

UNIVERSIDAD DE SONORA

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



“FALTA DE DONADORES ALTRUISTAS DE SANGRE EN HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA: UNA PROPUESTA PARA PROMOVER UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE”.

TESIS

Que para obtener el titulo de Licenciado en Trabajo Social

P r e s e n t a:

Elsa Gloria Aguirre Villalobos

Directora de Tesis: M.C. Olivia Peralta Moya

Asesora de Tesis: M. C. María Clarisa Arenas

HERMOSILLO, SONORA SEPTIEMBRE 2010

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

“FALTA DE DONADORES ALTRUISTAS DE SANGRE EN EL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA: UNA PROPUESTA PARA PROMOVER UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE”.

INDICE GENERA

INTRODUCCION

CAPITULO I: INVESTIGACION DIAGNOSTICA. FALTA DE DONADORES ALTRUISTAS EN EL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.

1.1.- Planteamiento del problema.....	8
1.1.1.-Preguntas de Investigación	
1.2.- Objetivos.....	10
1.3.- Marco Conceptual.....	10
1.3.1.- Concepto	
1.4.- Alcances.....	11
1.4.1.- Alcances a Nivel Nacional e Internacional sobre la falta de donadores	
1.5.- Variables de estudio.....	12
1.5.1.- Tabús o creencias en la donación de sangre	
1.5.2.- Falta de Información y confianza para donar sangre	
1.5.3.- Religión	

1.5.4.-	Temor	
1.5.5.-	Información inadecuada	
1.5.6.-	Problemas alimenticios	
1.5.7.-	Enfermedades infectocontagiosas	
1.5.8.-	Falta de interés en los familiares directos	
1.6.-	Marco legal.....	15
1.6.1.-	Leyes Nacionales e Internacionales que rigen la donación de sangre	
1.7.-	Metodología de Investigación.....	18
1.7.1.-	Método	
1.7.2.-	Técnica	
1.7.3.-	Instrumento	
1.7.4.-	Universo	
1.7.5.-	Muestra	
1.7.6.-	Criterios de Inclusión y exclusión	
1.7.7.-	Prueba piloto	
1.8.-	Levantamiento de la información.....	19
1.9.-	presentación e interpretación de los datos.....	20
1.10.-	Análisis de los datos.....	20

CAPITULO II: MARCO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.

- 2.1.- Antecedentes históricos.....28
 - 2.1.1.- Directores
 - 2.1.2.- Políticas de calidad.
- 2.2.- Marco Jurídico Administrativo.....30
- 2.3.-Objetivos Generales.....32
- 2.4.- Objetivo específico.....32
- 2.5.- Estructura.....33
- 2.6.- Capacidad.....33
- 2.7.- Código de conducta.....34
 - 2.7.1.- ¿Qué es el código de conducta?
- 2.8.-Politica de calidad.....35
- 2.9.- Misión y Visión.....35
- 2.10.- Valores.....35
- 2.11.- Decálogo del código de conducta del HIES e HIMES.....36
- 2.12.- Estructura orgánica del HIES.....38
- 2.13.- Organigrama departamento de Trabajo Social.....39
- 2.14.- Objetivos y funciones del departamento de trabajo social.....40

CAPITULO III: PROPUESTA DE INTERVENCION

**“PROMOVIENDO UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE
CASO HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA”**

3.1. - Justificación.....43

3.2.- Objetivo General.....44

3.3.- Objetivo especifico.....44

3.4.- metas.....44

3.5.- Beneficiarios.....45

3.6.- Producto.....45

3.7.- Localización.....45

3.8.- Cronograma de actividades.....46

3.9.- Recursos humanos.....47

3.10. Recursos materiales..... 47

3.11. Recursos técnicos.....47

3.12. Recursos financieros.....47

3.13. Carta descriptiva.....48

3.13.1.- Distribución de los tiempos.

Bibliografía

Anexos

INTRODUCCION

El presente trabajo es un acercamiento al problemas de la falta de Donadores Altruistas de Sangre un tema de creciente interés social y que no ha sido estudiado profundamente desde la perspectiva de la disciplina de Trabajo Social, al menos en nuestro medio.

Durante la mayor parte del siglo X X, los hematólogos y otros especialistas han centrado sus esfuerzos en la creación de un concentrado artificial, un sustituto para la sangre, una substancia que pudiese ser empleada en lugar de las transfusiones homologas, ser almacenada por largo tiempo; usadas sin necesidad de pruebas de compatibilidad, sin riesgo de infecciones y de cantidades necesarias,, sin limitaciones, aun en las contingencias de desastre naturales o de guerra, a pesar del avance que ha tenido la medicina transfusiones en la actualidad la investigación sigue sin encontrar algo así, siendo aun una utopía.

México transfunde 2'204,000 unidades de sangre al año y cuenta con 1'351,256 donadores, de los cuales 3.9% son voluntarios, las necesidades de los pacientes son cotidianas, ya sea por enfermedades crónicas o por urgencias y los productos sanguíneos tienen una duración de conservación limitada.

La Organización Panamericana de la Salud, en su "Informe sobre los Progresos realizados por la iniciativa regional para la seguridad sanguínea y plan de acción 2006-2010, menciona que para 2002 los países que tenían al menos 98% de donadores de sangre voluntaria tuvieron prevalencia de donadores positivos al VIH de dos por cada 100,000 donadores". Lo que significa que son mayores las posibilidades de que los donadores remunerados y de reposición resulte positivos a cualquier de los marcadores de agentes infecciosos que pueden trasmitirse mediante las transfusiones.

La captación de donadores voluntarios no remunerados es una medida fundamental para garantizar la seguridad de los productos sanguíneos que se trasfunden.

Lo que motiva a las personas a donar sangre son lo personales para llenar un requisito no así el Altruismo, por lo que se aplicó cedula de entrevista para realizar un sondeo acerca de los conocimientos que se tiene sobre donación de sangre sus conocimientos o desconocimientos sobre el tema y realizar una invitación para pertenecer al club de Donadores Altruistas del HIES.

Se requiere contar con un 100% de donadores voluntarios de sangre y hay que trabajar en convertir a los donadores por reposición en donadores voluntarios y

realizar colectas externas de sangre para lograr una autosuficiencia de productos sanguíneos.

El trabajador social, es el vínculo directo para que la población conozca el programa de Banco de Sangre de nuestra Institución.

En el CAPITULO I: LA FALTA DE DONADORES ALTRUISTAS EN EL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA de este trabajo, se da a conocer el planteamiento del problema, sus objetivos, su marco conceptual, alcances, diferentes variables de estudio, marco legal, metodología de investigación, presentación de e interpretación de los datos recabados sobre Donación de Sangre. Por medio de este proceso se delimitara nuestro objeto de intervención.

En le CAPITULO II: MARCO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA, aquí se aborda la historia de nuestra institución sus avances, su marco jurídico administrativo , las funciones de Trabajo social pero sobre todos que funciones presta la Trabajadora Social de Banco de Sangre.

En le CAPITULO III: SE ABORDA LA PROPUESTA DE INTERVENCION “PROMOVIENDO UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE: CASO HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.”

Se considera que esta información es de gran utilidad para los Trabajadores sociales, para romper con los mitos que se han creado en torno a la transfusión de sangre; contribuyendo con su labor a la creación y generación de propuestas educativas que incidan en la población y se refleje en beneficio de todos los usuarios de nuestra institución.

CAPITULO I: DIAGNOSTICO

“FALTA DE DONADORES ALTRUISTAS DE SANGRE EN EL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO SONORA”

1.1.- Planteamiento del problema

Donación de sangre “es aquella en que la persona acude a donar sangre porque se siente bien por el deseo de ayudar sin importar a quien beneficia”.

De igual manera en HIES hay personas que donan sangre para familiares hospitalizados o cirugías programadas.

La demanda de los hospitales para obtener sangre humana se ha incrementado considerablemente. Para obtenerla se realizan de dos formas principales, una consiste en reclutar nuevos donadores y otra en incrementar la frecuencia de donación en personas que ya han donado. La sangre humana constituye un recurso insustituible. Siendo escasa en las aéreas hospitalarias genera crisis graves en la atención de los pacientes. Cualquiera persona en buen estado de salud entre 18 y 65 años con peso mínimo de 50Kg. Puede donar sangre. Sin embargo quienes no lo pueden hacer son aquellas personas que hayan padecido hepatitis, presenten alguna enfermedad como epilepsia, diabetes, mujeres embarazadas o que estén lactando y quienes tengan relaciones sexuales promiscuas, vivas con el virus inmunodeficiencia humana HIV o enfermedades infectocontagiosas.

Por otra parte, el departamento del Programa de Sangre de la Federación Internacional de sociedades de la Cruz Roja, La sociedad Internacional de Transfusión de Sangre, el consejo de Europa, la Asociación Norteamericana de Bancos de Sangre y la Organización Mundial de la salud han protocolizado la donación voluntaria y no remunerada de sangre. Estos criterios se basan fundamentalmente en que la hepatitis es 10 veces mayor en la sangre procedente de donadores pagados que en aquellos voluntarios. La cero positividad al VIH es 8 veces mayor en los donantes retribuidos¹.

En el Hospital Infantil del Estado de Sonora se realizan 7,397 cirugías de las cuales se dono sangre para 2,980 en el 2007 lo cual representa el 39.2%

Generalmente circulan algunos mitos entre el usuario siempre se teme que donar sangre es peor de lo que realmente es. De su disponibilidad y adecuado manejo dependen muchas vidas, el donar sangre no debilita el organismo, no causa aumento o pérdida de peso, el pinchazo no es más doloroso que el de una vacuna, etc. La donación salva vidas, la sangre es imprescindible para tratamientos y cuidados de pacientes con cáncer, leucemias, enfermedades crónicas, víctimas de accidentes o eventos catastróficos, complicaciones del parto o aquellos a someterse a una intervención quirúrgica.

Las consecuencias de no contar con sangre segura y suficiente en nuestro banco de sangre trae consigo que pacientes afectados de cáncer o accidentados que requieren de sangre con urgencia para salvar su vida no se tenga en suficiente cantidad, y al contar con donadores altruistas de sangre su abasto estará cubierto para cualquier emergencia que se presente, un ejemplo de ello lo constituye los pacientes hemofílicos que requieren de un medicamento llamado factor VIII pero muy costoso, y si no se cuenta con el la solución es, aplicarles concentrados plaquetarios que lo substituye aunque se requerirán en mayor cantidad que si se empleara el medicamento y estos pacientes recaen constantemente.

Se hace necesario realizar un estudio diagnóstico, que permita determinar cuales son los factores preponderantes que limitan a la población donar su sangre.

Esta investigación busca obtener datos fidedignos con la información que nos provean familiares de pacientes del área de pediatría que se encuentran en la salas de espera de todos los pisos en el Hospital Infantil del Estado de Sonora.

1.1.1: Preguntas de investigación:

- 1.- ¿Es la ausencia de información pertinente sobre donación de sangre la que reduce la oportunidad de contar con donaciones?
- 2.- ¿En que medida la falta de una cultura de sangre impide la donación oportuna al familiar hospitalizado?

1.2.- Objetivos

Realizar un estudio que permita identificar las causas determinantes por las cuales la población se muestra renuente a donar sangre, para pacientes en el HIES.

Dictar líneas generales de acción, que posibiliten el diseño de estrategias desde la perspectiva de Trabajo social para aumentar la disposición de la población para donar sangre.

1.3.- Marco conceptual

1.3.1.- Concepto.

En 1974 se inicio en México el Programa Nacional de Donación altruista de sangre. Este sistema venia operando ya en forma aislada, pero fue en este año que el Dr. Enrique Gómez Tagle logro sensibilizar a las autoridades de la necesidad de iniciar un programa formal de Donación Altruista.

El 23 de abril de 1974 nace PRONADOSA, con la participación de las instituciones nacionales de salud del país (S.S.A, IMSS, ISSSTE, CRUZ ROJA); EL PROGRAMA FUE INAGURADO EN LE Hospital General de México por el entonces secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jorge Jiménez Cantú quien junto con un grupo de sus colaboradores donaron sangre a favor de los enfermos ahí hospitalizados.

Previamente el 30 de Marzo de 1973, el Dr. Gómez Tangle, fundo el primer club de donadores altruistas de Sangre en el centro Materno Infantil General "Maximiliano Ávila Camacho.

Donantes Remunerados: Es aquel que percibe algún tipo de compensación material a cambio de donación de sangre. Gracias a la Ley General de Salud, que en su articulo 327 dice "Esta prohibido el comercio de órganos, tejidos y células.la donación de estos con fines de trasplantes, se regirán por principios de altruismo, ausencia de animo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención utilización serán estrictamente a titulo gratuito"²; y a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-

SSA2-1993, esta modalidad de donación de sangre ha sido desterrada, dado que conducía al ocultamiento de información acerca de comportamientos de riesgo del donante, u otras causas de exclusión.

Donantes por Reposición: es aquel que tiene lazos de parentesco, amistad u otros con el paciente que precisa una transfusión de sangre.

Donación Voluntaria: es aquel que informado ofrece su sangre sin mediar otra motivación que la solidaridad y un alto sentido de responsabilidad social. La Organización mundial de la Salud- OPS, “uno de los requisitos claves para el suministro de sangre segura, es que la donación sea voluntaria y habitual y no dependan de donadores remunerados ni de familiares y amigos del paciente que necesita la transfusión, que puedan estar presionados de algún modo”³

Históricamente desde el comienzo de los tiempos, las distintas culturas le otorgaron a la sangre un significado. La biblia hace innumerables referencias a ella una de las más importantes es considerada sagrada a tal punto que en el antiguo testamento se prohíbe explícitamente su consumo, lo que en la interpretación que sostiene la argumentación de los Testigos de Jehová de negarse a recibir transfusiones.

Los Nazis se oponían a recibir transfusiones de donantes que no pertenecieran a la raza aria por lo que condenaron a sus fuerzas de un elemento vital en tiempos de guerra. En cuanto a la mitología la sangre es también el alimento de los vampiros que aparecen tantas veces en la literatura fantástica y en el cine.

En algunas regiones de África existe la creencia de que la sangre perdida no puede regenerarse y que las consecuencias derivadas de tal pérdida se traducen en debilitamiento, impotencia, o ceguera de por vida.

1.4. Alcances

1.4.1.- Alcances a nivel nacional e internacional sobre la falta de donadores.

Los datos recogidos por la Organización Panamericana de la Salud destacan la importancia de someter a tamizaje todas las unidades de sangre recogidas por los bancos de sangre para prevenir infecciones transmitidas por una transfusión.

