

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**INFORMACION QUE POSEEN LOS HABITANTES DEL SECTOR SANTA
ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA, ACERCA DE LA
DONACION VOLUNTARIA DE SANGRE EN EL MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007**

(Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar
al título de Licenciado en Enfermería)

Autoras:

T.S.U. Guillen Luz Dary

C.I. Nº 11.494.380

T.S.U. Villegas Guadalupe

C.I. Nº 5.781.295

Tutora:

Mgs. Nancy Pineda de Figueroa

Caracas, Enero de 2008



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

INFORMACION QUE POSEEN LOS HABITANTES DEL SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA, ACERCA DE LA DONACION VOLUNTARIA DE SANGRE EN EL MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Autoras:

T.S.U. Guillén Luz Dary

T.S.U. Villegas Guadalupe

Tutor:

Mgs. Nancy Pineda de F

Fecha: Enero 2008

RESUMEN

La presente investigación estuvo dirigida a determinar la información que poseen los habitantes del Sector Santa Ana acerca de la donación voluntaria de sangre. Parroquia Cristóbal Mendoza. Municipio Trujillo. Primer semestre 2007. El estudio fue un diseño no experimental de campo, de tipo descriptivo de corte transversal. La población fue conformada por 96 habitantes de la Parroquia Cristóbal Mendoza, la muestra estuvo constituida por el 50% de la población, es decir, fueron 48 habitantes del mencionado sector. En cuanto al instrumento se utilizó un cuestionario conformado por 29 ítems de escala dicotómica (SI-NO). Para determinar la confiabilidad se utilizó el cálculo $Kr=20$, el cual arrojó un resultado de 0,9. Se concluyó que el 65,3% de la población objeto de estudio carecen de conocimientos sobre la donación voluntaria de sangre, referido a las ventajas, desventajas, mitos, tabúes, deberes y derechos de los donantes;. 58,4% de los consultados No poseen conocimientos sobre los requisitos exigidos por la Ley de transfusión y Bancos de Sangre previo al acto de donación, por otra parte, se pudo evidenciar que el 83% de los consultados No posee información en relación a su condición de salud que debe poseer en el momento de la donación, la clasificación del donante: donante aceptado, donante diferido y donante excluido Se recomienda establecer espacios de comunicación con los donantes, las empresas que apoyan y la comunidad en general y dar participación a los donantes como gestores y responsables de la promoción y educación para la donación de sangre segura y suficiente, ya sea por medio de asociaciones de donantes o la capacitación por grupos o individual, creación de clubes de donantes.

INTRODUCCIÓN

El siglo XX constituyó un período interesante no sólo en la medicina general, sino también en lo que respecta al avance en la medicina transfusional, especialmente a partir de la creación de los denominados "Banco de Sangre" en estos las investigaciones eran pocas pero a medida que se produjeron los avances científicos y la parte tecnológica; también se inició con el proceso de los hemoderivados de la sangre con la utilización de la centrifuga refrigerada, y puede decirse que se ha logrado que la terapia transfusional sea más acertada, ya que las enfermedades oncológicas e inmunohematológicas son tratadas con las indicaciones terapéuticas necesarias acto que beneficia directamente al paciente ayudándolo a tener una evolución más satisfactoria.

Cabe destacar, que la transfusión de sangre ha pasado a ser un elemento importante de la medicina moderna y por ende, los individuos que participan como donantes voluntarios de sangre desempeñan un rol importante como colaboradores, de los profesionales de la salud en todos los países del mundo. Sin embargo puede observarse que tales avances en lo que respecta a esta materia a nivel mundial no se han producido de manera homogénea en todos los lugares, es decir, algunos países muestran progresos

significativos y otros como los países de Centroamérica y Latinoamérica, reflejan lentitud precisamente en lo que engloba a la donación voluntaria de sangre.

En los países donde no existe tal sistema, la donación es realizada por familiares, o se paga para encontrar el donante. Pocos países en el mundo tienen organizado un sistema público de donación de sangre, entre los cuales está España, Inglaterra, Colombia y Estados Unidos donde está prohibida la compraventa de sangre, que se considera un recurso público únicamente destinado a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes y cuya donación es totalmente voluntaria.

En América, especialmente en México la donación se realiza fundamentalmente por reposición familiar ocupando el 2% de la misma. Es importante destacar que el 98% de la sangre colectada en dicho país se obtiene de donantes relacionados. En el caso de Venezuela podemos destacar que según cifras de (FUNDASANGRE 2002), representa uno de los países, con más bajo índice de donación voluntaria de sangre, contando con una población de 26 millones de habitantes de estos solo, el 1.4% de la misma ejerce tan bondadoso acto.

Para esta investigación se seleccionó el Estado Trujillo, el cual se encuentra en la región andina, actualmente el Estado tiene 608.663 habitantes según Censo Poblacional 2001. Cabe destacar que el estudio se realizó en el Banco de Sangre del hospital "Dr. José Gregorio Hernández"; el cual se encuentra situado en la Parroquia Cristóbal Mendoza en el Municipio Trujillo, la cual cuenta con una población de 14.153 habitantes lo que representa el 2,32% de la población general, según reportes de la oficina responsable de llevar el censo del Estado, de esta población solo 728 personas acudieron a donar sangre en el primer Semestre del año 2007, que representan el 0.66 % de la población donante, las cuales realizaron el acto de manera dirigida, con el fin de reponer la sangre administrada a un familiar y/o amigo; es importante, señalar que de la población mencionada solo once (11) personas realizaron el acto de la donación de manera voluntaria que representan el 0.77% de la población referida.

El sector Santa Ana que tiene una población de 96 habitantes, de los cuales según registros que se llevan en el Banco de Sangre ninguno participo como donante voluntario de sangre, lo que representa un 0% de la donación voluntaria en el mencionado sector, motivo por el cual se realiza este estudio de investigación cuyo objetivo general se centró en determinar la información que poseen, los habitantes del sector Santa Ana acerca de la Donación

Voluntaria de Sangre en la Parroquia Cristóbal Mendoza Municipio Trujillo en el primer Semestre del año 2007

Es significativo, destacar el interés que tienen los bancos de sangre del país por elevar y mantener un buen número de donantes de sangre lo cual constituye una preocupación latente, ya que esto forma parte irrenunciable de su sistema de salud y por tal razón, se ven en la imperiosa necesidad de desarrollar programas orientados hacia la promoción de la donación voluntaria entre los habitantes de cada ciudad donde estén situados. La investigación se encuentra estructurada en cinco (5) capítulos a saber.

Capítulo I: El problema, su planteamiento, los objetivos y justificación de la investigación.

Capítulo II: El marco teórico, los antecedentes sobre trabajos previos sobre la donación de sangre, las bases teóricas, la variable del estudio, la operacionalización de las mismas y la definición de términos.

Capítulo III: Marco metodológico, que plantea el tipo de investigación, la población, muestra, métodos para la recolección de datos, validez, confiabilidad, el procedimiento para la recolección de la información y el análisis de la información suministrada.

Capítulo IV: Presentación de los resultados de la investigación en cuadros y gráficos.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se incluye las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Cuando una persona pierde sangre en gran volumen, ya sea ésta por accidente, intervención quirúrgica o alteraciones de uno de sus sistemas, puede que sea necesario ser transfundido con concentrado globular o alguno de sus componentes, para reponer los niveles de hemoglobina o aumentar los factores de la coagulación; así mismo, mejorar su estado general de salud. Sin embargo, dado que la sangre humana no se puede sintetizar, es necesario extraerla de otra persona, como lo es el donante de sangre.

La donación voluntaria de sangre es un acto humanitario, las personas muestran disposición para hacerlo a cambio de ninguna remuneración, en la práctica, la donación de sangre es proveniente de donadores dirigidos, o por reposición para sustituir la sangre preparada y administrada a familiares y/o amigos. Es importante destacar, que la donación voluntaria de sangre representa una estrategia en nuestros bancos de sangre, ya que asegura una transfusión con menor riesgo potencial para la transmisión de enfermedades por medio de los mismos. De allí la importancia, que la

población posea la información necesaria acerca de la Donación Voluntaria de Sangre.

Según la Ley de Transfusión y Bancos de Sangre sustentada en la gaceta oficial de la República de Venezuela N° 31.156 (1977) en el artículo 10 expresa que la donación de sangre es “el acto por medio del cual una persona, que se denomina donante o hemodador, cede en forma voluntaria y gratuita, una parte de su sangre para ser utilizada en seres humanos con fines terapéuticos o de investigación científica”. (Pág. 2).

Es importante mencionar, que a través del tiempo la cultura para la donación de sangre se ha alimentado de creencias basadas tanto en la mitología como en la religión que le han afectado y continúan afectando en la conducta y el comportamiento de la sociedad. Al respecto, FUNDASANGRE (2002), refiere que:

Los nazis (seguidores de la doctrina de Hitler y del partido Nacionalista Alemán), se rehusaban a recibir transfusiones de donantes que no pertenecían a la misma raza, por lo que condenaron a sus fuerzas a una restricción total de un elemento vital en los tiempos de guerra.” (Pág. 21)

De acuerdo a lo citado por FundaSangre, en los últimos 30 años se puede decir que estas personas donan sangre de manera voluntaria o

dirigida en los bancos de sangre para cubrir las necesidades propias que tienen dichas unidades sin distinción de razas o credos.

En relación a lo citado, es importante destacar que países como Bolivia y Venezuela continúan presentando bajos índices de donantes voluntarios, lo cual significa que el personal de Banco de Sangre debe mostrar un esfuerzo e interés mancomunado en equipo, para que sea un hecho la donación voluntaria de sangre en este siglo XXI, para así evitar riesgos potenciales producidos u ocasionados por medio de la transfusión de sangre o de alguno de sus hemoderivados, y de esta manera contar con sangre segura, en dichas unidades.

En este orden, puede agregarse que la cultura de la donación de sangre varía de país en país, según reportes estadísticos emanados de la Organización Mundial de la Salud (OMS.) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el año (2003). Los registros publicados muestran que Bolivia, no obtuvo ningún porcentaje en donación voluntaria de sangre. Seguido de Canadá el cual reportó que el 1.4% de la población donó de manera voluntaria, así mismo se evidenció que Aruba con un 3.3% donó sangre, Francia 3.5% USA 4%, Reino Unido 5% y para finalizar Suiza con un 10%. En relación a Venezuela, los donantes voluntarios representan el 1.4% de la población, considerándose una de las cifras mas bajas en cuanto al

porcentaje de su población (26 millones), que dona sangre, y realiza dicho acto tratándose de donantes que solo lo hacen por reposición, o por estricta emergencia de un familiar y/o amigo, ésta cultura de la población acerca de la donación voluntaria de sangre es probable que se deba a la poca información que tienen de la misma por parte del personal responsable de hacer llegar ésta información a la población.

En el país, de acuerdo al programa de salud Sangre Segura, en todos sus estados y sus dependencias federales, la donación voluntaria de sangre continúa siendo una de las más bajas según reportes del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (M.S.D.S) (2003, Pág. 5). Para éste estudio se seleccionó el estado Trujillo, que se encuentra situado en la región andina con una población de 608.663 habitantes. Censo poblacional 2001. Fuente Nacional de Estadística.

Es importante destacar, que en la Parroquia Cristóbal Mendoza del Municipio Trujillo, se encuentra situado el Hospital “Dr. José Gregorio Hernández”, el mismo cuenta con una población de 14.153 habitantes según registro de CORPOTRUJILLO, (2006), éste centro de salud funciona como centro docente. Además, es un Hospital clasificado como tipo III por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (M.S.D.S) el mismo contribuye en la formación del personal de Enfermería y otro personal de salud ya que dicho

centro cuenta con los principales servicios como son: Emergencia de Adultos, Emergencia Pediátrica, Sala de Parto, Quirófano, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía y Traumatología.

Cabe señalar, que el hospital seleccionado para este estudio de investigación, en estos momentos se están administrando entre diez y quince (10 y 15) transfusiones diarias de sangre y/o sus componentes, a pacientes hospitalizados en diferentes unidades clínicas, los cuales cursan con diversas patologías; aunado a ello se suman las transfusiones que se le administran a los usuarios con patologías inmunohematológicas y oncológicas que asisten por la consulta externa; esto amerita el uso de grandes cantidades de sangre y/o componentes, que se requieren para cubrir dicha demanda; por lo tanto es necesario contar con personas que realicen, de manera voluntaria la donación de sangre y además de ello permita prevenir riesgos potenciales de enfermedades ocasionados por la transfusión sanguínea.

Por otra parte, deben señalarse los datos registrados en el libro de control de donantes, de la unidad de Banco de Sangre del Hospital “Dr. José Gregorio Hernández” correspondiente al primer semestre del año 2007, se constató en la práctica igual que en años anteriores que 728 personas acudieron a donar sangre en el primer Semestre del año 2007, que

representan el 0.66 % de la población donante, las cuales realizaron el acto de manera dirigida con el fin de reponer la sangre administrada a un familiar y/o amigo.

Por otro lado, se evidenció en los Libros de Registro del Banco de Sangre que el sector Santa Ana, es una comunidad adyacente al mencionado hospital, la cual se encuentra ubicada en la Parroquia Mendoza, Municipio Trujillo. Así mismo, se corroboró que a pesar de que cuenta con una población de 96 habitantes ninguno de éstos acudió a donar sangre de ninguna índole. Motivo por el cual, las autoras de esta investigación seleccionaron el mencionado sector y como estrategia de captación de donantes de sangre se utilizó la visita domiciliaria para explicarles a dichos habitantes la razón del estudio y en que consistía el mismo; con el fin de que éstos colaboraran para la realización de esta investigación, aclarándoles las dudas existentes sobre lo que significa la donación voluntaria de sangre, así mismo, informándole las razones para donar sangre, los tipos de donantes y los requisitos para ser donantes de sangre.

Por otra parte, en la práctica se observa poca disposición e interés del personal de hemoterapia que labora en el Banco de Sangre en informar a la población acerca de la donación voluntaria de sangre; además, no existen programas educativos dirigidos a la población donde se debe conocer los

contenidos básicos, relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre, también se observó poca participación de las Instituciones gubernamentales del Estado en conjunto con el Ministerio de Salud y otras instituciones gubernamentales (IVSS, clínicas privadas, clínicas populares, entre otras) con el fin de hacer cumplir las políticas de salud, sobre todo lo relacionado a la donación de sangre. Así mismo se percibe poca cooperación de los medios de comunicación, debido a la escasa información, que tienen para promocionar e incentivar a la población para que acuda de manera voluntaria a donar su sangre, para aquellas personas que lo necesiten.

De lo anteriormente expuesto, surge la necesidad de las autoras plantearse la siguiente interrogante de investigación ¿Qué información tienen los habitantes del sector Santa Ana, Parroquia Cristóbal Mendoza, Municipio Trujillo acerca de la Donación Voluntaria de Sangre?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza acerca de la Donación Voluntaria de Sangre.

Objetivos Específicos

- Identificar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza sobre la fase de información relacionada con la donación voluntaria de sangre.
- Identificar la información que poseen los habitantes del sector Santa de la Parroquia Cristóbal Mendoza sobre la fase de inscripción relacionada con la donación voluntaria de sangre.
- Identificar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza sobre la fase de selección relacionada con la donación voluntaria de sangre.
- Identificar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza sobre la fase de categorización relacionada con la donación voluntaria de sangre.

Justificación de la Investigación

En la actualidad Venezuela se encuentra entre los países con más bajo índice de donantes voluntarios de sangre; es decir, 1,4% de la población dona de manera voluntaria, esto se debe a la falta de cultura sobre la donación de sangre que tiene la población. Esta situación, pudiera estar influenciada por creencias, mitos, tabúes entre otros, siendo difícil afirmar a priori si se trata de uno o varios factores causales.

Con base en lo anteriormente señalado, se realiza la presente investigación cuyo propósito es determinar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza acerca de la Donación Voluntaria de Sangre durante el primer semestre del año 2007. Se considera que la presente investigación, se justifica desde el punto de vista teórico, el cual es fundamental para sustentar dicha investigación, la misma se realizó a través de la consulta bibliográfica. También se utilizó el análisis de estudios presentados por investigadores en revistas, boletines informativos, Internet, trabajos de grado, trípticos, artículos de prensa, simposios, talleres todos estos relacionados con la donación voluntaria de sangre con el fin de comparar, analizar y entender la situación desde el ámbito local sobre todo las causas o motivos que propician los bajos índices de la donación voluntaria de sangre.

Por otra parte, los registros correspondientes a la donación voluntaria de sangre reflejan un bajo porcentaje de ésta en el país ya que solo el 1.4% de la población realiza tan bondadoso acto.

En los últimos 10 años, se ha estado fomentando e informando en la población acerca de la donación voluntaria de sangre, sin embargo en años anteriores, dentro de las políticas de salud del Estado venezolano, no se ha resaltado la importancia de ésta maravillosa acción. En los últimos años el

Ministerio de Salud, como ente rector en el país, ha centrado dentro de las políticas de Salud crear estrategias, dirigidas a la donación voluntaria de sangre, dando a conocer la importancia que ésta tiene para la población. Siendo necesario fomentar los valores, las creencias las costumbres en la población para que las personas tomen conciencia sobre el significado de la donación voluntaria de sangre de esta manera se contribuirá a disminuir los mitos o tabúes que aún poseen las personas en la comunidad.

Así mismo, se justifica desde el punto de vista metodológico, porque se adoptarán y se aplicarán técnicas, instrumentos y procedimientos de investigación enmarcados dentro del trabajo de campo destacando además que, con la aplicación del instrumento previamente validado, se obtendrán datos que sustentarán o se comprobarán con las teorías planteadas en esta investigación.

Igualmente, se justifica desde el punto de vista práctico, porque con los resultados que se evidencien en éste estudio servirán como ayuda en primer lugar a la Institución donde, se realizó la investigación y luego a los elementos muestrales que participaron en dicho estudio, con el fin de que reflexionen y pongan en práctica los mismos, y así el beneficio sea tanto para la Institución como para la comunidad. Así mismo, estos resultados dieron a conocer con criterio profesional si los habitantes del sector Santa Ana de la

Parroquia Cristóbal Mendoza del Municipio Trujillo poseen información acerca de la donación voluntaria de sangre; además estos resultados servirán de base para establecer programas dirigidos a facilitar a la población todos aquellos aspectos relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre.

