

Gaceta Médica de México

Volumen
Volume 139

Suplemento
Supplement 3

Septiembre-Octubre
September-October 2003

Artículo:

Simposio el altruismo en las instituciones públicas

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Academia Nacional de Medicina de México, A.C.

**Otras secciones de
este sitio:**

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

***Others sections in
this web site:***

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*



Medigraphic.com

I. Donación altruista de sangre y las instituciones públicas de salud

María Guadalupe Dichi-Lara

La donación altruista de sangre, se presenta como uno de los retos sociales más importantes para lograr en el mediano plazo, a fin de evitar un nuevo incremento de la transmisión de enfermedades infecciosas potencialmente vinculadas con la terapia transfusional. Sin duda son las instituciones públicas de salud, en las que de manera natural recae la principal responsabilidad de encarar una tarea que amerita la unión de fuerzas y talentos diversos que confluyan en el convencimiento de que se puede prevenir lo que sería de alto impacto negativo para la salud pública.

La historia reciente, ocurrida apenas en los años ochentas, nos demostró de manera cruda y contundente que las conductas sociales de los países de mayor índice de marginación y pobreza, nos vuelven mucho más vulnerables a las enfermedades infecto contagiosas; contraídas por cualquier vía, siempre que en esta conducta medie un aspecto económico-remunerativo.

Ejemplo claro de esto fue el índice alarmante de presentación de VIH en los grupos sociales relacionados con la donación-recepción de hemoderivados, pues fue practica consentida e incluso alentada, la compra-venta de los productos sanguíneos, tanto para fin terapéutico, como para su industrialización, y no fue sino hasta la aparición de la peor epidemia de finales de siglo inmediato anterior que se evidenció la necesidad de mantener una actitud médico-social mas responsable capaz de prevenir y promover conductas de salud pública.

Cuando en 1987 se tomaron medidas de control sanitario estricto de todos los establecimientos dedicados a proveer de hemoderivados a las instituciones de salud tanto públicas como privadas, se realizó un esfuerzo conjunto de autoridades, comunidad médica y paramédica, así como la concientización de la población en general, y se logró lo propuesto entonces, sobre todo en lo que respecta a las fases preanalítica, analítica, y post-analítica de todos y cada uno de los productos derivados de la sangre.¹⁻³

Para lograrlo, definitivamente lo que mayor impacto causó fue lo referente a las disposiciones del tipo de donadores de productos en cuestión, es decir se decretó la prohibición de la compraventa de cualquier hemoderivado,

quedando únicamente la opción de donación voluntaria familiar por reposición, y la donación altruista. La pretensión parecía utópica, sin embargo el trabajo conjunto, comprometido y continuo rindió frutos de vida, y a tan solo unos pocos años de iniciar la osada tarea los índices de transmisión de enfermedades relacionadas con la transfusión de hemoderivados declinó considerablemente, al grado de que en los últimos años no se tiene detectada la aparición de nuevos casos de VIH adquirido por transfusión sanguínea, y la casuística en cuanto a VHC, y VHB, siguen la misma tendencia.⁴⁻⁵

Convencidos pues, de que las metas son alcanzables, toca en estos tiempos a nuestra generación, aportar alternativas para asegurar que lo logrado hasta hoy no se detenga, por el contrario, que seamos previsores y no esperemos a que las conductas se vicien y se vuelvan en nuestra contra una vez más.

Desde la ultima década del siglo pasado ha llamado la atención el cambio de grupos de riesgo que contraen agentes infecto-contagiosos, y poblaciones que inicialmente no estaban consideradas como de alto riesgo, son ahora sectores sociales amenazados por el contagio inconsciente, y posteriores transmisores potenciales de infecciones que se tenían en control. Lo que nos ocupa en esta reunión, con un foro que al igual que me impone, me anima para hacer un llamado, a una nueva cruzada hacia otra aparente utopía, *lograr la obtención de hemoderivados de disponentes altruistas*.

Sabemos por la experiencia de países que nos llevan una considerable ventaja en esta nueva cultura, que el ALTRUISMO en la donación de sangre mide en gran parte la evolución de su conciencia social, lo cual no es cosa menor, sin embargo el motivo principal para emprender tan ambiciosa carrera, esta íntimamente relacionado con la salud pública, pues la donación familiar por reposición que actualmente prevalece en nuestro país hasta en el 90%, amenaza la confiabilidad de la información que dichos donadores nos proporcionan, y que fue anteriormente punto fundamental para la seguridad del hemoderivado, hoy en día el disponente voluntario familiar, tiene aprendida una trampa, la mentira. Que nos

llevaría a un nuevo brote endémico, a menos que los responsables de preservar la salud comunitaria nos anticipemos a dicha catástrofe. Mostrando así que aprendimos la lección y estamos listos a poner en práctica las acciones más creativas, ambiciosas, y efectivas para lograr como meta siguiente *la donación altruista de hemoderivados*.

