



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE A FUTURO EN BANCO
DE SANGRE HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2016

PRESENTADA POR
GABRIELA SUSANA MALLMA ROSALES

ASESORA
YENKA LA ROSA SCHREIER

TESIS
PARA OPTAR GRADO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

LIMA – PERÚ

2017



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE A FUTURO EN BANCO DE
SANGRE HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2016**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADA POR

GABRIELA SUSANA MALLMA ROSALES

ASESORA

Mg. YENKA LA ROSA SCHREIER

LIMA, PERÚ

2017

JURADO

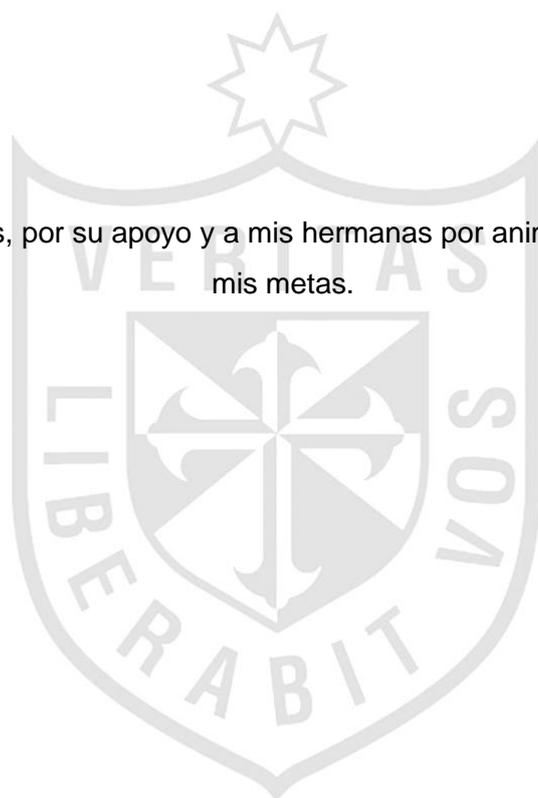
Presidente: Dr. CELSO VLADIMIR BAMBAREN ALATRISTA

Miembro 1: Dr. RICARDO ALBERTO ALIAGA GASTELUMENDI

Miembro 2: Dr. CARLOS ALFONSO BADA MANTILLA



A Dios, a mis padres, por su apoyo y a mis hermanas por animarme a continuar con mis metas.



ÍNDICE

	Pág.
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Antecedentes de la investigación	3
1.2 Bases teóricas	13
1.3 Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	21
2.1 Formulación de la hipótesis	21
2.2 Variables y su operacionalización	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de la investigación	24
3.2 Diseño muestral	24
3.3 Procedimientos de recolección de datos	26
3.4 Procesamiento y análisis de los datos	29
3.5 Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	31
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
FUENTES DE INFORMACIÓN	
ANEXOS	
Anexo 01: Instrumento de recolección	
Anexo 02: Consentimiento informado	
Anexo 03: Hoja de validación de instrumento de recolección de datos	

RESUMEN

El objetivo fue conocer la influencia de la charla motivacional en la intención de donación voluntaria de sangre a futuro en el servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Se realizó un estudio cuasiexperimental de corte transversal en el mes de setiembre del 2016, en el cual se incluyó a donantes por reposición que acudan al servicio de banco de sangre, que cumplan con los criterios de inclusión; dividido en dos grupos, un grupo experimental que recibió la charla motivacional y un grupo control que no la recibió. Se tomó una muestra de 200 donantes por reposición, 100 del grupo experimental y 100 del grupo control. Se utilizó el programa SPSS V22.

Resultados: los 200 donantes por reposición que participaron en la investigación, se dividió en 2 grupos, 100 que recibieron la charla motivacional y 100 que no la recibieron; la intención de donación voluntaria es de 62% y 29 % respectivamente. Se observa el valor de $p = 0,00$ para la investigación; si $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto existe relación entre la charla motivacional y la intención de donación voluntaria de sangre a futuro.

En conclusión, la charla motivacional está asociado con la intención de donación voluntaria de sangre a futuro en los donantes por reposición del banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Palabras clave: Motivación, donación voluntaria de sangre.

ABSTRACT

The objective was to know the influence of motivational talk at the intention of voluntary blood donation in the future in the service blood bank of Hipolito Unanue National Hospital.

A quasi-experimental study of transversal cut was conducted in September 2016, which were included replacement donors attending the blood bank service, who met the inclusion criteria; divided into two groups, an experimental group receiving motivational talk and a control group that did not. A sample of 200 replacement donors, 100 of the experimental group and 100 in the control group. The SPSS V22 program was used.

Results: 200 replacement donors who participated in the investigation, was divided into 2 groups, 100 who received the motivational talk and 100 who did not receive; the intention of voluntary donation is 62% and 29% respectively. The value of $p = 0.00$ is observed for research; if $p < 0.05$ the null hypothesis is rejected, therefore there is a relationship between motivational talk and intent of voluntary blood donation in the future.

In conclusion, the motivational speech is intended association of voluntary blood donation in the future replacement donors of blood bank Hipólito Unanue National Hospital.

Keywords: Motivation, voluntary blood donation

INTRODUCCIÓN

Solo cinco de cada 100 peruanos donan sangre y de ellos, el 0,5% lo hace voluntariamente, el Ministerio de Salud necesita 600 mil unidades de sangre cada año, pero en el 2013 solo recolectó 185 mil. Un indicador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que para llegar a una autosuficiencia en un país, el 2% de la población debería de donar sangre. Según Nancy Loayza, coordinadora del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (Pronahebas), tenemos dos problemas; la autosuficiencia, porque no captamos lo que deberíamos. Segundo, la donación voluntaria. Lo que no ha cambiado entre el 2012 y el 2013 es la cantidad de donantes voluntarios, que representan el 5% de lo colectado.¹

Una estrategia que se puede desarrollar en los bancos de sangre es que los donantes por reposición se conviertan en voluntarios a futuro, estos conocen el procedimiento y han pasado por esta experiencia, si se les motiva a donar sangre entonces podrían convertirse en un donante voluntario fiel haciendo confiable su sangre para administrarla a los receptores.

El objetivo de la presente investigación es conocer la relación de la charla motivacional y la intención de donación voluntaria de sangre a futuro en el servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Existen pocos estudios en nuestro medio sobre la motivación a donantes por reposición para que luego se conviertan en donantes voluntarios, los resultados obtenidos sirven como punto de inicio para establecer estrategias y modelos en los servicios de banco de sangre a un bajo costo teniendo en cuenta que no se contempla un presupuesto para la promoción de donación voluntaria; y para

aumentar el número de unidades de sangre donadas en el país y así cubrir la demanda nacional. Además, la información obtenida se podría usar para establecer nuevos planes estratégicos para la donación voluntaria, como un aporte metodológico ya que podrá propiciar otros estudios de investigación y/o la utilización de los métodos o técnicas empleadas en el presente estudio; contribuyendo a enriquecer las acciones en el banco de sangre.



CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la investigación

Balegh S., (2016) estudio para incrementar la donación en no donantes, concluyo que una simple intervención puede tener efectivo incremento en la intención de donar en los no donantes, tuvo cuatro grupos en el que el primero vio la página web donde hay videos de tour de donación, información concreta de la donación e historias de personas que recibieron sangre, con el fin de reducir los aspectos negativos; el segundo grupo escuchó un audio de mindfulness para reducir la ansiedad, en el tercer grupo se aplicó AT (aplicada tensión) que consistió en ver un video que enseña como relajar los músculos de brazos y piernas con el fin de reducir reacciones vasovagales durante la donación y el cuarto grupo control solo esperó sentado; en todos los participantes aplicaron un cuestionario pre y post intervención. Se vio un incremento de donación en los tres primeros grupos, teniendo como el de mayor intención a de tensión aplicada seguida de los que vieron la página web con videos y por último el que escucho el audio. El análisis sugiere que una intervención puede elegir como blanco diferentes barreras asociadas con la donación de sangre. ²

France J, (2015) propone un protocolo en su ensayo clínico basándose en que la primera donación es esencial, desafortunadamente hay una gran variedad de obstáculos para repetir una donación y los donantes que van por primera vez son extremadamente difíciles de retener porque la experiencia de cada donante es única. Mejoraron la post donación con una entrevista basada en los principios de la motivación, el principal problema de esta investigación es examinar la

retención de donantes que donan por primera vez del grupo “O” quienes son asignados a recibir una entrevista telefónica con un plan motivacional o un grupo control estándar de llamada aproximadamente seis semanas después de la donación. La hipótesis fue que los donantes que recibieron la entrevista telefónica estarán más dispuestos a donar sangre en el siguiente año; además se examinarán los posibles mecanismos de acción en la entrevista usando predictores de comportamiento descritos como teoría de determinación (motivación autónoma) y la teoría de comportamiento planificado (actitud, comportamiento percibido e intención).³