Por último, debe señalarse la importancia de esta investigación como referencia para la elaboración de futuras investigaciones, que sean semejantes y sirvan de soporte a temas relacionados con éste estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo hace referencia a los antecedentes del estudio, las bases teóricas que sustentan la variable en estudio y su operacionalización, relacionados con la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza, acerca de la donación voluntaria de sangre en el Municipio Trujillo.

Antecedentes de la investigación

Echeverri, A. Rendón, M (2005-2006) realizaron una investigación titulada Estrategias de promoción de la donación de sangre para convertir donantes de reposición en donantes voluntarios en la Clínica Medellín. El objetivo del presente estudio fue promocionar la donación de sangre en donantes de reposición para que pasen a ser donantes voluntarios repetitivos. Se consideraron 2 grupos: Grupo 1 donantes voluntarios y el Grupo 2 donantes repetitivos. Los resultados de este estudio reflejaron en ambos grupos una clara diferencia en el acto de donar sangre, viéndose un incremento en los donantes repetitivos que son mas motivados por seguir donando por motivos de salud y en campañas de donación, mientras que en

el grupo de donantes por reposición se mueve mas el motivo de donar de manera dirigida para su familiar o amigo.

Barco, G. Estrada, A, Londoño, L. Tirado, A y Jaramillo, S (2005) elaboraron un estudio titulado La donación voluntaria de sangre no remunerada del Banco de Sangre del Hospital Pablo Tobón Uribe. El objetivo del estudio fue describir la experiencia del Banco de Sangre de una Institución hospitalaria privada para lograr sangre segura a través de la promoción, captación y selección de donantes sanos de bajo riesgo, garantizando la seguridad de los donantes y receptores de sangre y hemocomponentes buscando reemplazar la donación de reposición por donantes voluntarios. Los autores concluyeron que el tener donantes fieles es una de las formas de obtener sangre segura al contar con donantes voluntarios o altruistas no remunerados. La donación voluntaria repetitiva es mayor en la ciudad de Colombia, pero no existe un sistema de información en red que permita hacer seguimiento adecuado.

Guillén, N. Rojas, Y y Silva, N (2004) realizaron una investigación titulada Propuesta de un programa educativo dirigido a los usuarios del Banco de Sangre sobre la captación de donantes voluntarios de sangre Hospital "José A Vargas", Palo Negro. La investigación tuvo como propósito diseñar un programa sobre la captación de donantes voluntarios de sangre

Hospital “José A Vargas”, Palo Negro, en su dimensión: Plan de enseñanza. Dicho estudio metodológicamente estuvo enmarcado en un diseño de investigación tipo proyecto factible, apoyado en una investigación de campo descriptiva, transversal y prospectiva; cuya población fue conformada por 165 donantes y la muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico intencional, quedando ésta integrada por 30% de la población (50) donantes. Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento tipo cuestionario, contentivo de datos demográficos y 25 ítems en escala dicotómica (SI-NO); la confiabilidad obtuvo un valor de 0.86, lo cual es altamente confiable. Los resultados analizados muestran que el 52% no saben la clasificación de los donantes de sangre de acuerdo a su disposición para donar, tales como: altruista, autólogo, relacionados, dirigidos y aféresis. Con respecto a la sangre y sus componentes el 56% no conocen la información acerca del concepto de sangre, sangre total, concentrado globular, concentrado plaquetario, plasma fresco congelado, plasma simple y crioprecipitado (factor VIII). Así mismo, el 84% de los encuestados conocen las condiciones que debe poseer el usuario del Banco de Sangre para ser donante voluntario. El 50% de los encuestados conocen las ventajas del donante voluntario, sin embargo, 50% no conocen los beneficios de la donación de sangre.

Alfonso, M. Lam, R y Ballester, J (2002) en un estudio denominado Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba,

realizaron una investigación en cuatro (4) Bancos de Sangre provinciales de Cuba para determinar el nivel de conocimientos de la población y de los trabajadores de la salud sobre la sangre, donación de sangre, transfusión y su influencia en la promoción de la donación de sangre voluntaria regular. La población estuvo constituida por 129 sujetos. Para ello utilizaron la guía metodológica para la investigación de aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre diseñada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Aplicaron entrevistas semiestructuradas a una muestra de 87 donantes voluntarios, de éstos 21 nunca habían donado pero estaban dispuestos a donar y 13 de ellos que nunca habían donado y no tenían la intención de hacerlo; así como 8 miembros del personal de salud, de ellos 6 médicos (uno especialista en hematología y 5 de laboratorio clínico) y 2 técnicos en inmunohematología. Los resultados de las entrevistas sirvieron para determinar lo que piensan, conocen, creen, perciben y hacen las personas con respecto a la sangre, la donación de sangre y la transfusión de sangre. El grupo focal permitió completar los hallazgos sobre conocimientos, percepciones y actitudes en relación con la sangre, la transfusión y la donación de sangre obtenidos por medio de entrevistas realizadas a grupos de personas. El estudio evidenció según las autoras que la mayoría de la población para el momento del estudio tenían conocimientos sobre estos temas y una actitud positiva hacia la donación; pero desconocían aspectos como la frecuencia de la donación y sus efectos sobre la salud. Por

otra parte, se constató la necesidad de desarrollar una estrategia de comunicación social permanente tomando como base las sugerencias y comentarios realizados por la población, en la que se tenga en especial consideración el diseño de mensajes dirigidos a los miembros más jóvenes de la población: niños, adolescentes y jóvenes.

Hernández, A (2001) realizó una investigación titulada "Estudio preliminar sobre como se construye la donación de sangre desde el punto de vista de los donantes". Este trabajo, que se presenta en estas páginas en su versión integra, se ha llevado a cabo siguiendo el proceso y metodología de la investigación cualitativa. En el mismo se ha pretendido conocer: a) Las motivaciones que inducen a donar sangre; b) La construcción propia de la donación; c) La influencia de las enfermedades emergentes y transmisibles por la sangre (SIDA y Hepatitis) en la actitud hacia la donación y d) Las medidas, acciones o actuaciones que, desde el punto de vista de los donantes, podrían permitir y hacer posible un incremento de la donación. Para la realización de la investigación se han llevado a cabo doce entrevistas en profundidad a donantes habituales de sangre, se ha realizado la grabación y transcripción literal de las mismas, se ha entregado copia a colaboradores externos y realizado reuniones de trabajo, para la puesta en común de las impresiones obtenidas para la elaboración de las conclusiones siguientes: El acto de la donación es influenciado. Los familiares, amigos, el

ambiente favorable a la donación y las circunstancias del entorno, influyen en el acto de la donación y en la continuidad de la misma.

Musset, S (2000) realizó un estudio acerca de la Propuesta de un programa instruccional para promocionar la donación de sangre en los usuarios del Hospital “Dr. Jesús María Casal Ramos” de Acarigua, cuyo objetivo fue promocionar la donación voluntaria de sangre en los usuarios de dicho hospital. El análisis de los resultados, permitieron concluir que la mayoría de los encuestados tenían información inadecuada con relación a la donación de sangre, por lo tanto se diseñó instruccional para ser aplicado por la enfermera(o) en hemoterapia.

La importancia que representan los antecedentes antes mencionados para la presente investigación, radica en los resultados obtenidos de los mismos y donde se evidencia la necesidad de mejorar los conocimientos de las personas con respecto a la donación de sangre. Así mismo, se hace resaltar que todas las investigaciones seleccionadas están encaminadas a desarrollar las actividades relacionadas con orientación e información sobre el tema de donación voluntaria de sangre.

Bases Teóricas

Los fundamentos teóricos de esta investigación están basados en la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana, Parroquia Cristóbal Mendoza en el Municipio Trujillo acerca de la donación voluntaria de sangre.

La enfermería como profesión surge como resultado del cuidado que necesita el ser humano a través de la identificación de necesidades y problemas de salud, cuyo objetivo no es solo cambiar la enfermedad, sino satisfacer un amplio repertorio de necesidades humanas en sus tres (3) dimensiones básicas: físicas, psíquicas y sociales, tomando en consideración que la sociedad ha evolucionado con un impresionante desarrollo tecnológico dentro del cual han experimentado notables avances tanto de la ciencia médica como de enfermería.

El campo científico de enfermería se basa en un proceso de continua actualización, en el cual se enmarca en la realización de estudios de investigación con el fin de mejorar las condiciones de salud que presenta la población demandante de servicios de enfermería; donde la enfermera(o) en hemoterapia tiene un rol protagónico y competitivo con otras áreas de la ciencia de la salud, en cuanto al desarrollo de programas de enseñanza

dirigidos a la población con el fin de incrementar el bienestar humano en cuanto a su estado de salud y relación social. Es decir, la enfermera es la profesional que pone en práctica los conocimientos adquiridos, dirigidos al mantenimiento, rehabilitación y bienestar de la salud, a la prevención de las enfermedades y al cuidado de las personas enfermas a través de impartir enseñanza en la comunidad. En este sentido, Beare, M. y Myers, J (2000) señalan que:

El papel del profesional de enfermería en la educación es muy importante para la calidad de asistencia del paciente. El personal de enfermería debe valorar las necesidades del paciente, su educación, coordinar la información para facilitar una actuación en equipo multidisciplinario, evaluar el progreso del paciente y ayudarlo a cumplir el tratamiento. (Pág. 1423).

Como se puede observar el papel de la enfermera abarca múltiples facetas dentro de la concepción de la educación del donante voluntario de sangre, todo esto partiendo de la necesidad que la persona tenga y para construir una fuente de educación valiosa y efectiva.

Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre

Para sustentar la presente investigación se utilizó el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la cual expresa que:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, responsabilidad intransferible del Estado, quien lo garantiza como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, y de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (Pág. 88)..

De acuerdo a este artículo, se puede evidenciar el compromiso de todo venezolano con la protección de la salud, participando en la promoción y defensa. Esta investigación busca proteger la salud no solo de quienes recibirán la sangre proveniente de un donante voluntario, sino también se protege la salud del mismo donador quien recibirá los beneficios del acto de la donación voluntaria.

La actividad de promocionar de acuerdo con el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2002) se refiere al “conjunto de actividades cuyo objetivo es dar a conocer algo”, (Pág. 1251). Relacionado con la donación voluntaria de sangre; Di Pascuale, S (2005) afirma que “se ha demostrado estadísticamente que el menor riesgo de transmisión de enfermedades corresponde a la sangre proveniente del tipo de donador que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como donador seguro, a saber, como donador voluntario altruista repetitivo”, (Pág. 238). Las

personas acuden en forma voluntaria y expresan en el Banco de Sangre el deseo de donar sangre, no porque exista el compromiso de salud de un familiar, sino porque ellos evidencian la necesidad de ofrecer su tejido sanguíneo a personas que lo ameriten a pesar de no conocerlas.

Sobre este particular, la promoción voluntaria de sangre en Venezuela de acuerdo con los reportes de la Coordinación Nacional de Bancos de Sangre del Ministerio de Salud informa que durante el año 2006 solo se realizaron 342.526 donaciones de sangre en los 270 Bancos de Sangre del territorio nacional. (s/n), de allí que esta situación puede hacer pensar y reflexionar que en el país quizás los programas de donación voluntaria de sangre no estén dando los resultados esperados o posiblemente no se esté realizando ningún tipo de programas o planes para motivar el acto de donación de sangre, tomando como medida la solicitud de los donantes de reposición sin realizar eventos para promocionar la donación de sangre tal como se realiza en otros países.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud citada por Bagozzi, D (2007) señala en el Artículo 17. De la promoción de la donación voluntaria, altruista y de repetición, que la donación de sangre constituye el pilar básico de la seguridad transfusional y debe promocionarse intersectorialmente y con base en los siguientes criterios:

1. Como valor humano y responsabilidad social del individuo con el fin de atender la demanda de las personas que la requieren.
2. Como una necesidad permanente y no solamente asociada a las urgencias o desastres.
3. Como un proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano que comienza con el aprendizaje a edad temprana.
4. Con carácter de repetición, periódicamente, para hacer el sistema más eficiente y segura.
5. Como un proceso que no compromete la salud física ni mental del donante ni se sustenta en diferencias de género.
6. Con garantía de calidad y calidez por parte de los servicios de sangre.
7. Construyendo la confianza en el sistema en términos del manejo adecuado de la sangre donada. (Pág. 92).

Uno de los pilares sobre los cuales debe descansar el Servicio Nacional de Transfusión de Sangre en Venezuela es la organización de donantes voluntarios distribuidos en todo el país, la cual deberá trabajar en coordinación y armonía con los Bancos de Sangre Regionales y Subregionales.

Así mismo, las organizaciones existentes en Venezuela han escogido como lema la donación gratuita de sangre, esto va a permitir obtener hemoderivados de menor costo que aquellos producidos en países donde existen donantes profesionales. Sería conveniente que en el futuro todas estas organizaciones se mecanicen de manera que puedan ser de mayor utilidad a la comunidad venezolana, en el sentido de disponer diariamente de un número importante de donantes que cubran sin mucha dificultad las

necesidades de los hospitales, aun de aquellos enfermos que tengan dificultad para encontrar sangre por la característica de su grupo sanguíneo.

En tal sentido, Del Rey, C y Fernández citados por Jaimes, A. Mercado, D y López, M (2004) señalan que “la promoción a la población consiste en hacer partícipes a sus miembros de una serie de conocimientos que impulsen razonadamente a la acción y a la responsabilidad”, (Pág. 24). En relación a lo citado se puede afirmar entonces, que el profesional de enfermería en hemoterapia debe participar en la educación y ofrecer información oportuna, clara y concisa sobre el acto de donar sangre, de cómo realizar tan loable acción humanitaria, contribuyendo así con la salud y el bienestar de la población.

Motivación humana hacia la donación de sangre

Las estrategias más importantes de comunicación para atraer a las personas y así informarles, sensibilizarlas, educarlas, motivarlas y convertirlas en donantes voluntarios y altruistas de sangre en esta época, es una de las prioridades que se conviertan en donantes repetitivos, lo importante es concienciar y motivar a las personas hacia una actitud que los conduzca a un cambio de comportamiento, de hábito hacia la donación voluntaria y altruista de sangre.

Es importante destacar, que para todas las actividades de la vida cotidiana es necesario que exista la motivación, de igual forma para las relaciones con el trabajo o desempeño laboral, así como en las actividades de la vida y en el quehacer diario.

En este orden de ideas, cabe señalar la importancia que poseen las necesidades humanas tanto físicas como psicológicas, las cuales son las que motivan al ser humano, sobre este particular al respecto, Kozier, B. Erb, G y Blais, K (1998) exponen que: “el humanista Abraham Maslow presentó su teoría de las necesidades humanas en los años 40; para Maslow, las necesidades motivan la conducta del individuo”, (Pág. 60). De lo expuesto por el autor, se infiere que esto incluye las necesidades fisiológicas como psicológicas, al sentir del ser humano las mismas se motiva a asumir una conducta, es decir, que siempre este comportamiento o manera de actuar va a estar condicionada por las insuficiencias que experimente en un momento determinado, convirtiéndose entonces en un motivo.

La teoría de la jerarquía de las necesidades humanas, postulada por Maslow citado por Chiavenato, I (2000) se sustenta en que “las necesidades humanas están distribuidas en una pirámide, dependiendo de la importancia e influencia que tengan en el cumplimiento humano”, (Pág. 72). De lo citado puede asumirse, que las necesidades están estructuradas en las cinco

categorías propuestas por Maslow a saber: fisiológicas, seguridad, sociales, estima y autorrealización.

De igual forma, Chiavenato, I (2000) señala que “el motivo es todo aquello que es capaz de impulsar a las personas de una forma determinada o que lo conduce a un comportamiento específico”, (Pág. 56). Es decir, ese factor o estímulo puede provenir interna o externamente del ambiente o puede ser generado por el mismo individuo, razón por la cual el conocimiento de las personas acerca de sí mismas, de los valores y del medio ambiente que las rodea se relaciona estrechamente con la motivación.

En relación al comportamiento, Chiavenato, I (op.cit) plantea que el mismo “está supeditado a las fuerzas internas que actúan en la persona como lo son el deseo de poder, amenazas a su autoestima, desconfianza hacia otras personas de su entorno, expectativas futuras por el gasto de energía a emplear, entre otras”, (Pág. 66). Todo ello puede influir de manera determinante a que los individuos apoyen o no una causa social, que se integren o no a las diversas situaciones que le exijan algún tipo de compromiso o sacrificio.

Por lo antes mencionado, se puede afirmar que las personas de la comunidad se motivan por razones diferentes a donar la sangre en forma

voluntaria, es decir, las motivaciones varían de un individuo a otro; algunos pueden acudir porque necesitan ayudar a familiares, amigos o conocidos; sin embargo, es también inevitable que las personas de la comunidad se ofrezcan a donar sangre al comprender la necesidad de que exista una reserva en el Banco de Sangre de tal forma que pueda ser utilizada en caso de ser necesario.

Por otra parte, Chiavenato, I (op.cit) señala que: “a pesar de las diferencias individuales en los patrones de comportamiento, el proceso de motivación es básicamente el mismo para todas las personas”, (Pág. 67). De allí, que todo comportamiento es causado por estímulos internos y externos, entendiéndose por los internos aquellos deseos de la comunidad de donar sangre en forma voluntaria y los externos las situaciones que se evidencie que les propicie la donación.

La motivación, es entendida como un proceso psicológico que desencadena necesidades de índole psíquica, social o física; está orientada al logro de metas individuales. para Guillén, C y Guil, R (2000) la motivación es: “el proceso mediante el cual las personas al realizar una determinada actividad, deciden desarrollar unos esfuerzos encaminados a la consecución de ciertas metas u objetivos a fin de satisfacer algún tipo de necesidad y/o expectativa...”(Pág. 197). En cuanto a lo citado por los autores, los seres

humanos asumen compromisos para el alcance de las metas personales y de igual forma para las metas grupales, bien sea familiares, profesionales u organizacionales.

En lo que respecta a la donación de sangre, ésta puede representar para las personas una meta y un compromiso, es por ello que se hace necesario motivar a las personas de las comunidades a donar sangre, exponiéndole los beneficios que ello produce; así como, el deber que representa para el venezolano y como ser humano que forma parte de la sociedad.

En esta investigación se tomó en cuenta el modelo de enfermería que se adecua a la Promoción de la Salud, a través de la educación y el Fomento de la Salud de Nola Pender, el cual es señalado por Marriner, A y Raile, M (1998) como:

El modelo de promoción de la salud identificaba los factores cognoscitivos, perceptivos del individuo que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y que se traducen en la participación en conductas que favorecen la salud, cuando existe una clave de acción. (Pág. 531).