Para alcanzar lo que nos proponemos, es que debemos analizar los pasos que hasta hoy nos guiaron por buena senda, y tratar de encontrar la manera de adecuarlos a los tiempos y circunstancias actuales que obviamente, son muy diferentes a las circunstancias que dieron origen a nuestro actual proceder.

La selección del donador, considerada en la fase pre-analítica, es sin duda la parte que debe ser sometida a un escrupuloso análisis, por su trascendencia, en la obtención del tipo de donante de sangre. El enfoque que se somete a su análisis, tiene que ver con aspectos de *promoción, información y autoexclusión*.

Promoción

La promoción, entendida en el contexto de fomento de asistencia a los establecimientos de captación de hemoderivados, con el fin de proveer de manera voluntaria una unidad de sangre o algún hemoderivado exclusivo mediante técnicas especiales, tiene una función definida y muy positiva.

La propuesta de promoción actual, debe ser mucho mejor diferenciada y específica, considerando la necesidad de convencer a poblaciones que no tienen el mismo desarrollo cultural, económico, político, religioso, e incluso de idiosincrasia popular.

El uso de los medios masivos de comunicación como la Televisión, los diarios escritos, revistas comerciales, entre otras, deben ser integradas de manera regionalizada, tomando en cuenta su experiencia para hacerse entender por su población consumidora de información, con lo

que lograríamos una mayor comprensión de lo que nos proponemos, y manteniendo un cuidado escrupuloso de la veracidad en el contenido de la información. De igual manera invitar e informar a los miembros con liderazgo y representatividad de comunidades y etnias que no tienen acceso a los medios.

La campaña masiva de fomento a la *donación altruista de hemoderivados*. Deberá ser enfocada en relación directa a las diferencias poblacionales, sin que se trastoque la verdad médico-científica.

Un aspecto que deberá complementar estas acciones es el que se refiere directamente con la capacidad de los servicios de *salud pública* para acercar los sitios adecuados, de fácil acceso y atención de calidad, para que puedan asistir los potenciales *donadores altruistas*.

Información

Considerando los censos poblacionales, diferenciados por edades, nuestro país cuenta con una mayoría de menores en edad escolar, coyuntura que nos ofrece la oportunidad de iniciar, una campaña que a largo plazo nos garantice la consolidación de la necesaria cultura de la donación.

A nuestros futuros donadores deberemos enriquecerlos de información clara, verídica, y continua, que logre la sensibilización necesaria para que un individuo acuda sin temores infundados, a cumplir con un acto que le represente un satisfactor que no requiera de compensación externa alguna.

La Secretaría de Educación Pública, tiene en este sentido un papel indispensable, por lo que la conjunción de tareas con los servicios de salud pública debe encaminarse a lograr dicho objetivo, documentando en los libros de texto gratuitos la información que se requiera, *educando ahora, lograremos el altruismo mañana. trabajemos todos con esa convicción*.

Autoexclusión

La ficha informativa, que en algunos sitios es incluso video-grabada, la *autoexclusión*, ha cumplido sin duda un papel fundamental para la obtención de sangre segura en nuestro país, ya que permite un análisis personal de prácticas de riesgo de contraer enfermedades infecto contagiosas. Sin embargo ahora debe ser replanteada su vigencia, ya que para que siguiera cumpliendo su función con resultados positivos tendría que adecuarse, tanto en su forma, como en su fondo.

En su *forma*: La ficha de autoexclusión, es un documento prácticamente desconocido, para la totalidad de donadores que acuden por primera vez a donar sangre, por lo que es común que no sea comprendida su utilidad, y sea por lo tanto considerado como un mero trámite burocrático, que se debe llenar para conseguir el producto solicitado. Este menosprecio a tan importante documento, requiere que se combata a la brevedad, pues el riesgo de no hacerlo sería inversamente proporcional al beneficio que brindó inicialmente.

Se propone para esto, que la ficha de autoexclusión, sea difundida ampliamente por los mecanismos que resulten de dominio público, a fin de que el probable donante cuando acuda al banco de sangre a su respectiva donación, tenga plena conciencia de la trascendencia que implica tomar con seriedad y responsabilidad el documento.