Bruhin A., (2015) concluye que las intervenciones conductuales son efectivas en el incremento del porcentaje de donación a corto plazo. Sin embargo estas intervenciones pueden desplazar la motivación intrínseca de la mayoría de los donantes; los servicios de donación de sangre deberían evitar intervenciones en donantes altamente motivados ya que el objetivo debe ser los donantes irregulares. En este estudio retrospectivo, toman dos grupos un experimental y otro control, el primer grupo recibió una llamada telefónica dos días antes de la donación informando acerca de la reciente escasez de su tipo de sangre y la importancia de donar. Los resultados fueron que la media de donación es de un 30,6% y con la intervención esta media aumenta en 7,8% puntos ($p < 0,001$); además identificaron dos tipos de donante dentro del grupo experimental, el tipo uno (27,1% de la población) son altamente motivados mostrando una media de donación de 59,4% las llamadas telefónicas incrementaron la posibilidad de donar en 9,9% en la próxima donación sin embargo esta intervención redujo sus donaciones posteriores en 2,3%. El tipo dos (72,9% de la población) tiene una

media de donación del 5,8% y la intervención incrementa la probabilidad de donar en 5,8% en la próxima donación es más estas llamadas incrementan las siguientes donaciones en 2,1% ($p=0,03$).⁴

France C., (2016) asigna al azar donantes de sangre voluntarios para recibir una llamada telefónica motivacional o una llamada simple para agendar su próxima donación, aproximadamente seis semanas después de la donación más reciente. Los participantes completaron una encuesta relacionada con motivación pre y post intervención a las tres semanas antes del contacto telefónico y una semana después correspondientemente; con el cual concluyeron que el estudio apoya la entrevista motivacional como estrategia para promover la motivación del donante. Los resultados según la serie de análisis de varianza con relación al grupo control ($n=244$) y el grupo de entrevista motivacional ($n=254$) reveló que este último tuvo incremento significativo en la intención ($p<0,001$) y disminución de ansiedad ($p= 0,01$).⁵

France C., (2013) el estudio comprende dos grupos uno de donantes y otro de no donantes ambos grupos a la vez se subdividen de acuerdo a un tipo de intervención web estudio, web estándar y web control, realizan un pre test y un post test que evalúa la actitud, ansiedad, confianza, intención, norma moral y arrepentimiento respecto a la donación. La web estudio ($n=238$) contiene texto y videos acerca de la necesidad de sangre, consejos para los donantes y principales preocupaciones como miedo, dolor y reacción vasovagal; la web estándar ($n=233$) muestra videos de los beneficios de donar sangre, proceso de donación y preguntas con respuestas frecuentes y la web control ($n=202$)

muestra you tube con la posibilidad de ver cualquier video a elección. En los resultados del grupo de no donantes muestra incremento significativo en la intención de donación del grupo web estudio versus web control ($p < 0,001$), también concluye que entre los no donantes del sitio web ha producido mayores cambios en la actitud hacia la donación, la confianza, la intención; y entre los donantes, el sitio web de estudio produjo mayores cambios en la confianza y la donación anticipada.⁶

Bagot K., (2016) es una revisión de 33 estudios acerca de la motivación y disuasivos para donar, predictores e intervenciones dirigidos a donantes por primera vez, concluyeron que los métodos tradicionales incluidos recordatorios e incentivos tienen poco efecto y aunque la intervención en la psicología del comportamiento es efectiva, el más fuerte efecto fue encontrado cuando el apoyo individual fue proporcionado. La gestión de donantes y el mejoramiento de la donación individualizada son áreas prometedoras para futuras investigaciones.⁷

Cruz H., (2013) planteó como objetivo conocer los principales aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un Banco de sangre categoría A de la ciudad de Bogotá, Colombia. Los aspectos que motivan a las personas a la donación para el género femenino es la “colaboración” en un 33% ($n=17$) seguido del “altruismo” en un 29% ($n=15$) como los datos más significativos, en la población masculina el “beneficio propio” y la “colaboración” (23% versus 21%) son los motivos más representativos. En cuanto a los imaginarios sociales en la población masculina es el miedo a las agujas ($n=55,77\%$) y en la población femenina es el aumento

de peso (n=45,28%) seguidos de comercialización de sangre y no tener suficiente cantidad de sangre en ambas poblaciones.⁸

Ferguson K., (2012) aborda las intenciones y actitudes afectivas, el altruismo, la confianza, la auto-eficacia, las normas morales y la formación de hábitos; se evaluaron en una muestra de 12 580 donantes voluntarios de sangre completa divididos entre los donantes por primera vez y los donantes con experiencia (cinco o más donaciones). Los donantes que van por primera vez mostraron un factor de altruismo parcial mientras que para los donantes experimentados es uno completo. Nuevas vías de intervención son sugeridas por la aparición de altruismo parcial y completo en los donantes por primera vez y en los que tienen experiencia; cabe resaltar la importancia de los aspectos distintivos de altruismo.⁹

Gillet P., (2015), acerca de la primera donación de sangre concluye que es un paso crucial en la carrera de un donante. Quienes experimentan una reacción en la primera donación tienen un porcentaje de bajo retorno para una segunda y un alto riesgo de reacción vaso vagal al menos hasta la tercera. Las medidas de prevención tienen que mejorar en los bancos de sangre para un adecuado suministro.¹⁰

Bagot K., en la revista Transfusión 2016 publica un estudio de donación voluntaria en el que la mayoría estuvieron dispuestos para cambiar su tipo de donación pero solicitaron mejorar la logística e información respecto a los niveles de inventario para fomentar la flexibilidad. Independientemente de su historia de

donación están dispuestos a ser flexibles si el proceso de donación provee información relevante acerca de la experiencia de donar.¹¹

Cardona J., una investigación del 2010 en el que tuvo por objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de sangre en estudiantes universitarios, los resultados de la encuesta anónima a 417 estudiantes son 52% son mujeres y 48% son varones, 56% ve como un riesgo de la donación la transmisión de enfermedades, el 43,6% cree que la sangre se comercializa, 21,4% tiene temor a la extracción de sangre, 21,5% piensa que tendrá anemia y/o debilidad, 17% desconfía de la esterilidad del material, en los ítems alguna vez dono sangre (si=45,2%, no=54,8%), ha recibido información sobre donación (si= 75,6%, no=24,4%), razones para donar (por haber donado antes= 40.4%, para un familiar o amigo=27,4%), el 93,8% donaría sangre en el futuro. Concluyo que los participantes no cuentan con conocimientos, actitudes y prácticas óptimas, por lo que se requiere de estrategias que aumenten la donación altruista de sangre en esta población.¹²

Cruz H., en su investigación aspectos motivacionales de donantes voluntarios de sangre en un móvil de recolección de la ciudad de Bogotá, Colombia el 2012 realizó una encuesta a 500 donantes voluntarios distribuidos en 58% mujeres y 42% varones, tuvo como resultado que los principales aspectos motivacionales son la promoción de la salud con un 18%, para salvar vidas 14.4%, donación de sangre como hábito saludable 13,8%, curiosidad ante el proceso 13,2%, tipo de sangre es escaso 9,4%, compromiso social 6,6%, invitación a donar diferente a

promoción de la donación 6,6%. La población de estudio tiene información clara sobre los aspectos que los motivan a realizar la donación voluntaria y altruista.¹³

Pedraza J., un estudio del 2013 en el cual investigó la calidad de atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades, concluyó que los donantes que no quedaron completamente satisfechos con la atención recibida son aquellos que no regresaran a donar y que incluso recomendarán a familiares y/o amigos que no realicen una donación.¹⁴

Vásquez M., investigó los conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en universitarios chilenos en el que los resultados muestran como principales desmotivaciones a las causas medicas 75,7%, desconfianza de la esterilidad 73,4%, hepatitis 64,2%; las principales motivaciones son ayudar a un familiar o amigo enfermo 97,6% y en catástrofe nacional 62,8%. Concluyó que una campaña de información y motivación podría transformar al 87,3% de una intención a la donación voluntaria de sangre.¹⁵

Martin –Santana J., (2012) realizó la investigación ¿Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales?, los resultados mostraron que la calidad percibida influye positivamente en la satisfacción e intención de volver a donar; la intención de volver a donar depende positivamente de la satisfacción, pero negativamente de la existencia de inhibidores internos y externos y la recomendación de donar depende de la satisfacción del donante y de su intención de volverlo a hacer, siendo este último el factor que más influye.¹⁶

Cruz H., (2011) acerca de los imaginarios sociales en los donantes voluntarios en Bogotá-Colombia, dio como resultado que el principal imaginario en las mujeres es el “aumento de peso” con 70,59% y en los varones que la “sangre es comercializada” 36,36% y como tercer imaginario encontró el “no tener suficiente sangre”, concluyó que estos imaginarios sociales hacen que los donantes tengan una predisposición negativa hacia la donación voluntaria de sangre.¹⁷