Este modelo está dirigido hacia el desarrollo de recursos para la promoción, conservación y mejoramiento del bienestar del individuo.

Igualmente señala que las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla, así mismo, cuando existe la convicción de que una conducta es posible de realizar, es más probable que se realice.

En este modelo, Nola Pender “asevera que la salud es considerada como un estado altamente positivo en que el individuo sigue una trayectoria orientada hacia ella”, (Pág. 531). De allí, la importancia de tomar en cuenta que este modelo el cual es de gran utilidad para las enfermeras(os) en hemoterapia que se desempeñan en el ámbito de la promoción de la salud, ya que permite ayudar al ser humano a comprender la necesidad de cuidar de sí mismos y a las personas que se encuentran en su entorno; así como, cuidar a quienes lo rodean a través de la donación de sangre voluntaria.

En cuanto al indicador **Fase de Información**, ésta se define como aquella etapa en donde se le comunica al donante todo lo relacionado previo al acto de la donación, lo cual es conveniente que se les informe acerca de los artículos que sustentan la Ley de Transfusión y Bancos de Sangre (1977) que señalan lo siguiente:

Artículo 1. Se declara de interés público toda actividad relacionada con la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de la sangre humana y

de sus componentes o derivados, así como su distribución y fraccionamiento.

Artículo 7. A los efectos de esta Ley, se entiende por donante de sangre o hemodador a toda persona mayor de 18 años y menor de 60 años que, previo el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, cede voluntaria, libre y gratuitamente, con fines terapéuticos o de investigación, una porción de su sangre en la forma y cuantía que indique la prescripción médica en cada oportunidad. (Pág. 1-2).

Se puede entonces, afirmar sobre la base de los anteriores artículos que los bancos de sangre de manera intencional, deben cumplir estrictamente no solo lo relacionado a la obtención y fraccionamiento de los hemoderivados sanguíneos, sino que también deberán promover por los medios posibles para su donación.

Una de las funciones esenciales de la educación para la salud, es la información de las personas que conforman la comunidad. La información es un derecho elemental de la comunidad y la enfermera(o) en su función de educadora es la principal responsable de dispensarle la enseñanza necesaria.

Al proporcionar información responsable con fines educativos, no es solo proporcionar conocimientos aislados sino conseguir cambios en las actitudes y los estilos de vida, cambio que debe realizarse de manera consciente y voluntaria.

Uno de los elementos básicos de la educación es la información, el conocimiento científico y objetivo de los datos. La información que se utiliza en la educación debe reunir como requisitos fundamentales la veracidad y la integridad. La veracidad; plantea que una información sanitaria es veraz cuando se mantiene en los límites de los conocimientos científicos, es decir, está basada en hechos y datos contrastados mediante un proceso de investigación científica y no en apreciaciones u opiniones del educador.

La información al usuario acerca de la donación voluntaria de sangre y la necesidad de lograr su participación en el desarrollo de los procesos destinados a su intervención, constituye, pues, uno de los signos positivos de que se está llevando a cabo una atención de calidad, en los términos de accesibilidad de la enfermera(o), pues para su correcta ejecución es fundamental la presencia permanente de la enfermera(o) en las acciones de orientación a realizar.

Es importante señalar, las **Ventajas de donar sangre** referidas por Arellano, C y Gaona, M del P (2004)

El más importante es la vida o las vidas que puede llegar a salvar. Si en un hospital no hubiese reservas de sangre, esas que proporcionan los donantes, cuando se diera una emergencia y hubiera que hacer una transfusión, alguien podría perder la vida de no recibir sangre de inmediato, pues unos

segundos pueden llegar a ser vitales. De ahí la importancia de donar periódicamente, sobre todo en épocas de verano cuando las reservas de sangre bajan alarmantemente. Pero a la vez hay un beneficio inmediato para el que dona, a saber:

- Esta médicamente demostrado lo beneficioso de la renovación de la sangre que se produce para reemplazar la pequeña cantidad que donamos.

- La sangre donada se somete a todo tipo de análisis, de suerte que cualquier anomalía que pudiese detectarse se le comunica, solo al donante, de inmediato. Es como una garantía de salud sanguínea.

- Obtenemos el carnet de donante, donde figura nuestro grupo sanguíneo y RH y las donaciones realizadas. (Pág. 1)

En la medida que las personas comprenden estas ventajas, en esta forma muestran disposición estarán dispuestos a convertirse en donantes voluntarios, por lo cual es necesario que esta información se publiquen y sean de fácil acceso a las comunidades.

Por otra parte, la Fundación Favaloro (1997) en su Programa de Donantes Voluntarios de Sangre señala que sería necesario reemplazar el sistema de donación de sangre por reposición, actualmente vigente en nuestro país, por el de donación voluntaria, ya que la donación por reposición presenta las siguientes **desventajas** a saber:

- a) Es menos segura: Cuando la donación se realiza para un paciente específico, el donante siente la obligación de llevar a cabo el acto, ya sea por presiones familiares, laborales, sociales, entre otros., por lo que directa o indirectamente puede

no ser sincero con las pautas establecidas en el cuestionario, lo que implica un riesgo para el receptor o para el donante mismo.
b) no garantiza la cantidad suficiente de sangre: El sistema de donación por reposición no contempla la necesidad de todos los pacientes. (Pág. 37).

En otros aspectos que se deben tomar en cuenta, está clarificar lo relacionado con los **mitos** sobre los riesgos que representa la donación de sangre, sobre esta situación el Ministerio de Comunicación e Información (2006) señala que:

El contagio de infecciones para el donante es nulo, dado que las bolsas de extracción de sangre son unidades de un solo uso y al igual que la aguja es desechable. No existe posibilidad de contagio (Factor VIH, Hepatitis o cualquier enfermedad contagiosa grave conocida), puesto que de ninguna manera existe contacto del donante con la sangre de otro. (Pág. 2)

Así mismo, Reyes, G (2005) refiere que existen cuatro(4) mitos relacionados a la donación de sangre entre éstos están:

- a. ¿Engorda? Falso: La donación no tiene efecto sobre el peso corporal.
- b. ¿Es un procedimiento doloroso? Falso: La extracción se hace a través de una pequeña zona de la piel con el uso de una aguja.
- c. ¿Requiere de ayuno? Falso: El ayuno de cuatro horas que se recomienda el día de la donación es sólo de alimentos grasos.
- d. ¿Debilita? Falso: La cantidad que se dona está establecida pensando en la salud del donante. (Pág. 4).

Además, es importante destacar que 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.

En este sentido, se puede inferir que la gente no dona por la falta de información sobre las necesidades de sangre y las falsas creencias o mala información (engorda, adelgaza, entre otros). En general las personas que no han donado sangre, hasta el momento no lo han hecho porque nadie se lo ha pedido o por temor a las agujas o desmayos y quizás estarían dispuestas a hacerlo si alguien allegado o un familiar lo necesita, si es extremadamente necesario o urgente o se lo piden.

Por otra parte, existen **Derechos y Deberes** del Donante de Sangre los cuales son señalados por Bastán, F y Mautor, D (1995) de la siguiente manera cuando refieren que un donante de sangre es:

La persona que haciendo uso de su libertad y ajeno por tanto a todo tipo de presión, decide ofrecer su sangre en las condiciones sanitarias legalmente establecidas con el fin

concreto de coadyuvar a salvar la vida o recuperar la salud de otro ser humano, de forma desinteresada y previa aplicación de las prácticas científico-técnicas precisas que conduzcan a la consecución de ese fin". (Pág. 4).

En base a esta definición el Donante de Sangre se declara sujeto activo en el proceso transfusional y asume los siguientes **Derechos:**

1. Ser informado sobre lo establecido en el Capítulo II (Artículos 7, 8 y 9) de la Ley sobre Transfusión y Bancos de Sangre.
2. A ser informado sobre la misión del organismo y sobre su capacidad para utilizar las donaciones de la manera más eficaz.
3. Ser entrevistado y examinado por un profesional de manera cordial, clara y confidencial en un ambiente confortable.
4. Que la información suministrada al personal sea confidencial y tratada con apego al secreto profesional.
5. Ser informado de las causas que originaron su rechazo como donante, en caso de que así sea.
6. No ser rechazado en su voluntad de donar sangre por motivos distintos a los establecidos en las normas de selección del País.
7. Ser atendido con gran profesionalismo de manera rápida y eficaz.
8. Ser informado sobre las posibles reacciones adversas de la donación y las recomendaciones para evitarlas.
9. Ser atendido oportuna y adecuadamente en caso de presentar reacciones adversas.
10. Que se le ofrezca un refrigerio posterior al acto de la donación.
11. Que el tiempo empleado en el proceso de la donación tenga consideración laboral dado el interés social y cívico del acto de la donación.
12. Disponer de una credencial que lo acredite como donante voluntario altruista. (Pág. 10)

Por otro lado, los autores referidos anteriormente señalan los siguientes **Deberes del donante de sangre:**

1. Cumplir con lo establecido en el Capítulo II (Artículos 7, 8 y 9) de la Ley sobre Transfusión y Bancos de Sangre.
2. Identificarse mediante la cédula de identidad laminada o el pasaporte.
3. Dar información veraz sobre su estado de salud, datos de identificación y dirección de residencia.
4. Certificar con su firma que la información suministrada en la historia del donante es cierta y verificable.
5. Atender y cumplir las recomendaciones recibidas antes, durante y después del acto de la donación.
6. Aceptar el compromiso de gratuidad y altruismo.
7. Renunciar a conocer el receptor de su donación.
8. Dar un trato respetuoso al personal que lo atiende.
9. Divulgar la trascendencia y significación del acto de la donación altruista de sangre, colaborando con la promoción de la misma. (Pág. 11).

En cuanto a la **Fase de Registro**, esta es la fase donde el profesional de enfermería en hemoterapia, es el encargado de corroborar todo lo relacionado al donador. En el Banco de Sangre se llevará un registro de los donantes con todos los datos de filiación, cantidades donadas, análisis, examen médico, destino de las unidades, reacciones durante la donación si las hubo, y cualquier otro problema transfusional que pudiera presentarse. En todo momento se debe de conocer la trayectoria recorrida desde la donación hasta su destino.

La sangre hasta hoy es irremplazable. No existe sangre artificial ya que no puede ser reproducida en laboratorio alguno. Varios componentes sanguíneos, en particular los celulares, como así también sus funciones, son

demasiado complejos para ser "fabricados". Por este motivo, ésta es una oportunidad para fomentar el compromiso solidario. A continuación se enumeran **los requisitos** para donar según López, G (2000):

- Tener 18 y hasta 55 años.
- Ser una persona totalmente sana.
- No estar tomando ningún tipo de medicación.
- Si se ha realizado tatuajes, pircing o acupuntura, abstenerse durante un año.
- Si ha tenido hepatitis A antes de los 10 años, se puede, pero si la tuvo después no.
- El donante no debe ser una persona promiscua, tiene que tener una pareja estable
- No debe consumir drogas.
- Se debe declarar si se ha realizado alguna cirugía en el último año.
- No es recomendado hacer la donación si a tenido un brote de alergias, pues las defensas pueden estar bajas.
- Al receptor se le asegura la transfusión de sangre previamente analizada (Hepatitis, Chagas, Sífilis y Sida, entre otras enfermedades).(Pág. 37).

Lo antes descrito, permite señalar que a la hora de registrar a los individuos para la donación de sangre, el objetivo principal es determinar si la persona goza de buena salud, tanto para proteger la salud del donante como para proteger al receptor contra la transmisión de enfermedades o medicamentos que pudiesen resultarle perjudiciales. Por otra parte, sólo deben aceptarse como donantes de sangre para fines terapéuticos las personas que gocen de una salud normal y que tengan un buen historial médico.

Por lo general, en la práctica no es posible someter a los donantes de sangre a un examen médico y físico completo. Hay que basarse en las respuestas del donante a algunas preguntas sencillas relativas a su historia médica y a los antecedentes de su estado general de salud, combinados con una simple inspección del aspecto del donante, la medición de las constantes vitales y exámenes sencillos de laboratorio, en ese sentido, Villanueva, N. Oteíza, F y García, J (1999) señalan que “concretamente la medida del valor de la hemoglobina mediante la prueba del "sulfato de cobre", que determina si la cantidad de hemoglobina es o no es suficiente para efectuar una extracción de sangre estándar, 450ml”, (Pág. 36).

Si se han superado las pruebas previas, el donante pasa a la sala de extracción y se acomoda en el sillón diseñado para tal fin. Se practica una discreta verificación de su identidad. Una serie de etiquetas autoadhesivas, con el mismo número, permite una identificación satisfactoria. Una se pega sobre el dossier del donante, las otras sobre las bolsas de extracción y por último, sobre los tubos para los posteriores exámenes de laboratorio.

Así mismo, Villanueva, N. Oteíza, F y García, J (op.cit) indican que:

La punción venosa necesita de una gran experiencia, ya que el donante es un sujeto sano, que acude voluntariamente. Se escoge una vena gruesa, en el pliegue del codo, después de colocar el compresor (si es posible se escoge la vena central,

en la flexura, confluencia de la cefálica con la basilíca). Se desinfecta la piel antes de la extracción con ayuda de un antiséptico. Se efectúa la punción y se extrae la bolsa (450ml). (Pág. 40)

Es decir, que una vez extraída la sangre, se procede a llenar los tubos que se enviarán al laboratorio para el análisis, la cual, finalmente, validará el producto. Inmediatamente después de la extracción, el donante debe reposar aproximadamente 15 minutos, supervisado, en los cuales tomará un ligero refrigerio. Es importante tomar en cuenta que si el resultado de algún análisis se encuentra fuera de los rangos de normalidad que establecen los laboratorios, no necesariamente significa que se tenga algún padecimiento grave, pues también deben considerarse los síntomas y resultados del examen físico.

Como se podrá apreciar, la sangre, además de ejercer funciones que preservan la vida, también indica si alguna enfermedad está afectando la calidad de la misma. Por ello, cuando su médico solicite algún análisis, así sea de rutina, acuda al laboratorio inmediatamente, nunca está de más confirmar que nuestra salud es óptima.

Antes de cada donación se formularán ciertas preguntas, en donde se debe realizar un reconocimiento en busca de estado de intoxicación etílica,

sobre este aspecto la norma para la toma, preparación y la inspección de la Calidad de la Sangre y de los Productos Sanguíneos Humanos (1977) dice que “no se aceptará a ningún donante que se encuentre bajo la influencia manifiesta del alcohol o de una droga o que no parezca responder de modo fiable a las preguntas correspondientes a la historia clínica”, (Pág. 45). Esto permite inferir la importancia de los datos que serán suministrados por el donante, los cuales pueden ser consultados en caso de ser necesarios.

En la **Fase de Selección**: el proceso de la selección del donante, es uno de los procesos más importantes para la protección de la seguridad en el suministro de sangre. En ese sentido, el Manual Técnico de la Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología (1997) refiere que

El proceso tiene como meta identificar elementos de la historia clínica y la conducta o antecedentes que ponen a una persona en riesgo de enfermedad transmisible. Por tanto, es imperativo que se sigan pautas y procedimientos convenientes para que sea efectivo el proceso de selección de donantes”, (Pág. 75).

Se pueden dar determinadas situaciones que son causa excluyente de la donación, debido al historial sanitario propio o familiar. En ese sentido, la Enciclopedia Libre Wikipedia (1993) citada por Hernández, N (2001): señala que para la **exclusión total (definitiva)** se deben tener en cuenta los siguientes puntos:

1. Haber padecido ó padecer enfermedades transmisibles a través de la sangre (Hepatitis después de cumplir los 12 años de edad, SIDA, Sífilis).

2.-Ser drogadicto o tener antecedentes de drogadicción intravenosa.

3.-Padecer enfermedades graves de corazón, riñón, cáncer, diabetes insulino dependiente, asma grave, epilepsia,...

4.-Realizar prácticas de riesgo de SIDA (heterosexual, homosexual ó bisexual activo con múltiples parejas, sin tomar las medidas de protección necesarias con el fin de que no haya contacto entre la sangre y/o fluidos sexuales propios con los de la pareja; mantener relaciones sexuales con personas consumidoras de drogas intravenosas). (Pág. 4).

Por otra parte, el mismo autor continua reseñando que existen razones para la **exclusión temporal** del donante de sangre, las cuales se enumeran a continuación:

1.-Haber recibido transfusiones de sangre o derivados de la misma en los últimos 12 meses.

2.-Intervención quirúrgica mayor en los últimos 6 meses.

3.-Intervención quirúrgica menor en los últimos 7 días (Ej. extracción dental).

4.-Si estuvo embarazada o ha tenido aborto, consultar.

5.-Haber padecido brucelosis o fiebre reumática tratada y curada en los 2 últimos años. Haber padecido tuberculosis activa tratada y curada en los 2 últimos años.

6.-Fiebre superior a 38 grados centígrados y enfermedades del tipo de la gripe, hay que esperar 2 semanas desde la desaparición de los síntomas.

7.-Con resfriado común esperar una semana desde que desaparecen los síntomas.

8.-Las personas con alergias no pueden donar mientras dure en periodo alérgico.

9.-Haber residido o viajado al extranjero en los últimos 6 meses en zonas endémicas de paludismo (África, Asia...)

10.-Haber convivido en los últimos 6 meses con personas que padezcan hepatitis.

11.-Tatuajes y acupuntura sin control médico, esperar 12 meses.

12.-Hipertensión descompensada y/o anemia ferropénica esperar hasta su recuperación.

13.- En caso de estar vacunado, si toma medicación o tuvo cualquier otro tipo de enfermedad, consulte con el médico. Las vitaminas y anticonceptivos no impiden la donación de sangre. (Pág. 8).