Aunque algunos países dicen que hasta 24% de los donantes de sangre reciben alguna remuneración, la mayor parte de la sangre obtenida en la región proviene de donantes de remplazo a quienes se le pide que donen sangre para un miembro

de la familia o un amigo que la necesita para una intervención quirúrgica o por otras razones.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud 8 de cada 10 personas requerirán algún tipo de transfusión en el curso de su vida.⁴

En México, la donación voluntaria de sangre es a cuenta gotas. En nuestro país apenas es el 20%, cuando las personas donan sangre es porque así lo requieren familiares o amigos. Se fijó la meta de aumentar al 30% la donación altruista para el 2005, no se logró.

En estados como Oaxaca y Chiapas, 3 de cada 10 muertes maternas se deben a una hemorragia. Dos mil trescientas muertes maternas que todavía ocurren en nuestro país, es una vergüenza nacional⁵.

Solo es una proporción pequeña de países y territorios de las Américas la sangre para transfusiones se obtiene exclusivamente de donantes voluntarios, no remunerados. A nivel nacional, cinco países registran donaciones 100% voluntarias⁶.

La cultura de la donación varía de país a país. Venezuela exhibe uno de los porcentajes más bajos en cuanto al porcentaje de su población que dona sangre. En cambio otros países como Suiza que destaca siendo el doble del resto de los países desarrollados.

1.5.- Variables de estudio.

1.5.1.- Tabús o creencias en la donación de sangre.

Generalmente circulan algunos mitos entre el público. Siempre se teme que donar sangre es peor de lo que realmente es. Todas estas características afectaron y afectan la conducta y el comportamiento de toda la sociedad. Por lo general están asociadas a la falta de información y a las creencias o mitos.

El donar sangre no debilita el organismo la cantidad de sangre donada (435 mililitros) es menos al 10% del total que tiene una persona que pesa más de 50 kilos. Además, el organismo es capaz de reponerla rápidamente en las próximas 24 horas, los componentes que se pierden tardan en restituirse lo hacen en unos dos meses, las personas pueden donar hasta cuatro veces al año, con intervalos mínimos de tres meses.

La extracción de sangre no causa aumento o pérdida de peso. Nuestro peso es determinado por la cantidad y calidad de nuestra dieta cotidiana, el pinchazo no es más doloroso que el de la vacuna para la gripe y duele mucho menos que perforarse las orejas, la nariz o la lengua.

1.5.2.- Falta de información y confianza para donar sangre.

Siempre se tiene que donar sangre es peor de lo que realmente es, brinda beneficios específicos para el organismo, como renueva las células sanguíneas, permite una mayor oxigenación de los órganos y tejidos, se pone menos riesgo de sufrir un infarto cardiaco.

El riesgo de transmisión de infecciones es mayor cuando los productos sanguíneos proceden de donantes remunerados o sustitución en vez de obtener donantes voluntarios habituales debido a la omisión de información que generalmente hacen los primeros, lo que hace pensar que no pueden tener factores de riesgo y, por ende posibilitan la transmisión de estas enfermedades por vía sanguínea como el Sida y hepatitis virales entre otras o medula ósea.

Todo el material utilizado en el proceso de donación es desechable y estéril además, el personal que atiende conoce y aplica las técnicas más eficientes de limpieza y preparación del área de la punción. Antes de la extracción de sangre se le somete a una serie de exámenes, que le permite tener una idea acerca de algunos aspectos sobre su estado de salud como la toma de presión arterial su peso, niveles de azúcar en la sangre, niveles de glóbulos rojos y hemoglobina de la sangre y valoración médica.

Los seres humanos pertenecemos a diferentes grupos sanguíneos. En México el 65% de la población tiene tipo "O", el 25% es "A", el 8.5% es "B" y tan solo el 1.5% le corresponde el grupo "AB".

En términos generales, la transfusiones son requeridas por personas que sufren accidentes de trabajo, automovilísticos, anemias congénitas, anemias crónicas, cáncer, cirugía cardiovascular, complicaciones del embarazo, dengue, fracturas de cadera, hemofilia, heridas con arma blanca, por armas de fuego, infecciones graves, leucemias, purpuras, quemaduras, recién nacidos con incompatibilidad del RH, recién nacidos prematuros, remplazos de cadera o rodilla, transfusiones intrauterina, trasplantedo de riñón, hígado, etc.

Ocho de cada 30 personas son rechazadas tras un breve examen estrictamente confidencial. La anemia y la presión baja con las causas más frecuentes entre las

mujeres, la presión alta y las practicas de alto riesgo (generalmente la convivencia sexual con varias parejas) son las más frecuentes entre los hombres.

1.5.3.-Religion.

Pero no todas las religiones sólo los testigos de Jehová se niegan a donar sangre ni ha ser transfundidos por sus creencias religiosas ya que ellos interpretan la Biblia de ellos (Traducción del Nuevo Testamento). Dice “solo carne con su alma-su sangre-no deben comer Génesis 9:4.Por otra parte en la misma Biblia no dice que Jesús dio su sangre preciosa para salvarnos, por lo que podemos inferir que EL es el primero de los donantes y nosotros al ser limpiados con esa sangre somos receptores.

1.5.4.- Temor

Los más comunes son el creer que al extraerles la sangre ya no se les regenerara o que les dolerá el pinchazo, la extracción de sangre no causa ni aumento ni perdida de peso.

1.5.5.- Información inadecuada

Ho manejo inadecuado de la información o carencia de la misma que repercute en una interpretación equivocada de los hechos por lo que siempre se cree que donar sangre traerá malas consecuencias pero brinda beneficios para el organismo, se renuevan las células sanguíneas, permite una mayor oxigenación de los órganos y tejidos, se corre menos riesgo de sufrir un infarto cardiaco.etc.

1.5.6.- Problemas alimenticios

Son una de las causas más comunes para rechazo de donadores ya que la alimentación adecuada nos permitirá tener donadores sanos y por ende su sangre será de mayor calidad, no se puede extraer a pacientes diabéticos, obesos, con consumo de alcohol, o haber consumido grasas antes de 24 hrs etc. Por lo cual esta determinado el peso para extraer no menor de 50Kg ni con sobrepeso este se termina de acuerdo a la complexión de la donante edad y estatura.

1.5.7.-Enfermedades infectocontagiosas

Son aquellas que se tramiten por lo general por vía sexual en su mayoría, por lo que los donantes por reposición tienden a falsear información respecto a su actividad sexual, aunque se realizan exámenes a la sangre antes de su extracción y posteriores para su transfusión no son sometidas a todas las enfermedades infectocontagiosas existentes por lo que se le solicita al donante realice un análisis de conciencia para que su información sea lo mas veraz posible.

1.5.8.- La falta de interés en los familiares directos

Sobre la importancia de la donación de sangre cuando un ser querido se encuentra hospitalizado o va a ser sometido a alguna intervención quirúrgica se da con mas frecuencia de los que se quisiera, ya que dejan en manos del hospital el localizar la sangre o sus componentes para el paciente, argumentando que no tienen quien done, que son de fuera de la ciudad etc. y esto trae como consecuencia el desabasto en los Bancos de Sangre ya que no se repone la transfundida ocasionando que cuando se presenta una urgencia no se tenga disponible la suficiente.

1.6.- Marco Legal.

1.6.1.- Leyes Nacionales e Internacionales que rigen la donación de sangre.

La donación voluntaria de sangre esta regida por las siguientes leyes, tanto nacionales como internacionales.

1.- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SSA2-1993 PARA LA DISPOSICION DOF, 20 DE ABRIL DE 1994 Documento en formato pdf.

2.- RESOLUCION WHA53.14 VIH/SIDA: HACER FRENTE A LA EPIDEMIA. 20 DE MAYO DEL 2000. 53ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD PAGS 1-8 Documento en formato pdf

3.- RESOLUCION WHA 55.18 Calidad de la atención: seguridad del paciente. 18 DE MAYO DEL 2002. 55 ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD PAGS. 1-2 documento en formato pdf.

4.- CD46. RESOLUCION R5 46º. CONSEJO DIRECTIVO 57ª SESION DEL COMITÉ REGIONAL. OPS-OMS. Washington D.C. E.U.A 26-30 DE SEPTIEMBRE DEL 2005. INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS POR LA INICIATIVA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD SANGUINEA Y PLAN DE ACCION PARA 2005-2010 págs. 1-3 anexo A y B. documento en formato pdf.

5.- cd46/16 (esp.) 46º CONSEJO DIRECTIVO 57ª SESION REGIONAL OPS-OMS. Washington D.C. EUA 26-30 de septiembre 2005. INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS POR LA INICIATIVA REGIONAL PARA LA SEGURIDAD SANGUINEA Y PLAN DE ACCION PARA 2006-2010 págs. 1-12 anexo A y B. documento en formato pdf.

6.- RESOLUCION CE136.R6 (ESP) 136ª SECCION DEL COMITÉ EJECUTIVO. OPS-OMS. Buenos Aires Argentina 20-24 de junio de 2005. INFROME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS POR LA INICIATIVA MUNDIAL PARA LA SEGUIRDAD EMATOLOGICA Y EL PLAN DE ACCION PARA 2005-2010. Págs. 1-3. Documento en formato pdf.

7.- COMPONENTES BASICOS DE UN SITEMA NACIONAL DE SANGRE (esp) José Ramiro Cruz. Panamerican Journal of Public Helth 13 (2/3) 79-84 2003. Págs. de la 1-9. Documento en formato pdf.

8.- DOCUMENTOS TECNICOS. Política y regulación THS-EV-2005/002 GUIA PARA LA ESTIMACION DE COSTOS DE LA REGIONALIZACION DE LOS BANCOS DE SANGRE. Área de tecnología y prestación de salud medicamentos esenciales vacunas y tecnología en salud. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OFICINA REGIONAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Págs. de la 1-56. Documento en formato pdf.

9.- Recomendaciones para asegurar la suficiencia y seguridad de la sangre durante campañas de vacunación con vacuna de doble viral, sarampión/rubiola (SR) en adultos, págs. de la 1-2. Documento en formato pdf.

10.- REGLAMENTO interior de la secretaria de salud. DOF. 19 DE ENERO DEL 2004. Documento en formato pdf

11.- REGLAMENTO REFORMA 2006 DIARIO OFICIAL. Segunda sección. Miércoles 29 de noviembre del 2006. SECRETARIA DE SALUD. DECRETO que reforma adiciona y deroga diversas disposiciones del reglamento interior de la secretaria de salud. Págs. 1-27. Documento en formato pdf.

12.- DOCUMENTOS TECNICOS. Tecnologías esenciales de salud. THS-EV-2005/007 MANUAL DE MANTENIMIENTO PARA QUIPO DE LABORATORIO.

Área de tecnología y prestación de servicios de salud. Organización Panamericana de Salud. Págs. 1-210. Documento en formato pdf.

13.- Programa de Vigilancia de los Serotipos y resistencia antimicrobiana de *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*. Manual de procedimientos. Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la organización mundial de la salud. Págs. 1-177. Documento en formato pdf.

14.- Revisión del reglamento sanitario internacional (A58/4) 58va asamblea mundial de la salud. Organización Mundial de la Salud. 16 de mayo del 2005. Págs. 1-65. Documento en formato pdf.

15.- Ley general de salud México DOF 24 de abril del 2006 págs. 1-135. Documento en formato pdf.

16.- DIARIO OFICIAL. Segunda sección. Miércoles 30 de mayo del 2001. SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO. Decreto por el que se aprueba el plan desarrollo 2001-06 págs. 1-130. Documento en formato pdf.

17.- REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de control sanitario de la disposición de órganos tejidos y cadáveres de seres humanos. DOF 20 e febrero de 1985 e incluye concesiones publicadas en FE DE ERRATAS con fecha e 9 de julio de 1985. Documento en formato pdf.

18.- Programa de Acción: Transfusión Sanguínea 2002. Secretaria de Salud. Documento en formato pdf.

19.- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Documentos en formato pdf.

20.- Guía de Equipamiento SERVICIO DE SANGRE. Documento en formato pdf.

Uno de los retos para el futuro en el banco de sangre de HIES es el desarrollo de estrategias de comunicación social que permitan el incremento de la donación voluntaria de sangre, se trata de identificar que saben las personas sobre donación de sangre, cuales son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto, que barreras limitan la donación en nuestro medio y hacen difícil el cambio, que motiva a algunas personas a donar sangre y que canales o medios masivos e interpersonales son mas efectivos para transmitir mensajes apropiados que sean aceptados y comprendidos y que motiven los cambios de conducta deseada y la participación activa en programas de donación voluntaria de sangre.

1.7.- Metodología de investigación.

1.7.1.- Método.

De acuerdo a los objetivos y preguntas de investigación el abordaje que desarrollaremos en este apartado, con lleva elementos tanto del modelo exploratorio como descriptivo, ya que por un lado nos encontramos con que nuestro objeto de estudio tiene escasas o nula investigación desde la perspectiva del profesional del trabajo social, aunque la intervención de la profesión se da desde las propias variables que conforman el problema objeto de intervención. De manera que el valor de este proceso radica no solamente en descubrir o prefigurar, sino recolectar datos que habrán de mostrar un evento, hecho, contexto o situación que se da o esta ocurriendo al interior de nuestros espacios laborales y que requiere se intervenga con nuevos paradigmas desde la perspectiva de trabajo social.

En este modelo se excluye la elaboración de hipótesis, y el sentido que lleva el proceso de obtención de datos esta referido a una serie de preguntas que surgen del planteamiento del problema, el carácter de la investigación gira en torno a describir la situación problema a fin de elaborar un diagnostico que nos permita como trabajadores sociales internar en la problemática identificada orientando las acciones en las variables que inciden en esta.

1.7.2.- Técnica.

Se realiza por medio de entrevista dirigida.

1.7.3.- Instrumento.

En la elaboración del instrumento se diseño cedula de entrevista con 16 preguntas. (Ver Anexo 1).

1.7.4.- Universo

De acuerdo a la estadística de solicitud de cirugía y por ende de donadores altruistas de sangre, (requisito fundamental para garantizar la programación de esta) Define como universo el 39.2% de donaciones de sangre realizadas durante el 2007.

1.7.5.- Muestra

Del total del universo planteado anteriormente se considerara el 25% el cual asciende a 202 personas a entrevistar.

1.7.6.- Criterios de Inclusión y Exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSION

Familiar directo de pacientes que acuden a diferentes aéreas del hospital

Familiar de paciente hospitalizado.