Aldamiz C., (2014) su estudio acerca de modelo de comportamiento de los donantes de sangre y estrategias de marketing para retenerles y atraerles, analizo varias investigaciones sobre las motivaciones para donar sangre en España; como resultado propone un modelo teórico con diferentes factores internos ,externos, el proceso de donación y el marketing que influyen en la donación de sangre, en los factores internos se encuentran la motivación, actitud y riesgo percibidos y concluyó que el conocimiento del proceso de donación permite desarrollar estrategias de marketing que ayudan a incrementar tanto los donantes como las donaciones.¹⁸

Tovio M., realizó un análisis de caso estudio de los lineamientos generales de las campañas de donación de sangre lideradas por la cruz roja colombiana los años 2012-2013 con el objetivo de analizar las piezas de comunicación impresas utilizadas y así determinar debilidades y fortalezas; los resultados muestran que la sensibilización no se realizó previo a la campaña, como estrategia de comunicación solo empleó afiches desgastados, el personal de campaña es insuficiente. El análisis concluyó que los medios de comunicación serían eficaces

si brindaran información sobre los beneficios y el aporte social al donar sangre voluntariamente, y sensibilizar a los no donantes como recomendación.¹⁹

Castillo D., (2009) realizó la investigación titulada grado de satisfacción en los donantes y la intención de una futura donación en el banco de sangre del Instituto Nacional de Cancerología en Bogotá los resultados que obtuvo fueron una excelente satisfacción del donantes con 84% y un 48% con muy probable que done sangre en los próximos 12 meses; sin embargo, la relación entre la experiencia de donación y la intención de volver a donar de acuerdo a la probabilidad exacta de Fisher ; estas dos variables (0,06) no se relacionan. Concluyendo que la principal intención de los donantes fue ayudar a otros, dentro de las limitaciones esta la distancia y el horario d atención, propuso estrategias que permitirán al banco fortalecer la promoción y atención para que los donantes por reposición se conviertan en donantes voluntarios y fomentar la cultura de donación voluntaria por medio de foros o charlas en colegios y universidades.²⁰

Curbelo J., director técnico del Hemocentro Regional de Maldonado-Uruguay público un artículo el año 2013 acerca de las nuevas técnicas de reclutamiento de donantes voluntarios, refirió que durante tres años consecutivos trabajo el hemocentro con una fundación hemovida, plantearon la estrategia de comunicación y sensibilización para cambiar la mentalidad de la comunidad para incorporar a sus hábitos cotidianos la donación voluntaria de sangre. Los ejes fundamentales que les permitieron el éxito fueron: campañas continuas y permanentes de información y sensibilización, compromiso de órganos

nacionales y departamentales, programas de convenios solidarios con organizaciones gremiales, deportivas, culturales y educativas; programa de apoyo escolar con el objetivo de informar a las nuevas generaciones de la importancia de donación voluntaria, comunicación directa del hemocentro por medio de redes sociales.²¹

Yang B., en China 2015 después de dos décadas de práctica, creen que es fundamental la garantía de largo plazo y para desarrollarlo contaron con el apoyo del gobierno local y la construcción legal de un plan de donación de sangre voluntaria, la autosuficiencia y la seguridad en el suministro de sangre. Además, el fortalecimiento de la publicidad para mejorar la conciencia de la donación y la mejora de los servicios y medidas para reclutar donantes voluntarios y retener la repetición; los donantes regulares son muy importantes.²²

Berrios R., en Nicaragua 2013, concluye que la política adoptada por el gobierno fueron técnicas pertinentes de liderazgo y un país que persigue sus metas. El 2007 la colecta de sangre fue de 106.6 unidades por 10,000 habitantes, la donación voluntaria fue de 39%. Las autoridades de la salud decidieron continuar con la autosuficiencia de sangre para eliminar la donación por reposición y consolidar el proceso de sangre en dos centros. En el año 2010 la donación voluntaria alcanzó el 100% y el porcentaje de la colecta de sangre se incrementó en 125,9 en el 2011. El porcentaje de glóbulos rojos transfundidos mejoró de un 96 a 119.1 unidades por 10000 durante los cuatro años de periodo.²³

Lieshout-Krikke R., (2015) publica un análisis retrospectivo que se realizó acerca de los virus de la hepatitis B (VHB), virus de la hepatitis C (VHC) y del virus de

la inmunodeficiencia humana (VIH) en los países candidatos, por primera vez, y donantes repetidos en los Países Bajos durante el período 2009-2013. La proyección de la donación adelantada del candidato es muy probable que provoque una pérdida de donaciones, pero podría impedir que las donaciones se encuentren en período de ventana no detectadas. Son necesarios para determinar el valor más estudios de la detección de pre donación como una medida de seguridad adicional.²⁴

1.2 Bases teóricas

La importancia de la transfusión de sangre y componentes sanguíneos como medio de salvar vidas humanas quedó demostrada ya en la segunda guerra mundial y desde esa época pasó a incorporarse a las actividades hospitalarias habituales. Cubrir las demandas de sangre y componentes sanguíneos es el objetivo principal de los servicios de sangre, y es alcanzable con la buena voluntad y la generosidad de los donantes altruistas, una gestión de inventarios, uso apropiado de la sangre y el uso alternativo farmacológico por parte de los clínicos. La cadena de suministros incluye: el donante voluntario, el servicio de sangre, el laboratorio del hospital, el médico que prescribe y el receptor de los componentes sanguíneos.

Es responsabilidad de los servicios de sangre minimizar las pérdidas en la producción y la eliminación por caducidad y adoptar una buena práctica de gestión de inventarios, tanto en centros como en hospitales. Además los clínicos son responsables de prescribir componentes sanguíneos cuando no existe otra alternativa y los beneficios superen los riesgos.

La sangre es un recurso donado libremente y se requiere una estrecha colaboración en toda la cadena para asegurarla que este siempre disponible y se use para el máximo beneficio terapéutico del paciente.²⁵

Un ejemplo en nuestro país cuando entrevistaron al responsable del Banco de Sangre de EsSalud-Huancayo, alertó sobre el comercio ilegal, que personas inescrupulosas realizan en alrededores de los nosocomios, refirió que en el mercado negro la unidad de sangre llega a costar hasta 400 nuevos soles en el tipo negativo, que solo tiene uno de cada cinco personas, y entre 100 y 200 nuevos soles el tipo de sangre positivo, además manifestó que la falta de donantes de sangre incrementa el comercio ilegal y que en clínicas y consultorios clandestinos aceptan a personas con VIH y otras enfermedades sin realizar el tamizaje respectivo.²⁶

En nuestro país se cuenta con bases Legales en la Constitución Política del Perú, Plan Nacional de Desarrollo, Ley General de Salud 26842, Ley Orgánica del Sector Salud.²⁷

La ley 26454 ha declarado de orden público y de interés nacional; la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y sus derivados; que es necesario establecer la relación de dependencia del programa nacional de hemoterapia y bancos de sangre; de conformidad con lo previsto en el artículo 118 inciso 8 de La Constitución Política del Perú.²⁸

En octubre del año 2008 la Organización Panamericana de Salud (OPS) en su 48 Consejo Directivo Recomienda lo siguiente:

Deben emprenderse iniciativas para calcular la necesidad anual de sangre y de componentes sanguíneos por zona geográfica y por mes. Para estos cálculos deben utilizarse las guías nacionales para el uso clínico de la sangre y el número posible de casos de afecciones clínicas que requieren transfusiones, incluyendo los traumatismos involuntarios y voluntarios. Para hacer frente a las emergencias imprevistas como desastres naturales provocados por el hombre, brotes de enfermedades infecciosas; se recomienda que los sistemas nacionales de sangre dispongan de una reserva suplementaria equivalente al 4%, es decir, dos semanas, de la cantidad que se necesita cada año. En la Resolución CD 48.R7 OPS habla acerca del mejoramiento de la disponibilidad de sangre y la seguridad de las transfusiones en las Américas, insta a los estados miembros a calcular las necesidades nacionales anuales de componentes sanguíneos de sangre considerando emergencias imprevistas, los aumentos de la población general, la inclusión social de las poblaciones actualmente excluidas, los traumatismos por accidentes de tránsito, y la adopción local de tecnologías médicas como los trasplantes y ciertos tratamientos de cáncer, y los recursos económicos necesarios para satisfacer esas necesidades. Cuando el sistema asistencial no está completamente operativo, conviene relacionar las necesidades de sangre no con el tamaño de la población sino con otros factores indicativos de la calidad y extensión de los servicios sanitarios.²⁹

La estimación de las necesidades puede basarse en un porcentaje fijo de la población, pero este supuesto no tiene en cuenta la disparidad que existe en muchos países entre el tamaño de la población y el número de camas del hospital. Es más ajustado a la realidad basar el cálculo de las necesidades en el número de camas del hospital para casos agudos, cifra que puede variar de cinco

a quince unidades por cama por año. Las proporciones más bajas son aplicables a los hospitales del nivel primario, donde la sangre se necesita principalmente para el tratamiento de hemorragias por complicaciones del embarazo o por traumatismo. Las cifras más altas son aplicables a los hospitales de alta complejidad, que tienen grandes servicios de oncología, efectúan trasplantes y utilizan técnicas quirúrgicas complejas.³⁰

Incentivar la donación de sangre no es una tarea solo del gobierno o de los hemocentros. Todos los médicos, principalmente aquellos que prescriben las transfusiones, deben estar comprometidos en la tarea para que no falte el producto en los hospitales.