En relación a la **Fase de Categorización** y de acuerdo a las motivaciones que lleva a cada persona a donar sangre, los donantes pueden clasificarse según Saltiel, C. (1998) en:

Voluntarios o altruistas: Son aquellos que acuden por motus propio al sitio de donación, sin verse influidos por ningún tipo de presión, o personas de elevado espíritu, que donan por la única satisfacción de sentirse generosos de compartir su vida con quien lo necesita, sin pedir nada a cambio, y sin importarles quien recibirá la sangre donada. **Los relacionados o dirigidos,** los cuales acuden a donar su sangre a solicitud de un familiar o amigo, para reponer la sangre utilizada por este o para cumplir un requisito preoperatorio. Este es el origen de la mayoría de los donantes, y esta categoría no es la ideal para un Banco de Sangre. Si una persona acude presionada familiarmente para cumplir con una obligación, puede omitir deliberadamente datos del interrogatorio para poder donar, ya que si se detectaran, por ejemplo, conductas de alto riesgo SIDA o hepatitis, sería descartado. Los otros dos tipos de donantes, son los **autólogos y los remunerados.** Estos donantes tienen características especiales, muchas veces no cumplen con los mismos requisitos que un donante homólogo (aquellos que donan para otra persona), y la donación debe estar autorizada por el médico tratante y el hematólogo del Banco de Sangre”, (Págs. 1-2)

Los **remunerados** son aquellos que reciben dinero por su donación; esta situación es ilegal en Venezuela, ya que está reglamentado su prohibición en la Ley de Transfusión y Bancos de Sangre (1977), en su Capítulo II, Artículo 7, el cual reza:

Se entiende por donante de sangre o hemodador a toda persona mayor de 18 años y menor de 60 que, previo el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentos, cede voluntaria, libre y gratuitamente, con fines terapéuticos o de investigación, una porción de su sangre en la forma y cuantía que indique la prescripción médica en cada oportunidad. (Pág. 2).

Aunque la Ley data de muchos años aún se mantiene en vigencia, y a pesar de que ningún Banco de Sangre paga a sus donantes, se han dado ocasiones en que familiares de pacientes si lo hacen, violando la Ley, y además generando un riesgo en la seguridad de la sangre colectada.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) citada por García, M. Sáenz de T, E y Cruz, J (2003) señala que la donación de sangre voluntaria tiene entre sus metas específicas lograr un suministro de sangre con el menor riesgo posible. Ante la situación que caracteriza la donación de sangre en América Latina “basada primordialmente en la reposición, la promoción de la donación voluntaria y repetida de sangre es una carencia cuya corrección es impostergable”, (Pág. 2).

La realidad es que con tan solo unos minutos, cuando se dona sangre se está dando parte de uno mismo para algo tan bello como salvar una vida, sin importar a quien. Es un acto médicamente seguro al cien por ciento, con indudables beneficios para la salud y sin riesgo alguno. Sin donantes no hay sangre, y muchas vidas dependen de ella. Que no quepa ninguna duda ni temor.

Sistema de Variables

Variable: Información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza, acerca de la donación voluntaria de sangre en el Municipio Trujillo.

Definición Conceptual: Según la Ley de Transfusión sustentado en la gaceta oficial de la República de Venezuela N° 31.156 (1977) en el artículo 10 expresa que la donación de sangre es “el acto por medio del cual una persona, que se denomina donante o hemodador, cede en forma voluntaria y gratuita, una parte de su sangre para ser utilizada en seres humanos con fines terapéuticos o de investigación científica”. (Pág. 2).

Definición Operacional: Se refiere al conocimiento que demuestran poseer los habitantes del Sector Santa Ana acerca de la Donación Voluntaria de sangre en la Parroquia Cristóbal Mendoza del Municipio Trujillo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable: Información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza, acerca de la donación voluntaria de sangre en el Municipio Trujillo.

Definición Operacional: Se refiere al conocimiento que demuestran poseer los habitantes del Sector Santa Ana acerca de la Donación Voluntaria de sangre en la Parroquia Cristóbal Mendoza del Municipio Trujillo.

Dimensión	Indicadores	Subindicadores	Ítems
Aspectos teóricos específicos acerca de la donación voluntaria de sangre: se refiere a la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza, hacia la donación voluntaria de sangre a través de las fases de información, registro, selección y categorización para participar como donantes de sangre	Fase de Información: la enfermera(o) en hemoterapia da a conocer al donante de sangre la importancia de la donación y logra que se sienta interesado a participar en tan importante acto para la humanidad.	Razones para donar sangre: Ventajas de la donación Desventajas de la donación Mitos de la donación Tabúes acerca de la donación Deberes del donante Derechos del donante	1 2 3-4 5-6 7 8
	Fase de Registro: consiste en dejar asentados los datos en la historia clínica de los registros exigidos por la Ley de Transfusión de sangre previo al acto de donación, haciendo un interrogatorio preciso asegurando que cumple con los requisitos de salud.	Requisitos: Identificación personal Edad Peso Medición de la temperatura Medición de la presión arterial No estar en control médico por padecer una enfermedad No padecer enfermedades infectocontagiosas No estar trasnochados Toma de muestra para hemoglobina	9 10 11 12 13 14 15 16 17

		No haber ingerido licor el día anterior	18
		No haber fumado	19
		Tener mas de tres meses de haber realizado la última donación	20
		No estar recibiendo tratamiento con ácido acetilsalicílico (aspirina)	21
		Estar en buenas condiciones físicas	22
	Fase de Selección: se refiere a la información que se le da al donante de sangre en relación a su condición de salud que debe poseer en el momento de la donación.	Clasificación del donante:	
		Donante aceptado	23
		Donante diferido	24
		Donante excluido	25
	Fase de Categorización: es la fase final de la entrevista, en ella la enfermera(o) en hemoterapia informa a la persona a que grupo de donante pertenece.	Tipo de donante:	
		Voluntario	26
		Reposición	27
		Dirigido	28
		Autólogo	29

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se hace referencia a los elementos relacionados con la metodología utilizada para el desarrollo de la investigación, se incluyen a continuación el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumento para la recolección de datos, validación y confiabilidad del instrumento, plan de tabulación y análisis de los datos.

Diseño de la Investigación

De acuerdo al diseño de investigación se trata de un estudio no experimental, según Ballestrini, M (2001) lo expresa así “donde se observan los hechos estudiados tal como se manifiestan en su ambiente natural” (Pág. 132); se estudio la variable antes mencionada tal y como se presentó en su contexto natural para luego describirla.

Igualmente, Pólit, D. y Hungler, B (1994) señalan que el diseño de investigación se refiere al “...Plan general para responder a las preguntas que se investigan y probar las hipótesis, indica las estrategias que se adoptarán para obtener información precisa, objetiva y con significado...”(Pág. 231). En este sentido, el estudio planteado se refiere a un

diseño de investigación de campo. A lo que Bernal, C (2000) refiere que el diseño de campo consiste en “la obtención de la información en el propio ámbito en el cual se manifiestan las variables objeto de estudio” (Pág. 43).

Tipo de estudio:

Según la fuente de información la investigación se encuentra ubicada dentro de lo que se conoce como nivel descriptivo, ya que su propósito es describir como se manifiesta la variable promoción de la donación voluntaria de sangre en los habitantes de la Parroquia Cristóbal Mendoza, Municipio Trujillo.

Este tipo de estudio descriptivo: Según Pineda, E; Alvarado, E y Canales, F (1999) exponen que:

Son aquellos que están dirigidos a determinar: cómo es o cómo esta la situación de las variables que deberán ubicarse en una población, la presencia o ausencia de algo la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia), y a quienes, donde y cuando se está presentando determinado fenómeno (Pág. 139).

De acuerdo al período y secuencia del estudio, este se puede ubicar entre los estudios transversales, al respecto, Pineda, E; Alvarado, E y Canales, F (1994), señalan que los estudios transversales “estudian las

variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, en éstos el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos”, (Pág. 81). En relación a lo expuesto, al presente estudio es transversal puesto que las mediciones de la variable promoción de la donación voluntaria de sangre se realizaron en un período determinado que fue el primer semestre del año 2007.

Población y Muestra

Sobre la población de una investigación, Ballestrini, M (op.cit) lo define así: “estadísticamente hablando, por población se entiende un conjunto finito o infinito de personas, casos o elementos que representan características comunes” (Pág.: 137), en tal sentido, la presente investigación contó con una población conformada por 96 habitantes de la Parroquia Cristóbal Mendoza. A efecto de este estudio la muestra esta constituida por el 50% de la población que equivale a 48 personas.

Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos

Según Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F (1994) la encuesta es un método que “consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos,

actitudes o sugerencias. (Pág. 119). El instrumento seleccionado para recoger los datos es un cuestionario estructurado en dos partes: la primera conformada por los datos demográficos de la población y la segunda un cuestionario contentivo de 29 ítems, el cual fue elaborado de un modo claro y preciso para que el informante pueda plasmar adecuadamente sus respuestas.

Validez

La validez del instrumento fue determinada a través de juicio de expertos. La validación realizada fue de contenido y constructo, la primera hizo indicaciones a la correspondencia existente entre las dimensiones, indicadores, subindicadores de las variables operacionalizadas y el contenido de cada uno de los ítems incluidos en el cuestionario diseñado.

Mientras que la validez de constructo estuvo señalada por la calidad técnica de la pregunta en relación con su estructura y redacción propiamente dicha. Después de realizada la convalidación se procedió a la aplicación de una prueba piloto, a lo que Tamayo, M (1997) expresa la prueba piloto “permite ver las definiciones existentes entorno al diseño metodológico y nos lleva a la realización del ajuste necesario e igualmente pondrá de manifiesto las ventajas y desventajas en torno a la investigación” (Pág. 101).

Confiabilidad

La confiabilidad es uno de los aspectos que determinan la utilidad de los resultados de un instrumento en base a la medición de su grado de reproductividad, está se refiere al hecho de obtener los mismos resultados en la aplicación de una prueba piloto con relación a medir nuevamente la misma categoría en condiciones idénticas. La confiabilidad de un instrumento según Pólit, D. y Hungler, B (1994), la definen como “el grado de congruencia con el cual se mide el atributo”, (Pág. 37), es decir, se puede aplicar a cualquier muestra obteniendo resultados favorables.

Para determinar la confiabilidad se aplico un instrumento a 6 habitantes de la Comunidad Alameda Arriba, los cuales poseen características similares a la población objeto de estudio. Se utilizó el calculo (K_r=20) Kuder Richardson el cual arrojó un coeficiente de 0,91 lo que indica que es altamente confiable.

Confiabilidad

Una vez que se realizó la selección de la guía de observación y de haber definido el estudio, se procedió a establecer la confiabilidad, mediante

el análisis de las dimensiones e indicadores para medir el rango de estabilidad de la guía en su aplicación.

En este sentido, Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (1998), sostienen que: “La confiabilidad de un cuestionario de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (p. 242). Para determinar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a (05) representantes de la población en condiciones similares que no formaron parte de la muestra.

Para efectuar el cálculo de la confiabilidad de un cuestionario existen infinidad de fórmulas que generan coeficientes de confiabilidad. Estos coeficientes pueden oscilar entre 0 y 1, siendo “0” una confiabilidad nula y 1 una confiabilidad máxima, mientras más se acerca el valor a cero más factible es el error en la medición.

A efectos de esta investigación se concluyó utilizar el Coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson (K_{R20}), utilizado para escalas dicotómicas (Sí-

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p^* q}{S^2 t} \right]$$

No), administración de una única prueba el cual emplea información fácil de obtener y cuya fórmula es:

Donde:

K_{R20} = Coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K = número de Ítems

p = Proporción respuestas correctas

q = Proporción respuestas incorrectas

$S^2 t$ = Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

ESCALA	CATEGORÍA
0 – 0,20	Muy baja
0,21 – 0,40	Baja
0,41 – 0,60	Moderada
0,61 – 0,80	Alta
0,81 - 1	Muy alta

Fuente: Pérez, G. (1981).

Sustituyendo los resultados obtenidos de la matriz de doble entrada elaborada bajo el programa Microsoft Excel Windows XP (Ver anexo), en el instrumento aplicad:

$$K_{R20} = \frac{29}{29-1} \left[1 - \frac{3.67}{29.96} \right]$$

$$\alpha = 1.04 * [1 - 0.122]$$

$$\alpha = 0.91$$

Comparando el valor obtenido de 0.91 con la tabla presentada por Pérez Galán (1981), refleja una confiabilidad "*Muy Alta*". Según Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (ya citados), los valores de los índices de confiabilidad alrededor de este valor son muy satisfactorio, lo que confirma que de ser aplicado el cuestionario en otros grupos los resultados serían similares porque la confiabilidad sobrepasa el 60% en todos los casos y altamente confiable.

Procedimientos para la Recolección de los Datos

El procedimiento utilizado para el desarrollo de esta investigación será el siguiente:

Se solicitó la autorización por parte de la muestra, para la aplicación del instrumento, previa notificación de los propósitos de la investigación.

Se aplicó individualmente el instrumento a las personas que conformaron la muestra de esta investigación.

Luego de contabilizados los datos se procedió a su presentación y análisis.

Técnica de análisis

Para efectos de la investigación, luego de la aplicación del instrumento se diseñó una matriz de datos y aplicando la estadística descriptiva, se elaboraron los cuadros y gráficos que fueron interpretados en términos de frecuencia.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo, hace referencia en un primer momento a la presentación de los resultados obtenidos a fin de determinar la información que poseen los habitantes del sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza, acerca de la donación voluntaria de sangre, además describe el análisis e interpretación de los resultados en función de los objetivos formulados para fines del estudio.

Presentación de Resultados

Para efectos del análisis de los resultados se aplicó la estadística descriptiva asignando frecuencias absolutas y porcentajes en función de las alternativas de respuestas, considerando la variable, dimensión, indicadores y subindicadores previamente formulados.

Así mismo, la interpretación de la información se realizó destacando los datos de mayor relevancia en cada uno de los ítemes; posteriormente se relacionó la información en función de las semejanzas o discrepancias entre la información recopilada y el marco teórico. Los resultados se obtuvieron a través del programa SPSS V-7 para Windows 2000 y se complementan con gráficos adecuados al tipo de dato procesado.

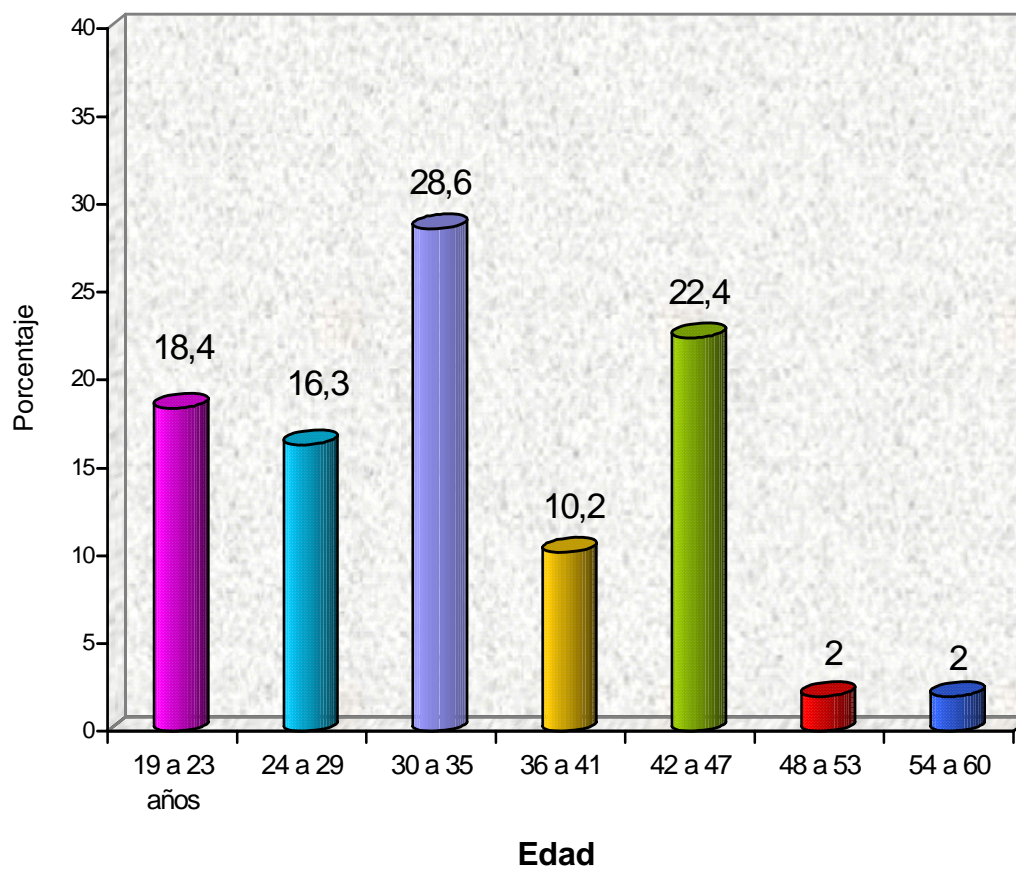
CUADRO Nº 1
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA EDAD DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Edad	f	%
18 a 23 años	9	18,4
24 a 29	8	16,3
30 a 35	14	28,6
36 a 41	5	10,2
42 a 47	11	22,4
48 a 53	1	2,0
54 a 60	1	2,0
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los datos reportados, correspondientes a la edad del elemento muestral, determinan que el 28,6% de los encuestados tiene entre 30 a 35 años; seguido por el 22,4% de quienes tienen entre 42 a 47 años; luego el 18,4% que tienen entre 18 a 23 años; el 16,3% de 24 a 29 años; 10,2% 36 a 41 años y el 2% estuvo dividido entre los que tienen entre 48 a 53 y el mismo porcentaje entre 54 a 60 años, respectivamente.

GRÁFICO N° 1
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA EDAD DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 1.

