estratos sociales y comunitarios para llevar la información a todos los ciudadanos y lograr su verdadero compromiso hacia la donación voluntaria de sangre. Para ello es necesario identificar las estructuras existentes en el municipio, en aras de constituir alianzas estratégicas con la participación de distintos actores de los sectores de la salud, la educación y la comunicación.

En resumen, los resultados del presente estudio permiten sugerir que las campañas de promoción de la donación voluntaria de sangre, en la población del Municipio de Mocoa, deberían centrarse en la difusión de información para ampliar conocimientos más precisos sobre los requisitos para ser aceptado como donante, recalcando la seguridad del proceso desde el punto de vista del contagio de enfermedades infecciosas como el SIDA, hepatitis entre otras, e incorporando una motivación especial para las mujeres, haciendo énfasis en el hecho de que, en el proceso de selección de donantes, se realizan una entrevista y un examen físico para definir si la persona está o no en condiciones de hacer una donación.

10. CONCLUSIONES

- El conocimiento para donar sangre permitirá dar sentido a la donación altruista, además entender que no empieza y acaba con una extracción de sangre.
- La motivación de las personas que han donado resulta ser el "altruismo", como la disposición de ayudar a los "otros" de forma desinteresada y la consideración del acto "en sí" como un acto "valioso" como cuestión de solidaridad humana.
- Los no donantes son partidarios a donar cuando se trata de un familiar, amigo íntimo e incluso compañeros de trabajo, o en caso de catástrofes o accidentes muy graves. Pero en igual condición están los ya donantes.
- En la población objeto de estudio se encontraron falsas creencias relacionadas con el proceso de donación de sangre, llevándolos a presentar temor por los métodos utilizados (aguja y la cantidad de sangre extraída) y por las supuestas consecuencias de engordar y/o debilitarse.
- Los resultados muestran además, la presencia de dudas referente a la utilidad, función de la sangre en el cuerpo, tratamientos de la sangre antes de transfundir, edad y periodicidad para donar.
- Por parte de la entidad encargada de captar unidades de sangre para mantener en reserva, hace falta despliegue continuo de información a nivel departamental y municipal.
- La población en general posee un amplio desconocimiento frente al tema de donación, transfusión, beneficios y riesgos.

- La modalidad de donación por reposición en caso de urgencia es la principal motivación para la donación.

11. RECOMENDACIONES

- Solicitar apoyo gubernamental para mejorar la estructura del laboratorio del Banco de sangre, puesto que es el único que posee la región del Putumayo, dotar de equipos con las últimas tecnologías, capacitar periódicamente al personal encargado de la recepción, tanto en lo ético y profesional, como también para que haya mayor despliegue de información y publicidad sobre los beneficios que trae la donación de sangre.
- Se requieren estudios de mercadeo social para determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas en materia de donación de sangre, puesto que es un acto humano, voluntario y altruista.
- Implementar por parte de las entidades de salud más educación acerca de los mitos y prácticas frente a la donación, de esta forma borrar ideas equivocadas en las personas sobre algunos efectos como: debilidad, obesidad, disminución de la capacidad visual y sexual, entre otros
- Diseñar estrategias para alcanzar mayor número de donantes habituales y potenciales comprometidos con la cultura de la donación segura, con actitud positiva encaminada a apoyar desinteresadamente para las personas que en algún momento lo requieran.
- Mejorar la comunicación e información por medio de la educación y divulgación sobre la Donación Segura a la comunidad en general que en algunas ocasiones poseen conocimientos erróneos, orientándolos con actividades de promoción que inviten a colaborar con esta noble causa.

- Comprometer a los medios de comunicación de la región para que colaboren en la difusión de tan importante evento, como es la donación de sangre con el propósito de cambiar actitudes y hábitos en sus habitantes.
- Dar participación a los donantes como gestores y responsables de la promoción y educación para la donación de sangre segura y suficiente, por medio de asociaciones de donantes o la capacitación por grupos o individual, creación de clubes de donantes RH negativos.
- Disponer de materiales y ayudas didácticas para alcanzar mayor difusión de la información, como carteles, murales, cartillas, plegables donde se divulguen mensajes apropiados por parte de los entes encargados con el objeto de que las personas comprendan la importancia que tiene la donación de sangre para la humanidad; mensajes que generen cambios de actitud en los habitantes de la localidad.
- Debido a la escasez de sangre con relación a las urgencias que se presentan, es recomendable aumentar el número de campañas para recolectar unidades de sangre y aprovechar estos eventos para realizar difusión.
- Mejorar las instalaciones, dotaciones, técnicas y procedimientos para garantizar la higiene, seguridad y el clima de confianza que demanda la comunidad y la prestación de servicios de salud, y evitar así reafirmar la imagen negativa del banco de sangre.
- Para lograr que los donantes sean constantes, es necesario que sus necesidades se suplan y se valoren, siendo primordial la buena atención, amabilidad y gratitud.