Existen básicamente tres tipos de donadores de sangre:

- a) el donante autólogo, que dona sangre para sí mismo.
- b) el donador de sangre voluntario o altruista, que dona consciente de la importancia social de su acto y no de una demanda específica.
- c) el donante dirigido, vinculado o de reposición, que dona específicamente en función de la necesidad de un determinado paciente, habiendo sido solicitado para realizar esa donación en virtud de su relación con el paciente.

Otra clasificación define los donantes de acuerdo a la periodicidad de sus donaciones, como:

- a) donador de primera vez es aquel que dona por primera vez en el servicio.
- b) donante de repeticiones que dona dos a tres veces en 12 meses.
- c) donante esporádico es aquel que repite sus donaciones en intervalos superiores a 12 meses.

Cada uno de esos tipos de donantes representa ventajas, desventajas propias en relación a los riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas. Si por un lado los donantes voluntarios parecen ofrecer como premisa productos hemoterápicos más seguros, por otro lado, los donantes regulares pueden tener como motivación para la donación periódica o deseo de monitorización de exámenes para agentes infecciosos, en especial los virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Aunado a eso, se sabe que el proceso de selección de donantes es vulnerable, pues las preguntas no tienen buena sensibilidad ni especificidad y los candidatos a donación de sangre pueden no revelar en el triaje clínico factores y comportamientos de riesgo a los cuales están sometidos, ya sea porque se sienten intimidados (donaciones para familiares o amigos), sea por recelo de revelar comportamientos estigmatizados o ilícitos.

Los donantes que donan con el objetivo de monitorizar sus exámenes son denominados “buscadores de exámenes”, y encuentran en la donación de sangre una manera confortable y segura de acompañar los resultados de sus exámenes, la mayoría de veces de manera periódica y después de la exposición a situaciones de riesgo para el VIH. Una verificación muy importante en esos casos es el desconocimiento por parte de estos del riesgo de transmisión de enfermedades por transfusión, aunque estos exámenes estuvieran negativos, se tiene en cuenta el periodo de ventana, que es cuando el donante ya está infectado, pero el agente infeccioso todavía no es detectado en el análisis de laboratorio. En ese sentido, a pesar de contar en el mercado exámenes cada vez más sensibles y con menos periodos de ventana, se considera valioso la

inversión en orientación sistémica a los candidatos, tanto verbal como por medio de una lectura fácil y comprensiva.³¹

Basándonos en la tradicional concepción de Atkinson (1957), y atendiendo a numerosos planteamientos teóricos, entendemos que la motivación está en función de dos factores principales: *necesidad*, como estado del organismo que incita a la ejecución conductual con una intensidad determinada e incentivo, como meta u objetivo que pretende alcanzar o evitar el organismo. La conocida formulación es como sigue:

$$\text{Motivación} = f(\text{Necesidad} \times \text{Incentivo})$$

El proceso motivacional contiene dos dimensiones fundamentales que lo definen y caracterizan, que son la dirección y la intensidad. Mediante la dirección se hace referencia a la tendencia a acercarse o evitar un determinado objetivo o meta.

La intensidad da cuenta de la magnitud de la conducta de acercamiento o evitación. La forma de abordar dichas dimensiones, así como el énfasis que confieran a alguna de las variables intervinientes, será lo que diferencie a las múltiples teorías que sobre la motivación se han dado.³²

1.3 Definiciones de términos

Donante: Una persona cuya sangre es recolectada para su posible uso en transfusión.³³

Donante autólogo: Dona sangre para sí mismo.³¹

Donante de reposición: Dona sangre específicamente en función de la necesidad de un determinado paciente, habiendo sido solicitado para realizar esa donación en virtud de su relación con el paciente.³¹

Donante voluntario: También conocido como donante altruista, que dona sangre consciente de la importancia social de su acto y no de una demanda específica.³¹

Motivación: Lewin (1936) propone que la motivación en la conducta se explica desde planteamientos homeostáticos. La conducta es el resultado del conjunto de fuerzas que actúan sobre el sujeto. Lewin defiende la solución activa de problemas y la existencia de necesidades psicológicas -*cuasi-necesidades*.

A grandes rasgos, el esquema de su planteamiento, genéricamente denominado teoría de campo, asume que la conducta es una función del espacio vital, el cual consta de “persona” y “ambiente psicológico”. Por lo que respecta a la persona, esta es influenciada por dos tipos de necesidades (fisiológicas y psicológicas), que producen un estado de tensión o estado motivacional, en el sujeto. Por lo que respecta al ambiente psicológico, contiene “metas” que influyen considerablemente sobre la conducta del sujeto.

En definitiva, se puede resumir la teoría de Lewin diciendo que la fuerza de la conducta (F), que tiene características de vector, es una función (f) del estado interno de tensión del sujeto y las metas del ambiente psicológico (tG). A esta breve función hay que añadir la “distancia psicológica” (e) que existe entre el sujeto y la meta que desea alcanzar, de tal suerte que a mayor distancia menor

fuerza en la conducta. La siguiente fórmula ilustra esquemáticamente la idea de Lewin: ³⁴

$$F = f \left\{ \frac{tG}{e} \right\}$$



CAPÍTULO II

HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Formulación de la hipótesis

Existe una relación entre la charla motivacional y la intención de donar sangre voluntariamente a futuro en el banco de sangre del Hospital Nacional

Hipólito Unanue.

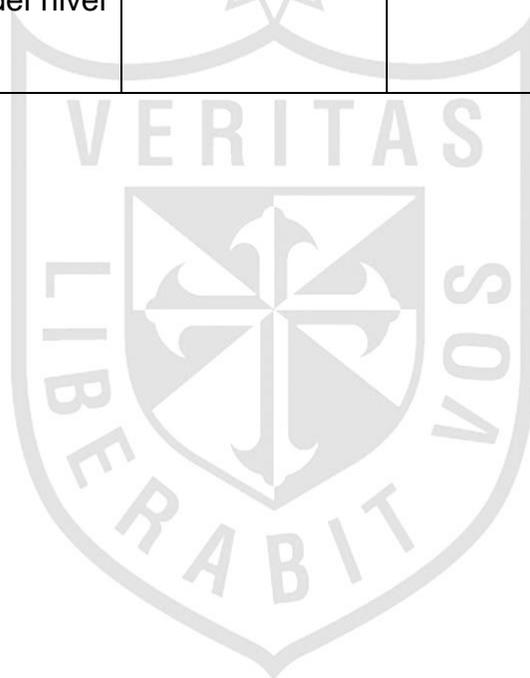
2.2 Variables y su operacionalización



OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Medio de verificación	Unidad de medida y valores
Charla motivacional	Charla que impulsa a un individuo a llevar a cabo acciones y a mantener firme su conducta, está asociada a la voluntad y al interés.	Cualitativo	Nominal	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibió charla 2. No recibió charla
Intención de donación de sangre voluntaria futura	La intención de donar sangre voluntariamente es sin el compromiso de reposición, solo por acto de solidaridad con los demás.	Cualitativo	Nominal	Encuesta	<p>Intención de donación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. NO
Edad	Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento de la donación de sangre.	Cuantitativo discreto	Intervalo	Encuesta	Edad años
Sexo	Sexo biológico	Cualitativo	Nominal	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Femenino 2. Masculino

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de Medición	Instrumento de medición	Unidad de medida y valores
Nivel de instrucción	Cada una de las etapas que forman la educación de un individuo, el cual al finalizar se le otorga un certificado de acreditación del nivel en cuestión.	Cualitativo	Ordinal	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Investigación cuantitativa, cuasi experimental de corte transversal.

3.2 Diseño muestral

Población

Donantes por reposición que acudieron al servicio de banco de sangre y que cumplieron con los criterios de inclusión.

Tamaño de muestra

Se consideró el tamaño de muestra aplicando la fórmula del muestreo aleatorio simple para proporciones, considerando una seguridad del 95% ($Z = 1,96$), un error tolerable del 5% y que sólo el 80% de los usuarios consideraría la intención de donar sangre voluntariamente a futuro, 20% diferencia estadística. El tamaño de la población se obtuvo del mes de setiembre del 2015.