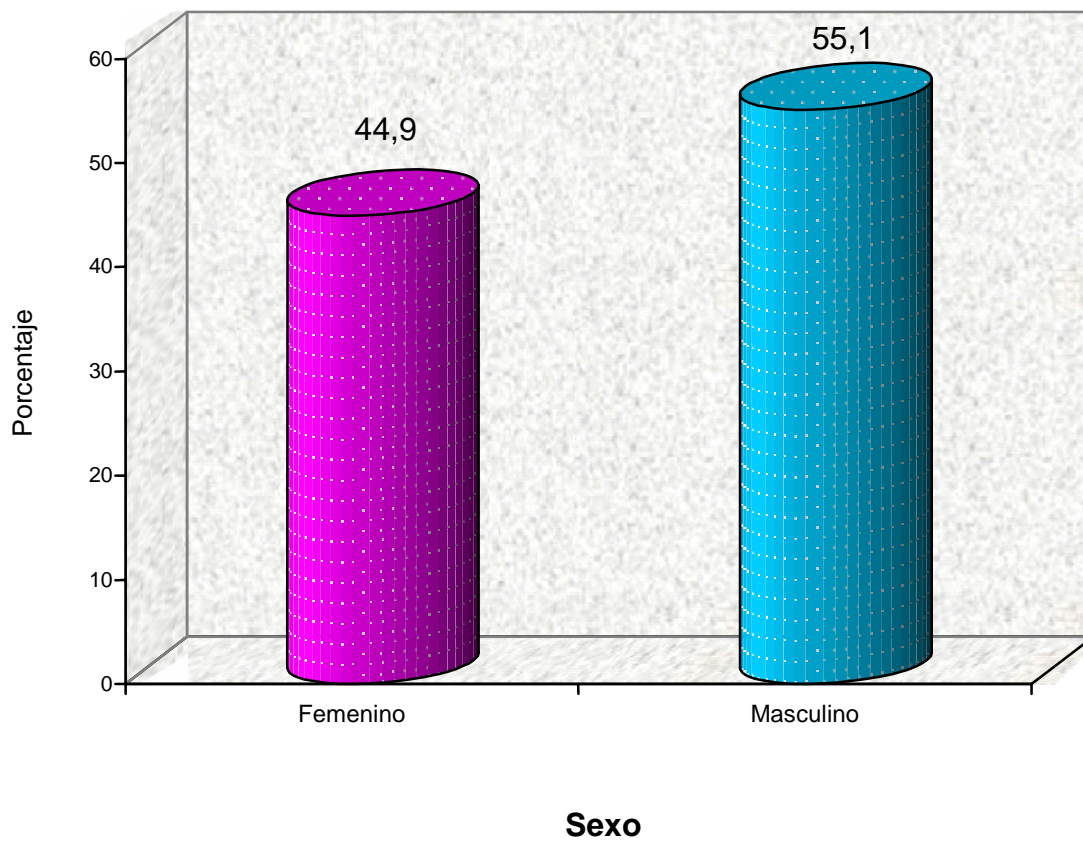
CUADRO Nº 2
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL SEXO DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Sexo	f	%
Femenino	22	44,9
Masculino	27	55,1
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados correspondientes al sexo del elemento muestral, determinan que del total de habitantes encuestados, 55,1% son de sexo masculino; mientras que el 44,9% pertenecen al sexo femenino.

GRÁFICO Nº 2
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL SEXO DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 2.

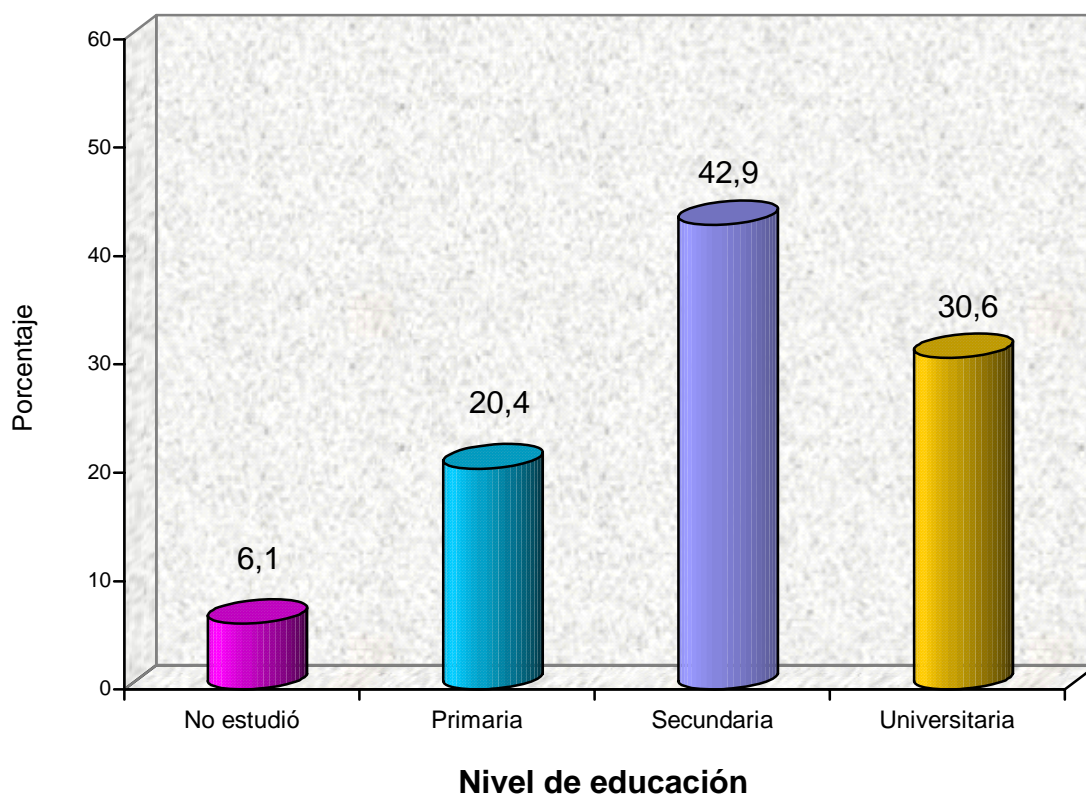
CUADRO Nº 3
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL NIVEL DE
EDUCACIÓN DEL ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Nivel de Educación	f	%
No estudio	3	6,1
Primaria	10	20,4
Secundaria	21	42,9
Universitaria	15	30,6
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados correspondientes al nivel de educación del elemento muestral, evidencian que el 42,9% tienen estudios de secundaria; seguido por el 30,6% de quienes poseen un nivel universitario; el 20,4% estudios de primaria; y 6,1% no tienen estudios.

GRÁFICO Nº 3
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL NIVEL DE
EDUCACIÓN DEL ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



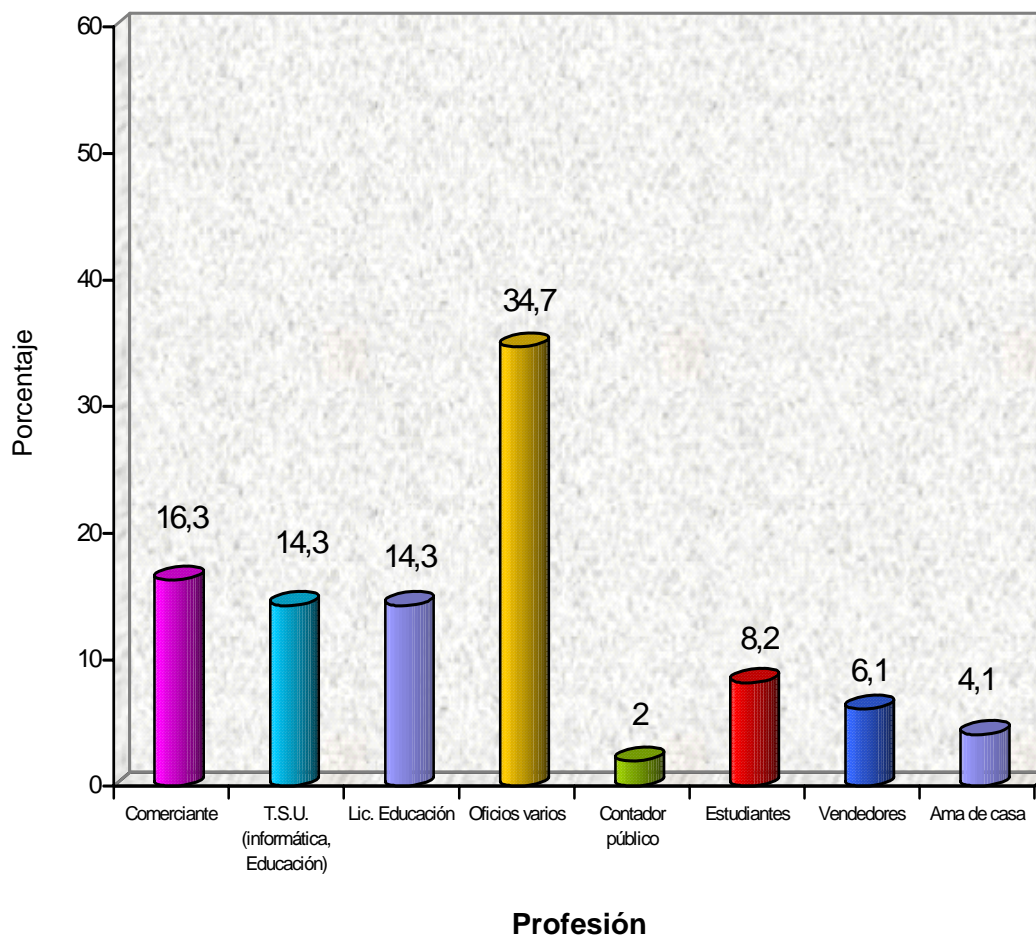
Fuente: Cuadro Nº 3.

CUADRO Nº 4
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA PROFESIÓN DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Profesión	f	%
Comerciante	8	16,3
Técnico Superior Universitario (Informática, Educación Inicial)	7	14,3
Licenciados Educación	7	14,3
Oficios varios: (bedel, herrero, obrero, panadero, carnicero, carpintero, chofer, mecánico, secretaria)	17	34,7
Contador público	1	2,0
Estudiantes	4	8,2
Vendedores	3	6,1
Ama de casa	2	4,1
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados correspondientes a la profesión del elemento muestral encuestado, se evidenció que el 34,7% se desempeñan en varios oficios como: bedel, herrero, obrero, panadero, carnicero, carpintero, chofer, mecánico, secretaria; mientras que 14,3% son licenciados en Educación y el mismo porcentaje T.S.U. en informática y educación Inicial; el 16,3% son comerciantes; el 8,2% estudiantes; el 6,1% vendedores y 4,1 son amas de casa.

GRÁFICO Nº 4**DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA PROFESIÓN DEL
ELEMENTO MUESTRAL. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007**

Fuente: Cuadro Nº 4.

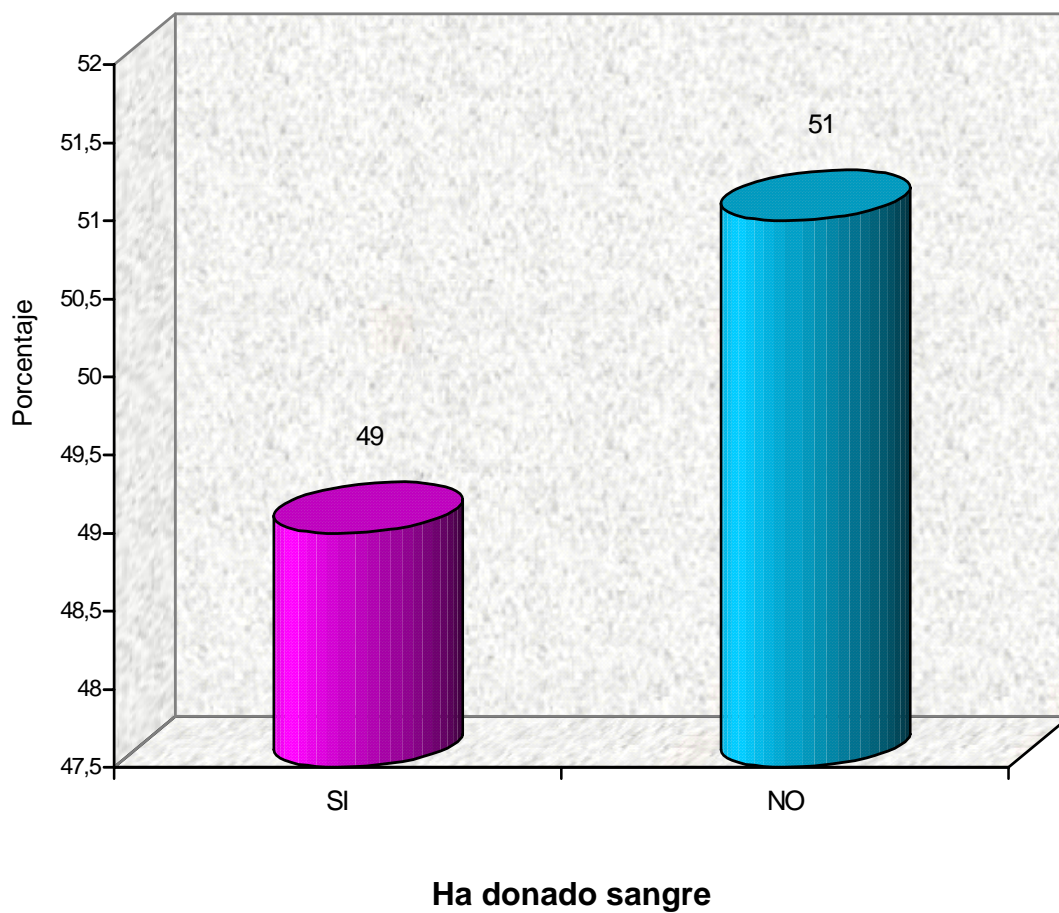
CUADRO Nº 5
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON SÍ EL ELEMENTO
MUESTRAL HA DONADO SANGRE EN ALGUNA OPORTUNIDAD.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Ha donado sangre	f	%
Sí	24	49,0
NO	25	51,0
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados correspondientes a sí el elemento muestral ha donado sangre en alguna oportunidad determinaron que 51% dijo que si ha donado sangre en alguna oportunidad; mientras que 49% no ha donado sangre ninguna vez.

GRÁFICO N° 5
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON SÍ EL ELEMENTO
MUESTRAL HA DONADO SANGRE EN ALGUNA OPORTUNIDAD.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 5.

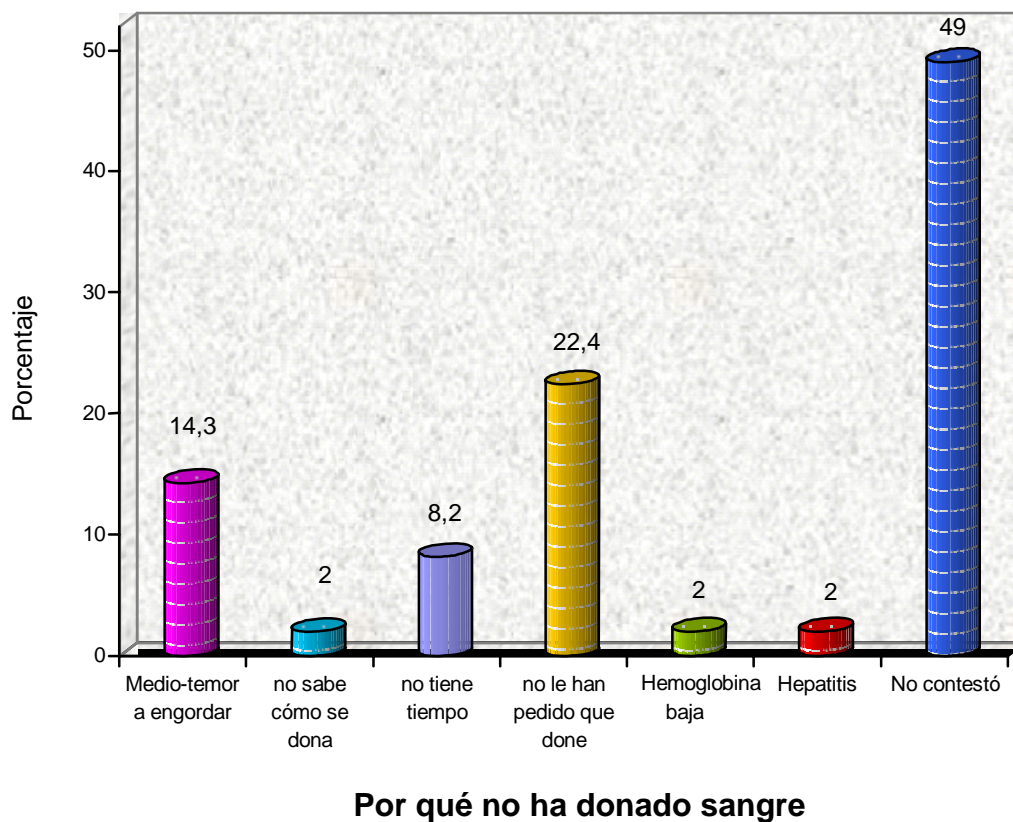
CUADRO N° 6
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL POR QUE
NO HA DONADO SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Por qué no ha donado sangre	f	%
Miedo-temor a engordar	7	14,3
No sabe cómo se dona	1	2,0
No tiene tiempo	4	8,2
No le han pedido que done	11	22,4
Hemoglobina baja	1	2,0
Hepatitis	1	2,0
No contestó	24	49,0
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Con los resultados observados en el cuadro N° 6, se evidenció que el 49% de los encuestados no contestó él por qué no ha donado sangre; en tanto que el 22,4% respondió porque no le han solicitado que done sangre; el 14,3% dijo que por miedo o temor a engordar; el 8,2% opinó que por no tener tiempo; y 2% dijo porque no sabe cómo se dona; el mismo porcentaje indicó que por haber sufrido de hemoglobina baja y el otro dijo que por haber sufrido de hepatitis.

GRÁFICO N° 6
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL POR QUE
NO HA DONADO SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 6.