CRITERIOS DE EXCLUSION

Todos aquellos casos que no se contemplan en los de inclusión.

1.7.7.- Prueba Piloto.

El método se piloteo en el área de consulta externa de HIES, obteniendo como resultado dos fallas en el sentido de que la redacción no era la pertinente para la comprensión del entrevistado. Dándonos la pauta para su modificación la cual queda con restructuración de dieciséis preguntas cerradas y una abierta.

1.8.- Levantamiento de la Información.

Se inicia con el levantamiento de información del mes de Abril a Julio del 2008, según calendario ya establecido, con 202 cedula de entrevista previamente elaboradas, se realiza por medio de entrevista dirigida, despejando dudas sobre la información solicitada.

En el levantamiento se detectan 35 posibles donadores altruistas de sangre para el Club de donadores de HIES.

Se procede al vaciado de datos en Excel y realizándose porcentajes y graficas para su análisis posterior.

1.9.- Presentación e Interpretación de los Datos

La presentación de los datos se realizo en Excel y graficas de Gantt e interpretación de resultados (ver Anexo 2)

1.10.- Análisis de los datos.

Para abordar este apartado iremos dando tratamiento a los datos obtenidos en el orden en que se presentaron las preguntas de investigación.

Con relación a nuestra primera pregunta de investigación que dice. **¿Es la ausencia de información pertinente sobre donación de sangre la que reduce la oportunidad de contar con donadores?** Podemos decir lo siguiente:

Los conocimientos básicos que tienen los usuarios en el HIES son los requisitos para donación de sangre, esto se da al ingreso del paciente a hospitalización o al realizarle estudio socioeconómico para cirugías programadas aun así refieren desconocer dichos requisitos ya que no se toman el tiempo para leerlos pensando quizá que no la necesitaran o que no se les solicitara como tal, una de las preguntas de investigación dice **¿Sabes cuales son los requisitos para donar sangre?** Respondiendo 144 personas que si (71.3%), mientras que el 58 (28.7%) los desconocen, aunque la mayoría contesta afirmativamente no es suficiente saber los requisitos si no poner en practica dicha información acercándose al Banco de Sangre para informarse mas e interesarse en ser donadores voluntarios no así de reposición, otra pregunta es **¿Tiene conocimientos sobre cuantas enfermedades se pueden solucionar por medio de la donación de sangre? Y ¿Cuáles son?** De la primera pregunta fue en proporción de 50 y 50% pero cuales son fue el 30.5% contestó que las leucemias quizá por ser una de las enfermedades con mas difusión al solicitarse constantemente donadores en radio y televisión por lo que impacta a la población aunque existen muchas mas como hemorragias 24%, anemias 18.6%, salvar vidas 25.1% y muchas mas. Por cada persona a la que se le extraen 450ml. De sangre de su organismo es posible salvar hasta tres vidas. Muchas enfermedades requieren como tratamiento realizar transfusiones de que sangre o de algunos de sus componentes. Donar en los

momentos en que ocurre tragedias o accidentes que involucra a muchas personas es tarde la sangre debe someterse a pruebas que no se realizan de inmediato. La sangre no puede fabricarse es escasa, agotable (porque tiene vencimiento), y además es indispensable para la vida. No todos pueden donar sangre por lo que Trabajo Social y el equipo de salud tienen la labor primordial de informar a los familiares de los usuarios de pediatría para lograr una concientización y de esa manera lograr un banco de sangre seguro con donaciones voluntarias y un listado que permita el abasto en caso de un desastre natural.

De un universo de 202 entrevistados afirman que el 63.1% no **haber donado sangre** mientras que el 25.2% le han donado a familiares de aquí se deduce que son aquellos por reposición ya sea que se les practico una cirugía urgente a su familiar o ya se transfundió por alguna emergencia, así como los que se les programara una cirugía futura, esto implica que esta sangre no sea segura debido a que se tiende a falsear la información para cubrir requisitos es ahí donde entra la cultura de donación altruista y no de reposición. Otra pregunta fue **¿Cuántas veces se puede donar sangre al año?** Los entrevistados al contestar no tenían la menor idea de la respuesta fue al azar contestaron con inseguridad por lo que los resultados no se pueden tomar como verdaderos al 100% la falta de información y desinterés por parte de los entrevistados nos indica que no están familiarizados con la donación altruista ya que esta se puede donar hasta cuatro veces al año o sea con intervalos de tres meses sin que esto les cause ningún problema en su organismo pero si beneficios como que su sangre se regenera produciendo glóbulos rojos nuevos esto es purificándola, Así mismo en referencia a con **¿Cuáles son estos requisitos para la donación de sangre?** Con mayor porcentaje fue el no consumir drogas con un 32.5% seguido de no tener tatuajes con un 27.1% así como acudir en ayunas con un 23.5% , no haber padecido hepatitis con un 15.7% y otros con un 1.2%, continuamos con la información que aunque los entrevistados saben los requisitos mas importantes aun así tienden a falsear la información por desesperación al tener que donar para sus familiares siguen sin tener la suficiente información para saber la magnitud que ocasional el falsear información tan importante y vital para ellos y sus familiares receptores, **¿sobre el peso ideal para donar sangre?** de 202 encuestados 128 contestaron correctamente sobre el peso, aunque si cuentan con una información básica para donar sangre se continua teniendo muchos problemas con los donadores ya que por lo general continúan donando por reposición y no donaciones altruistas, aunque he detectado en el HIES que el personal de Banco de Sangre hablando de todo el equipo interdisciplinarios primeramente se enfrentan a la falta de recursos humanos, suficientes para atender a todos los posibles donadores, siguiendo de que no se realiza una verdadera promoción para donadores voluntarios y no de reposición ya que actualmente se distribuyen trípticos por

parte de trabajadoras sociales de los diferentes servicios, no así de de la trabajadora social de Banco de sangre y solo promueve la donación por reposición y esto no favorece a los establecido por la organización Panamericana de la Salud donde se establecen metas cada año para lograr autosuficiencia en sangre y sus componentes por medio de donadores voluntarios no de reposición y así lograr en un futuro sangre segura y bancos autosuficientes,, por lo que este trabajo pretende ayudar a lograr la concientización de los usuarios para unirse al club de donadores altruistas para que los pacientes del Hospital Infantil no se agrave su tratamiento o recuperación por falta de esta. Otra pregunta fue **¿le gustaría pertenecer a este club de donadores voluntarios?** Aunque el mayor porcentaje fue que no les gustaría ser donadores voluntarios con un 82.6% se considera que probablemente en su familia o conocidos no se les ha presentado ningún caso que requirió transfusión sanguínea es por eso su apatía o falta de interés pero es ahí donde entrara la labor de Trabajo Social al concientízalos sobre la importancia de contar con un Banco de Sangre siempre disponible para cualquier emergencia para su familia u otra persona, me fue grato encontrar que de ese universo de 202 personas 35 se anotaron para pertenecer al club de donadores, quizá de estas al final queden menos pero esto nos da la pauta para continuar y sabiendo que la información es la base del éxito para el Club de Donadores Voluntarios se planea continuar con dicha labor.

De nuestra primera pregunta de investigación sobre la ausencia de información pertinente sobre donación de sangre la cual reduce la oportunidad de contar con donadores voluntarios, según los datos obtenidos se determina que si es uno de los factores importantes para lograr que la comunidad este consiente de la gran importancia de contar con sangre segura y así también lograr un abasto en nuestro Banco de Sangre.se requiere trabajar muy arduamente en la promoción entregando folletos explicativos, estar siempre dispuestos a escuchar y resolver dudas a los usuarios, y sobre todo que a nuestros donadores se les trate con respeto y prontitud al momento de acudir a nuestro banco de sangre.

A continuación pasaremos a tratar la segunda pregunta dentro de nuestra investigación que dice **¿en que medida la falta de una cultura de sangre impide la donación oportuna al familiar hospitalizado?** Obteniendo los siguientes resultados.

El ser un donador altruista de sangre trae como beneficio un chequeo de salud, saber su grupo sanguíneo, según estudios es menos expuesto a enfermedades cardiacas solo se usa el 10% de la sangre que tenemos, una definición de donación de sangre es "Acto mediante el cual una persona natural en buen estado

de salud cede su sangre en forma voluntaria y gratuita con fines terapéuticos o de investigación científica”. Esto es lamentable ver como aparte de la mal información con la que se cuenta se continúe con los tabús en nuestra sociedad para con la donación de tejido sanguíneo. Son muchos los mitos, como que subes de peso, que te desmayas, que duele mucho etc. Pero todo esto es completamente falso. Las creencias y mitos es por ello que los medios de comunicación social representan un vehículo muy importante para dar a conocer la necesidad de donar sangre radio televisión periódico etc.

Campañas de donación voluntaria altruista de sangre se requiere folletos, boletines y volantes, carteles tanto en le Hospitales como en escuelas, en transportes, supermercados etc. Educación en los bancos de sangre sensibilizar a la población informar, sobre la necesidad de la donación es misión de los Bancos de Sangre y de Organismos Públicos, debiendo ser brindada por personal capacitado en calidad de atención, por lo tanto reviste importancia la capacitación del personal de HIES, en este aspecto.

Dentro de nuestra investigación se aplicó la siguiente pregunta **¿a que religión pertenece?** Con un 87% Católica, seguida de un 9% Cristiana y un 4% Testigo de Jehová y otras, lo que nos indica que el mayor porcentaje fueron católicos ya aun así no hay donadores altruistas, los testigos de Jehová dicen “solo carne con alma su sangre-no debe comer” Génesis 9:4 por otra parte la Biblia no dice que Jesús dio su sangre preciosa para salvarnos, así mismo el papa Juan Pablo II alentaba sobre donación de sangre como regalo de vida e indicaba al respecto: “ Dar su propia sangre voluntariamente y gratuita es un gesto de elevado valor moral y cívico”. Si el máximo representante de la Iglesia Católica dice esto porque siendo el mayor porcentaje de Católicos no tomamos conciencia de ser donadores altruistas, ya que nuestros resultados los Testigos de Jehová son los menos con sus creencias religiosas, otra de las preguntas fue **¿en su religión tiene establecido no donar sangre?** Con un 98% de los encuestados no pero continúan con falta de cultura sobre dicho tema. El origen de la prohibición de derramamiento de sangre lleva al intercambio de sangre, la negativa de los Testigos de Jehová es cuestión de fe. Si para los Católicos la importancia de la sangre viene de la capacidad redentora de la sangre de Cristo (de ahí su sacralidad), para los testigos de Jehová esta implicación radica en las afirmaciones del antiguo testamento, en los que habla de la sangre como vida; de tal manera que se ha llegado a afirmar que “ es muy explicable que los testigos den todavía ahora importancia desmedida a la sangre del hombre(transfusiones), o a la sangre de animales (alimentos), porque se la dan muy escasa a la Sangre de Cristo”(Bravo 1973:105).

La sangre como fluido vital adquiere todas las consecuencias de esta aseveración si para los Testigos de Jehová pesa el antiguo testamento que se sustenta únicamente la autoridad divina, para los Católicos el Nuevo Testamento basado en redención, le da otra significación a la presencia de la sangre ahí radica la sustancial diferencia con respecto a la sangre en la transfusión.

Otra de las creencias mas arraigadas en la población en general es **¿cree usted que donar sangre modifica su peso?** con un 95% contestaron que si mientras que un 5% que no, este es uno de los grandes mitos que se tienen debido a la mala información y al no tener una cultura de donar sangre no se toman la molestia de averiguar si es falso o verdadero, solo se pasa la información de persona a persona sin ninguna capacitación al respecto, la extracción de sangre no engorda los hábitos alimenticios de las personas son los que lo provocan. La siguiente pregunta continuando con el mismo tema fue **¿si su respuesta es no porque?** puedo subir peso con un 46% puedo adquirir alguna enfermedad con un 23% me da miedo 21% y nunca me los han solicitado 10% como ya explicamos anteriormente no se puede subir de peso por ser donador de sangre; la falta de cultura e información no lleva a la creencia de se transmitirá una enfermedad todo el material que se utiliza solo una vez y se desecha no hay tal peligro pero las creencias y comentarios de antaño siguen influenciando a las personas, y sobre me da miedo , manifiestan esto refiriendo el tamaño de la aguja, la cantidad de sangre que se les extraerá etc. Pero si se les educara adecuadamente con información clara alguno de ellos accedería a se donador voluntario, y sobre que nunca se los han solicitado esto nos lleva de nuevo a que la falta de una red de información clara y oportuna por medio del banco de sangre para difundir el club de donadores Altruistas.

Es imprescindible la donación periódica y coordinada, así mismo es necesaria que esta educación se incorpore en las escuelas de todos los niveles a través de diversos materias que estén relacionadas con la sangre, visitas a Bancos de Sangre para conocer el funcionamiento de este y adquirir conciencia y valor de la medicina transfusiones, así mismo para promover motivación y sentimientos de solidaridad en los miembros mas jóvenes de la sociedad por ser los futuros ciudadanos.se les cuestiono a los entrevistados sobre la siguiente pregunta **¿ si usted ha escuchado un anuncio por radio o televisión que se requiera donar sangre usted a acudido?** El mayor porcentaje lastimosamente fue,no me interesa con un 71% otro pretexto por así decirlo fue no cumplo con los requisitos con un 27% mientras que acudió al lugar donde necesitaban y buscaron a otra personara para donar fue en un 1% **¿sabia usted que existe un club de donadores de sangre en este hospital?** Esta pregunta de investigación nos produjo como resultado que el 61.9% de los entrevistados desconoce este club de donadores,

por lo que Trabajo Social debe planear estrategias para lograr informar a la mayor número de usuarios sobre este club de donadores de las diferentes pisos y por supuesto con la coordinación de la trabajadora social de Banco de sangre hacer un frente común.

El 14 de Junio fue designado el día mundial del donante de sangre por la Organización Mundial de la Salud y la federación Internacional de Donación de Sangre y de Transfusión Sanguínea, la Cruz Roja y la Media Luna Roja Internacional, ese día se eligió por ser el aniversario de nacimiento de Karl Landsteiner quien fue el ganador del premio nobel por descubrir la actual clasificación de sangre ABO.

El día mundial del donante de sangre una oportunidad para que se participe de una celebración destinada a promover una mejor toma de conciencia de la donación regular y voluntaria y no remunerada de sangre y su importancia para garantizar el suministro de sangre a todos los pacientes que requieren transfusiones.