En su *fondo*: El contenido informativo, debe ser periódicamente revisado, y evaluado, con la finalidad de que se logre claridad y síntesis, adecuarlo para cada

región en el que se encuentre, pues no debe continuar el formato como un machote de huso inmutable, ya que como se ha señalado, las diferencias socio-culturales, obligan a transmitir la misma información, pero con diferente terminología sinónima.

La intervención de los trabajadores sociales no puede limitarse a actividades administrativas o de mera gestión, el servicio profesional a través de las instituciones públicas de salud, nos involucra a dar muestras de compromiso, calidad y profesionalismo. *nuestro papel como agentes de cambio social, nos obliga a ejercer responsable y solidariamente con la institución, con el paciente, con el donador y nos compromete con toda la*

sociedad. aceptemos el reto. caminemos juntos hasta lograr la donación altruista.

Referencias

1. Norma Oficial NOM-003-SSA2-1993 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación Lunes 18 de Julio de 1994. pp 61-92.
2. Mintz DP, ed. Transfusion Therapy: Clinical principles and practice, 1a. ed. Bethesda; MD. American Association of Blood Banks, 1999.
3. Council of Europe Publishing, 8th ed. Guide to the preparation use and quality assurance of blood components, 2002.
4. OMS. Programa de Educación a Distancia Sangre y componentes seguros, Módulo I.
5. Ciencia Hoy. La Donación de sangre: Entre el mercado y el altruismo. Vo. 6, No. 33, 1996.

II. La promoción de la donación de sangre en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

Elizabeth Villaseñor-Martínez

El Banco de Sangre Del Hospital Infantil de México, funciona como un centro de recolección de sangre que satisface los requerimientos de los pacientes que son atendidos en el mismo hospital.

El Banco de Sangre ha realizado campañas y promueve entre los asistentes la donación altruista; ya que el 97% de los donantes lo hacen de forma familiar.

Ante esta situación, la labor del departamento de Trabajo Social de esta institución es de gran trascendencia, ya que como primer contacto ente los familiares y la institución somos las responsables directamente de orientar y promover la donación de sangre. Por lo cual es de suma importancia que todo el personal del Departamento de Trabajo Social conozca en que consiste y por que es tan valiosa la Donación de Sangre no únicamente como requisito o necesidad sino como una forma voluntaria de ayudar a cualquier persona, en nuestro caso a cualquier niño que lo requiera para ayudarlo a continuar con vida si de eso dependiera.

El presente trabajo pretende, a partir de una visión muy general de lo que se lleva a cabo en el HIM, y específicamente en el departamento de Trabajo Social ante la situación de una escasa donación altruista de sangre, dar a conocer las actividades y funciones que desde sus inicios del Hospital realiza en el Banco de

Sangre, al mismo tiempo, conocer cual es la opinión de las trabajadoras sociales acerca de la donación sanguínea, derivándose de ahí comentarios y sugerencias que aumenten tanto la donación altruista como la donación familiar, que finalmente es de donde el Banco de Sangre obtiene sus reservas.

Es importante mencionar, que tanto trabajo social como el servicio de Banco de Sangre en conjunto trabajan para ofrecer a los pacientes, un servicio de calidad en su beneficio captando sangre segura para todo aquel que la requiera.

Funcionamiento de Trabajo Social en el Servicio del banco de Sangre del Hospital del Hospital Infantil de México

El Hospital Infantil de México desde 1943 año en que fue inaugurado, ha cumplido con su principal misión que es la de salvar las vidas de miles de niños a través de sus diferentes especialidades en hospitalización, contando con 195 camas censables y consulta externa, servicios auxiliares como son Banco de Sangre y Trabajo Social y el compromiso que los médicos pediatras tienen con sus pacientes diariamente y con el apoyo que a través de las

Trabajadoras Sociales se promueve y ofrece a las familias de estos niños para lograr su total rehabilitación.¹⁻³

Las especialidades que ofrece el Hospital Infantil son: Nefrología, UCIN, Oncología, Hematología, Ortopedia, Cir. Cardiovascular, Cardiología, Cirugía general, Unidad de Transplante de médula ósea, Transplante Hepático, Unidad de Quimioterapia y Neurocirugía solo por mencionar algunos.