- Para promover la donación de sangre voluntaria, la OPS considera que, en cada país, deben trabajar activamente las instituciones académicas, las asociaciones profesionales, las sociedades científicas y los medios de comunicación, además de los Bancos de Sangre.

BIBLIOGRAFÍA

ALDANA ROZO, Luís Enrique. Octava jornada internacional de derecho penal. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1987. 20 p

ALFONSO, Maria Elena. Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892002000300008&script=sci_arttext

AMATO, Ana Maria. Sangre Segura <http://www.zsalud.com/articulo1206011a.htm>

AVÍLEZ M, Jose. Recolección de datos. Monografias.com
<http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml>.

BERNARD J. Diagnóstico y tratamiento clínico para el laboratorio. Octava edición, Barcelona (España): Salvat editores S.A., 1998. 210 p.

CALDERON C, J.A Y REBOLLEDO L, S. Conocimientos y prácticas sobre los donadores sanguíneos en el barrio Minitas de la ciudad de Manizales con edades comprendidas entre 18 y 65 años durante el año 2000. Manizales. 2001. Universidad Católica de Manizales. Facultad de ciencias de la salud. Programa de bacteriología. 2000. 163 p.

CORTES, Armando. Epidemiología de la colección, proceso y uso de sangre y componentes sanguíneos en el Valle del Cauca, Colombia <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL30NO1/epidemiologia.pdf>

_____ Riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por transfusión en el Valle del Cauca, <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL30NO1/riesgotransfusion.html>

MINISTERIO DE SALUD. Decreto No.1571 de 1993. http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1993/agosto/12/dec1571121993.pdf

DIAZ J. A. Y JARAMILLO M. Caldas saludable. Dirección seccional de salud de Caldas, "Sangre: Combustible de la vida", editorial la patria S.A., Manizales. 1996. 115 p

DICCIONARIO DE MEDICINA OCÉANO MOSBY, cuarta edición. Barcelona, España: editorial grupo océano, S.A., s.f. 1504 p.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO SALVAT, novena edición. Barcelona, Madrid: Salvat editores, S.A., 1960.1287 p.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO PLANETA AGOSTINI, s.e., Barcelona, España: Editorial Planeta-De agostini, S.A, 1992. 1315 p.

ENCICLOPEDIA MICROSOFT ® 2000. © 1993-1999 Microsoft Corporation Microsoft® Encarta® 2007 [DVD]. Microsoft Corporation, 2006. Microsoft ® Encarta ® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

FERNANDEZ MONTOYA A, LOPEZ Berrío A, LUNA del Castillo JD. How some attitudes, beliefs and motivations of Spanish blood donors evolve over time. Vox Sang. 1998.140 p.

FERNÁNDEZ RIOS (1999) ,Manuel. Diccionario de Recursos Humanos, Ediciones Díaz Santos

GALLEGO DE GARCÍA M., CARDONA L.M., PEÑA T.C. Y JIMÉNEZ M.L. Perfil sociodemográfico y sociocultural de los donantes y no donantes de los bancos de sangre públicos y privados. 2000. 119 p.

GARCIA M, Sáenz de Tejada E, Cruz J. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en la Américas. Rev Panamá Salud Pública. 2003. 112 p.

GRIFOLSE, J.ET.AL. Gestión en el banco de sangre. Barcelona: Pecaló, 1998. pág. 18-20.

GRIMAL, Pierre.(1997). Diccionario de Mitología Griega y Roman. Ed. Paidós.

HUESTIS W. D., BOVE R. J. Y BUSH S. Transfusión sanguínea, Barcelona, España, s.e., Salvat editores S.A., 1985, Pág. 1-25.

JARAMILLO R. M. Reacciones adversa a la transfusión. Manizales: s.n., 1997. P. 4-6.

JARAMILLO, Mauricio. Manual de Sangre del Banco de Sangre del Hospital de Caldas – Facultad de medicina Universidad de Manizales. 2000. 125 p.