A la conclusión que se llegó en nuestra segunda pregunta de investigación sobre la falta de cultura que impide ser donador altruista de sangre sigue siendo los tabús los comentarios que se hacen entre amigos o conocidos sin saber a ciencia cierta la verdad como es la modificación de su peso , si duele el pinchazo, si se contagiaran de alguna enfermedad, la religión que aunque son los menos los testigos de Jehová, aun así la gente se ha detectado que es su escudo indicando que ellos también pertenecen a esta religión y cuando se les pide que comprueben no lo hacen. la falta de cultura esta muy arraigada en nuestro medio en todo el país aunque de esto adolecen muchos países de Latinoamérica y es algo con lo que día a día se tiene que luchar para franquear esa barrera y lograr como se lo propone la Organización Mundial de la Salud, lograr donaciones 100% voluntarias para lograr sangre segura y sus componentes.

Esta problemática surgió a través de la observancia en el área de cirugía del Hospital Infantil del Estado de Sonora (HIES), al detectar la gran demanda que presenta la donación de sangre en pacientes que requieren cirugías, o tratamientos, lo que motivo a elaborar una investigación que arrojara los datos necesarios para identificar los factores y causas que propician este hecho.

Las cédulas de entrevistas (202) realizadas en dicho Hospital sobre la identificación de las tendencias de opinión respecto a la donación de sangre. Nos revelo que la población (a la que se efectuaron las entrevistas), presentan conocimientos generales sobre el tema de manera similar y básica, pero no suficiente, ya que la información que existe alrededor del tema es muy extensa.

Otro aspecto interesante fue lo referente a la actitud de las personas para donar sangre ya que están fuertemente determinadas por sentimientos de afecto, la presión familiar y social, siendo lo que motiva mayormente a las personas a donar es el hecho de que algún familiar o amigo cercano lo solicite y no por el hábito de ayudar desinteresadamente.

Actualmente se sigue presentando algunos mitos alrededor de este tema tales como el aumento de peso o disminución, o bien algún tipo de repercusión de la salud. En cuanto a los requisitos las personas coincidían en que los donantes no deben consumir drogas no tener tatuajes, e ir en ayunas.

De los datos obtenidos se pueden determinar que es sin duda la falta de información respecto a los beneficios que trae consigo la donación de sangre tanto en forma personal como colectiva pero sobre todo que se debe de actuar con un compromiso adquirido en términos morales, no es individual sino colectivo y recíproco; pues la sangre se dona sin saber para quien es.

Los factores que causan o condicionan la falta de donadores altruistas de sangre son la poca divulgación de todos los beneficios que representa dicha acción para salvar vidas, ya que donadores voluntarios y no de reposición es sangre más segura ya que se corre el riesgo de que los donantes por reposición supriman o esconder información vital a la hora de la entrevista ocasionando sangre no segura.

El pronóstico es que en los meses de invierno o decembrinos se da escases en el Banco de Sangre del Hospital, debido a la poca programación de cirugías y esto no lleva a un desabasto, ya afecta a pacientes Oncológicos, accidentados, cirugías de Urgencias etc.

Se requiere de estrategias de acción inmediatas para lograr que el Banco de Sangre del Hospital tenga suficiente sangre disponible para emergencias esto es que: Trabajadoras Sociales, Médicos, Enfermeras y todo el personal que participa en el complejo proceso de reclutar donadores de sangre, debe tener presente la importancia que tiene la actitud positiva hacia la donación y a su vez trasmitirla los familiares de los pacientes.

La intervención requerida ira encaminada a la orientación y concientización de familiares personas que acuden a esta institución, así como acudir a empresas e instituciones con le fin de dar información e invitarlos a sumarse a los donadores altruistas dentro de el club de Banco de Sangre.

CAPITULO II: Marco Institucional del Hospital Infantil del Estado de Sonoras

2.1.- Antecedentes Históricos.

El Hospital Infantil Del Estado de Sonora, es una institución concebida originalmente por la Institución Mexicana de Asistencia a la niñez, para dar atención la niñez del Estado de Sonora, Chihuahua Sinaloa, Baja California Norte y Sur.

Se construye en los años 1975 y 1976 por el Dr. Ginés Navarro, Secretario de Salubridad y Asistencia, fungiendo como presidente de la República Lic. Luis Echeverría Álvarez.

Al crearse el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia "SINADIF" su nombre cambio a Hospital del Niño DIF del Noroeste y es con esa nominación con la que el 4 de Noviembre de 1977 la Sra. Carmen Romano de López Portillo inicio labores.

En 1978 el hospital se convierte en sede de Enseñanza de posgrado del curso de especialización en pediatría de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En 1982, en la administración del Lic. Miguel De La Madrid Hurtado, por decreto presidencial el sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, transfiere al gobierno del Estado de Sonora el Hospital del Niño DIF del Noroeste con todos sus recursos.

En 1984, se decreta al Hospital Infantil del Estado de Sonora como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonios propios y se subroga en los derechos y obligaciones del Hospital del niño del noroeste.

Ese mismo año del mes de Diciembre se integran con la Dirección y los departamentos de Asistencia Medica, entre muchos otros Trabajo Social queda adscrito al departamento Administrativo.

El 1 de Junio de 1995 durante la gestión del Dr. Vladimiro Alcaraz Ortega, con la reordenación hospitalaria, la Secretaria de Salud Publica concentra los servicios de Pediatría y Gineco-Obstetricia del Hospital general del Estado de Sonora y del Materno Infantil, en el Hospital Infantil del Estado de Sonora.

En 1996, UNICEF certifica a este hospital como “Hospital Amigo del niño y la Madre”.

En 1997, se incorpora totalmente a los servicios de Salud de Sonora.

En el 200, durante la gestión del Dr. Norberto Sotelo Cruz, es certificado como Hospital de Especialidades por el Consejo de Salubridad General.

En 2003, es nombrado sede del padrón nacional de posgrado de CONACYT (México - Extranjero).

En Junio del 2004 se inicia la construcción del área denominada Hospital Integral de la Mujer del Estado de Sonora (HIMES).

En Enero del 2005, cuando asume la dirección el Dr. Filiberto Pérez Duarte, quien ve terminada la obra, recepción, instalación e inicio del HIMES, conjuntamente con la reordenación de aéreas y servicios de Pediatría en las Instalaciones del edificio para adecuarse a la ampliación de aéreas y servicios, hasta hoy en día.

En 2006 recibe constancia de Acreditación como establecimiento como establecimiento Público, afiliado al sistema de protección en salud.

En 2007 empieza la remodelación del Hospital Infantil febrero de 2007.

En 2007 Recibe ratificación como hospital de Especialidades por el consejo de Salubridad General el día 20 de Marzo.

2.1.1.- Directores

Dr. Abraham Katase Tanaka (19771985)

Dr. Jorge Durazo Ortiz (19851991)

Dr. Vladimiro Alcaraz Ortega (19911997)

Dr. Norberto Sotelo Cruz (19972003)

Dr. Luis Eduardo García Lafarga (20032004)

Dr. Filiberto Pérez Duarte (2005^a la fecha)

2.1.2.- Política de Calidad.

El Hospital ofrece servicios de asistencia, enseñanza e investigación oportuna, profesional y tecnológica dentro de un entorno de calidez y trabajo en equipo,

creando un ambiente confortable y seguro para el usuario y trabajadores de salud; para mejorar continuamente la eficacia de nuestro sistema de administración de la calidad y así lograr las necesidades de nuestros pacientes y usuarios.

2.2. Marco Jurídico Administrativo

- Constitución Política de Estados Unidos Mexicanos
(DO: 5-II-1917).
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora.
(DO: 19-XII-1917).
- Ley General de Salud (DO: 7-II-1984).
- Ley de Salud del Estado de Sonora (BO: 30-XIII-1984).
- Ley de Planeación del Estado (BO: 2-II-1984).
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado (BO: 30-XII-1985).
- Ley de Asistencia Social del Estado de Sonora (BO: 1-VI-1986)
- Ley de Responsabilidades de los Servicios Públicos y de los Municipios
(BO: 2-IV-1984)
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado (BO: 30-XII-1985).
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado (BO: 30-XII-1985).
- Ley de Planeación (DO: 5-I-1983).
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal (DO: 31-XII-1976).
- Reformas y Adiciones a diversas disposiciones de la Ley de Salud para el estado de Sonora (BO:27-XII-1989)
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora (B.O. No. 1 Sección II, del 4-VII-2005)

- Reglamento Interno del Hospital Infantil del Estado de Sonora (pendiente de autorización 2005)
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud (DO: 6-I- 1987).
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario, de las Disposiciones de Órganos, Tejidos y Cadáveres Humanos (DO: 2-II-1985).
- Decreto de Descentralización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia al Gobierno del Estado de Sonora (DO: 21-XII-1987).
- Decreto que crea un Organismo Público Descentralizado Denominado Hospital Infantil del Estado de Sonora (BO: 18-VI-1984).
- Decreto que aprueba el Programa Estatal Sectorial de Mediano Plazo de Salud y Asistencia Social (BO: 8-XII-1986).
- Acuerdo con el cual la Junta Directiva del Hospital Infantil del Estado de Sonora otorga al C. Director General de la Institución, facultades de representación para actuar a nombre del Hospital (BO: 23-VIII-1984).
 - Acuerdo que Determina el Agrupamiento por Sectores Administrativos de Diversas Entidades Paraestatales (BO: 9-VI-1986).
 - Acuerdo que establece las bases para la formalización, ejecución, coordinación y evaluación del Programa Estatal de Simplificación Administrativa (BO: 21-VIII-1989).
 - Acuerdo mediante el cual se fijan las bases conforme a las cuales, los Titulares de las dependencias y entidades de la administración pública Estatal al separarse de su empleo, cargo \ comisión, entregar en relación de los asuntos de su competencia así como los recursos

humanos, materiales y financieros, que tienen asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales, a quienes los sustituyan en sus funciones (BO: 7-III-1991).

- Decreto No. 197 del Congreso del estado libre y soberano de Sonora, para la creación del Hospital Infantil del Estado de Sonora, como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios (BO: 18-VI-1984).
- Acuerdo que crea el programa para la innovación y calidad de la administración estatal 2004-2009 (BO: 21-04-2005).

ATRIBUCIONES

- REGLAMENTO INTERIOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
BO: NO.1 SEC II DEL 04/VII/2005.

2.3. Objetivo General

Organismo de los Servicios de Salud de Sonora, que tiene por objeto la prestación de servicios médicos de segundo y tercer nivel de atención a niños, adolescentes y mujeres de la población general, así como la realización de actividades de Enseñanza, Capacitación e Investigación, en el marco de las políticas estatales, nacionales y de acuerdo con la normatividad aplicable.

2.4. Objetivos Específicos

- Proporcionar asistencia médica pediátrica a menores de 18 años y ginecoobstétrica a mujeres de la población sin servicios médicos.
- Desarrollar actividades docentes en el ámbito de la pediatría y la ginecoobstétrica.
- Realizar investigaciones científicas en el marco local, estatal y regional.
- Promover la salud en la comunidad.
- Participar en programas institucionales y sectoriales.

2.5. Estructura

Es un Hospital tipo vertical de ocho niveles, con una superficie de terreno de 26,036.18 m², con un total de superficie construida de 19,201.38 m², estacionamiento con cemento 10,976.80 m² y área de jardines 1,466 m². A partir del 2005 el edificio está siendo remodelado tanto al interior como en el exterior en su estructura.

2.6.-Capacidad

Consultorios	37
Quirófanos	7
Sala de curación	1
Sala de hidratación oral	1
Gabinete de RX	2
RX dental	1
RX portátil	1
Laboratorio de análisis clínico	1
Cubículos para toma-recepción de muestras	3
Laboratorio de anatomía patológica	1
Banco de sangre	1
Sala de estudios cardiológicos	1
Unidad dental	2
Unidad de vacunación	1
Unidad de medicina crítica	4
Unidad de cuidados intermedios	1
Auditorio	1
Aulas de enseñanza	4
Cocina-comedor	1
Almacén general	3
Sub-almacén	1
Lavandería	1
Central de equipos	2
Archivo clínico	1
Sala de almacenamiento temporal RPBI	1
Sala de fotocopiado	1
Área para niños quemados	1
Camas Censables	206

Pediatría	139
Ginecoobstétrica	67
Camas No Censables Pediatría	28
Pediatría Terapia Intensiva	6
Urgencias	2
Quimioterapia	8
Recuperación	4
Hidratación Oral	4
Cirugía Ambulatoria	2
Observación de Urgencias	2
Camas No Censables Gineco	25
Urgencias	5
Recuperación	6
Trabajo de Parto	6
Transición	3
Terapia Intermedia	5

2.7. Código de conducta

De los trabajadores del Hospital infantil y hospital integral de la mujer

El 19 de marzo del 2004, el Gobernador del Estado, Ing. Eduardo Bours Castelo, manifiesta ante la sociedad sonoreNSE, la necesidad de darle a su administración un sentido ético, basado en principios de honestidad, responsabilidad, respeto, tolerancia, solidaridad, transparencia, eficacia e identidad, todo esto, contenido en su COMPROMISO ÉTICO.

2.7.1 ¿Que es el código de conducta?

Un código de conducta es un documento en el que se establece de manera práctica, la forma en que se traducen en la vida diaria y en las relaciones humanas los valores éticos y la misión de una organización. Así como el comportamiento que se espera de los integrantes del grupo.

Un código de conducta es un compromiso voluntario de cada miembro de la organización para mejorar su funcionamiento y no un documento disciplinario impuesto de manera autoritaria.

2.8. Política de calidad

El Hospital ofrece servicios de asistencia, enseñanza e investigación oportuna, profesional y tecnológica dentro de un entorno de calidez y trabajo en equipo, creando un ambiente confortable y seguro para el usuario y trabajadores de la salud; para mejorar continuamente la eficacia de nuestro sistema de

administración de la calidad y así lograr satisfacer las necesidades de nuestros pacientes y usuarios.

2.9. Misión y Visión

Misión

Mejorar continua e

Invariablemente la

Salud y la calidad de los servicios

Incrementando nuestros conocimientos

Orientados en beneficio de

Nuestros niños, adolescentes y mujeres sonorenses

Visión

Ser el Hospital líder de Pediatría, Ginecología y Obstetricia, con excelencia en los servicios y dispuestos a afrontar los retos.

2.10. Valores

Se entiende por valor a lo que hace a un hombre sea tal, sin lo cuál perdería su humanidad o parte de ella. El valor se refiere a una excelencia o perfección.

