

# Aplicación de las nuevas tecnologías en la consejería a donantes de sangre

Kuperman Silvina\*

## Abreviaturas:

AABB = Asociación Americana de Bancos de Sangre

HbS = hemoglobina S

ITT = infecciones transmisibles por transfusión

OMS = Organización Mundial de la Salud

PCD = pruebas de Coombs directa

TC = teleconsulta médica

La donación de sangre es un acto altruista que, además de su valor solidario y sanitario, implica una interacción formal entre la ciudadanía y el sistema de salud. Desde esta perspectiva, el tamizaje serológico al que se someten las unidades colectadas no solo protege al receptor, sino que ofrece al donante una oportunidad de conocer su estado serológico frente a infecciones transmisibles por transfusión (ITT) u otros hallazgos clínicamente relevantes como la presencia de anticuerpos irregulares, pruebas de Coombs directa (PCD) reactivas o hemoglobina S (HbS). Este proceso conlleva una obligación ética y legal de notificación y consejería médica adecuada para garantizar la comprensión, contención y eventual derivación del donante hacia el sistema de atención primaria o especializada, según corresponda.

A nivel internacional, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Aso-

ciación Americana de Bancos de Sangre (AABB) recomiendan que todos los donantes con resultados reactivos sean notificados en forma fehaciente y con acompañamiento médico, en un entorno que asegure confidencialidad, respeto y apoyo emocional. Esto no solo cumple con principios bioéticos como la beneficencia y autonomía, sino que contribuye a romper barreras de acceso al diagnóstico temprano de enfermedades infecciosas prevalentes en la región, como VIH, hepatitis B y C, y enfermedad de Chagas.

En muchos países de América Latina, incluida Argentina, los modelos tradicionales de citación para consejería médica posterior a una donación se basan aún en notificaciones postales, lo que introduce múltiples desafíos: demoras logísticas, baja trazabilidad de la correspondencia, dificultad para contactar al donante, y escasa adherencia a la cita presencial, especialmente en contextos de vulnerabilidad económica, barreras geográficas o limitaciones laborales. Esta situación se ha visto reflejada en tasas de concurrencia menores al 50% en diversas jurisdicciones, lo cual compromete no solo la eficacia del sistema, sino también los derechos del propio donante a ser informado y contenido.

\* Centro Regional de Hemoterapia. Banco Público de Sangre de Cordón Umbilical del Hospital de Pediatría J.P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina.

**Citar como:** Kuperman S. Aplicación de las nuevas tecnologías en la consejería a donantes de sangre. Rev Mex Med Transfus. 2025; 17 (s1): s12-s14. <https://dx.doi.org/10.35366/121312>



El advenimiento de tecnologías digitales aplicadas a la salud —conocidas como eSalud o salud digital— ha abierto nuevas oportunidades para optimizar la comunicación con los usuarios del sistema de salud. En particular, la teleconsulta médica (TC) ha emergido como una herramienta eficaz para brindar atención clínica remota, garantizando estándares de calidad, seguridad y confidencialidad. Su aplicación durante la pandemia de COVID-19 fue ampliamente documentada como un recurso para asegurar la continuidad asistencial en condiciones de aislamiento, y, en años recientes, ha comenzado a ser evaluada también en contextos de tamizaje, notificación y seguimiento de donantes de sangre.

Diversos estudios han demostrado que la incorporación de estrategias digitales (llamadas telefónicas, mensajes SMS, videoconsultas) incrementa significativamente las tasas de adherencia de los donantes citados para recibir consejería. Por ejemplo, un estudio aleatorizado en Brasil mostró que el uso de llamadas telefónicas personalizadas triplicó la tasa de retorno de donantes notificados en comparación con el envío de cartas. Otros trabajos han evidenciado que la teleconsulta puede reducir costos, tiempos de espera y barreras físicas sin afectar negativamente la relación médico-donante ni la calidad de la consejería brindada.