LEVIN, Mark. Enciclopedia médica en español www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001306.htm. Grupos sanguíneos.

LÓPEZ I, A.M. Perfil demográfico del donante y no donante de los bancos de sangre públicos y privados de Colombia: resultados preliminares correspondientes

a la ciudad de San Juan de Pasto-Nariño durante el primer semestre del 2000. Manizales 2000. Universidad Católica de Manizales. Ciencias de la salud. Programa de bacteriología. 220 p.

LUQUE A. B. Manual de banco de sangre: Donantes. Primera edición. Bogotá: editorial Rodríguez 1982, P. 35-42

MOORE RJ. Promoting blood donation: a study of the social profile, attitudes, motivations and experience of donors. *Transfus Med.* 1991,1(4):201–7.

ORTEGA y GASSET, José(1940). *Revista de Occidente.* Alianza

PINTO, Natividad. El juego.
http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2005432/docs_curso/cap_1/cultura/cul.htm

POCOCK, Gillian. D Richards Christopher. *Filosofía humana: La base de la Medicina* Escrito por Publicado por Elsevier España, 2005 ISBN 8445814796, 9788445814796

RAMOS S, Ignacio. *Procesos simbólicos y percepción cognitiva de control.*
http://www.ugr.es/~pwlac/G16_12Ignacio_Ramos_Schlegel.html

SAAVEDRA I. M. C. Y SOLANO S. V. Perfil Sociodemográfico del donante y no donante de los bancos de sangre de la ciudad de Barranquilla-Atlántico durante el primer semestre del 2000. Manizales. 2000. Trabajo e grado (especialista en laboratorio clínico de hematología y banco de sangre). Universidad Católica de Manizales. Facultad de ciencias de la salud. Programa de bacteriología. 2000. 185 p.

VELEZ A. H. ROJAS M. W. BORRERO R. J. Y RESTREPO M. Fundamentos de Medicina. Hematología. 5ª ed. Medellín: CIB, 1997.

HERMANDAD DE DONANTES DE SANGRE DE CARTAGENA. Online. www.arrakis.es/~hdsc/101razones.htm. 101 razones para donar

_____ Online www.arrakis.es/~hdsc/desconocida.htm. La sangre es desconocida

HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNÁNDEZ. Online. www.esehospitalmocoa.gov.co/Iniciohjmh.php

FUNDACIÓN FAVALORO. Online. Historia de la donación de sangre www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_5.htm

_____ Online. Qué se hace con la sangre luego de la extracción www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_3.htm

_____ Online. Programa de donación voluntaria de sangre de la Fundación Favoloro www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_6.htm

_____ Online. Comodonar sangre www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_2.htm

_____ Online. La donación de sangre www.fundacionfavaloro.org/pagina_medicinatransfusional_1.htm

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Día Mundial del Donante de Sangre. www.paho.org/spanish/dpi/pres-101227.htm

MEDICAL CENTER. Las Transfusiones de Sangre. Online. www.rush.edu/spanish/speds/hematology/trans.html

DIRECCIONES ELECTRONICAS

Wikipedia. Mensaje. Online. www.es.wikipedia.org/wiki/Mensaje

www.dane.gov.co/censo

www.contraloriaputumayo.gov.co/pdm/mocoa/pdm-mocoa.pdf

www.molwick.com/es/metodos-cientificos/110-conocimiento.html El método científico global. Online.

www.pwp.etb.net.co/fdrojas/Ciudades/Mocoa.htm Mocoa. Online .

www.mocoa.8k.com/Población/Mocoa. Online.

ANEXOS

Anexo A. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS ENCUESTADORES

Hora	DÍA 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
8:00	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction • Expectativas • Objetivos de la capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología • Marco teórico 	<ul style="list-style-type: none"> • Población • Técnica encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica en aula. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicaron de correctivos.
10:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
10:15	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción al tema sobre la donación de sangre • Objetivos de la investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de donantes • Tipos de donación • Influencias del ambiente, herencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y discusión de guías encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Simulacro sobre la aplicaron de la encuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compromisos de las personas que se capacitaron.
12:00	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida

Anexo B.



UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS CON RELACION A LA
DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE EN EL MUNICIPIO DE MOCOÁ”**

ENCUESTA

OBJETIVO: Recolectar información sobre conocimientos, actitudes, y practicas con relación a la donación voluntaria de sangre en el municipio de Mocoa.