Responsabilidad: Firme propósito de cumplir con las funciones de atención a la salud que tiene asignadas.

Respeto: Yo trabajador o Servidor Público debo de dar a todas las personas un trato digno, cortés, cordial y tolerante.

Honestidad: Hablar con la verdad y trabajar sin esperar más recompensa que la del trabajo bien hecho.

Honorabilidad: Comportamiento acorde con los dictados de una conciencia recta y limpia.

Bondad: Trato amable y cuidadoso con los pacientes y sus familiares, colegas y demás miembros del equipo de salud.

Nobleza: Deseo de ayudar y compasión hacia los que sufren o requieren sus servicios.

Superación: Continua actualización para ofrecer a los pacientes las mejores posibilidades en su atención.

Sentido de equipo: Respeto y reconocimiento para todos los componentes del equipo de salud.

Tenacidad: Perseverancia en las acciones en beneficio de los pacientes.

Lealtad a la Institución: Preservar y cooperar a la superación de la imagen de su institución ante la sociedad.

Flexibilidad: Tolerancia y búsqueda de alternativas que sean aceptadas por pacientes y colegas.

Humildad: Reconocimiento de los errores cometidos y corrección cuando es posible.

Vocación de servicio: Disposición de realizar su mayor esfuerzo en provecho de las personas a quienes sirve.

2.11. Decálogo del código de conducta del H.I.E.S. e H.I.M.E.S.

1.- Me dirigiré con respeto y calidez a mis compañeros, pacientes y sus familiares, sin importarme creencias religiosas, políticas, y clase social, de la misma manera en que me gustaría ser tratado.

2.- Asumiré mi compromiso como trabajador del HIES E HIMES., Procurando el bien institucional por encima de cualquier interés personal.

3.- Buscaré siempre actitudes que fortalezcan la imagen del Hospital a la cuál pertenezco, comunicando a las autoridades competentes cualquier conducta reprobable que perjudique a mi Institución.

4.- Me comportaré en forma imparcial, sin conceder preferencias o privilegios a persona alguna, y no utilizaré en forma indebida mi cargo o comisión.

5.- Siempre buscaré una relación respetuosa y honesta con mis compañeros de trabajo, compartiendo experiencias y conocimientos.

6.- A mí me corresponde y siempre buscaré mantener mis conocimientos y capacidad actualizados en relación al área de mi competencia, en beneficio de la Institución.

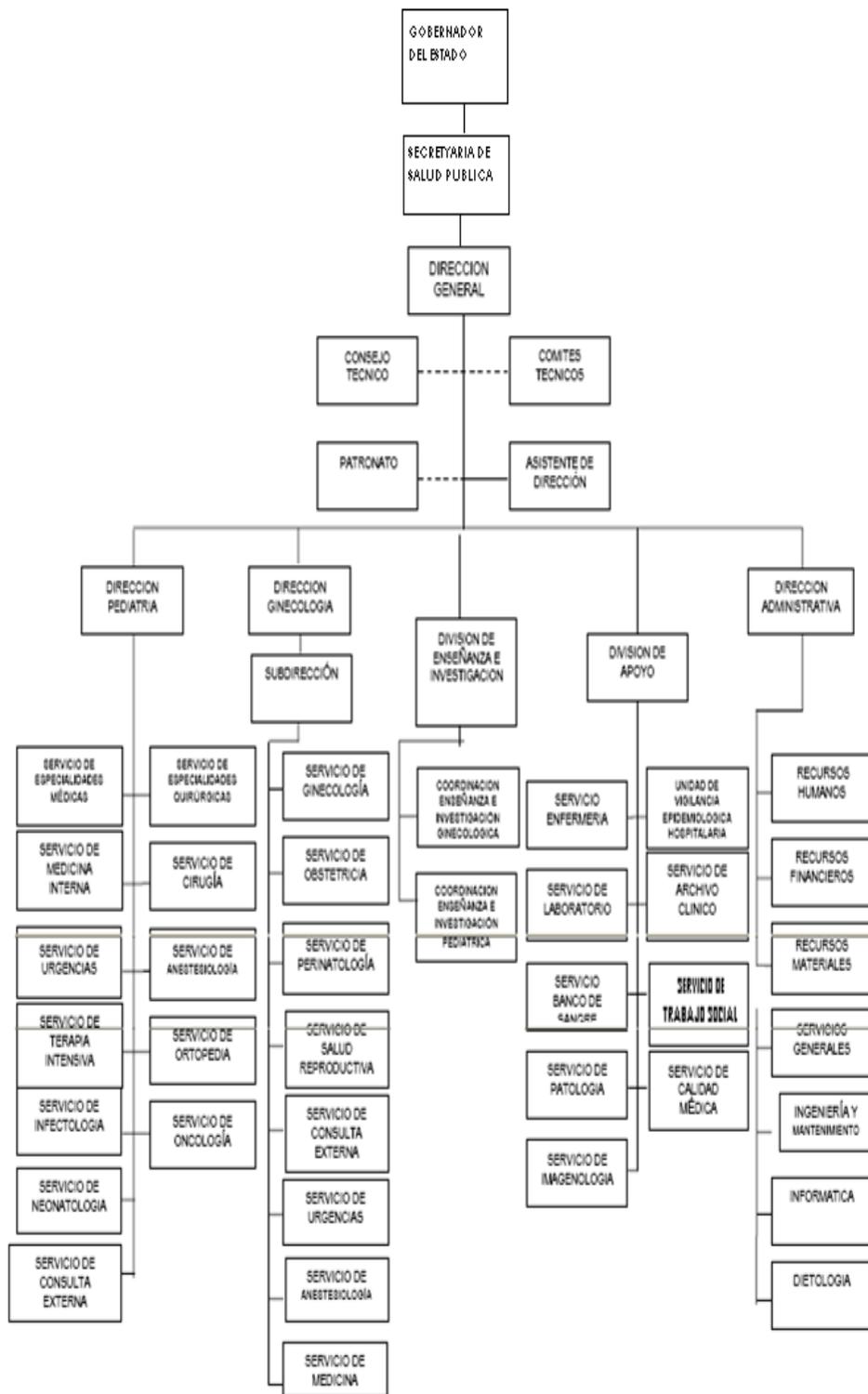
7.- Seré muy cuidadoso con la documentación e información que esté a mi cargo, no tenga un uso indebido, procurando siempre su preservación y confidencialidad.

8.- Me comprometo a proporcionar con oportunidad y precisión la información que se me solicite, con una actitud de calidad en la atención.

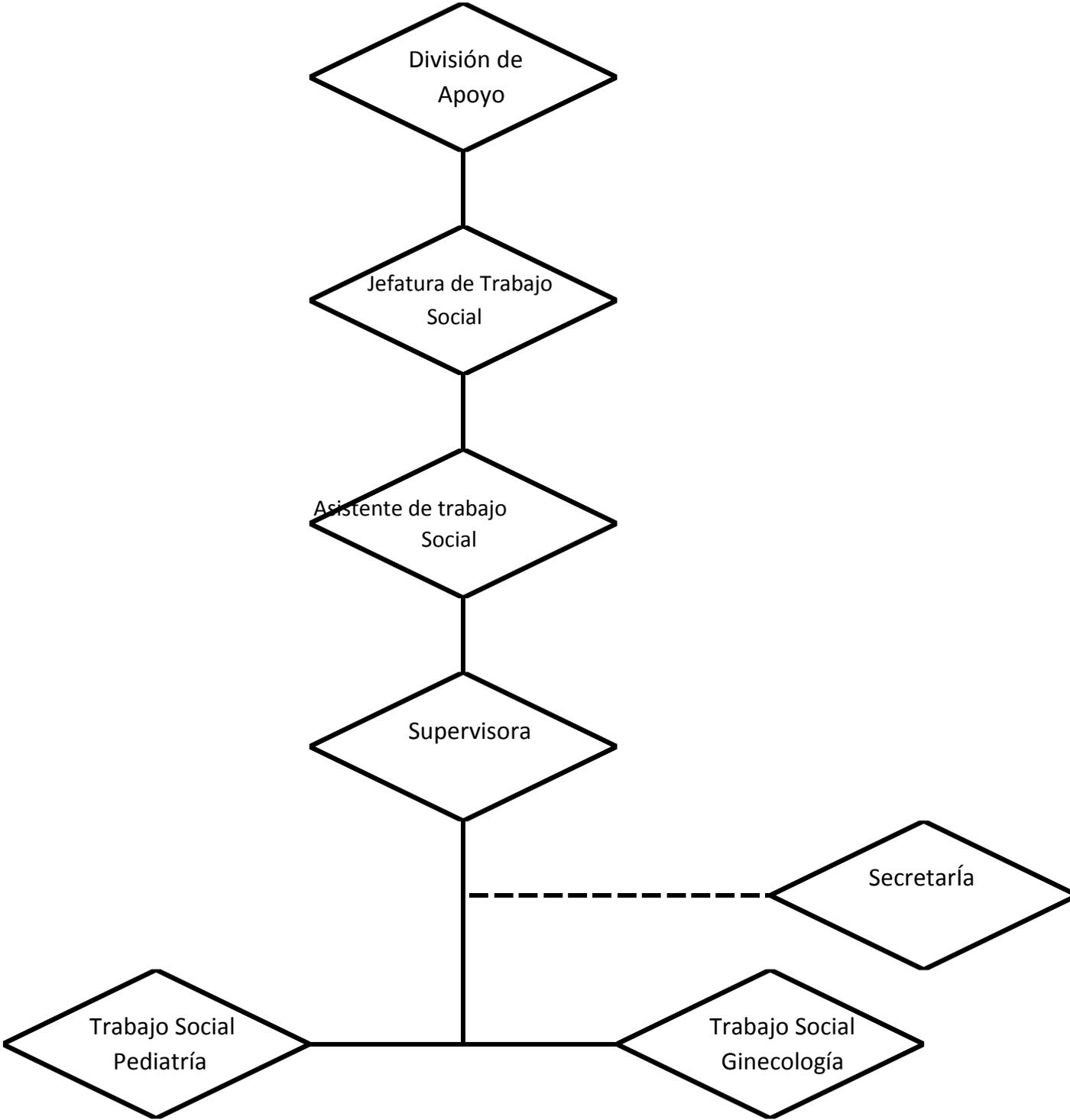
9.- Siempre utilizaré con la mayor eficiencia posible los materiales y equipo a mi cargo, con criterio de economía y durabilidad.

10.- Mi área de trabajo, siempre trataré de que se encuentre limpia, ordenada y sea agradable tanto para los usuarios como para mis compañeros de trabajo.

2.12.-Estructura Orgánica HIES.



2.13.- Organigrama del Departamento de Trabajo Social.



2.14.- Objetivos y funciones del departamento de Trabajo Social

OBJETIVOS

- Brindar atención integral en el sentido bio-social a familiares y usuarios que se encuentran en situaciones desfavorables, mediante la detección, asistencia y solución de factores económicos y sociales que obstaculizan la atención médica, curación, rehabilitación y reintegración de los pacientes a su comunidad.

- Gestionar y encauzar debidamente los recursos económicos y sociales, con la finalidad de mejorar el bienestar social del paciente y su familia.

- Orientar y promover en los pacientes y familiares la cultura de auto cuidado, a través de la educación para la salud, con la finalidad de disminuir las reincidencias hospitalarias.

- Establecer una estrecha coordinación en las áreas médicas, paramédicas, administrativas, y de apoyo que permita la optimización de recursos y el cumplimiento de nuestro cometido.

- Brindar información oportuna, veraz a los usuarios y familiares bajo principios de respeto, amabilidad y confidencialidad, así como la orientación y apoyo necesario para obtener otros servicios de los sectores públicos, social o privado.

- Evaluar nuestro servicio para mejorar continuamente la calidad de la atención.

FUNCIONES

- Elaboración de estudio socio económicos, para la designación de aranceles correspondientes de acuerdo al nivel económico del paciente.
- Actualización de información de pacientes con reingreso hospitalario.
- Elaboración de notas subsecuentes como complemento de información para expediente social.
- Reclasificación de nivel socio económico en aquellos que se detectan cambio en la dinámica socio económico del paciente.
- Tramite de cambio de nombre para aquellos pacientes que no se encuentran registrados o por algún motivo se registraron erróneamente en su ingreso.
- Orientación y entrevistas a familiares y usuarios.
- Visita médica interna como parte del equipo multidisciplinario con el fin de detectar necesidades en el usuario e informa al equipo sobre el contexto social del mismo.
- Visita domiciliaria con el fin de conocer el contexto en el cual se desarrolla el usuario y su familia.
- Tramites y asignación de ambulancia para localizar familiares y/o traslado de pacientes a su domicilio o ara realización de estudios en otras instancias.
- Tramite de defunciones normales, de caso medico legal, ya sea de transito, violencia-intrafamiliar.
- Canalización para gestiones de apoyos para usuarios sin recursos económicos.
- Elaboración de reporte diario de productividad.
- Programación de estudios en instancias del hospital.
- Elaboración y presentación de informes mensuales, a fin de mantener un canal de comunicación entre el servicio y las diversas direcciones.
- Manejo del programa de cobertura medica escolar.

FUNCIONES DE TRABAJO SOCIAL EN BANCO DE SANGRE.

- Recibir a los futuros donadores.
- Informar de los requisitos de donación y sus excluyentes
- Recabar datos generales del donador para remitirlo al químico para su historia clínica.
- Al donador proporcionarle un refrigerio después de la donación.
- Expedir comprobante de donación.
- Realizar visita en todos los servicios para informar a los familiares de pacientes hospitalizados que tienen que pasar a banco de sangre a donar ya que es requisito.
- Informar a los familiares de pacientes que se le realizaron pruebas cruzadas la reposición de la sangre.
- Realizar acciones tendientes a informar y concientizar a donadores voluntarios para que se inscriban en el club de donadores de HIES.
- Contar con un directorio de donadores altruistas para atender necesidades urgentes de donación de sangre.
- Establecer coordinación con las instituciones del sector salud a fin de realizar intercambios de sangre y sus componentes en caso de escases.
- Realizar coordinación con las trabajadoras sociales tanto de pediatría como ginecología a fin de identificar necesidades concreta tales como: plaquetoferesis, aféresis sangre total, paquetes globulares, plasmas, etc.
- Información diaria a usuarios de consulta externa sobre donación de sangre y sus componentes entregando folletos para su concientización e invitarlos a pertenecer al club de donadores de HIES.