Tamaño de Muestra

$$n = \frac{N z^2 pq}{d^2(N - 1) + z^2 pq}$$

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

z = Margen de confianza

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

d = Error muestral

N = 400

z = 1,96

d = 5 %

p = 0,8

q = 0,2

$$n = \frac{400 (1.96)^2 (0.80)(0.20)}{0.05^2(400 - 1) + (1.96)^2(0.80)(0.20)} = 152,5$$

Grupo experimental estuvo constituido por los donantes que recibieron la charla motivacional.

Grupo control estuvo constituido por los donantes que no recibieron la charla motivacional.

Selección de la muestra

a) Criterios de inclusión

- Donantes por reposición que recibió y no recibió la charla motivacional.
- Donantes por reposición del servicio de banco de sangre que completaron la donación de sangre.
- Donantes que aceptaron participar voluntariamente del estudio (consentimiento informado) y brindaron su colaboración respondiendo el cuestionario.

- Atendidos en el servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mes de setiembre del 2016.
- Mayores de 18 años
- Menores de 60 años

b) Criterios de exclusión

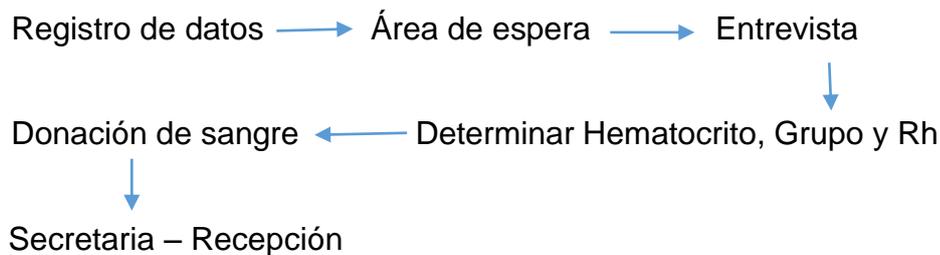
Usuarios del banco de sangre:

- No completen con la donación de una unidad de sangre.
- Menores de 18 años de edad.
- Mayores de 60 años de edad.
- Donantes autólogos.
- Donantes voluntarios.

3.3 Procedimiento de recolección de datos

Se realizó coordinación con el jefe del servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue quien autorizó brindar la charla y encuestar a los usuarios, luego se procedió a la recolección de datos.

La investigación se realizó en el servicio de banco de sangre nivel II del Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicado en el distrito del Agustino- Lima, el banco de sangre se encuentra en el sótano del hospital y tiene áreas de recepción, fraccionamiento, tamizaje, entrevista e inmunohematología; el fluxograma de atención al donante es el siguiente:



En las fechas programadas, previa verificación de los criterios de inclusión; se brindó en el intervalo de espera para la entrevista una charla motivacional a un grupo (grupo experimental) y a otro grupo no (grupo control); al final del flujograma de atención a todos los que completaron su donación de sangre, se le entregó una hoja de consentimiento en donde se le informó acerca de la investigación y decidieron voluntariamente aceptar y participar, asegurándoles confidencialidad para lo cual firmaron un consentimiento informado.

Luego a los que aceptaron participar se le entregó una encuesta anónima en el que rellenaron sus datos como la edad, sexo, nivel de instrucción y respondieron si tenían la intención de donar sangre voluntariamente a futuro en el banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

El tiempo que tomó en promedio el llenado de la encuesta es de 5 minutos y se realizó en el mismo Hospital, en el área de recepción. Se brindó confianza a los usuarios para que éstos hicieran preguntas en caso de duda, se observó y vigiló que la encuesta sea con datos y respuestas personales.

La muestra se aplicó en el mes de Setiembre del 2016 (tomados de lunes a sábado).

En el intervalo en que esperaban la entrevista los usuarios recibieron la charla motivacional, la cual se dio de forma entusiasta y dinámica, con una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente y tuvo los siguientes cuatro temas:

- Concepto de donante voluntario: consiste en explicar que al donar voluntariamente la sangre es más segura ya que no existe la necesidad de donar, solo se hace por solidaridad.
- Pasos para la donación de sangre: consiste en dar a conocer a los donantes el proceso que siguen desde lavarse las manos, la venopunción, la extracción de sangre (tiempo, la cantidad de sangre extraída), el uso de material nuevo y estéril, lo importante que es que se sientan tranquilos para evitar reacciones vaso vágales.
- Mitos acerca de la donación de sangre: consiste en hablar acerca de los miedos y creencias que se creen pasara al donar sangre, desmentir estas con una sustentación científica para que no queden dudas al respecto.
- El altruismo y solidaridad: consiste en hablar de la satisfacción de ayudar desinteresadamente a los demás, por un gesto generoso, que es gratuito es decir que no reporta beneficio económico y un acto de responsabilidad; se expondrá que nadie está libre de sufrir una enfermedad y de necesitar sangre, además que pacientes (neonatos, madres, niños con enfermedades agudas y crónicas) serán beneficiados por su donación apelando a su solidaridad para con los demás.

Se tomaron en cuenta estos temas porque incluyen las principales motivaciones y los imaginarios de los artículos revisados que estudian los aspectos

socioculturales como Cruz, Ferguson, Cardona, Vásquez, Aldamiz. No se tomó en cuenta la calidad de atención puesto que nuestra investigación va dirigida a sensibilizar donantes y en el estudio de castillo (2009) de acuerdo a la probabilidad de Fisher la experiencia de donación y la intención de volver a donar ($p=0,06$) no se relacionan. En cuanto al tiempo los antecedentes de llamadas e incluso de web son de 10 a 15 min que es el tiempo aproximado que esperan los postulantes a donación para ser entrevistados por el médico y que vimos que puede ser aprovechado para brindar la charla motivacional.

3.4 Procesamiento y análisis de los datos

Se elaboró la matriz de codificación acorde a la operacionalización de variables. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 22 y se aplicó el Chi cuadrado.

3.5 Aspectos éticos

Se coordinó con el servicio de banco de sangre y la oficina de capacitación del hospital para la autorización de la realización de la charla motivacional y la encuesta, manteniendo confidencialidad de los datos y sin dañar la integridad de las personas.

Para la aplicación de la encuesta previamente se dio al donante una hoja de consentimiento informado el cual tuvo por finalidad respetar la dignidad del donante como persona mediante una relación ética y promoviendo su responsabilidad frente a su autonomía y sus derechos ya que en este documento se explicó el objetivo, información de la investigación y la libertad de su participación ya que fue voluntaria.

Los datos que identificaron a los donantes al momento de firmar el consentimiento informado fueron tratados en forma confidencial como lo exige la ley; las encuestas no llevaron ningún dato personal de los donantes ya que son anónimas. Para proteger la confidencialidad de los datos del donante se asignaron códigos a los consentimientos informados (001, 002, 003, 004.....) esto en caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Se identificaron 200 donantes por reposición que cumplieron con los criterios de inclusión durante el mes de setiembre del 2016, de los cuales 100 recibieron la charla motivacional y los otros 100 no.

La distribución por sexo según charla motivacional fue de 72 donantes masculinos y 28 donantes femeninos en el grupo que recibió la charla motivacional; 65 donantes masculinos y 35 donantes femeninos en el grupo que no recibió la charla motivacional lo cual se describe en la siguiente tabla.

Tabla 1. Donantes por reposición que reciben charla motivacional y no la reciben según sexo hospital nacional Hipólito Unanue setiembre 2016

Sexo	Charla motivacional		Total
	Sí	No	
	N	N	N
Masculino	72	65	137
Femenino	28	35	63
Total	100	100	200

Fuente: ficha de recolección de datos

Observamos que tanto en el grupo que recibió charla motivacional y en el grupo que no la recibió hay un mayor número de donantes del sexo masculino.

Así mismo se diferenciaron ambos grupos por edades donde observamos en el grupo que recibió la charla motivacional un mayor número de donantes entre las edades de 28 – 33 años, a diferencia del grupo que no recibió charla motivacional en que la mayor cantidad de donantes corresponde a las edades entre 38 - 43 años, la frecuencia mínima de edades correspondió a las edades entre los 53 – 58 años y 58 – 63 años en el grupo que no recibió charla motivacional un donante en cada rango, las frecuencia total de edades se describe en la siguiente tabla

Tabla 2. Donantes por reposición que reciben charla motivacional y no la reciben según edad hospital nacional Hipólito Unanue setiembre 2016

Edad en años	Charla motivacional		Total
	Sí	No	
	N	N	
18 – 23	14	12	26
23 – 28	14	16	30
28 – 33	25	19	44
33 – 38	21	17	38
38 – 43	15	23	38
43 – 48	3	4	7
48 – 53	8	7	15
53 – 58	0	1	1
58 – 63	0	1	1
TOTAL	100	100	200

Fuente: ficha de recolección de datos

La distribución según nivel de instrucción, se observa una mayor cantidad de donantes con nivel de instrucción secundario; 53 donantes con secundaria en el grupo que recibió charla motivacional y 59 donantes con secundaria en el grupo que no recibió charla motivacional.