El objeto de hacer mención de los servicios del hospital infantil, es que diariamente en todos ellos existen niños que requieren del apoyo del banco de sangre para continuar viviendo, por lo cual la interrelación que existe entre este y los servicios es de gran trascendencia, pues cuando un paciente requiere sangre es la familia quien cubre de alguna manera esta necesidad momentánea, pues el banco de sangre tiene las posibilidades de solventar los requerimientos de los pacientes que lo soliciten, bajo un seguimiento estricto de su política de calidad: "El banco de sangre del Hospital Infantil de México tiene el compromiso de la obtención, procesamiento control de sangre y hemoderivados con alto índice de seguridad y eficiencia para donadores trabajadores del mismo y pacientes de los diferentes departamentos en forma racional dentro de un proceso de mejora y actualización continuas en el trabajo diario y en la prestación de servicios". En este entendido se puede comentar que el fin primordial es garantizar que el paciente reciba sangre de calidad, aunque ocasionalmente se mal entiende, que lo importante es al mismo tiempo cumplir con la norma, y no limitar la donación de sangre.

Como se comentó anteriormente, la donación de sangre más frecuente en el HIM es la familiar, y por lo tanto se considera como factor determinante la labor del Departamento de Trabajo Social para fomentar la donación de sangre.

La orientación y promoción en este caso se realiza con la familia directamente y por lo tanto se requiere de aclarar dudas con el fin de reclutar a donantes con menor índice de factores de riesgo, pero sobre todo y pese a que se cubre una donación por requisito sensibilizar con anterioridad, para que su apoyo se realice de forma voluntaria y desinteresadamente, para este fin es necesario que la confianza que brinde la trabajadora social sea palpable para que el donante tenga la iniciativa de comentar y aclarar dudas sobre algún factor de riesgo antes de donar su sangre. Aunque la donación de sangre no es lo más recomendable para lograr el menor índice de estos últimos, al tener el mayor porcentaje en este tipo se tiene que trabajar en este aspecto. Pero aún así no se deja de fomentar la donación altruista, así que de los donantes familiares se reclutan también donantes de repetición que a su vez llegan a ser donantes altruistas, invitándolos también a que no únicamente apoyen al Hospital Infantil de México sino que en otras Instituciones cercanas a ellos lo pueden realizar.

Desafortunadamente cuando las reservas del banco de sangre son escasas como ocasionalmente ocurre, los donadores altruistas acuden en apoyo invitándolos nuevamente y sin ningún interés. Al mismo tiempo se le solicita a la familia del paciente se presente en el Banco de Sangre para que en ese instante apoyen a su paciente, obviamente orientando, sensibilizando e insistiendo en que no se vea como una obligación sino como altruismo.^{4,5}

Para Trabajo Social del Banco del Sangre es muy importante promover y proponer actividades que impulsen la donación de sangre familiar o altruista. Por lo cual se realizó una pequeña encuesta de opinión entre las trabajadoras sociales de los diferentes servicios para conocer que es lo más conveniente para fomentar la donación de sangre según su experiencia en el servicio donde se encuentran y al mismo tiempo saber si tienen una idea de cual es el trabajo del banco de sangre en general, y a partir de esto proponer actividades para que el Departamento de Trabajo Social reciba una instrucción sobre el tema.

Lo que se encontró en dicha encuesta fueron los siguientes resultados:

El total de trabajadoras sociales en el Hospital Infantil es de 45. Se realizó encuesta a un total de 30.

Los motivos por los cuales no se logro el total fueron los siguientes: 7 incapacidad, 3 vacaciones, 5 no tienen como una de sus funciones promover y orientar sobre la donación de sangre.

Se observó con satisfacción que el 100% de las encuestadas conoce el procedimiento de la donación de sangre, y el mismo porcentaje saben los requisitos mínimos para realizarla. Esto nos habla de que los donantes y familiares de pacientes pueden tener una orientación adecuada para que asistan al banco de sangre.

Se consideró importante saber su opinión sobre por que se realiza la donación de sangre y se encontró que un 70% opina que la donación es una necesidad, un 13% la considera como requisito, un 10% altruismo y un 7% no respondió. Como se comentó es importante conocer en que consiste el trabajo del banco de sangre para promover y orientar la donación, al respecto los resultados fueron los siguientes: El 80% de las trabajadoras sociales si conoce el trabajo del banco de sangre el 17% no lo conoce y el 3% no contestó.

La siguiente respuesta es significativa en relación con la anterior, pues aunque el 80% dice conocer el trabajo del banco de sangre al preguntar si le interesaría conocer el trabajo el 97% respondió que si le interesaría, es decir que se demuestra el interés de gran porcentaje en conocer aún más el Banco de Sangre, solo un 3% ya lo conoce.