Fecha de la Encuesta: _____

Nombre del Encuestador: _____

Sexo: M F

Edad: 18–30 años 31–40 años 41–50 años >50 años

Nivel de estudio: Primaria Secundaria Universidad Tecnología

Otro _____

Procedencia: Urbana _____ Rural _____

Sector: Oriente _____ Occidente _____ Norte _____ Sur _____

Estrato socioeconómico: 1 _____ 2 _____ 3 _____

1. Su tipo de sangre es:

A ___ B___ AB ___ O___ POSITIVO ___ NEGATIVO ___
NO SABE ___

2. ¿Ud. ha donado sangre alguna vez? Sí No

3. ¿Considera necesario donar sangre? Sí No
4. ¿Sabe para qué sirve la sangre donada? Sí No
5. ¿Cuál es la edad mínima para donar?
- a) 15 años b) 18 años c) Cualquier edad d) No sabe
6. ¿Cuánto tiempo debe pasar entre una donación de sangre y otra?
- a) 1 mes b) 5 meses c) 1 año d) No sabe
7. ¿Cree Ud. que se comercializa con la sangre? Sí No
8. ¿La sangre donada se analiza antes de ser transfundida? Sí No
9. ¿Sabe dónde ir a donar sangre? Sí No
10. De las siguientes razones para NO DONAR SANGRE, evalúe el nivel de importancia

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Temor a la extracción de sangre					
Por causas médicas					
Por poca información acerca de la donación					
Desconfianza a la esterilidad del material					

Por creer que se comercializa con la sangre					
Por creencias religiosas					
Por falta de tiempo					
Por no saber dónde acudir a donar					
Por tener rechazo al ambiente hospitalario					
Por haber tenido hepatitis					
Por temor a la pérdida de sangre					
Porque nadie me lo ha pedido					

11. ¿Cree que podría donar sangre en el futuro? Sí No

Si su respuesta es “Sí”, valore las siguientes razones por las cuales Usted donaría sangre:

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Una catástrofe nacional					
Para un familiar o amigo enfermo					
Por haber donado antes					

Si recibo información acerca de la donación					

12. ¿Cree Ud. que donar sangre es dañino para la salud? Sí No

Si respondió que “**Si**”, evalúe el nivel de importancia de las razones siguientes.

	Muy importante	Regularmente importante	Neutral	No tan importante	No es importante en lo absoluto
Aumento de peso					
Anemia					
Pérdida de la visión					
Contagio de alguna enfermedad					
No tener cantidad suficiente de sangre					

GRACIAS PÒR SU COLABORACION

Anexo C.

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTES (DONANTES POTENCIALES)
ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

El objetivo del instrumento es recolectar información sobre actitudes, percepciones y conocimientos sobre sangre, transfusión y donación de sangre.

Fecha de la Entrevista: _____

Nombre del Entrevistado: _____

Grado de escolaridad: _____

Edad: _____

Sexo: 1. Masculino _____ 2. Femenino _____

Nombre del Entrevistador: _____

A. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SANGRE

1. Con sus propias palabras, diga ¿qué es la sangre?

1. ¿Para qué sirve la Sangre?

2. ¿Qué grupos o tipos de Sangre conoce?

3. ¿Conoce usted su grupo o tipo de sangre?

1) SI

2) NO

4. (SI) ¿Cuál es?

B. CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE

5. ¿Ha oído hablar sobre la transfusión de sangre?

1) SI

2) NO

6. Para usted ¿qué es una transfusión de sangre?

7. ¿Por qué algunas personas necesitan de una transfusión de sangre?

8. ¿Cree usted que una persona puede contraer alguna enfermedad al recibir sangre por transfusión?

1) SI

2) NO

3) NO SABE

9. (SI) ¿Cuál enfermedad?

C. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE

10. ¿Qué entiende usted por la donación de sangre?

11. ¿Para qué se usa la sangre donada?

12. ¿Porqué algunas personas donan sangre y otras no?

13. ¿Reciben algo a cambio las personas que donan sangre?

1) SI

2) NO

3) NO SABE

14. (SI) ¿qué reciben a cambio?

15. Según su opinión, ¿Cómo se lograría que más personas donaran sangre?

16. ¿Cada cuanto tiempo se puede donar sangre?

17. ¿Qué personas pueden donar sangre?

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

19. ¿Porqué razón no deberían donar sangre estas personas?

20. ¿Le puede pasar algo a la persona en el momento de donar sangre, o cuando termina la donación?