Tabla 3. Donantes que reciben charla motivacional y no la reciben según nivel de instrucción hospital nacional Hipólito Unanue setiembre 2016

	Charla motivacional		TOTAL
	Sí	No	
Nivel de instrucción	N	N	N
Primaria	3	6	9
Secundaria	53	59	112
Superior	44	35	79
TOTAL	100	100	200

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 4 se observa los 200 donantes por reposición que participaron en la investigación, se dividió en 2 grupos, 100 que recibieron la charla motivacional y 100 que no la recibieron; la intención de donación voluntaria es de 62% y 29% respectivamente.

Tabla 4. Charla motivacional e intención de donación voluntaria

		Intención de donación voluntaria		Total
		Sí	No	
Charla motivacional	Sí	62	38	100
	No	29	71	100
Total		91	109	200

$X^2 = 21,958$ $gl= 1$ $p = 0,000$

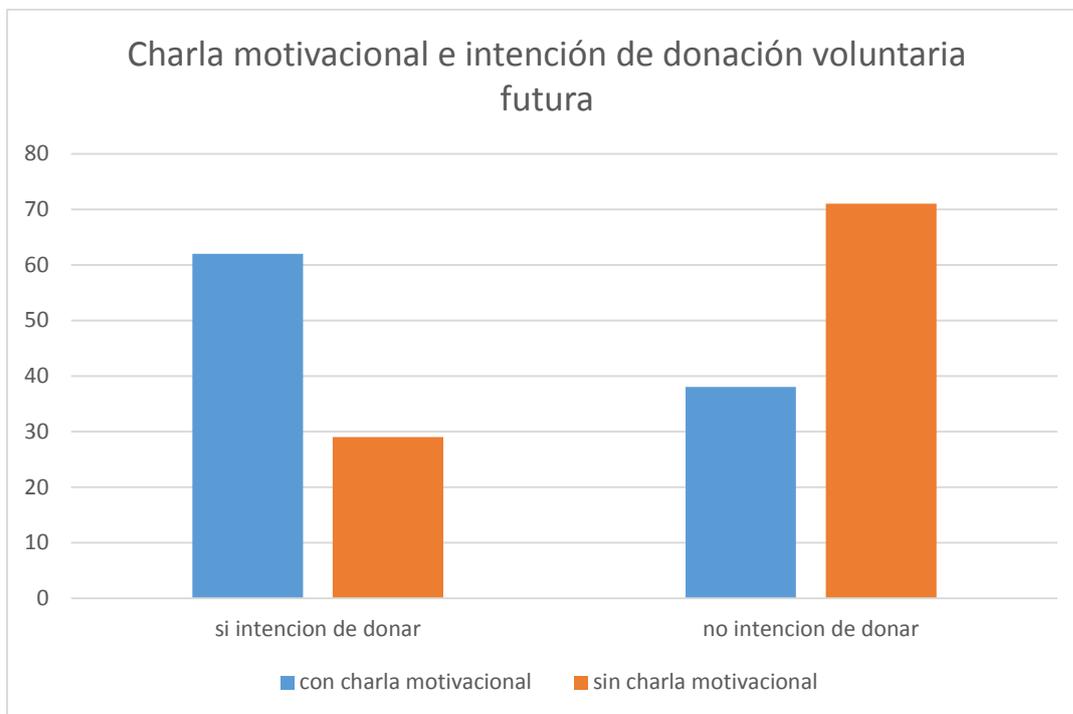
Fuente: ficha de recolección de datos

Se obtiene el valor de $p = 0,00$ para la investigación; si $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto la charla motivacional se relaciona significativamente con la intención de donación voluntaria de sangre a futuro.

Para conocer la fuerza de asociación se usó el Odds ratio ($OR= 3,99$), los límites del intervalo de confianza para el 95% están entre 2,21 y 7,21; como el intervalo de confianza no contiene la unidad decimos que es significativo. Se interpreta que los donantes por reposición que reciben la charla motivacional tienen 3,99 veces más probabilidad de intención de donar sangre voluntariamente a futuro que los que no reciben la charla.

La siguiente gráfica refleja una mayor intención de donación voluntaria de sangre en el grupo que recibió la charla motivacional.

Gráfico 01. Charla motivacional e intención de donación voluntaria futura



Fuente: ficha de recolección de datos

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La donación voluntaria tiene bajos porcentajes en nuestro país y este se mantiene a lo largo de los años, lo cual explica el desabastecimiento de unidades de sangre, dependiendo mayormente de los donantes por reposición y el aumento de personas que venden sangre lo cual no permite ofrecer sangre segura y de calidad para los pacientes.

El estudio consistió en conocer la relación entre la charla motivacional y la intención de donar sangre voluntariamente a futuro; se realizó una charla motivacional a un grupo de donantes por reposición y a otro grupo no, al final se preguntó a ambos grupos su intención de donar voluntariamente sangre en el hospital Nacional Hipólito Unanue; así como en otros estudios que aplicaron una intervención ya sea por páginas web, videos, textos, mindfulness, llamadas telefónicas motivacionales.^{2,3,4,5,6}

La intervención se aplicó en los donantes por reposición y no en donantes voluntarios regulares, el motivo fue porque se quería motivar a personas que no acostumbran donar sangre siguiendo otras investigaciones que concluyen que la sensibilización debe ser dirigida a donantes irregulares o personas que no donan sangre.^{4,19} Además se utiliza el tiempo de espera para motivar mientras se encuentran en el hospital ya que la promoción extramural requiere de un presupuesto adicional; también lo planteo Castillo.²⁰

La charla se trató de brindar información veraz y pertinente acerca del proceso de donación a un grupo pequeño a fin de que se acerque a ser personalizada como se ve en otras investigaciones.^{7,11}

Los temas tratados en la charla motivacional se basaron en investigaciones que muestran y describen los principales aspectos socioculturales, las motivaciones y los imaginarios sociales; es así en el estudio de Cruz (2013) que el altruismo y la colaboración son las principales motivaciones y en los imaginarios sociales está el aumento de peso, tener cantidad insuficiente de sangre⁸, imaginarios que también encontró el mismo Cruz en una investigación años anteriores (2011); los cuales son tratados en la charla como temas en altruismo y solidaridad, mitos acerca de la donación y pasos para la donación respectivamente.

En el estudio de Cardona concluye que los conocimientos, actitudes y practicas sobre la donación de sangre no son óptimas, el 56% ve como un riesgo de la donación la transmisión de enfermedades, el 43,6% cree que la sangre se comercializa, 21,4% tiene temor a la extracción de sangre, 21,5% piensa que tendrá anemia y/o debilidad, 17% desconfía de la esterilidad del material¹²; es por eso que estos temas son tratados en la charla motivacional en los temas pasos para la donación de sangre y mitos acerca de la donación de sangre. Cabe mencionar que Vasquez (2007) encuentra en su investigación en población universitaria chilena a la desconfianza de la esterilidad 73,4% como una de los principales desmotivaciones para donar.¹⁵

Conocer los principales aspectos motivacionales de los donantes voluntarios en la investigación de Cruz H. (2011)¹³ nos orientó a desarrollar una charla motivacional como estrategia de promoción de la donación de sangre voluntaria en los donantes por reposición; puesto que los principales aspectos que encontró en su estudio fue la promoción de la donación, salvar vidas y habito saludable. Asimismo Tovia (2013) analizo piezas de comunicación impresas como

estrategia de comunicación, concluyendo que los medios de comunicación serian eficaces si brindaran información sobre beneficios y aporte social al donar sangre voluntariamente¹⁹, este último es un tema que se trata en la charla motivacional.

Somos conscientes de la importancia de la calidad de atención en el banco de sangre y que la sangre que reciba el paciente cumpla con los criterios de calidad establecidos para cada hemocomponente; como en la investigación de Pedraza (2013) quien concluye que los donantes que no quedaron completamente satisfechos con la atención recibida no regresaran a donar; ¹⁴ y el estudio de Martin- Santana (2012) refiere que la intención de donar depende positivamente de la satisfacción pero negativamente de inhibidores internos y externos pero nuestra investigación se basa en promocionar la donación voluntaria de sangre por medio de una intervención, en el mejor de los casos si el donante por reposición está satisfecho con la atención recibida volverá a donar cuando otro familiar o amigo lo requiera, ya que no está sensibilizado con la donación voluntaria. Otro ejemplo es la investigación de Castillo (2009) que de acuerdo a la probabilidad de Fisher la experiencia de donación y la intención de volver a donar (0,06) en un instituto nacional de cancerología en Bogotá no se relacionan.