CAPITULO III: PROPUESTA DE INTERVENCION

“PROMOVIENDO LA CULTURA DE DONACION DE SANGRE. CASO HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.”

3.1.- Justificación

La promoción en la formación de una nueva cultura como forma de intervención de trabajo social para el logro de la autosuficiencia de sangre segura en el Hospital Infantil del Estado de Sonora una cuestión de vida o muerte.

Como Trabajadora Social del Hospital Infantil del Estado de Sonora, se ha observado en todas las aéreas de nuestra institución el gran desabasto de sangre para los pacientes hospitalizados de larga estancia y de diagnósticos de cáncer principalmente, la sangre y sus componentes dan vida a miles de personas, la sangre salva vidas, las plaquetas ayudan a muchos pacientes que padecen cáncer no se desangren durante sus etapas criticas del tratamiento.

Se pretende concientizar a la población en general sobre la importancia de ser un donador altruista de sangre, ya que al ser donador voluntario es población de bajo riesgo y constituye sangre segura y lograr ser autosuficientes en suministro de sangre y sus componentes.

Consecuentemente los donadores por reposición son las estadísticas más altas en enfermedades como el SIDA y el HEPATITIS C., ya que estos sienten presión emocional y son menos honestos en relación a su estado de salud o comportamiento de alto riesgo.

Se pretende involucrar a las autoridades de salud para obtener primeramente el marco legal que asegure la aplicación a este proyecto, coordinarnos con empresas que cuenten con 100 empleados como mínimo para invitarlos ha pertenecer a nuestro club de donadores voluntarios de sangre, acudir a escuelas, institutos universidades para lograr formar un gran directorio de donadores voluntarios asegurando que se contara en todo momento con sangre segura y así poder atender a las demandas de nuestros pacientes oncológicos principalmente como de otros diagnósticos que lo requieren.

Se realizó una investigación exploratoria acerca de los conocimientos del público que acude a nuestra institución dando como resultados en general la falta de conocimientos sobre requisitos, así como de voluntad para ser un donador voluntario, ya que de 202 entrevistados sólo 35 se inscribieron lo que nos

comprueba la falta de concientización de la población sobre la importancia de la sangre segura y sus derivados, para salvar vidas.¹

3.2.- Objetivo general.

Incrementar la donación altruista de sangre al banco del hospital infantil del Estado de Sonora. Para lograr la autosuficiencia y sus componentes, por que la no disponibilidad de este recurso pone en riesgo de vida a la población hospitalizada que lo requiere.

3.3.- Objetivo específico

Sensibilizar a los familiares de pacientes Hospitalizados, sobre la importancia de donar sangre, a través su participación en el taller “PERSERVAR UNA VIDA LO LLEVAS EN LA SANGRE “.

Elaborar y distribuir material impreso (folletos, trípticos etc.) sobre la importancia de la donación de sangre a fin de disminuir situaciones que pongan en riesgo la vida del familiar hospitalizado.

Motivar a las personas sanas y elegibles para que se conviertan en donadores voluntarios no remunerados, a fin de permitir un banco con sangre segura.

Fomentar la participación activa de nuestras autoridades, medios de comunicación, empresas, escuelas y a todas las personas que deseen formar parte de este proyecto a fin de dar respuesta inmediata a las necesidades de transfusión sanguínea.

Coordinar esfuerzos del personal medico, de enfermería y del Trabajo Social en la difusión y ejecución de de las acciones previstas en la formación de una cultura de donación de sangre.

3.4.- Metas.

Realizar dos campañas dos veces al año sobre donación voluntaria de sangre, en los meses de enero y julio respectivamente.

En base al número de unidades transfundidas mensualmente, se pretende que el 10% de la sangre captada sea a través de donadores altruistas.

Lograr que el 25% de las personas que acuden a la institución a recibir atención medica, reciban información sobre donación de sangre.

Lograr que el 70% de los familiares de los pacientes acudan a donar sangre.

3.5.- Beneficiarios.

Pacientes hospitalizados en el área de oncología, cirugía, terapia intensiva, o algún diagnostico que requiera transfusión sanguínea.

3.6.- Producto.

La consolidación del taller para crear conciencia sobre la importancia de ser donador voluntario de sangre.

3.7.- localización.

Hospital Infantil del Estado Sonora.

. Reforma 355 Norte col Ley 57

Teléfono 289-06-00

Sala de espera de consulta externa y cirugía.



NIVELACION A LICENCIATURA DE TRABAJO SOCIAL



UNIVERSIDAD DE SONORA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

“PROMOVIENDO UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE CASO.HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADOS DE SONORA”

3.8.- Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	DICIEMBRE 2008	ENERO 2009	FENBRERO 2009
Lectura sobre programación	19-31		
Diseño de trípticos Anexo 3	26-31		
Diseño del proyecto		01-07	
Presentación del proyecto		08-12	
Exposición del taller a usuarios que acuden a HIES. Presentación Power Point. Anexo 4		12-31	
Distribución de trípticos en salas de espera de		12-31	

consulta externa, segundo, tercer y cuarto piso.			
Realización de registros de futuros donantes altruistas. Anexo 5		12-31	
Realización de donantes efectivos en Banco de Sangre. Anexo 6		25-31	
Evaluación			01-06

3.9.- Recursos humanos

Un Medico

Un Químico

Un Trabajador Social

3.10.- Recursos materiales

Trípticos

Formatos de inscripción del donante

3.11.- Recursos técnicos.

Televisión

D.V.D.

3.12.-Recursos financieros.

Serán proporcionados por el departamento administrativo de HIES

3.13.- Carta descriptiva

TEMA: PROMOVRIENDO UNA CULTURA DE DONACION DE SANGRE. CASO HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.

NOMBRE DEL CURSO: PRESERVAR UNA VIDA LO LLEVAS EN LA SANGRE
DIRIGIDO A: FAMILIARES DE PACIENTES HIES
DURACION: 25 MINUTOS
CLAVE:EGAV-2204620005
IMPARTIDO POR:T.S. ELSA GLORIA AGUIRRE VILLALOBOS

Justificación

El profesional de Trabajo Social, enfatiza su intervención en la realidad social a través de estrategias que le permiten en la medida de lo posible modificar la situación inicial (problema identificado) a fin de responder con acciones previamente planeadas y con una dirección firme hacia el cambio del estado de cosas que guarda dicha problemática. En ese sentido, uno de los aspectos de mayor relevancia en el proceso de investigación que antecede a estas líneas, revela sin lugar a dudas que el nivel de conocimiento de las personas entrevistadas respecto a las características y condiciones de la donación de sangre son insuficientes, actualmente se sigue presentando algunos mitos alrededor de este tema tales como el aumento de peso o disminución de este, o bien algún tipo de repercusión de la salud. En cuanto a los requisitos las personas coinciden en el señalamiento de que los donantes no deben consumir drogas no tener tatuajes, e ir en ayunas. Por lo que aseguran de manera categórica que su aportación obedece a situaciones de emergencia de algún familiar, o de algún cercano amigo, más desafortunadamente no por una cultura de donación.

El Banco de Sangre del Hospital Infantil del Estado de Sonora es uno de los Bancos de Sangre con mas demanda en nuestro Estado, y la afluencia de donantes a este es elevada, atendiendo aproximadamente un promedio de 30 donantes diarios, estos donantes en su mayoría son del tipo familiar o por reposición, le siguen en menor frecuencia los donantes de tipo altruista.

Los factores que causan o condicionan la falta de donadores altruistas de sangre son la poca divulgación de todos los beneficios que representa dicha acción para salvar vidas, en tanto que el servicio se ve menos colapsado con la presencia de los donadores voluntarios y no de reposición. Lo anterior en virtud de que al atraer donantes voluntarios es más alto el porcentaje de contar con sangre más segura ya que se corre el riesgo de que los donantes por reposición supriman o escondan información vital a la hora de la entrevista ocasionando sangre no segura.

De ahí la necesidad de divulgar y promover acciones tendientes a incorporar personas con un alto sentido de voluntad de servicio, en el proceso de donación altruista de sangre.

Sin su sangre dicho departamento no podría operar; por lo tanto las circunstancias que rodean la donación deben ser seguras, agradables y convenientes para los donantes, de no ser así la imagen del servicio se ve afectada y al trascender este hecho es mucho más difícil atraer donantes voluntarios y retener a los existentes.

En ese sentido y considerando las condiciones limitadas en las que un Banco de Sangre del sector público actualmente opera, se hace necesario organizar actividades de tal forma que el personal, materiales, equipo, reactivos e instalaciones sean suficientes para atender a los donantes en las condiciones adecuadas para la donación.

Objetivo general:

Incrementar el número de personas informadas sobre las ventajas de ser un donador altruista de sangre y no de reposición.

3.14.-Distribución de los tiempos.

Tiempo	Objetivo Específico	Tema	Técnica	Material didáctico	Evaluación.
5min.	Presentación e identificación de los participantes.	Presentación y rompe hielo	Presentación personal.	Gafete y etiqueta con nombre.	Lista de asistencia
5 min.	Conocer el concepto de donación de sangre.	¿Que es la sangre?	Exposición de instructor	DVD TV	
5 min.	Proporcionar información acerca de la importancia de donar sangre.	Porque he de donar sangre y que son los donantes voluntarios no remunerados.	Exposición del instructor, lluvia de ideas.	DVD TV	
5min.	Sensibilizar a los usuarios sobre la importancia de donar sangre voluntariamente.	Porque yo debería ser donante de sangre, y sus preguntas mas frecuentes.	Exposición del instructor y preguntas y respuestas	DVD TV	
5 min.	Proporcionar trípticos y listados para posibles donadores voluntarios.	Trípticos informativos sobre requisitos de donación de sangre.	.Exposición Audiovisual	Trípticos Listado con datos personales	De impacto

Bibliografía

- ANDER EGG EZEQUIEL

METODOLOGIA DEL TRABAJO SOCIAL. ED EL ATENEO, BUENOS AIRES, ARGENTINA 1988.

- ANDER EGG EZEQUIEL

LA PRÁCTICA DE LA ANIMACION SOCIO CULTURAL. CONACULTA, MEXICO 2006.

- GARCIA SALORD SUSANA

ESPECIFICIDAD Y ROL EN TRABAJO SOCIAL. CURRICULUM-SABER-FORMACION. ED. HYMANITAS, BUENOS AIRES, 2004.

- GARCIA SALORD SUSANA

LA ESPECIFICIDAD DEL TRABAJO SOCIAL, ESC. NAL. DE TRABAJO SOCIAL, UNAM MEXICO, 1986.

- HERNANDEZ SAMPERI ROBERTO. CARLOS HERNANDEZ COLLADO; PILAR BAPTISTA LUCIO.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, MAC GRAW HILL. TERCERA EDICION.

- SANCHEZ ROSADO COORDINADOR MANUEL.

MANUAL DE TRABAJO SOCIAL NO. 1 METODOLOGIA Y PRACTICA DEL TRABAJO SOCIAL, MEXICO, 2004.

RESUMENES DE CONTROLES DE LECTURA DE LOS ESTUDIANTES DE NIVELACION, 2007-2008.

- PATRICIA BETAZA

FUENTE NOTICIEROS TELEVISIVA

14 JUNIO DE 2005.

- SECRETARIA DE SALUD COMISION COORDNADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD.

- CENTRO NACIONAL DE TRANSFUSION SANGUINEA.

ESTRATEGIAS PARA OBTENCION DE DONADORES VOLUNTARIOS EN EL CORTO PLAZO: ACCIONES CONCRETAS MEXICO D.F. ABRIL 2007.

- EL DIAGNOSTICO SOCIAL PROCESO DE CONOCIMIENTO E INTERVENCION PROFESIONAL.

MERCEDES ESCALADA.

- DIAGNOSTICO SOCIAL CONCEPTOS Y METODOLOGIA.

MARIA JOSE AGUILAR YAÑEZ.

- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS GUATEMALA. TESIS "IMPORTANCIA DE LA DONACION VOLUNTARIA DE SANGRE Y SU REGULACION LEGAL EN GUATEMALA". VILMA YOLANDA PALMA AVALOS. GUATEMALA NOVIEMBRE 2007.

- LA SEGURIDAD DE LA SANGRE DEPENDE DE MI SANGRE SEGURA SALVA VIDAS. DOCUMENTO EXTRAÍDO DE INTERNET [HTTP://WWW.COL.OPS-OMS.ORG/PROMOCION/SANGRE/PREGUNTAS.HTM](http://www.col.ops-oms.org/promocion/sangre/preguntas.htm)

- MODULO UNO. FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE SOCIEDADES DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA PAG.16, 17,18 DOCUMENTO EXTRAÍDO DE INTERNET.

- GUÍA DE INFORMACIÓN PARA EL DONADOR DE SANGRE. HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA.

- REVISTA CONMEMORATIVA 1983-1992. CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA.

- TESIS UNA PROPUESTA EDUACTIVA PARA EL PROGRAMA DE DOANCION ALTRUSTA DE SANGRE EN SANTA ROSALIA MPO DE MULEGE B.C.S. DESDE LAPERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL. XOCHITL OROZCO AVILES. NOEVIEMB RE 2001 UNIVERSIDAD DE SONORA.

ANEXOS 1

CEDULA DE ENTREVISTA

CEDULA DE ENTREVISTA

OBJETIVO. Realizar un sondeo acerca del tipo de información con la que se cuenta sobre donación de sangre e invitarlo a sumarse a la donación voluntaria.

1.- ¿Ha donado sangre alguna vez?

Familiares _____

Amigos _____

Desconocidos _____

Ninguna ocasión _____

2.- ¿Sabe cuales son los requisitos para Donar Sangre?

Si _____ no _____

3.- ¿Cuáles son?

No tener tatuajes ()

No consumir drogas ()

Acudir en ayunas ()

No haber padecido hepatitis ()

No conoce los requisitos ()

4.- ¿Tienes conocimiento sobre cuantas enfermedades se pueden solucionar por medio de la donación de sangre?

Si _____ No _____

5- ¿Cuales son?

Hemorragias ()

Leucemias ()

Salvar vidas ()

Anemias ()

Desconoce ()

6- ¿Cuál es el peso que debe tener un donador?

40-50 Kg. _____

50-60Kg. _____

70-80 kg. _____

90-100 kg. _____

7.- ¿Cree usted que donar sangre modifica su peso?

Si () no ()

8.- ¿Si su respuesta es no por que?