El Banco de Sangre del HIM atribuye la promoción de la donación al Departamento de Trabajo Social, sin embargo en los resultados obtenidos la respuesta de las trabajadoras sociales se inclinan hacia que la donación de sangre es responsabilidad de todo el personal con un 80%, el 13%

responde que es función del Banco de Sangre, y solo el 7% opina que es responsabilidad de la trabajadora social.

Por último se solicitó hicieran algunos comentarios, solamente el 27% no agregó ninguno, el 73% comentó y propuso lo siguiente.

Promocionar y fomentar la donación altruista no solo entre los donadores asistentes sino entre el personal de la misma Institución.

Ampliar los horarios de donación.

Dar mas información sobre la donación de plaquetas, exista más comunicación entre el Banco de Sangre y las trabajadoras sociales con el fin de otorgar una mejor orientación a los familiares de los pacientes quienes finalmente son las que realizan la donación de sangre.

Como sugerencias y actividades para fomentar la donación de sangre se iniciarán las siguientes:

Realizar campañas de donación altruista dentro y fuera del HIM en lo posible con apoyo del CNTS, directamente con el departamento de Promoción y Captación.

Realizar pláticas diarias a los familiares de los pacientes sobre el proceso de donación, requisitos y factores de riesgo más comunes en nuestra localidad.

Iniciar visitas programadas para las trabajadoras sociales para aumentar los conocimientos sobre el trabajo del Banco de Sangre.

Conclusiones

Por experiencia propia, el Departamento de Trabajo Social es y debe continuar siendo el principal promotor de la

donación de sangre, como profesionistas en el ámbito social tenemos las herramientas para poder hacerlo, con frecuencia nos encontramos con obstáculos, sin embargo, estos no deben permitirnos detener o interrumpir nuestros objetivos, que finalmente van encausados a contribuir en la rehabilitación de los pacientes.

A pesar de que la donación de sangre familiar no es la más recomendable, como se comentó anteriormente, nuestro trabajo debe continuar tanto con este tipo de donación, y fomentando cada vez la donación altruista, pese a que el departamento de trabajo social tiene como norma el cambio cada dos años de sus elementos en cada servicio, es por eso que cada una de ellas tenga los conocimientos y sea realmente responsable y profesional al momento de llegar a cada servicio, en especial en el Banco de Sangre y no verlo solo como un servicio temporal sino como un compromiso de trabajo que se hará en beneficio de todo el Hospital Infantil de México, y sobre todo de los niños que esperan demasiado de todos nosotros.

Referencias

1. Berkow R, Fletcher A. **El Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica. Océano/Centrum 9ª Edición, España 1994.**
2. Friedlander W. **Dinámica de Trabajo Social. Pax México. México 1989.**
3. OPS, OMS. **Sangre y componentes seguros Modulo 1. Donación Sangre segura. México 1997.**
4. Valenzuela R, Luengas J, Marquets L. **Manual de Pediatría. Interamericana. México 1984.**
5. Sancho-Pujol-Ribera J. **Promoción de la Donación de Sangre en un Hospital: Comparación de dos sistemas. Medicina Clínica 2002, 118 N° 5, 174 -175.**



III. Posturas religiosas de los testigos de Jehová

Ana Beatriz Peña-Ortega

Los testigos de Jehová son personas religiosas que creen en ciertos pasajes bíblicos, el entendimiento religioso que los testigos tienen, prohíbe el uso de sangre y sus componentes, no obstante aceptan algunas alternativas ¹⁻³.

Alternativas

Aparatos Quirúrgicos

1. Radiocirugía con bisturí de rayos gamma.- Emplea una fuente de radiación de alta energía para quemar tumores de manera no masiva. Su disponibilidad es muy limitada y se usa principalmente para procedimientos que envuelvan al cerebro. Con esto evita la hemorragia.
2. Cirugía Láser. Dispositivo que tiene una actividad similar ala del electrocauterio pero emplea luz en vez de electricidad. Esta técnica se utiliza principalmente para tipos específicos de cirugías como: la de los ojos.

Técnicas quirúrgicas y anestésicas

1. Anestesia Hipotensora.- Técnica para disminuir la presión sanguínea de un individuo durante la cirugía para evitar la pérdida de sangre. Es más efectiva en procedimientos ortopédicos, pero se puede usar con casi cualquier cirugía.
2. Hemodilucion Intraoperatoria.- Muchos pacientes Testigos de Jehová permiten la hemodilución inmediata preoperatoria, cuando el equipo se prepara de tal manera que permanece conectada la sangre constantemente al sistema circulatorio del paciente en forma continua.
3. Maquina Recuperadora De Sangre. (CELL-SAVER). Estas maquinas recuperan la sangre derramada durante una intervención quirúrgica o un trauma que luego es filtrado, lavada y reinfundida al paciente en un circuito cerrado. ^{4,5}

Expansores de volumen

1. Cristaloideos.- Esta formado de agua mezclada con varias sales y azucars disueltas. Estos fluidos se usan para ayudar a mantener el volumen sanguíneo

circulante en el cuerpo.