Desde el punto de vista institucional, la adopción de circuitos de TC también mejora la trazabilidad del proceso de notificación, al permitir registrar en tiempo real el contacto con el donante, la entrega de información médica, las recomendaciones brindadas y las decisiones tomadas por el profesional responsable. Esto no solo mejora la seguridad del sistema, sino que facilita las auditorías, el control de calidad y el cumplimiento de los requisitos regulatorios. Además, reduce el ausentismo y la carga operativa de turnos presenciales, favoreciendo una gestión más eficiente de los recursos humanos y tecnológicos del banco de sangre.

Frente a este panorama, la implementación de un circuito de notificación y consejería médica mediante teleconsulta en el Banco de Sangre del Hospital de Pediatría Garrahan se presenta como una intervención innovadora, alineada con las tendencias internacionales en salud digital, con potencial impacto positivo tanto para el donante como para la salud pública en general. Al facilitar el acceso a la información médica, disminuir las barreras de traslado y garantizar la trazabilidad documental, se mejora la calidad del servicio, se fortalece la respuesta institucional y se promueve un modelo de atención centrado en el donante.

A principios de 2024, se conformó un equipo multidisciplinario, incluyendo al Servicio de Sangre, el Departamento de Asesoría Jurídica y la Oficina de Comunicación a Distancia, para garantizar el cumplimiento de aspectos éticos, legales y operativos en notificación, citación y seguimiento del donante.

El protocolo de TC contempla:

1. Contacto inicial a través de llamadas telefónicas o correo electrónico.
2. Turno asignado para TC en plataforma segura.
3. Registro en Historia Clínica electrónica con encuesta epidemiológica y resultados.
4. Consejería en tiempo real, respetando criterios de confidencialidad y trazabilidad.

La eficacia se evaluó midiendo la proporción de donantes de sangre que completaron la consejería en comparación con la modalidad anterior presencial. El análisis estadístico empleó prueba de chi-cuadrado, considerando  $p < 0.05$  como significativo.

La siguiente tabla muestra el número total de donantes citados y los que efectivamente recibieron consejería por año, incluyendo el análisis del periodo posterior a la implementación de la TC (*Tabla 1*).

La introducción de teleconsulta para la notificación y consejería médica a donantes con hallazgos relevantes ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar el acceso, reducir barreras

Tabla 1.		
Año/Periodo	Donantes citados (n)	Recibieron consejería n (%)
2019	517	255 (49.3)
2020	253	71 (28.1)
2021	136	91 (66.9)
2022	246	105 (42.6)
2023	228	102 (44.7)
2024 (ene-jul)	83	37 (44.7)
2024 (ago-dic)*	101	82 (81.1)

\*  $\chi^2 (1) = 26.73$ ;  $p < 0.001$ .

logísticas y garantizar la trazabilidad del circuito. Los resultados preliminares muestran un incremento significativo en la proporción de donantes que completan la consejería, lo que fortalece la responsabilidad sanitaria del banco de sangre y promueve un abordaje más integral y equitativo de la salud del donante.

Esta iniciativa se alinea con las recomendaciones de la OMS en cuanto al aprovechamiento de tecnologías digitales para ampliar el acceso a servicios de salud, y representa un avance en la modernización de los sistemas de información y seguimiento de los donantes.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Guía para la selección de donantes de sangre. OMS; 2012.
2. AABB. Standards for Blood Banks and Transfusion Services. 33rd ed. Bethesda, MD: AABB; 2022.
3. Savioli ML, Sakashita AM, Cipolletta ANF, Brandao RCTC, Kutner JM. Telemedicine pre-screening for blood donor. Hematol Transfus Cell Ther. 2024; 46 Suppl 5 (Suppl 5): S32-S36.
4. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM. Telehealth in Brazil: barriers and opportunities. J Telemed Telecare. 2020; 26 (9): 536-546.
5. McConnochie KM, Wood NE, Herendeen NE, Ng PK, Noyes K, Wang H et al. Acute illness care patterns change with use of telemedicine. Pediatrics. 2009; 123 (6): e989-e995.
6. Duro SMS, Cominetti MR. Randomized trial: recall strategies for donors with positive markers. Transfusion. 2021; 61 (2): 423-430.
7. Walters A, et al. Electronic reminders to improve appointment attendance: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2016; 6: e012116.