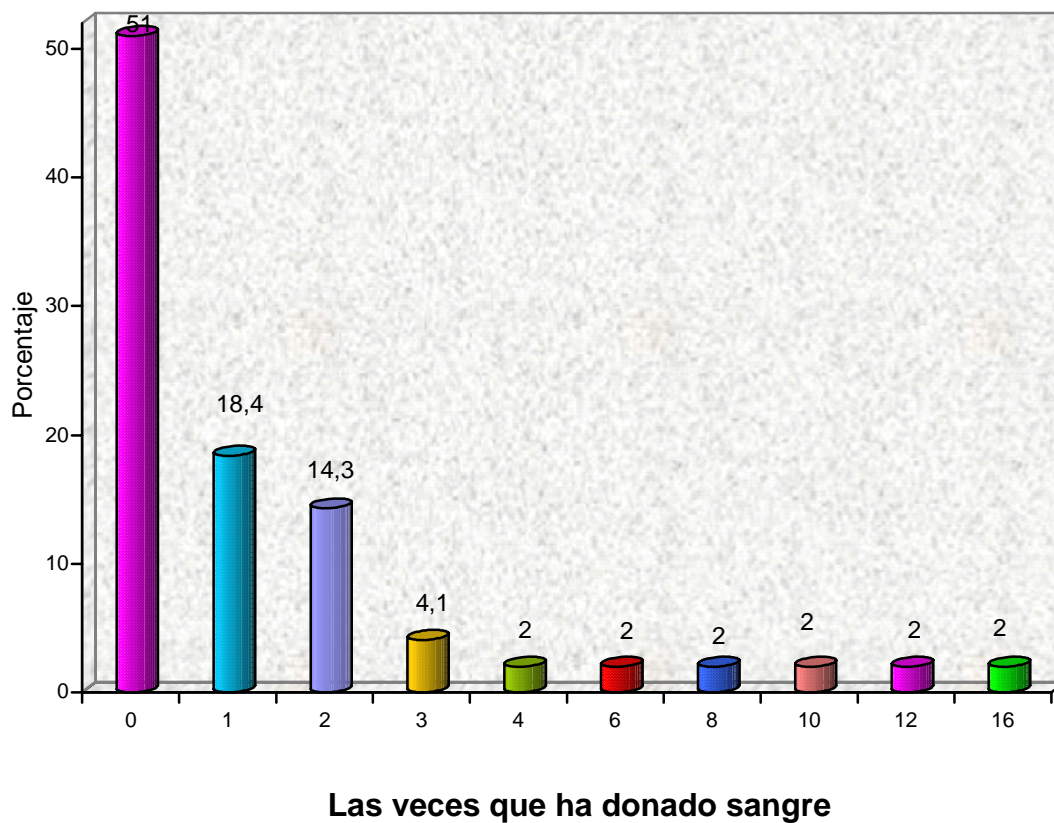
CUADRO Nº 7
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA CANTIDAD DE
VECES QUE EL ELEMENTO MUESTRAL HA DONADO SANGRE.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Cantidad	f	%
0	25	51,0
1	9	18,4
2	7	14,3
3	2	4,1
4	1	2,0
6	1	2,0
8	1	2,0
10	1	2,0
12	1	2,0
16	1	2,0
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados permiten determinar que el 51% nunca ha donado sangre; seguido de un 18,4% dijo haber donado una vez sangre; el 14,3% dos veces; 4,1% dijo haber donado 3 veces; y el 2% dijo haber donado 4 veces; el mismo porcentaje se ubicó entre 6 veces, ocho veces; diez veces, doce y dieciséis veces (con igual porcentaje 2%).

GRÁFICO Nº 7
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA CANTIDAD DE
VECES QUE EL ELEMENTO MUESTRAL HA DONADO SANGRE.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 7.

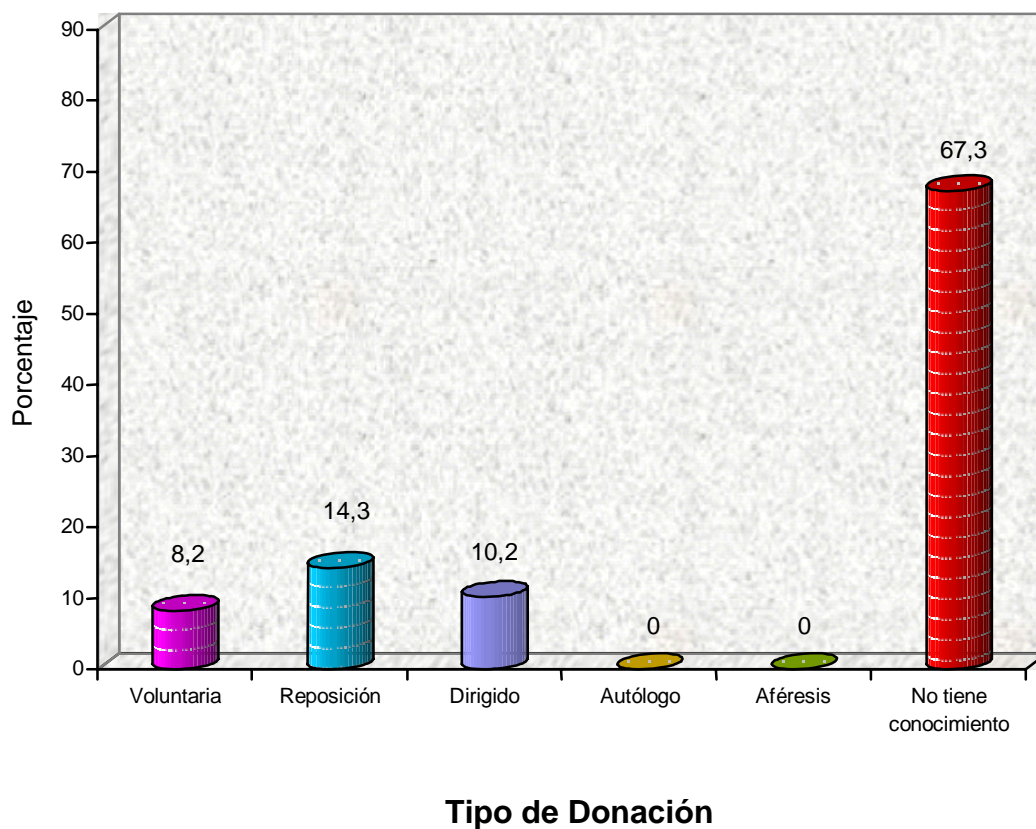
CUADRO Nº 8
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA INFORMACIÓN
QUE TIENE EL ELEMENTO MUESTRAL SOBRE EL TIPO DE
DONACIÓN QUE HA REALIZADO. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Tipo donación	f	%
Voluntaria	4	8,2
Reposición	7	14,3
Dirigido	5	10,2
Autólogo	0	0,0
Aféresis	0	0,0
No tiene conocimiento	33	67,3
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

El 67,3% de los encuestados no tienen información del tipo de donación que ha realizado; 14,3% dijo que por reposición; 10,2% tipo dirigido y el 8,2% dijo el tipo de donación voluntaria.

GRÁFICO N° 8
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA INFORMACIÓN
QUE TIENE EL ELEMENTO MUESTRAL SOBRE EL TIPO DE
DONACIÓN QUE HA REALIZADO. SECTOR SANTA ANA DE LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 8.

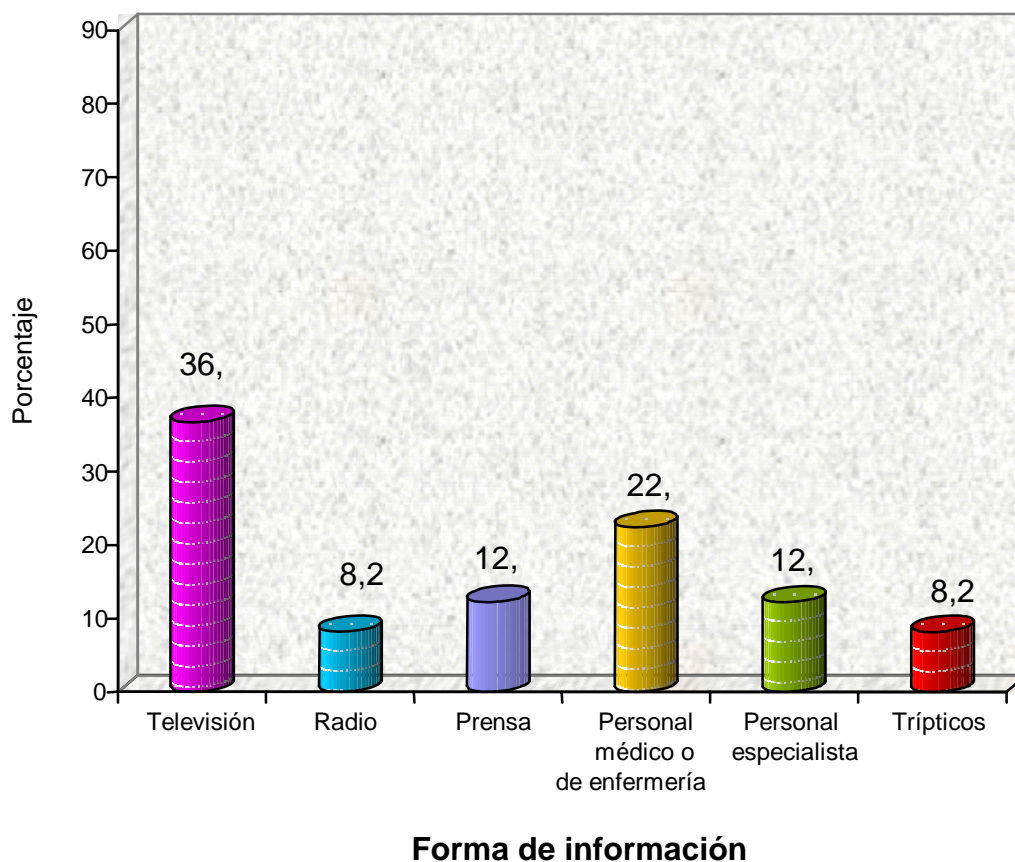
CUADRO Nº 9
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA FORMA COMO HA
RECIBIDO INFORMACIÓN EL ELEMENTO MUESTRAL ACERCA DE LA
IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA
DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Forma de información	f	%
Televisión	18	36,7
Radio	4	8,2
Prensa	6	12,2
Personal médico o de enfermería	11	22,4
Personal especialista en hemoterapia	6	12,2
Trípticos	4	8,2
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados correspondientes a la forma como han recibido la información acerca de la importancia que tiene realizar la donación de sangre, el 36,7% dijo que por la televisión; el 22,4% por medio del personal médico o de enfermería; el 12,2% dijo que por prensa y el mismo porcentaje dijo que por medio del personal especialista en hemoterapia; el 8,2% dijo que por medio de la radio y el mismo porcentaje indicó que por medio de trípticos.

GRÁFICO N° 9
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA FORMA COMO HA RECIBIDO INFORMACIÓN EL ELEMENTO MUESTRAL ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 9.

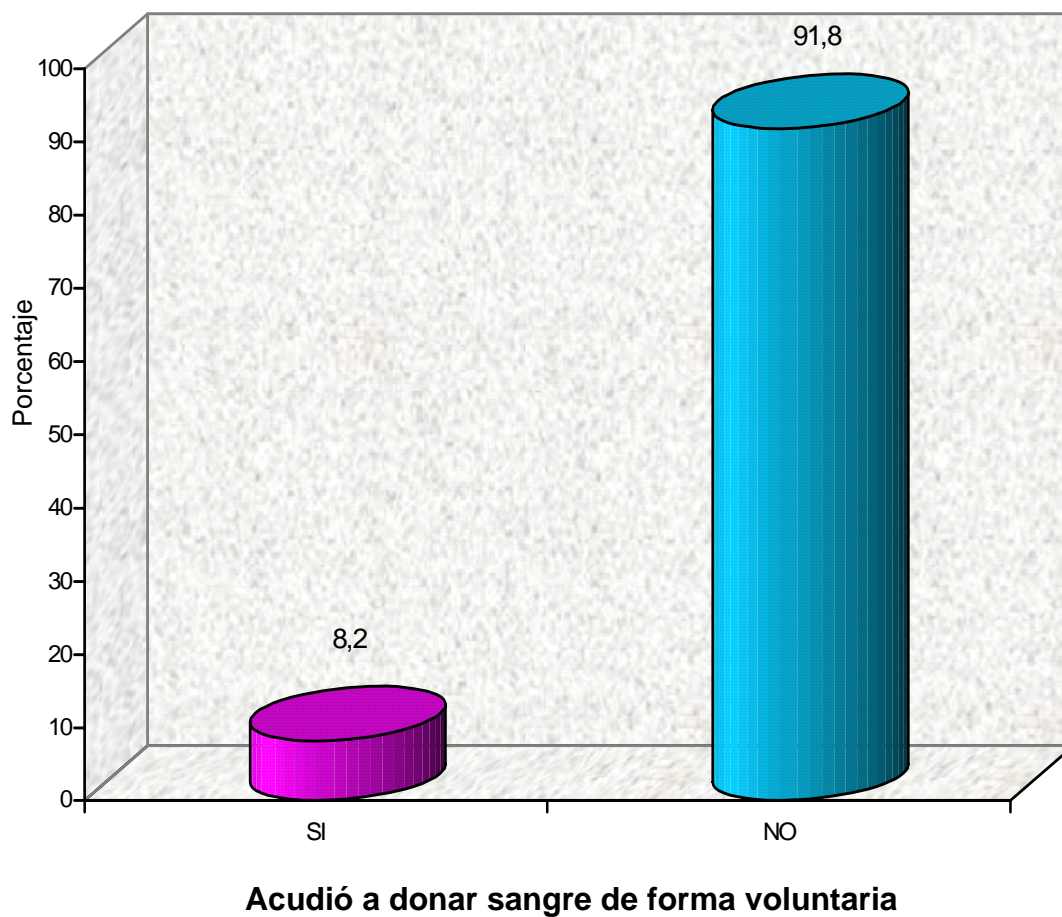
CUADRO N° 10
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON SÍ AL RECIBIR
INFORMACIÓN DE CUALQUIER MEDIO ACUDIÓ A DONAR SANGRE.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Acudió a donar sangre	f	%
SÍ	4	8,2
NO	45	91,8
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados determinan que el 91,8% de los encuestados dijo que al recibir información de cualquier medio mencionado anteriormente, NO acudió a donar sangre de forma voluntaria; mientras que 8,2% dijo que SI acudió a donar sangre de forma voluntaria.

GRÁFICO Nº 10
DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON SÍ AL RECIBIR
INFORMACIÓN DE CUALQUIER MEDIO ACUDIÓ A DONAR SANGRE.
SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 10.

CUADRO Nº 11
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE INFORMACIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA
DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA
CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Subindicadores	SÍ		NO		Totales	
	f	%	f	%	f	%
Ventajas	14	28,6	35	71,4	49	100,0
Desventajas	8	16,3	41	83,7	49	100,0
Mitos	25	51,0	24	49,0	49	100,0
Tabúes	16	32,7	33	67,3	49	100,0
Deberes del donante	35	71,4	14	28,6	49	100,0
Derechos del donante	4	8,2	45	91,8	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados en el subindicador ventajas, determinaron que el 71,4% de los habitantes del sector consultado, NO conocen las ventajas que tiene el ser donante voluntario de sangre; en tanto que 28,6% dijo que si conoce estas ventajas.

En el subindicador desventajas, el 83,7% de los habitantes del sector consultados dijo que NO conoce las desventajas que tiene el donar sangre; mientras que 16,3% dijo que si las conoce.

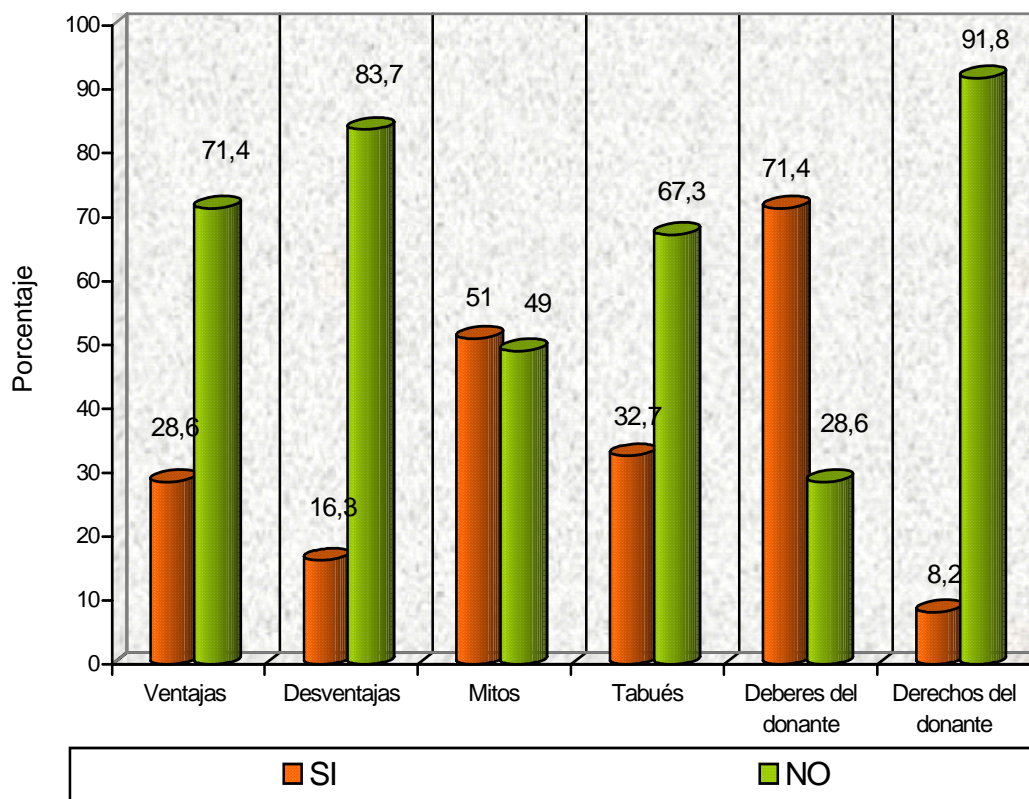
En el subindicador mitos, el 51% de los consultados dijo que la donación de sangre SI engorda y que produce anemia; mientras que 49% dijo que no.

Con respecto a los resultados en el subindicador tabúes, el 67,3% de los consultados dijo que al donar sangre NO se podía contagiar con SIDA u otra enfermedad y que además los Bancos de Sangre NO imparten suficiente información sobre la donación de sangre voluntaria; en tanto que 32,7% indicó que SÍ.

Los resultados en el subindicador deberes del donante, determinaron que el 71,4% de los consultados dijo que uno de los deberes que debe cumplir como ciudadano SI está en el acto de la donación de sangre; mientras que para el 28,6% dijo que NO es un deber de ciudadano el donar sangre.

En el subindicador derechos del donante, el 91,8% de los consultados dijo que NO tiene información acerca de los derechos que tiene como donante de sangre; mientras que 8,2% señaló que SI tiene esta información.

GRÁFICO N° 11
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE INFORMACIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA
DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA
CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO.
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 11.

CUADRO N° 12
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE REGISTRO PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE
SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Subindicadores	Alternativas	SÍ		NO		Totales	
		f	%	f	%	f	%
Identificación personal		42	85,7	7	14,3	49	100,0
Edad		21	42,9	28	57,1	49	100,0
Peso		15	30,6	34	69,4	49	100,0
Medición de la temperatura		14	28,6	35	71,4	49	100,0
Medición de la presión arterial		36	73,5	13	26,5	49	100,0
No estar en control médico por padecer una enfermedad importante		19	38,8	30	61,2	49	100,0
No padecer enfermedades infectocontagiosas		44	89,8	5	10,2	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados en el subindicador identificación personal determinó que el 85,7% de los consultados dijo que presentar una identificación personal SI es requisito indispensable para donar sangre; mientras que 14,3% NO lo considera así.