- 1.1 Lactato de Riger.- Miembro de las soluciones intravenosas cristaloideos que se usa principalmente para la expansión del volumen, durante una perdida aguda de sangre.
- 1.2 Suero salino normal.- Esta solución es normal, ya que tiene la misma concentración de sal y al mismo ph que el plasma.
2. Coloides.- Se compone de agua mezclada con pequeñas partículas de proteínas, esas pequeñas partículas no se disuelven en nada. Los coloides son similares en estructura a la leche y se usa para mantener los niveles de proteína sanguínea que estabilizan los balances de fluido y el volumen circulante del cuerpo.
- 2.1 Dextran.- Fluido intravenoso de la familia de los coloides, esta hecho principalmente de agua destilada y azúcar de alto peso molecular y se usa como expansor del volumen plasmático.
- 2.2 Gelatina.- Esta hecha de proteínas suspendida en agua y se usa como sustituto de plasma.
- 2.3. Hetastarch.- Su componente principal es agua destilada y amilopectina y se usa como expansor de volumen.

Los pádres y su doctrina

El seno familiar es muy importante para los Testigos de Jehová, ya que es primordial disfrutar de la aprobación de DIOS, y de una buena conciencia, los padres testigos de Jehová, creen en la promesa de DIOS en que todo aquel que le obedezca, podrá disfrutar de la vida eterna.

Los padres tienen el derecho natural y legal de decidir con conocimiento de causas, sobre cuestiones médicas que atañen a sus hijos. Siempre que un medico proponga un tratamiento sé a de permitir que los padres actúen sobre la base del consentimiento informado para que puedan tomar decisiones optimas a favor de sus hijos.

Los derechos del paciente

- 1 Atención considerada y respetuosa a cargo del personal competente.
- 2 Recibir información medica completa y al día sobre su diagnostico, tratamiento y pronostico en términos que el paciente entienda.
- 3 Que su médico le proporcione la información neces-

- ria para dar un consentimiento informado antes del cualquier procedimiento y tratamiento. El paciente también tiene derecho a estar informado en caso de haber alternativas médicas importantes.
- 4 Rechazar el tratamiento hasta el grado que permita la ley.
 - 5 Respeto absoluto por la confidencialidad del plan de su tratamiento medico.
 - 6 Confiar en que todas las comunicaciones e informes respecto a su tratamiento se traten de forma confidencial.
 - 7 Esperar que dentro de sus posibilidades el hospital satisfaga de forma razonable la petición de un paciente de ser atendido o trasladado a otra institución si esto es médicamente permisible.
 - 8 Tener información respecto a las relaciones del hospital con cualquier otra institución sanitaria o educativa

- va que este relacionada con el cuidado del paciente.
- 9 Saber si el hospital se propone que su cuidado o tratamiento sierva para experimentación.
 - 10 Esperar que el tratamiento continúe por un tiempo razonable y saber de antemano los médicos disponibles y lugar de sus consultas.

Referencias

1. **Mollison PL, Engelfriet CP, Contreras M.** Blood Transfusión in Clinical Medicine. Blackwell Scientific Publications. Oxford UK. 1993.
2. Consenso de Expertos en Medicina Transfusional. Recomendaciones para la Terapia Transfusional de Sangre y sus Componentes. Agrupación Mexicana Para el Estudio de la Hematología. 2001.
3. Norma Oficial NOM-003-SSA2-1993 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación Lunes 18 de Julio de 1994. pp 61-92.
4. **Vázquez-Valdez E.** Autotransfusión en cirugía electiva. Rev. Invest Clin 1983;35:221-224.
5. **Triulzi DJ.** Blood Transfusión therapy a phisician handbook.7th Ed. AABB.2002.1-15 ,62-82.

IV. Donación altruista de sangre en el Banco Central de Sangre Centro Medico Nacional La Raza

Ma. De Jesús Pichardo-Martínez

Altruismo significa deseo del bienestar ajeno. El termino fue acuñado en el siglo XIX por el filósofo y sociólogo francés Auguste Comte.

En filosofía, consiste en desear el bien de los demás sin esperar recompensa alguna.