Puedo subir de peso ()

Puedo adquirir alguna enfermedad ()

Me da miedo ()

Nunca me lo han solicitado ()

9.- ¿Cuanto tarda la sangre que se le extrae en regenerarse?

24 hrs. _____

48 hrs _____

72 hrs _____

10.- ¿Cuántas veces puede donar al año?

1 a 2 veces _____

2 a 3 veces _____

3 a 4 veces _____

11.- Si usted a escuchado un anuncio por radio o T.V que se requiera donar sangre ¿usted ha acudido?

No me interesa ()

Acudo al lugar donde necesitan ()

No cumplo los requisitos ()

Busco a otra persona que si sea apta para donar ()

12.- ¿A que religión pertenece?

Católica _____

Cristiana _____

Testigo de Jehová _____

Otras _____

13.- ¿En su religión tiene establecido no ser donador de sangre?

Si () no ()

14.- ¿Sabia usted que existe un club de donadores de sangre en este hospital?

Si _____ No _____

15.- ¿Le gustaría pertenecer a este club de Donadores voluntarios?

Si _____ No _____

16.- SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA ANOTAR SUS DATOS

Nombre _____

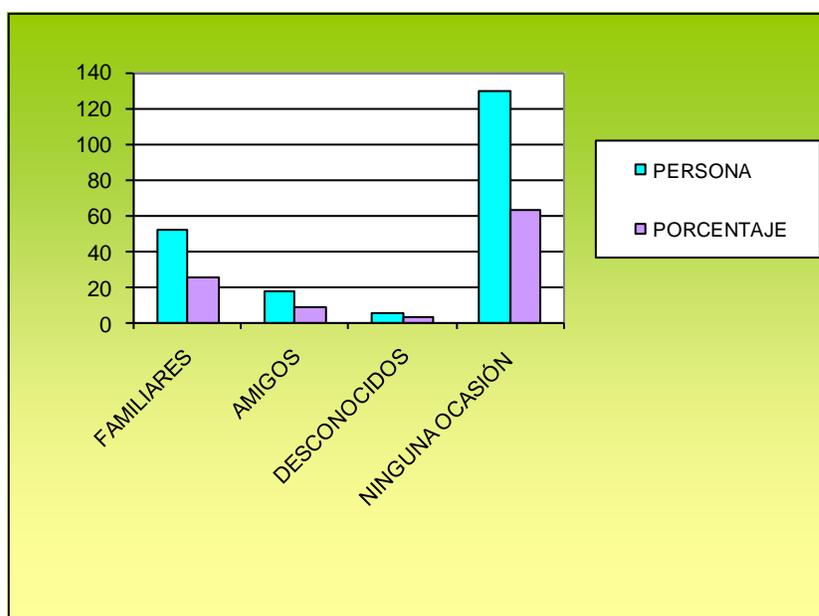
Dirección _____

ANEXO 2

**PRESENTACION E
INTERPRETACION DE
LOS DATOS.**

1.- ¿HA DONADO SANGRE ALGUNA VEZ?

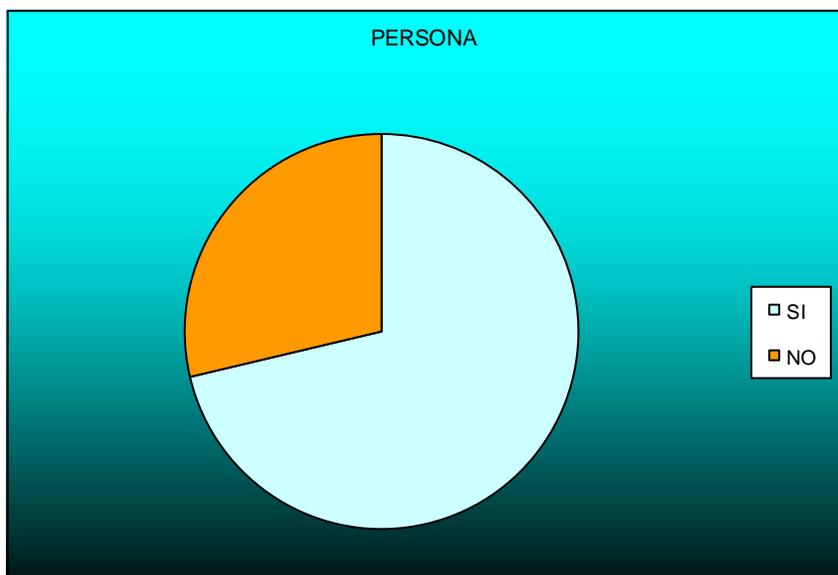
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
FAMILIARES	52	25.2%
AMIGOS	18	8.7%
DESCONOCIDOS	6	2.9%
NINGUNA OCASIÓN	130	63.1%
TOTAL	206	100%



De una población de 202 entrevistados el 63.1% (130) afirma no haber donado sangre, en segundo lugar están aquellos que le han donado a familiares siendo el 25.2% (52) el 8.7% (18) han donado ha amigos y 2.9% (6) a desconocidos.

2.- ¿SABE CUALES SON LOS REQUISITO PARA DONAR SANGRE

RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
SI	144	71.3%
NO	58	28.7%
TOTAL	202	100%

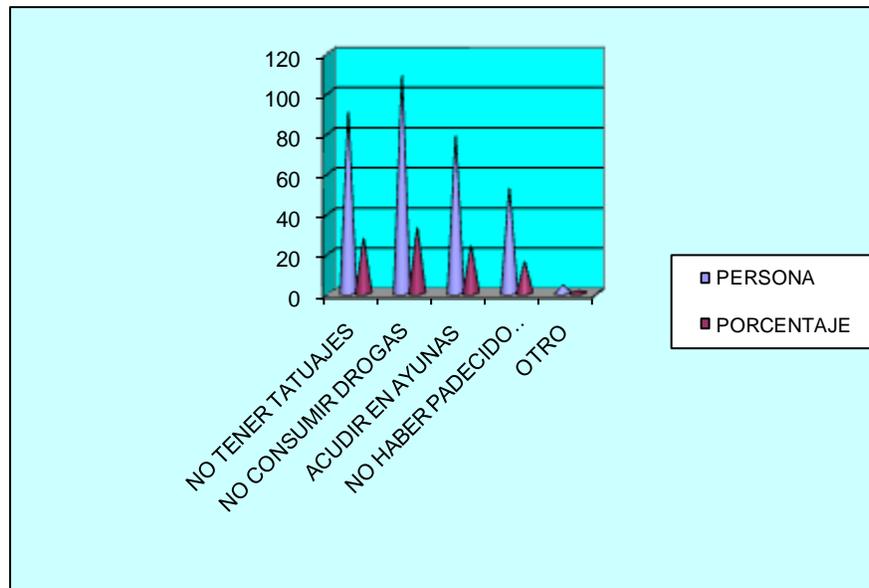


El 71.3% (144) refieren conocer los requisitos mientras que el 28.7% (58) lo ignora.

3.- ¿CUALES SON?

RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
NO TENER TATUAJES	90	27.1%
NO CONSUMIR DROGAS	108	32.5%
ACUDIR EN AYUNAS	78	23.5%
NO HABER PADECIDO HEPATITIS	52	15.7%
OTRO	4	1.2%
TOTAL	332	100%

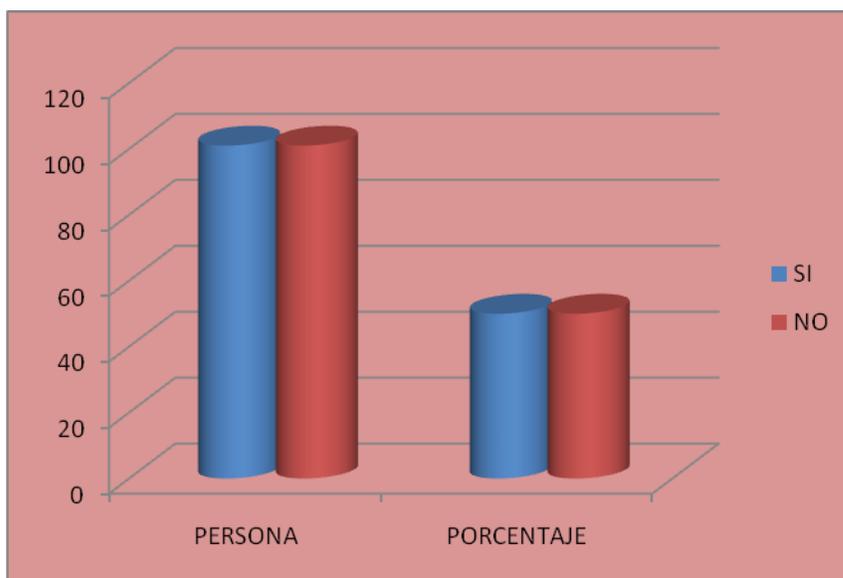
Nota: El entrevistado podía marcar más de un reactivo



Sobre el total de respuestas el 32.5% (108) que era no consumir drogas , seguido del 27.1% (90) no tener tatuajes, el 23.5% (78) acudir en ayunas, 15.7% (52) no haber padecido hepatitis y el mas bajo porcentaje se refiere a otros.

4.-TIENES CONOCIMIENTO SOBRE CUNATAS ENFERMEDADES SE PUDEN SOLUCIONAR POR MEDIOS DE LA DONACION DE SANGRE

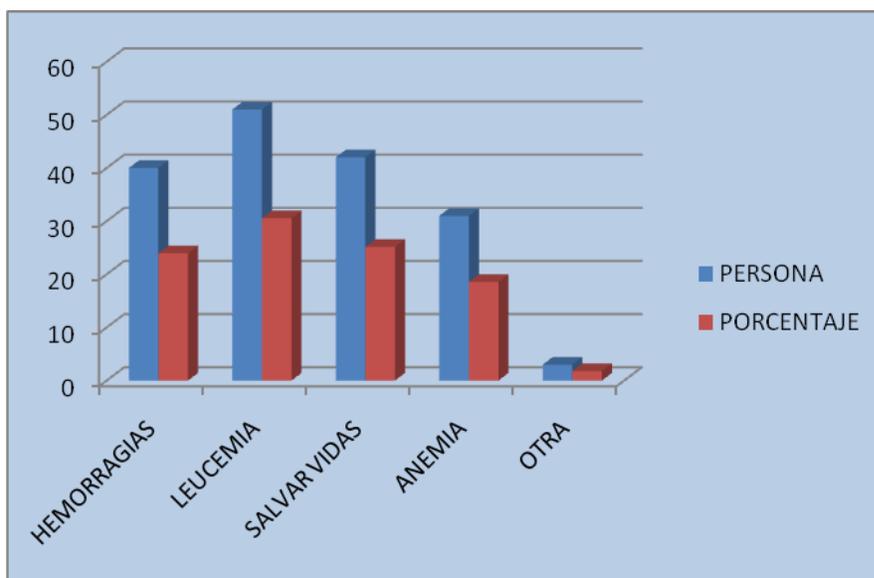
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
SI	101	50%
NO	101	50%
TOTAL	202	100%



De los resultados obtenidos se agrupan en un 50% afirmativo y el resto negativo.

5- ¿CUALES SON?

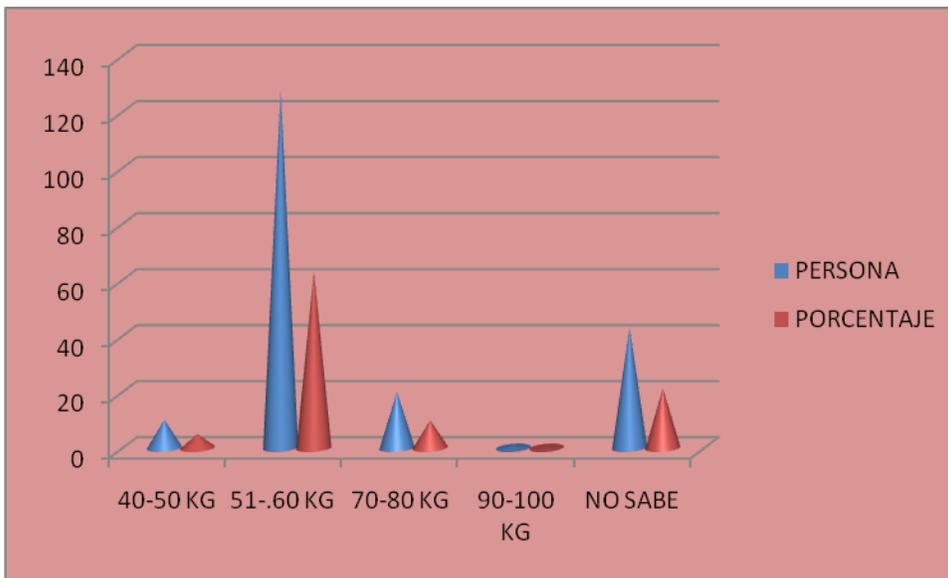
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
HEMORRAGIAS	40	24.0%
LEUCEMIA	51	30.5%
SALVAR VIDAS	42	25.1%
ANEMIA	31	18.6%
OTRA	3	1.8%
TOTAL	167	100%



De 167 respuestas de las entrevistas sobre cuales son las enfermedades que se pueden ayudar con un transfusión sanguínea el 30% (51), dijeron que la leucemia quizá por ser la que mas se difunde en los medios solicitando ayuda, el 25.1% (42) que salva vidas, 24% (40) comenta que hemorragias mientras que el 18.6%(31) las anemias y solo un 1.8% que otras.

6.- ¿CUAL ES EL PESO IDEAL QUE SE DEBE TENER PARA DONAR?