- 1) SI
- 2) NO
- 3) NO SABE

21. (SI) ¿Cómo puede afectar la salud?

22. ¿Puede afectar la donación la salud de la persona que da la sangre?

- 1) SI
- 2) NO
- 3) NO SABE

23. (SI) ¿Cómo puede afectar la salud?

24. ¿Al donar sangre se puede adquirir alguna enfermedad?

- 1) SI

2) NO

3) NO SABE

25. (SI) ¿Cuál enfermedad?

26. Han donado SI___ NO___ Porque Sí_____

Porqué No_____

Anexo D. MODELO ADMINISTRATIVO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO ACTIVIDADES	I SEMESTRE					II SEMESTRE						III SEMESTRE				
	AGO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	AGO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formulación y delimitación del problema		X	X	X	X											
Elaboración de marco teórico y conceptual							X	X	X	X	X					
Elaboración de variables							X	X	X	X	X					
Diseño del formulario (encuesta)								X								
Realización de prueba piloto									X							
Ajustes a procedimientos teóricos									X	X						
Recolección de datos (aplicación de la encuesta)									X	X	X					
Análisis de la información recolectada											X					
Elaboración del informe final												X	X			

TABLA DE PRESUPUESTO

Tabla 1 Presupuesto global de la propuesta

RUBROS	TOTAL
PERSONAL	\$ 2.000.000
EQUIPOS NUEVOS	\$ 1.599.800
EQUIPO EN USO	\$ 1.300.000
MATERIALES, SUMINISTROS	228.000
SALIDAS DE CAMPO Y REFIGERIOS	\$ 315.000
TOTAL	\$ 5.442.800

Tabla 2. Descripción de los gastos de personal

INVESTIGADOR/ EXPERTO/AUXILIAR	FORMACION ACADEMICA	FUNCION DENTRO DEL PROYECTO	DEDICACION	RECURSOS
Tres (3) Auxiliares de Enfermería	Auxiliar de la salud, experiencia mínima un año	Recolectar la información de la población por medio de las encuestas	Tiempo completo durante 15 días (lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.)	Se pagara a cada Auxiliar de Enfermería \$250.000 Sub- Total \$750.000
Un (1) Auxiliar de digitación	Técnico en secretariado o digitador, experiencia mínima un año	Ingresar la información recolectada de las encuestas a la base de datos Excel.	Tiempo completo durante 15 días (lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.)	Se pagara al Auxiliar de Digitación \$ 250.000 Sub- Total \$ 250.000
Un (1) Investigador	Profesional de la salud.	Hará el procesamiento, análisis y resultados de la información y colaborara en la recolección de la información.		Se pagara al Investigador \$ 1.000.000 Sub- Total \$ 1.000.000
TOTAL				\$ 2.000.000

Tabla 3. Descripción de los equipos que se planea adquirir

EQUIPO	JUSTIFICACION	RECURSOS
Computador Intel Core dos duo E6750 2.66 Ghz	Permitirá almacenar, procesar, tabular y analizar la información que se recolecte por medio de las encuestas.	\$ 1.420.000
Hp Impresora Multifunción Hp Deskjet F4180 All-In-One Navi	Permitirá la impresión de la información recolectada e impresión de trabajo final.	\$ 179.800
TOTAL		\$ 1.599.800

Tabla 4. Descripción y cuantificación de los equipos de uso propio

EQUIPO	VALOR
Computador Intel D102, DC 30, DD 160. Es un equipo propio del investigador, ya adquirido con anterioridad. Será un equipo adicional de ayuda para el trabajote la investigación.	\$ 1.300.000
TOTAL	\$ 1.300.000

Tabla 5. Valoraciones salidas de campo

ITEM	COSTO UNITARIO	NUMERO	TOTAL
Transporte (colectivos)	\$ 1.500	90	\$ 135.000
Refrigerio	\$ 2.000	90	\$180.000
TOTAL	\$ 3.500	180	\$ 315.000

Tabla 6. Materiales, suministros

MATERIALES	JUSTIFICACION	VALOR
Resma de hojas	Para al impresión de los informes y trabajo final	\$ 20.000
Tinta para la impresora	Para la impresión de los informes y trabajo final del proyecto de investigación	\$ 160.000
Fotocopias	Se requiere para la reproducción de la encuesta a aplicar con la población.	\$ 30.000
Lapiceros	Se necesita para escribir las respuestas al momento de realizar la encuesta.	\$ 8.000
TOTAL		\$ 228.000