En 1979 se aprobó el programa de donación altruista de sangre extramuros que consistió en contar con una unidad móvil con personal asignado especialmente para llevar a cabo la recolección de sangre fuera de las instalaciones del Banco de sangre. Los resultados fueron aceptables ya que se obtenía un promedio de 60 unidades de sangre por campaña, pero la mayoría de los donadores solicitaban el pago de la misma ya que no existía impedimento legal, y una mínima parte solicitaba reconocimiento ¹.

La aparición del VIH y la alta incidencia de infección entre donadores remunerados (1.2% contra 0.2% en donadores familiares y altruistas) propició que las autoridades de salud prohibieran la comercialización de la sangre en 1987. Se reforzaron las acciones de promoción e información a la población derechohabiente para dar a conocer las modificaciones hechas en la Ley General de Salud ² en materia de donación de sangre, además de

puntualizar que la terapia transfusional de sus pacientes dependería exclusivamente de la donación de sangre familiar y altruista, tarea que no fue nada fácil ya que la población derechohabiente estaba acostumbrada a delegar esta responsabilidad a los personas de escasos recursos económicos.

El Programa Institucional de Donación de Sangre estableció los siguientes objetivos para la donación de sangre familiar:

- Proporcionar a la población amparada los beneficios del recurso humano de la sangre.
- Crear conciencia colectiva sobre los beneficios de la donación de sangre.
- Estimular a los directivos y personal institucional en la participación activa y efectiva para promover la donación de sangre.
- Obtener la autosuficiencia de los hospitales en el aprovisionamiento de sangre.
- Optimizar el recurso sangre y sus derivados.

Las metas del programa de donación de sangre familiar son:

- En Unidades de Medicina Familiar: de 3 a 4 donaciones por cada 100 Derechohabientes al año.
- En Hospitales Generales de Zona: obtener una unidad de sangre por cada ingreso hospitalario.
- Para unidades de Tercer nivel: lograr la autosuficiencia en el recurso sangre mediante su obtención directa de la población que se hospitalice e indirecta a través de los Hospitales Generales de Zona.

Para la Donación Altruista de sangre el programa estableció el siguiente objetivo:

Promover la donación altruista de sangre en la población en general a través de las diferentes dependencias del IMSS, empresas, fabricas, escuelas etc. con la meta de registrar un mínimo de 50 candidatos a donar para obtener un mínimo de 30 unidades de sangre por campaña. ³

Programas de enseñanza

Desde 1979 y hasta la fecha el Banco Central de Sangre ha impartido cursos monográficos, talleres, capacitación en servicio intra y extramuros al personal de Trabajo Social, teniendo como objetivo proporcionar los conocimientos y estrategias para llevar a cabo la adecuada promoción, difusión y reclutamiento del donador de sangre familiar y altruista. ^{4,5}

El Trabajador Social, como educador social por excelencia, tiene que estar convencido totalmente que la donación de sangre en un acto seguro e inocuo para transmitir esta confianza a la población potencialmente donadora.

Organización de las campañas de donación altruista de sangre

Actualmente se cuenta con dos unidades móviles y personal capacitado para la atención a donadores en las diferentes etapas que integran el proceso de la donación, con la siguiente logística:

- Cronograma anual de campañas de donación altruista de sangre en dependencias del IMSS, escuelas, empresas, etc.
- Coordinación con las Unidades Sede, Directores, Jefes de Trabajo Social, Empresarios y Dirigentes Sindicales.
- Capacitación a promotores o líderes sobre la Importancia y beneficios de la Donación Altruista de Sangre.

- Promoción a través de carteles, folletos, volantes, audiovisuales, periódicos murales y sesiones informativas a población en general.
- Previo a la donación el personal de Banco de Sangre CMN La Raza acude a la unidad sede para proporcionar pláticas a Jefes de servicio, coordinadores y personas líderes para que cada uno de ellos sea un elemento de promoción y reclutamiento de donadores el día de la campaña.
- Durante la campaña de donación de sangre, el personal de Trabajo Social informa a la población que acude a donar sobre el procedimiento en el cual va a participar, así como sobre las conductas de riesgo por las cuales una persona no debe donar sangre. Las promotoras sociales voluntarias han participado en forma entusiasta durante las campañas, creando un ambiente de fiesta a los donadores de sangre, además de obsequiarles pequeños detalles.
- Póliza de seguro de sangre a donadores efectivos.
- Entrega de resultados de laboratorio a los candidatos a donación. En la actualidad se limitó a donadores efectivos ya que se llegó a considerar a la Brigada móvil como un centro de diagnóstico, por lo que población en riesgo (real o imaginario) pretendía donar de manera altruista cuando su interés real eran los exámenes de serología.