Con respecto a los resultados en el subindicador edad, evidenció que 57,1% de los encuestados dijo que NO tiene información que la edad exigida para donar sangre es entre 18 y 60 años; mientras que 42,9% dijo que tenía esta información.

En el subindicador peso, el 69,4% de los consultados dijo que NO le han informado que las personas con bajo peso no pueden donar sangre; mientras que 30,6% señaló que Si sabía este tipo de información.

El subindicador medición de la temperatura determinó que el 71,4% de los encuestados NO le han informado que debe ser medida la temperatura antes de realizar el acto de donación; mientras que el 28,6% dijo que si le habían informado esta medida.

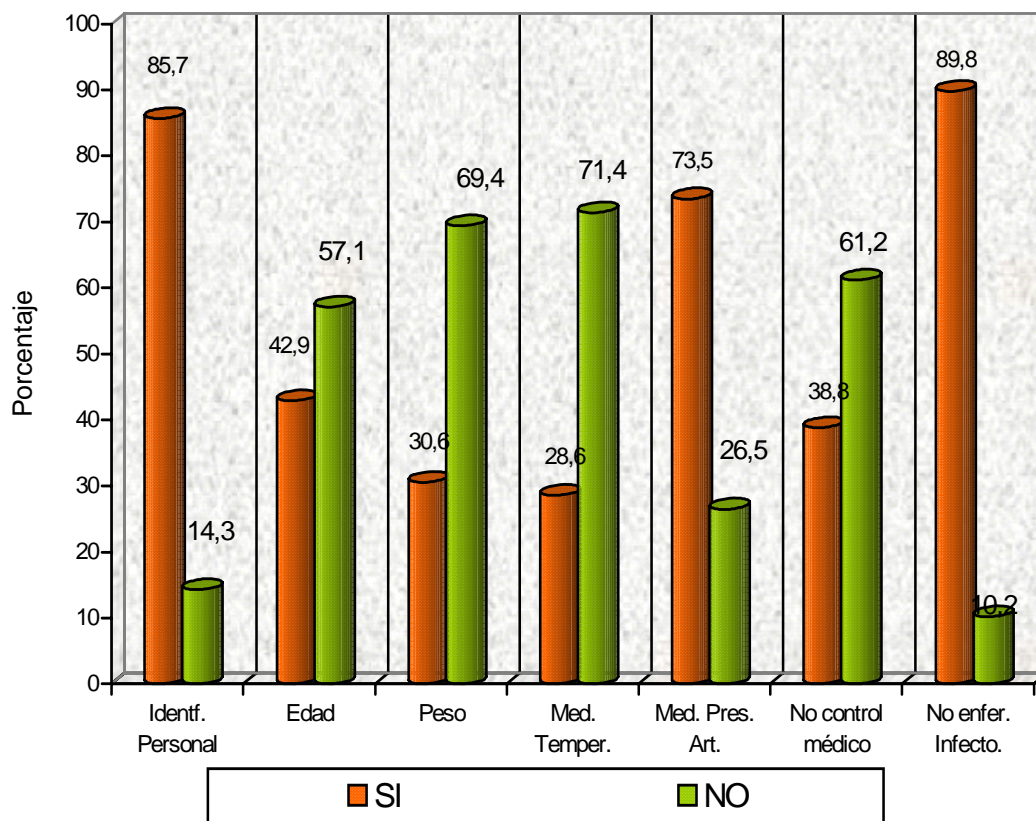
Respecto a los resultados en el subindicador medición de la presión arterial, se pudo determinar que el 73,5% de los consultados dijo que SI es importante medir la presión arterial antes de realizar el acto de donación de sangre; en tanto que 26,5% dijo que no es importante.

En el subindicador no estar en control médico por padecer una enfermedad importante, determinó que el 61,2% de los consultados dijo que NO tiene conocimiento que las personas en tratamiento médico no puede

ofrecerse para donar sangre; mientras que el 38,8% dijo que si sabía este tipo de información.

Con respecto a los resultados en el subindicador no padecer enfermedades infectocontagiosas, determinó que el 89,8% de los encuestados dijo que Si tiene información que las personas que han padecido enfermedades infectocontagiosas (hepatitis, sífilis, SIDA) no deben donar sangre; mientras que 10,2% dijo que no sabía esta información.

GRÁFICO N° 12
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE REGISTRO PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE
SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 12.

CUADRO N° 13
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE REGISTRO PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE
SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Alternativas	SÍ		NO		Totales	
	f	%	f	%	f	%
Subindicadores						
No estar trasnochado	0	0,0	49	100,0	49	100,0
Toma de muestra para hemoglobina	29	59,2	20	40,8	49	100,0
No haber ingerido licor el día anterior	0	0,0	49	100,0	49	100,0
No haber fumado	0	0,0	49	100,0	49	100,0
Tener más de tres meses de haber realizado la última donación	17	34,7	32	64,3	49	100,0
No estar recibiendo tratamiento con ácido acetilsalicílico	3	6,1	46	93,9	49	100,0
Estar en buenas condiciones físicas	45	91,8	4	8,2	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados en el subindicador no estar trasnochado determinaron que el 100% de los consultados NO acude a la donación de sangre trasnochado.

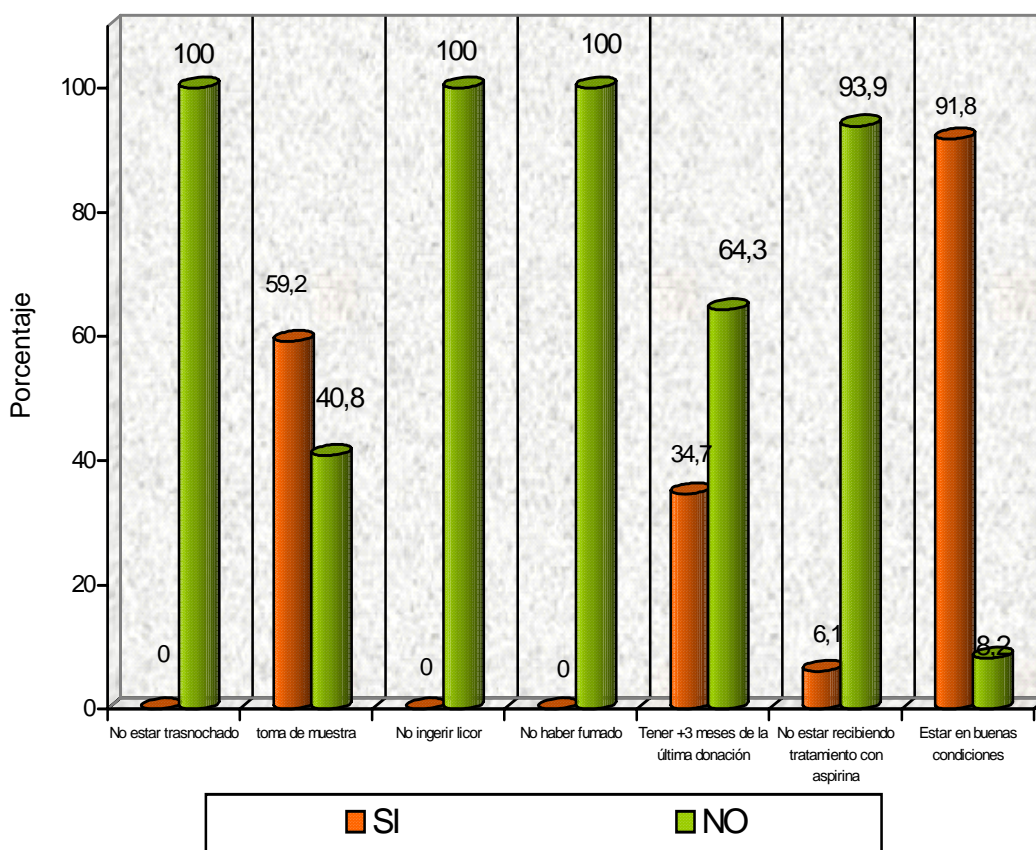
En el subindicador toma de muestra para medir la hemoglobina, se evidenció que el 59,2% de los encuestados SI tiene información que previo a la donación de sangre le realizan un examen para medir el hematocrito; mientras que 40,8% dijo no tener esta información. En el subindicador no haber ingerido licor el día anterior, determinó que el 100% de los encuestados NO acude a donar sangre después de haber ingerido licor. Con respecto al subindicador no haber fumado, se evidenció que el 100% de los encuestados NO acude a la donación de sangre después de haber fumado.

Por su parte, en el subindicador tener más de tres meses de haber realizado la última donación, determinó que el 64,3% de los encuestados NO tiene información del personal del Banco de Sangre del tiempo exigido entre una donación y otra; mientras que 34,7% dijo que si tiene esta información.

En cuanto a los resultados evidenciados en el subindicador no estar recibiendo tratamiento con ácido acetilsalicílico determinó que el 93,9% de los usuarios NO tiene información si está recibiendo tratamiento con aspirina está limitado para donar sangre; mientras que 6,1% si tiene esta información. En cuanto al subindicador estar en buenas condiciones físicas, el 91,8% de los encuestados dijo que SI tiene información que para donar sangre debe estar en buenas condiciones de salud; mientras que 8,2% no tiene esta información.

GRÁFICO Nº 13

DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO A LA FASE DE REGISTRO PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 13.

CUADRO N° 14
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE SELECCIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE
SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Subindicadores	Alternativas	SÍ		NO		Totales	
		f	%	f	%	f	%
Donante aceptado		20	40,8	29	59,2	49	100,0
Donante diferido		2	4,1	47	95,9	49	100,0
Donante excluido		3	6,1	46	93,9	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

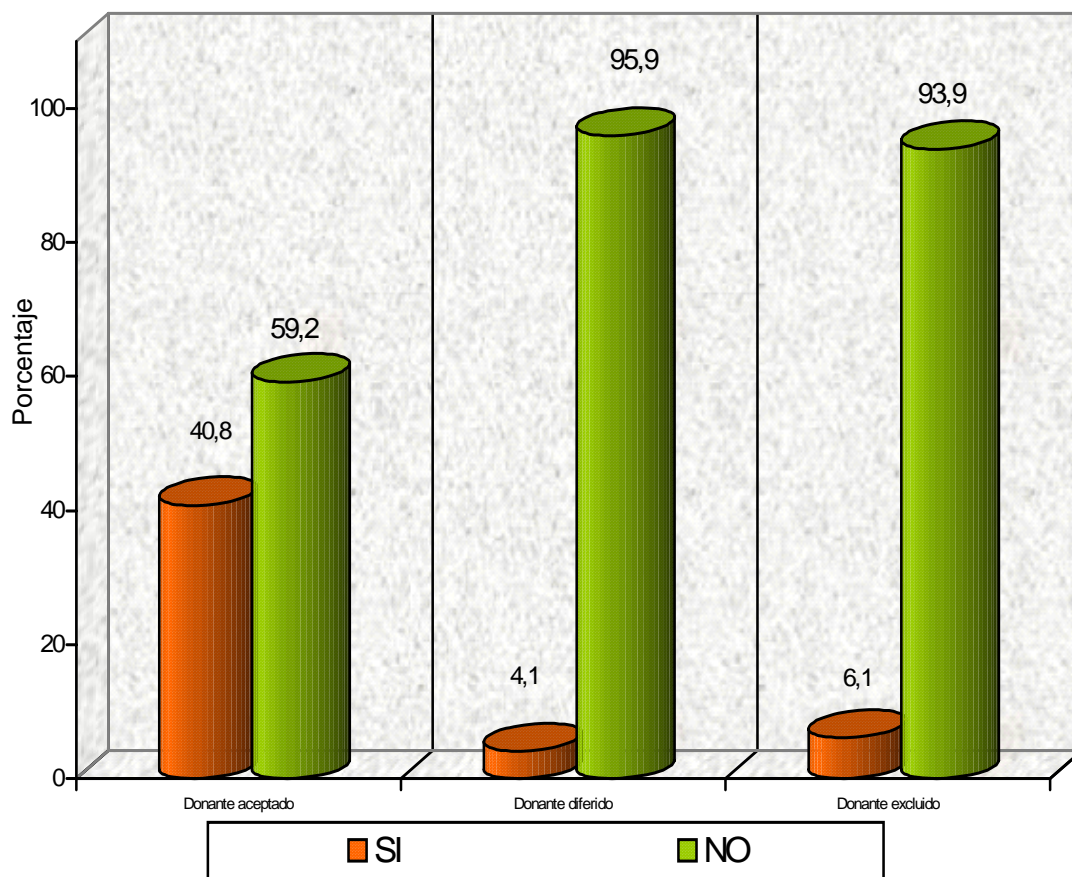
Los resultados en el subindicador donante aceptado, determinaron que el 59,2% de los consultados No tiene información que al ser aceptado como donante, debe firmar la historia clínica; mientras que 40,8% si tiene esta información.

En el subindicador donante diferido, 95,9% de los consultados dijo que en alguna oportunidad No ha sido diferido como donante de sangre; en tanto que 4,1% Si ha sido diferido como donante. Con respecto a los resultados en el subindicador donante excluido, el 93,9% de los consultados dijo que en alguna oportunidad No ha sido rechazado para realizar la donación de

sangre; mientras que 6,1% dijo que SI ha sido rechazado para realizar la donación.

GRÁFICO N° 14

DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO A LA FASE DE SELECCIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro N° 14.

CUADRO Nº 15
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE CATEGORIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA
DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Alternativas Subindicadores	SÍ		NO		Totales	
	F	%	f	%	f	%
Voluntario	13	26,5	36	73,5	49	100,0
Reposición	3	6,1	46	93,9	49	100,0
Dirigido	2	4,1	47	95,9	49	100,0
Autólogo	0	0,0	49	100,0	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Los resultados del subindicador donante voluntario, determinaron que el 73,5% de los consultados NO tiene información del significado de ser donante voluntario; mientras que 26,5% dijo que si tiene esta información.

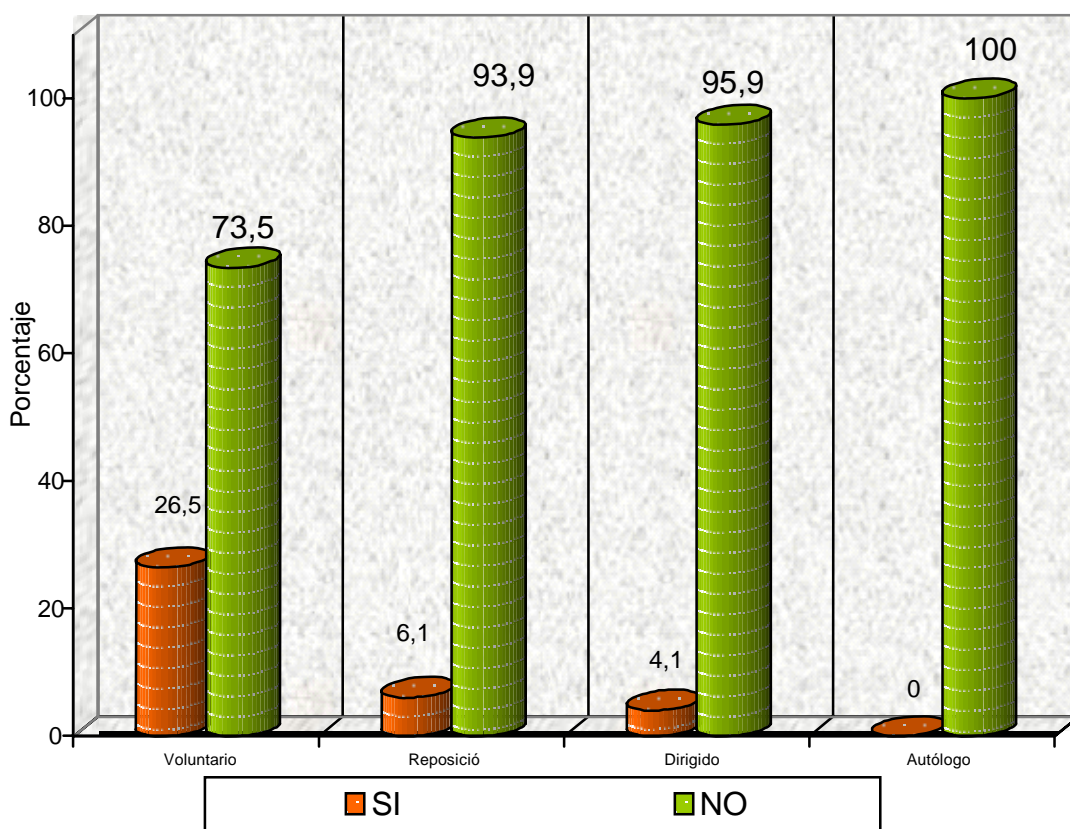
En el subindicador donante por reposición, determinó que el 93,93% de los consultados dicen que NO le han informado el significado de ser donante de reposición, mientras que 6,1% dijo que si tiene esta información.

Con respecto a los resultados del subindicador donante dirigido, se pudo evidenciar que el 95,9% de los consultados dice que NO le han

informado el significado de ser donante dirigido; mientras que 4,1% si tiene esta información.

En relación al subindicador donante autólogo, éste determinó que el 100% de los encuestados dice que NO le han informado el significado de ser donante autólogo.

GRÁFICO Nº 15
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS A FIN DE IDENTIFICAR LA
INFORMACIÓN QUE POSEE EL ELEMENTO MUESTRAL REFERIDO
A LA FASE DE CATEGORIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN VOLUNTARIA
DE SANGRE. SECTOR SANTA ANA DE LA PARROQUIA CRISTÓBAL
MENDOZA. MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 15.