La razón por la que se incluyeron participantes de 18 años a 60 años fue porque corresponde al grupo etario que está incluido en los criterios de elección de un donante según las normas.

El estudio tuvo dos grupos uno experimental y otro control; en el que se ve la relación de la charla motivacional en la intención de donación voluntaria de

sangre a futuro como resultado, este fue constatado por otras investigaciones que tuvieron resultados favorecedores con sus intervenciones.^{2,3,4,5,6}

En lo que se refiere al tipo de intervención en nuestro caso es una charla motivacional, en otros estudios es la llamada telefónica motivacional,^{3,4,5} otras intervenciones mediante sitios web con videos lo muestran Balegh y France en sus respectivas investigaciones.^{2,6} La intervención que se parece más a la nuestra es la llamada telefónica motivacional en ese caso es personalizada, a diferencia del nuestro que es para un aproximado de 15 personas pero en un ambiente cerrado, cómodo en el que no existen distracciones para el donante.

Al conocer el resultado que existe una relación entre la charla motivacional y la intención de donación voluntaria de sangre a futuro, alienta a que es posible influenciar la intención de donar sangre en un corto periodo de tiempo similar a la investigación de Balegh que aplica tres diferentes tipos de intervenciones de una duración aproximada de 20 minutos y los tres muestran incremento significativo en la intención de donar sangre comparado con el grupo control.² La diferencia entre ambas investigaciones es que ellos aplican tres diferentes intervenciones de acuerdo a las barreras comunes que encuentran en su medio, en nuestro estudio los temas tratados en la charla motivacional se basan en investigaciones de aspectos socioculturales, actitudes y practicas sobre la donación de sangre; otras diferencias son la aplicación de un cuestionario pre y post intervención y su población son no donantes mientras que nuestra población son donantes por reposición.

Bruhin A., tiene como resultado un aumento de la media en un 7,8% ($p < 0,001$) en la intención de donar después de la llamada telefónica la cual trataba de la

importancia de hacer una donación y la escasez del tipo sangre⁴, es similar en cuanto que aplica una intervención de tipo motivacional y es diferente por tipo de estudio retrospectivo, ellos si pueden afirmar que su intervención aumenta la intención de donar ya que al ser un estudio retrospectivo de 3 años permite verificar las donaciones post intervención, trabajaron con un grupo control y otro experimental este último a su vez se subdivide en dos (donantes altamente motivados y donantes con poca probabilidad de donar) concluye que las intervenciones son efectivas sin embargo pueden desplazar la motivación intrínseca de donantes motivados entonces deberían ser en donantes irregulares, en nuestro caso la población está compuesta por donantes por reposición que acuden al banco de sangre por un familiar o amistad específica que está debiendo hemocomponentes y es el tipo de donantes que acude al banco de sangre del hospital nacional Hipólito Unanue, solo cuando hay campañas es que tienen donantes voluntarios.

Similar resultado muestra France C. (2016) al tener un incremento significativo en la intención de donación ($p < 0,001$)⁵ después de una llamada telefónica motivacional pero con una población de donantes voluntarios a diferencia de nosotros que trabajamos con donantes por reposición, la investigación es en Estados Unidos quienes cuentan con mayor porcentaje de donantes voluntarios y con presupuesto para la promoción de la donación voluntaria nuestro medio es totalmente diferente pero no quiere decir que no se pueda trabajar con lo que se tiene a fin de lograr resultados poco a poco y avanzar; otra diferencia es que aplicaron una pre y post encuesta para obtener sus resultados.

France C., (2013) muestra resultados similares a la presente investigación al observar un incremento en la intención de donación en el grupo web estudio

versus el web control ($p < 0,001$)⁶ post intervención, con la diferencia de que este estudio aplicó intervención mediante videos y textos, evaluó más ítems como la actitud, ansiedad, confianza, intención de donación, normas morales y arrepentimiento, realizó una encuesta pre y post intervención a todos los grupos y en nuestro caso solo una encuesta post intervención la cual fue validada.

Se decidió emplear como intervención la charla motivacional buscando influenciar en el comportamiento del donante, basados en la revisión de Bagot donde concluye que la intervención en la psicología del comportamiento es efectiva, aunque el más fuerte efecto es cuando se proporciona apoyo individual⁷.

La charla motivacional se puede usar en escuelas, colegios y empresas a fin de sensibilizar diferentes poblaciones, sabemos que a largo plazo estos niños y adolescentes son los futuros donantes si les brindamos información desde temprano ellos estarán con mejor predisposición a donar sangre; como Curbelo (2013) que muestra que la estrategia de comunicar y sensibilizar para incorporar hábitos cotidianos de donación voluntaria por medio de campañas continuas y permanentes de información y sensibilización son uno de los ejes que le permitieron el éxito en el hemocentro regional de Maldonado – Uruguay.

Generalmente cuando se desea pedir apoyo con presupuesto a las autoridades ya sea de salud, gubernamentales, empresas privadas primero piden pruebas, planes de trabajo y/o artículos que respalden la estrategia que se quiere implementar, esta investigación es una evidencia con la cual se marcaría un punto de inicio de políticas de donación voluntaria en el hospital y de ahí ir mejorando ya que lo fundamental es garantizar donación voluntaria a largo plazo,

otros países lo han logrado no de un día para otro, tienen otra cultura, otro soporte económico pero eso no indica que en nuestro país no se pueda hacer nada. Yang (2015) en su estudio en china manifiesta la importancia del apoyo del gobierno local y la construcción legal de un plan de donación de sangre voluntaria.

En artículos que nos describen la experiencia de Nicaragua y china,^{22,23} señalan que para lograr un abastecimiento sostenible con donación voluntaria es importante tener el apoyo del gobierno a fin de generar leyes y financiamiento que apoyen, es importante mencionarlo ya que en nuestro país no contamos con presupuesto directo para la promoción, esta intervención es accesible a todo banco de sangre ya que la charla puede ser dada por un personal que se capacite.

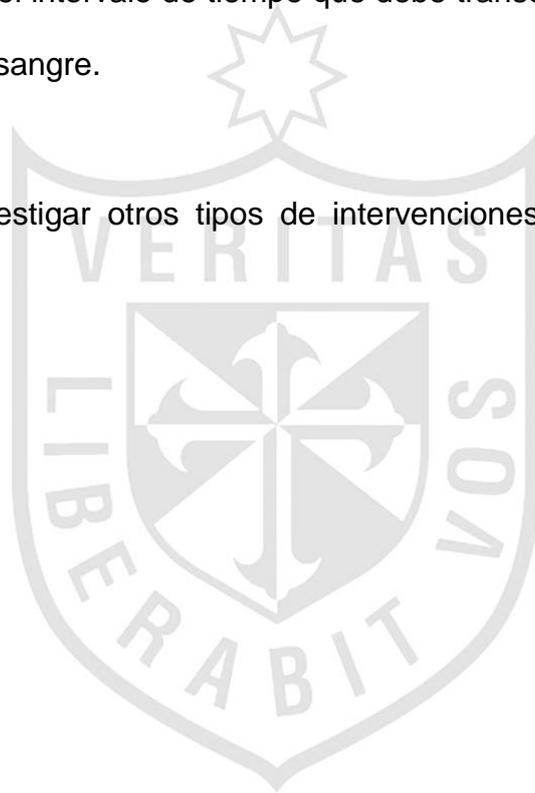
Finalmente podemos mencionar que una limitación en la presente investigación es no haber considerado donaciones anteriores en los participantes, no indagar por el motivo de la negativa a donar sangre voluntariamente y el no constatar la intención con una donación efectiva futura; sugerimos que posteriores estudios similares los incluyan.

CONCLUSIONES

- En el presente estudio encontramos que la charla motivacional tiene relación con la intención de donación voluntaria de sangre a futuro en los donantes por reposición del servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Los donantes por reposición que recibieron la charla motivacional tienen la intención de donar hasta 3 veces más que los donantes que no recibieron la charla motivacional; lo cual nos permitiría disminuir la brecha de unidades de sangre en el hospital.
- Referir la investigación a la dirección del hospital nacional Hipólito Unanue para que tengan conocimiento de los resultados en nuestro medio y sea el punto de inicio para el diseño de nuevas políticas en banco de sangre.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere implementar la charla motivacional en el servicio de banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue a fin de sensibilizar a la población.
- Se recomienda realizar investigaciones similares incluyendo el constatar la donación sangre del grupo que tiene la intención de donación voluntaria, teniendo en cuenta el intervalo de tiempo que debe transcurrir para realizar una nueva donación de sangre.
- Se recomienda investigar otros tipos de intervenciones en la promoción de donación voluntaria.



FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Zubieta R, Donación de sangre: Perú no llega ni al 50% de lo necesario. Publicación El Comercio, citada 27/05/2014. Disponible en <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/donacion-sangre-peru-no-llega-ni-al-50-lo-necesario-noticia-1732360>.
2. Balegh S, Marcus N, Dubuc S, Godin G, France G. and Ditto B, Increasing nondonors' intention to give blood: addressing common barriers. Rev. Transfusión 2016; (56) 433–439.
3. France J, France C, Carlson B, Kessler D, Rebosa M, Shaz B, et al. Motivating first-time, group O blood donors to return: Rationale and design of a randomized controlled trial of a post-donation telephone interview. Rev. Contemporary Clinical Trials 2015; (44) 64–69.
4. Bruhin A, Goette L, Roethlisberger A, Markovic A, Buchli R and Frey B, Call of duty: the effects of phone calls on blood donor motivation. Rev. Transfusión 2015; (55) 2645–2652.
5. France C, France J, Carlson B, Kessler D, Rebosa M, Shaz B, et al. A brief motivational interview with action and coping planning components enhances motivational autonomy among volunteer blood donors. Rev. Transfusión 2016; (00) 00–00.
6. France C, France J, Kowalsky J, Copley D, Lewis K, Ellis G. A Web-based approach to blood donor preparation. Rev. Transfusión 2013; (53) 328-336.
7. Bagot K, Murray A, Masser B, How Can We Improve Retention of the First-Time Donor? A Systematic Review of the Current Evidence. Rev. Transfusion Medicine Reviews 2016; (30) 81–9

8. Cruz H, Moreno J, Calderón C, Madero J, Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un Banco de sangre de la Ciudad de Bogotá, Colombia Rev. Médica de Risaralda 2013; (19) 10-13.
9. Ferguson E, Atsma F, Kort W, and Veldhuizen I, Exploring the pattern of blood donor beliefs in first-time, novice, and experienced donors: differentiating reluctant altruism, pure altruism, impure altruism, and warm glow. Rev. Transfusión 2012; (52) 343-355.
10. Gillet P, Rapaille A, Benoît A, Ceinos M, Bertrand O, Bouyalsky I, et al. First-time whole blood donation: A critical step for donor safety and retention on first three donations. Rev. Transfusion Clinique et Biologique 2015; (22) 312–317.
11. Bagot K, Masser B, Starfelt L, and White K, Building a flexible, voluntary donation panel: an exploration of donor willingness. Rev. Transfusion 2016; (56) 186–194.
12. Cardona J, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la donación de sangre en estudiantes universitarios. Rev. Medicina U.P.B. 2011 30(2): 121-131
13. Cruz H, Moreno J, Fonseca A, Calderón C, Restrepo M, Aspectos motivacionales de donantes voluntarios de sangre en un móvil de recolección de la ciudad de Bogotá, Colombia. Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica 2012 15 (1): 19 – 26
14. Pedraza J, Calidad en la atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia 2013. Disponible en

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/10895/1/TESIS%202014.pdf>

15. Vásquez M, Ibarra P, Maldonado M. Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población universitaria de Chile. Rev. Panam Salud Pública. 2007;22 (5):323–328.
16. Martín-Santana J, Beerli-Palacio A, ¿Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales? *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa* 2012 (21) 283–290.
17. Cruz H, Moreno J, Angarita A, Calderón C, Martínez S, Restrepo M, Imaginarios sociales de donantes voluntarios de sangre en un punto fijo de recolección Bogotá – Colombia. Rev. Investigaciones Andina. 2011; (13) 250-257
18. Aldamiz C, Aguirre M, Modelo de comportamiento de los donantes de sangre y estrategias de marketing para retenerles y atraerles. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2014; 22(3):467- 475.
19. Tovia M, Mercado R, Análisis de los lineamientos generales de las campañas de donación de sangre lideradas por la cruz roja colombiana seccional bolívar para motivar a la donación de sangre años 2012-2013 Caso de estudio universidad de Cartagena. Disponible en <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/1033/1/TESIS%20FINAL.pdf>
20. Castillo D, Gutiérrez A, Grado de satisfacción en los donantes y la intención de una futura donación en el banco de sangre del instituto nacional de cancerología, Pontificia Universidad Javeriana facultad de

ciencias carrera de bacteriología Bogotá, 2009. Disponible en

www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis354.pdf

21. Curbelo J, Nuevas técnicas de reclutamiento de donantes voluntarios. Experiencia de Uruguay. Rev. Medicina transfusional al día 2013 (11) 110-111. Disponible en https://issuu.com/acinonyx/docs/revista_hojas_individuales
22. Yang B, Shao C, Zhang Y, Kong L, and Xu Y, Two decades of voluntary non remunerated blood donation in Shenzhen, China. Rev. TRANSFUSION 2015 (55) 1108–1114.
23. Berrios R, Gonzalez A, Cruz J, Achieving self-sufficiency of red blood cells based on universal voluntary blood donation in Latin America. The case of Nicaragua. Rev. Transfusion and Apheresis Science 2013; (49) 387–396.
24. Lieshout-Krikke R, Zaaijer H, and Van de Laar T, Predonation screening of candidate donors and prevention of window period donations. Rev. TRANSFUSION 2015; (55) 373–378
25. Cortés A, León G, Muñoz M, y Jaramillo S, Aplicaciones y Practica de la Medicina Transfusional. 1ra ed. Cali, Colombia -2012. 71-72.
26. Huancayo: falta de donantes de sangre fomenta venta ilegal en hospitales Publicación RPP noticias. Redacción 14/06/14. Disponible en <http://rpp.pe/peru/actualidad/huancayo-falta-de-donantes-de-sangre-fomenta-venta-ilegal-en-hospitales-noticia-700142>
27. Ley de salud 26842. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>

28. Ley 26454. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donasangre/Archivos/bases/DS%20003-95-SA-%20Reglamento%20de%20ley%20%2026454.pdf>
29. Greinacher A. Demographic changes: the impact for safe supply. Vox Sanguinis 2010; 5: 239-243.
30. Gibbs W, Britten A. Pautas para la Organización de un Servicio de Transfusión de Sangre OMS 1993; 8-9.
31. Covas D. T.; Ubiali E. M. A.; De Santis G. C. Manual de Medicina Transfusional. 2da edição; Sao Paulo, editora Atheneu, 2015. 5-6.
32. Chóliz M. Psicología de la Motivación: el proceso motivacional. 2004, pág. 13-15 disponible en <http://www.uv.es/~cholz>.
33. Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas - criterios de calidad: Programa NACIONAL DE hemoterapia y BANCOS DE Sangre, 2004.
34. REME (Revista electrónica de motivación y emoción) vol. VIII, numero 20 - 21. Disponible en <http://reme.uji.es/articulos/numero20/7cogimot/texto.html>
35. Tafur R., Izaguirre M. Cómo hacer un proyecto de investigación. 1ra edición; Lima 2014.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

CUESTIONARIO PARA VER LA INTENCIÓN DE DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE A FUTURO EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

INSTRUCCIONES: Por favor marque en cada pregunta la respuesta que crea conveniente y rellene según corresponda:

Edad:..... años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Nivel de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

¿Donaría usted voluntariamente sangre en el banco de sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue a futuro?

Sí ()

No ()

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Título: “Motivación para la donación de sangre voluntaria en el banco de sangre”

Autor: Dra. Gabriela Mallma

Objetivo: Determinar la influencia de la motivación en la intención de donar sangre voluntariamente a futuro.

Se le está pidiendo que conteste preguntas marcando con una x; lo cual le llevará unos 5 minutos aproximadamente. Este tipo de estudio se realiza para saber más acerca de su voluntad para ser donante voluntario y así poder mejorar la promoción de esta con el fin de que los pacientes reciban sangre segura. Su participación es completamente voluntaria, sin algún tipo de compensación; si no desea hacerlo continuará con su atención habitual y su negativa no le traerá ningún inconveniente.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión.

Yo, -----(Nombre y Apellido)

He leído la hoja de información que se me ha entregado. He recibido suficiente información sobre el estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria. Presto libremente mi conformidad para participar en el llenado del cuestionario, constituido por: “Motivación para la donación de sangre voluntaria en el banco de sangre”

Fecha:

Firma del participante:

DNI

Anexo 03: Validación de contenido de instrumento por expertos utilizando V de Aiken

Instrumento: cuestionario para ver la intención de donación de sangre a futuro en el banco de sangre del hospital nacional Hipólito Unanue; el cual consta de un ítem.

El puntaje asignado se transforma a escala de Likert:

Totalmente desacuerdo= 1 (0)

En desacuerdo=2 (0,25)

Neutral= 3 (0,50)

De acuerdo=4 (0,75)

Jueces	Representatividad del área	Claridad de redacción
Dr. Ricardo Aliaga	1	0,75
Dra. Odeli Mendoza	1	1
Dr. José Garay	1	1
Total	1	0,91

Totalmente de acuerdo= 5 (1)

Entonces la V de Aiken total es:

ÍTEM	V de Aiken de representatividad	V de Aiken de claridad	total
1	1	0,91	0,95