Resultados

Unidades de Medicina familiar

La población que asistía a las campañas de donación altruista de sangre presentaba un porcentaje alto de rechazo por problemas de salud; algunas personas donaban sangre porque próximamente tendrían el internamiento de un familiar y pretendían cumplir el requisito de donación por hospitalización con una donación "altruista". Lo anterior no era satisfactorio por que desvirtuaba el objetivo del programa por lo que se recomendó manejar empresas, principalmente aquellas que contaran con puesto de fábrica, o bien centros escolares.

Es importante mencionar que en algunas Unidades de Medicina familiar los resultados son excelentes y cuentan con donadores altruistas de repetición.

Empresas o fábricas

Los resultados son variados. Hemos trabajado con empresas pequeñas con buenos resultados, y empresas muy grandes con resultados desfavorables.

Esto depende en gran medida de las facilidades que la empresa brinda para llevar a cabo la información y

sensibilización, así como la disponibilidad de permitir a los operarios participar en día de la campaña. Las políticas de producción son determinantes, si el personal trabaja a destajo obviamente no participa en la campaña.

Cuando se logra la participación en la donación de sangre por parte de las autoridades de la empresa y dirigentes sindicales, se crea una presión social ante el resto del grupo y esto favorece el éxito de la campaña.

Algunas empresas solicitan campañas de donación de sangre porque les interesa conocer el grupo sanguíneo y los estudios serológicos de su población trabajadora, situación que hace imposible llevar a cabo una campaña en esos términos por la confidencialidad que los Bancos de Sangre están obligados a manejar. Otras empresas nos permiten realizar campañas de donación dentro de sus programas de solidaridad a la comunidad.

En ocasiones las empresas solicitan realizar las campañas de donación de sangre en las primeras horas de la mañana o bien en el turno vespertino, lo cual es una limitación para el personal de brigada móvil.

Centros de seguridad social y deportivos

La promoción de la donación de sangre se realizaba con los socio alumnos como una contraprestación para el IMSS. Los resultados fueron aceptables en su inicio y se realizaban campañas en ambos turnos. Actualmente hemos dejado de visitarlos por no alcanzar las metas asignadas

Organizaciones religiosas

La experiencia es limitada pero los resultados han sido aceptables en cuanto al volumen de captación, pero sin alcanzar niveles óptimos. Estas organizaciones solicitan llevar a cabo las campañas los fines de semana, petición a la que no ha sido posible dar respuesta positiva por las limitaciones de personal por las demandas de atención con la donación de sangre familiar en el Banco de Sangre

Escuelas de enseñanza media y superior

Los resultados generalmente son exitosos. La población estudiantil es la más entusiasta en participar, y es mayor cuando algún profesor ofrece un punto en su materia. En algunas ocasiones la demanda de atención nos ha superado y nos hemos visto en la necesidad de regresar al día siguiente para continuar la campaña. Recientemente se han diferido campañas debido a que otras instituciones han realizado campañas de donación en estos centros.

Conclusiones

Si hablamos en términos literales sobre altruismo no se maneja éste como tal, ya que existen recompensas como reconocimientos, póliza de seguro de sangre, resultados de laboratorio y obsequios.

Con base en nuestra experiencia es fundamental establecer programas educativos a nivel nacional dirigidos a la población desde las primera etapas de la vida, para que llegado el momento las personas asuman su responsabilidad moral, su deber social de donar sangre en forma altruista en beneficio de sus semejantes, sin esperar recompensa alguna.

El donador de sangre familiar debe estar informado y sensibilizado para contar con su participación solidaria para satisfacer los requerimientos transfusionales de los pacientes hospitalizados, de tal forma que el donador de sangre familiar se convierta en un donador altruista de sangre de repetición.

Referencias

1. Grifols EJ, Martín VC, Hernández SJM. Seguridad de Medicina Transfusional. Editorial Pecaló. España 1998.
2. Norma Oficial NOM-003-SSA2-1993 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación Lunes 18 de Julio de 1994. pp 61-92.
3. Mintz DP, ed. Transfusion Therapy: Clinical principles and practice, 1a. ed. Bethesda;MD: American Association of Blood Banks, 1999.
4. Consenso de Expertos en Medicina Transfusional. Recomendaciones para la Terapia Transfusional de Sangre y sus Componentes. Agrupación Mexicana Para el Estudio de la Hematología. 2001.
5. Guías y Principios para una Práctica Transfusional Segura. Sangre y sus Componentes Seguros, Módulo Introductorio. Organización Mundial de la Salud.