CUADRO Nº 16
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS PARA LA VARIABLE
INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS HABITANTES DEL SECTOR SANTA
ANA ACERCA DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE.
DIMENSIÓN CONOCIMIENTO. PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007

Indicadores	Alternativas		SÍ		NO		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Fase de información	17	34,7	32	65,3	49	100,0	49	100,0
Fase de registro	20	41,6	29	58,4	49	100,0	49	100,0
Fase de selección	8	17,0	41	83,0	49	100,0	49	100,0
Fase de categorización	4	8,1	45	91,9	49	100,0	49	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

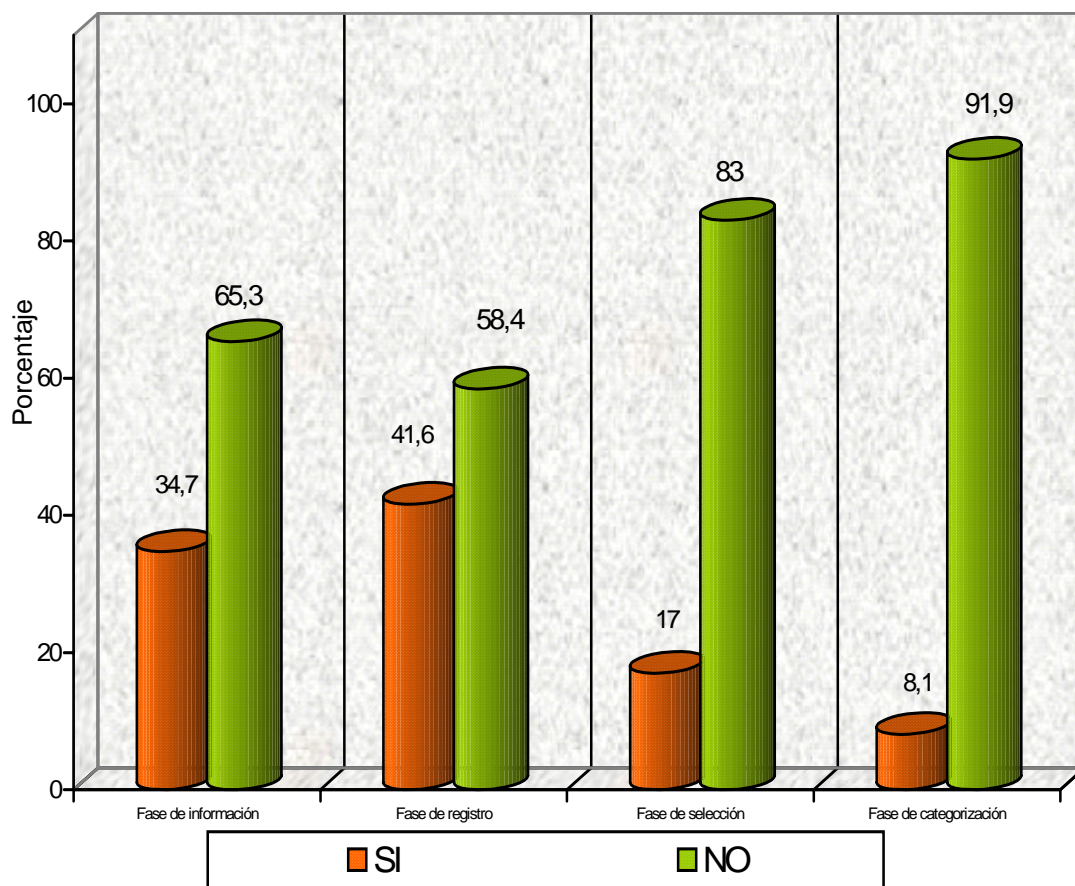
Los resultados relacionados a la variable información que poseen los habitantes del sector Santa Ana acerca de la donación voluntaria de sangre, en la dimensión aspectos teóricos específicos acerca de la donación voluntaria de sangre; determinó en el indicador Fase de Información, que el 65,3% de los consultados NO poseen información sobre la donación voluntaria de sangre, referido a las ventajas, desventajas, mitos, tabúes, deberes y derechos de los donantes; mientras que 34,7% si tiene esta información.

En el indicador, fase de registro se pudo evidenciar que el 58,4% de los consultados No poseen información sobre los requisitos exigidos por la Ley de transfusión de sangre previo al acto de donación, enfatizado en: la identificación personal, edad, peso, medición de la temperatura, la medición de la presión arterial, el estar en control médico, no padecer enfermedades infectocontagiosas, no estar trasnochado, no estar recibiendo tratamiento con ácido acetilsalicílico y estar en buenas condiciones físicas; mientras que 41,6% si poseen esta información.

En el indicador fase de selección, se pudo evidenciar que el 83% de los consultados NO posee información en relación a su condición de salud que debe poseer en el momento de la donación, la clasificación del donante: donante aceptado, donante diferido y donante excluido; en tanto que 17% si poseen esta información.

En el indicador fase de categorización, el 91,9% de los consultados dicen no tener información sobre el tipo de donante: voluntario, reposición, dirigido y autólogo; mientras que 8,1% dijo que si tiene esta información.

GRÁFICO Nº 16
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS PARA LA VARIABLE
INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS HABITANTES DEL SECTOR SANTA
ANA ACERCA DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE.
DIMENSIÓN CONOCIMIENTO. PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA.
MUNICIPIO TRUJILLO. PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007



Fuente: Cuadro Nº 16.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones que se desprenden de la investigación. Las mismas se estructuran de acuerdo a los resultados obtenidos como respuesta a los objetivos del estudio.

CONCLUSIONES

Con base al análisis de los datos de los resultados obtenidos se puede concluir que:

Los resultados para la **variable información** que poseen los habitantes del sector Santa Ana acerca de la donación voluntaria de sangre, evidenciaron que en el indicador Fase de Información, que el 65,3% de la población objeto de estudio carecen de información sobre la donación voluntaria de sangre, referido a las ventajas, desventajas, mitos, tabúes, deberes y derechos de los donantes; entre tanto que el 34,7% si posee esta información.

Así mismo, en el indicador fase de registro se pudo demostrar que el 58,4% de los consultados no poseen información sobre los requisitos exigidos por la Ley de transfusión y Bancos de sangre previo al acto de la donación. mientras que 41,6% si poseen esta información.

Por otro lado, en el indicador fase de selección, se pudo probar que el 83% de los usuarios carece de información en relación a la condición de salud que debe tener en el momento de la donación, la clasificación del donante: donante aceptado, donante diferido y donante excluido; y el 17% si tiene esta información.

En cuanto al indicador fase de categorización, el 91,9% de los consultados dicen no poseer información sobre el tipo de donante; mientras que 8,1% dijo que si tiene esta información.

RECOMENDACIONES

Sobre la base de los resultados y conclusiones obtenidas las investigadoras hacen las siguientes recomendaciones:

- ☞ Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades y a la población del Sector Santa Ana. Parroquia Cristóbal Mendoza. Municipio Trujillo.

- ☞ Participación activa del equipo de salud en la realización de programas efectivos y seguros de donaciones dirigidas y autólogas, normatizados y vigilados a través de los comités de transfusión.
- ☞ Establecer espacios de comunicación con los donantes, las empresas que apoyan y la comunidad en general.
- ☞ Solicitar el apoyo adecuado de las empresas y organizaciones sociales, para que colaboren o proporcionen espacios para la donación colectiva de sangre extramural en beneficio de la salud de la comunidad.
- ☞ Dar participación a los donantes como gestores y responsables de la promoción y educación para la donación de sangre segura y suficiente, ya sea por medio de asociaciones de donantes o la capacitación por grupos o individual, creación de clubes de donantes
- ☞ Aumentar la información y orientarla hacia el logro de una responsabilidad social, evitando que sea contradictoria; mostrar la necesidad permanente de donantes y no asociar la rapidez con la necesidad.
- ☞ Diseñar y ejecutar programas efectivos de educación y reclutamiento de donantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALFONSO, M. LAM, R Y BALLESTER, J (2002) **Aspectos socioculturales relacionados con la donación de grande en Cuba, realizaron una investigación en cuatro (4) Bancos de Sangre provinciales de Cuba.** Trabajo de investigación Instituto de Hematología e Inmunología de Cuba. lhidir@hemato.sld.cu
- ARELLANO, C Y GAONA, M DEL P (2004) **Mercadeo y Divulgación Cruz Roja Seccional Valle.** <http://www.mercadeo/> Fecha de Publicación: 12-03
- BAGOZZI, D (2007) **Mandatos de los cuerpos directivos; planificación y gerencia del sistema integrado de sangre; promoción de la donación voluntaria de sangre, garantía de calidad sangre; uso apropiado de sangre y sus componentes; informes sangre ley modelo sobre servicios de sangre. Organización Mundial de la Salud.** WHO Media centre OMS/Ginebra bagozzid@who.int / mediainquiries@who.int
- BALLESTRINI, A (2001). **Como se elabora el proyecto de investigación.** Editorial Consultores Asociados. Caracas.
- BARCO, G. ESTRADA, A, LONDOÑO, L. TIRADO, A Y JARAMILLO, S (2005) **La donación voluntaria de sangre no remunerada del Banco de Sangre del Hospital Pablo Tobón Uribe.**
- BASTÁN, F Y MAUTOR, D **“Donación de sangre modelo español. Ni raza, ni religión, ni frontera...”** Fundación para la donación altruista de sangre y plasma de España (FUNDASPE).
- BEARE, M. Y MYERS, J (2000). **El Tratado de Enfermería Mosby.** Vol. 5. Barcelona. Harcourt Brace.
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA** (1999) República Bolivariana de Venezuela.
- CHIAVENATO, I (2000) **Administración de los recursos humanos.** Editorial Mc, Graw-Hill Interamericana. Santa fe. Colombia.

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA
(2002) Barcelona. Harcourt Brace.

DI PASCUALE, S (2005) **Manual de Medicina Transfusional**. Escuela de Medicina. Editorial Mc, Graw-Hill Interamericana. México.

ECHEVERRI, A. Y RENDÓN, M (2005-2006) **Estrategias de promoción de la donación de sangre para convertir donantes de reposición en donantes voluntarios en la Clínica Medellín**.

FUNDACIÓN FAVALORO (1997) Programa de Donantes Voluntarios de Sangre

GUILLÉN, C Y GUIL, R (2000) **Clima Organizacional. Psicología del trabajo para relaciones laborales**. Editorial Mc, Graw-Hill Interamericana. España.

GUILLÉN, N. ROJAS, Y Y SILVA, N (2004) **Propuesta de un programa educativo dirigido a los usuarios del Banco de Sangre sobre la captación de donantes voluntarios de sangre Hospital “José A Vargas”, Palo Negro**.

HERNÁNDEZ, A (2001) **Estudio preliminar sobre como se construye la donación de sangre desde el punto de vista de los donantes**". Trabajo investigación fin de licenciatura en enfermería por la Hogeschool Zeeland.

HERNÁNDEZ, N (2001) **Donación voluntaria de sangre**.
http://es.wikipedia.org/wiki/Donaci%C3%B3n_de_sangre

JAIMES, A. MERCADO, D Y LÓPEZ, M (2004) **Programa de orientación sobre la prevención de la parasitosis intestinal dirigido a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Ambulatorio Rural de Barrera del Estado Carabobo en el primer semestre 2004**. Trabajo Especial de Grado. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. Universidad Central de Venezuela.

KOZIER, B. ERB, G Y BLAIS, K (1998) **Conceptos y temas en la práctica de la enfermera**. Editorial Mc, Graw-Hill Interamericana. España.

- LEY DE TRANSFUSIÓN Y BANCOS DE SANGRE (1977) Palacio de Miraflores, Caracas, ocho de noviembre de mil novecientos setenta y siete. Año 168º de la Independencia y 119º de la Federación.
- LÓPEZ, G (2007) **Campaña para incentivar la donación de sangre.**
<http://www.fundaleu.org.donación/mailframe.html>
- MANUAL TÉCNICO AMERICAN ASSOCIATION OF BLOOD BANKS (1997) **Transfusión de sangre y/o componentes.** 12ª edición. Edigraf, S.A. Buenos Aires. Argentina.
- MARRINER, A Y RAILE, M (1999) **Modelos y teorías de enfermería.** 7ª edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.
- MINISTERIO DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN (2006) **Información Electrónica.**
<http://www.mci.gob.ve/reportajes/2/11045/donarsangre.es.html>
- MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL (MSDS) (2003) **Coordinación Nacional de los Bancos de Sangre.** Material Informativo.
- MUSSET, S (2000) **Propuesta de un programa instruccional para promocionar la donación de sangre en los usuarios del Hospital “Dr. Jesús María Casal Ramos” de Acarigua.** Trabajo Especial de Grado. Facultad de Medicina. Escuela Experimental de Enfermería. Universidad Central de Venezuela.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) (2003) **Sangre, seguridad y donaciones: panorama mundial**
<http://ymghealthinfo.org/content.asp?paigeid=P03223>
- PINEDA, E. ALVARADO, E. Y CANALES, F. (1994). **Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud.** 2ª ed. EE.UU.: Organización Panamericana de la Salud.
- POLIT, D. Y HUNGLER, B., (1994). **Investigación Científica en Ciencias de la Salud.** Editorial McGraw-Hill. 3ª Edición México.
- REYES, G (2005) **La donación de sangre: un acto de solidaridad.:**
greyes@prensa.com Consultado el Martes | 09.08.2005

- SALTIEL, C (1998) **Material de apoyo Curso de actualización en Donación Voluntaria.** Banco Municipal de Sangre del Dto Capital. Sociedad Venezolana de Hematología.
- TAMAYO, M. (1997). **El proceso de la investigación científica.** 2ª Edición. Editorial Limusa. México, D.F.
- VILLANUEVA, N. OTEÍZA, F Y GARCÍA, J (1999) **Sitio desarrollado por el Área de Comunicaciones.** Corporación Médicos para Chile. Santiago – Chile. <http://www.saludymedicinas.com.mx/construcción.asp>

Anexos

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
QUE POSEEN LOS HABITANTES DEL SECTOR SANTA ANA
ACERCA DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE EN LA
PARROQUIA CRISTÓBAL MENDOZA MUNICIPIO TRUJILLO
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2007**

**T.S.U. Guillen Luz Dary
T.S.U. Villegas Guadalupe**

CARACAS, MAYO 2007

PRESENTACIÓN

Estimado señor (a):

El presente instrumento tiene como objetivo recolectar los datos relacionados con la información que posee acerca de la donación voluntaria de sangre los habitantes del Sector Santa Ana de la Parroquia Cristóbal Mendoza del Municipio Trujillo. El mismo se hará con la finalidad de aportar datos al trabajo de investigación que se realiza para optar al título de Licenciadas en Enfermería en la Universidad Central de Venezuela.

La información que suministre será estrictamente confidencial, solo será utilizada con fines de la investigación, por lo tanto no firme la encuesta.

MUCHAS GRACIAS

INSTRUCCIONES

- ☞ Lea cada uno de los planteamientos que se señalan en el instrumento.
- ☞ No deje ninguna pregunta sin responder.
- ☞ Cualquier duda que presente acuda a los encuestadores.
- ☞ Toda la información será de carácter confidencial.
- ☞ El instrumento estará estructurado en dos partes: La primera referido a los datos demográficos: (Edad, Numero de donaciones y tipos de donaciones.) La segunda parte, al instrumento en sí, el cual está compuesto por 29 preguntas elaboradas de manera dicotómica (Sí o No) la cual marcará con una X la respuesta que mejor exprese su opinión.
- ☞ No firme el instrumento.

PARTE I: DATOS DEMOGRAFICOS

1.- Marque con una X su edad en Años.

18 a 23 años_____

24 a 29 años_____

30 a 35 años_____

36 a 41 años_____

42 a 47 años_____

48 a 53 años_____

54 a 60 años_____

2.- Indique el sexo:

Femenino_____ Masculino_____

3.- Indique su nivel educacional

No estudio_____ Primaria_____ Secundaria_____ Universitaria_____

4.- Escriba su Profesión:

5.- Marque con una X si usted ha donado sangre en alguna oportunidad.

Sí_____ No_____

6.- Si su respuesta anterior es NO ¿Por qué no ha donado sangre?

7.- Si su respuesta es si ¿Cuántas veces ha donado Sangre?

Encierre en un círculo.

0- 1 – 2- 3- 4- 5- 6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20 más.

8.- Marque con una X si tiene conocimiento que tipo de donación ha realizado.

___ Voluntaria.

___ Reposición

___ Dirigido

___ Autólogo

___ Aféresis

___ No tiene conocimiento

9.- Marque con una X la forma como ha recibido información acerca de la importancia que tiene realizar la donación de sangre.

Televisión _____

Radio _____

Prensa _____

Personal Médico o de enfermería _____

Personal especialista en Hemoterapia _____

Trípticos _____

10.- Al recibir información de cualquier medio mencionado anteriormente usted acudió a donar sangre de forma voluntaria.

Sí_____ No_____

PARTE II: Cuestionario

Nº	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Usted posee información sobre las ventajas que tiene el ser donante voluntario de sangre?		
2	¿ Usted posee información de las desventajas que tiene el donar sangre?		
3	¿Le han informado que al donar sangre engorda?		
4	¿ Le han informado que la donación de sangre produce anemia?		
5	¿ Le han informado que al donar sangre se podría contagiar de HIV u otra enfermedad?		
6	¿Los Bancos de Sangre imparten suficiente información sobre la donación de sangre voluntaria?		
7	¿Tiene información que uno de los deberes que debe cumplir como ciudadano está en el acto de la donación de sangre?		
8	¿Tiene información acerca de los derechos que tiene como donante de sangre?		
9	¿Tiene información que la identificación personal es requisito indispensable para donar sangre?		
10	¿Usted tiene información que la edad exigida para donar sangre es entre 18 y 60 años de edad?		
11	¿Le han informado a usted, que las personas con bajo peso no puede donar sangre?		
12	¿Le han informado que debe ser medida la temperatura antes de realizar el acto de donación?		
13	¿Le han informado que es importante medir la presión arterial antes de realizar el acto de donación de sangre?		
14	¿Tiene usted información, que las personas en tratamiento médico no deben ofrecerse para donar sangre?		
15	¿Tiene usted información, que las personas que han padecido enfermedades infectocontagiosas (hepatitis, sífilis, SIDA) no deben donar sangre?		
16	¿Le han informado que no debe acudir a la donación de sangre trasnochado?		
17	¿Tiene información que previo a la donación de sangre le realizan un examen para medir la hemoglobina?		
18	¿Le han informado que no debe acudir a donar sangre después de haber ingerido licor?		
19	¿Le han informado que no debe acudir a la donación de sangre después de haber fumado?		

20	¿Tiene información usted que el tiempo exigido entre una donación y otra es de un período de 3 meses?		
21	¿Tiene información que si está recibiendo tratamiento con aspirina está limitado para donar sangre?		
22	¿Tiene información, que para donar sangre debe estar en buenas condiciones de salud?		
23	¿Tiene información que al ser aceptado como donante, debe firmar la historia clínica?		
24	¿ Le han informado como donante por qué ha sido diferido?		
25	¿ Le han informado como donante por qué ha sido rechazado para realizar la donación de sangre?		
26	¿Tiene información significado de ser donante voluntario?		
27	¿Le han informado el significado de ser donante de reposición?		
28	¿Le han informado el significado de ser donante dirigido?		
29	¿Le han informado el significado de ser donante antólogo?		