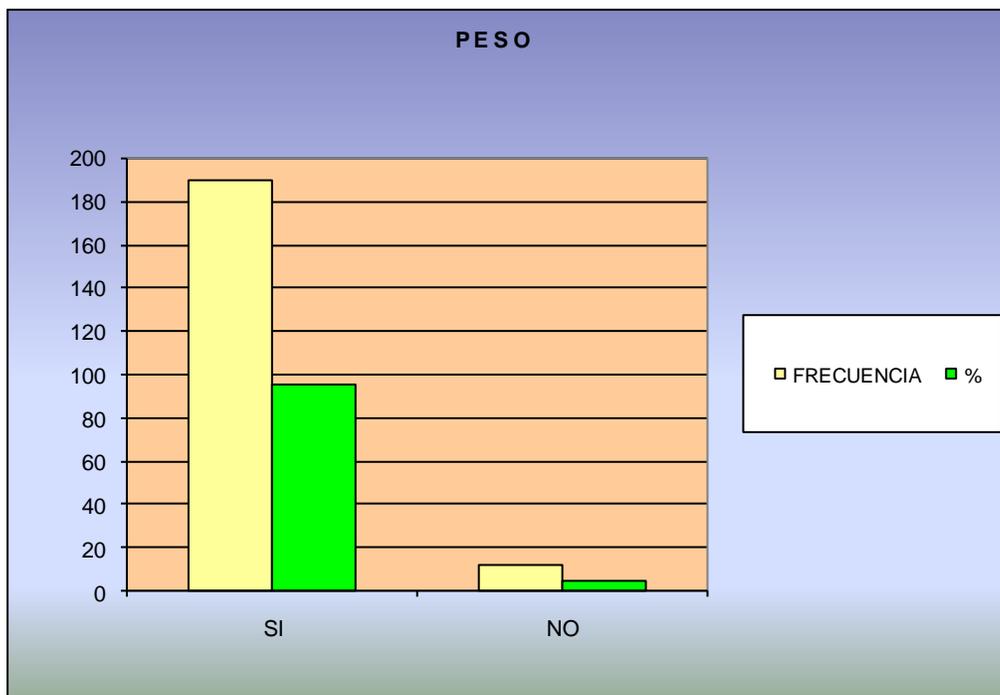
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
40-50 Kg	10	5.0%
51-.60 Kg	128	63.4%
70-80 Kg	20	9.9%
90-100 Kg	1	0.5%
NO SABE	43	21.3%
TOTAL	202	100%



Sobre el peso ideal o idóneo que tiene que tener los donadores, los entrevistados responden que entre 51-60kg con un 63%, siendo este el rango correcto, no sabe es un 21.3%, siguiendo de 70-80kg respondieron un 9.9% mientras que 40-50 kg un 5.0% y de 90-100kg un 0.5%, esto nos indica que las personas si están enteradas del peso que se le pide ya que al extraerles la sangre (435ml),no se debilitan el organismo es menos del 10% del total de nuestra sangre.

7. ¿CREE USTED QUE DONAR SANGRE MODIFICA SU PESO?

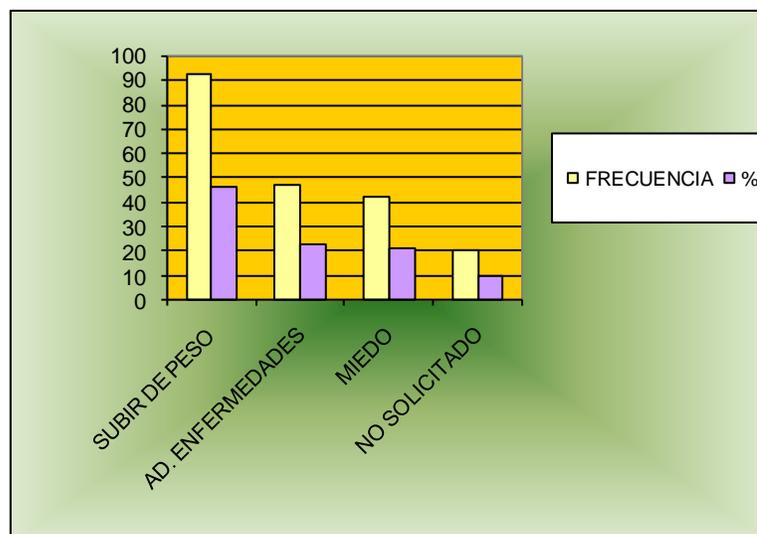
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
SI	190	95%
NO	12	5%
TOTAL	202	100%



Del total de los encuestados el 95% refiere que si se modifica su peso mientras que el 5% dice no que manifiesta es la falta de información ya que no se modifica su peso en lo absoluto

8.- SI SU RESPUESTA ES NO ¿PORQUÉ?

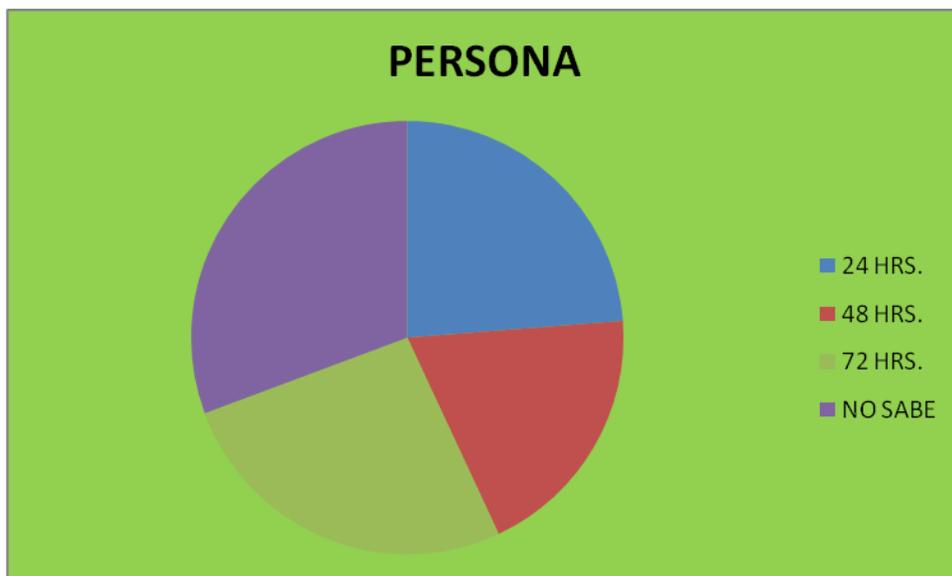
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
SUBIR DE PESO	93	46%
AD. ENFERMEDADES	47	23%
MIEDO	42	21%
NO SOLICITADO	20	10%
TOTAL	202	100%



De esta pregunta se dilucida que el 46% de los entrevistados si creen subir de peso, mientras que el 23% adquirir alguna enfermedad, siguiendo el 21% por miedo y un 10% no se le ha solicitado esto se debe a la falta de cultura por parte del usuario ,el no querer o no estar bien informado.

9.- ¿CUANTO TARDA LA SANGRE QUE SE EXTRAE EN REGENERARSE?

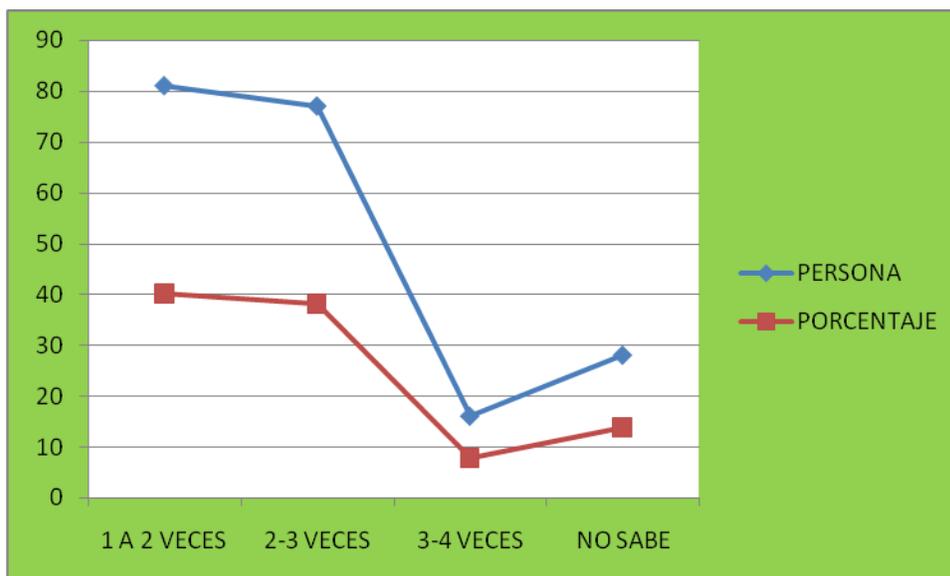
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
24 HRS.	48	23.8%
48 HRS.	39	19.3%
72 HRS.	53	26.2%
NO SABE	62	30.7%
TOTAL	202	100%



En las respuesta de cuanto tarda la sangre en regenerarse los entrevistados respondieron no saber siendo esta el porcentaje mas alto un 30.7%, siguiéndole 72hrs con un 26.2%, 24hrs con un 23.8% que en 48hrs un 19.3%, siendo que tarda 24hrs en regenerarse y los componentes lo mas que tardan son dos meses

10.- ¿CUANTAS VECES PUEDE DONAR AL AÑO?

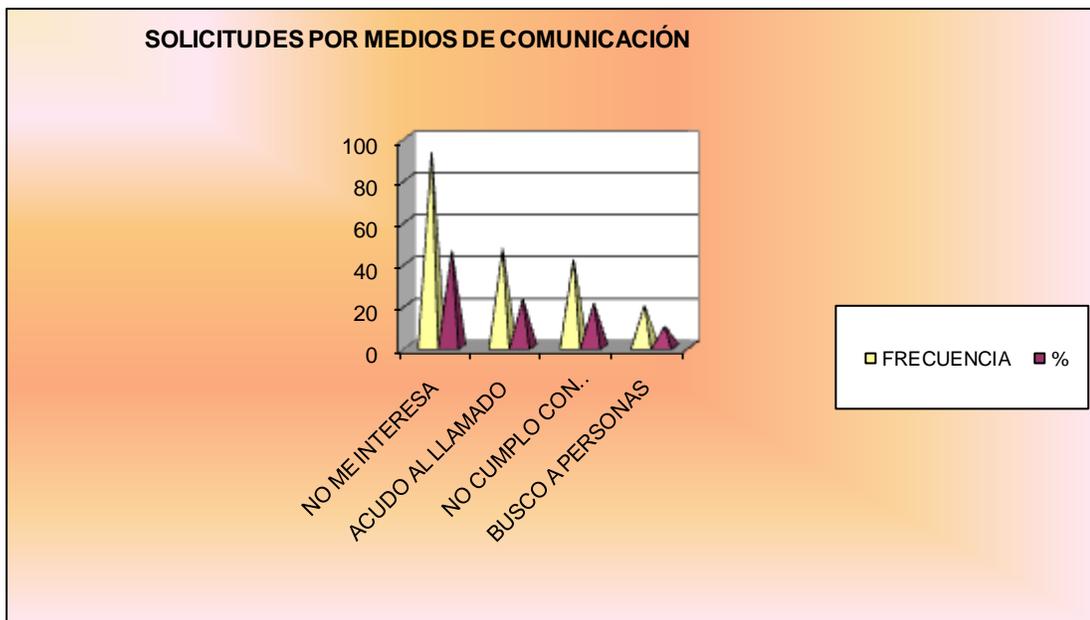
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
1 A 2 VECES	81	40.1%
2-3 VECES	77	38.1%
3-4 VECES	16	7.9%
NO SABE	28	13.9%
TOTAL	202	100%



Cuántas veces se puede donar sangre al año, los entrevistados contestaron al azar se les noto su inseguridad responden que de 1-2 veces con un 40.1%, de 2-3 con un 38.1%, de 3-4 con un 7.9% y que no sabe un 13.9%, este indicador nos da referencia de la falta de información con la que se cuenta ya que se puede donar cuatro veces al año con intervalos de tres meses.

11. SI UD HA ESCUCHADO UN ANUNCIO POR RADIO O TV QUE SE REQUIERE DONAR SANGRE ¿USTED HA ACUDIDO?

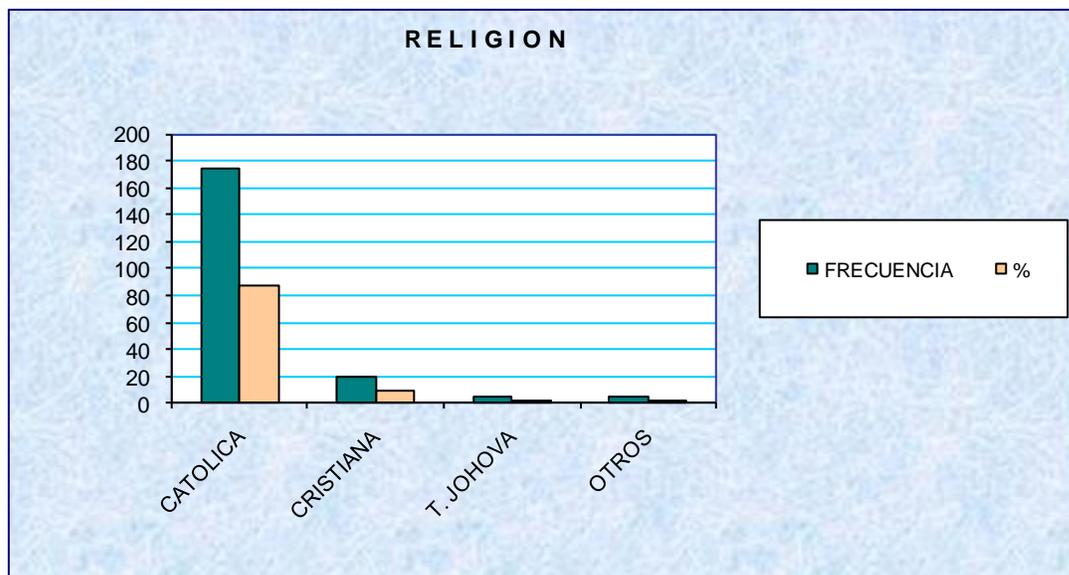
RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
NO ME INTERESA	93	46%
ACUDO AL LLAMADO	47	23%
NO CUMPLO CON REQUISITOS	42	21%
BUSCO A PERSONAS	20	10%
TOTAL	202	100%



Respecto a la pregunta si acudirían a donar sangre al escuchar en la radio o T.V. El 46% refiere que no le interesa, 23% que acudiría al llamado, el 21% no cumple con los requisitos y el 10% buscaría a otra persona apta, la falta de cultura para donar sangre nos da como resultado estas respuestas por lo que nos tenemos que abocar más a la educación.

12.- ¿A QUE RELIGION PERTENECE?

RELIGION	PERSONAS	PORCENTAJE
CATOLICA	175	87%
CRISTIANA	19	9%
T. JOHOVA	4	2%
OTROS	4	2%
TOTAL	202	100%



En esta presentación resalta que el 87% del universo encuestado practica la religión Católica, mientras que los cristianos representaron el 9% del mismo universo, los Testigos de Jehová y otras religiones fueron representados por un 2% cada una.

13.- ¿EN SU RELIGION TIENE ESTABLECIDO NO SER DONADOR DE SANGRE?

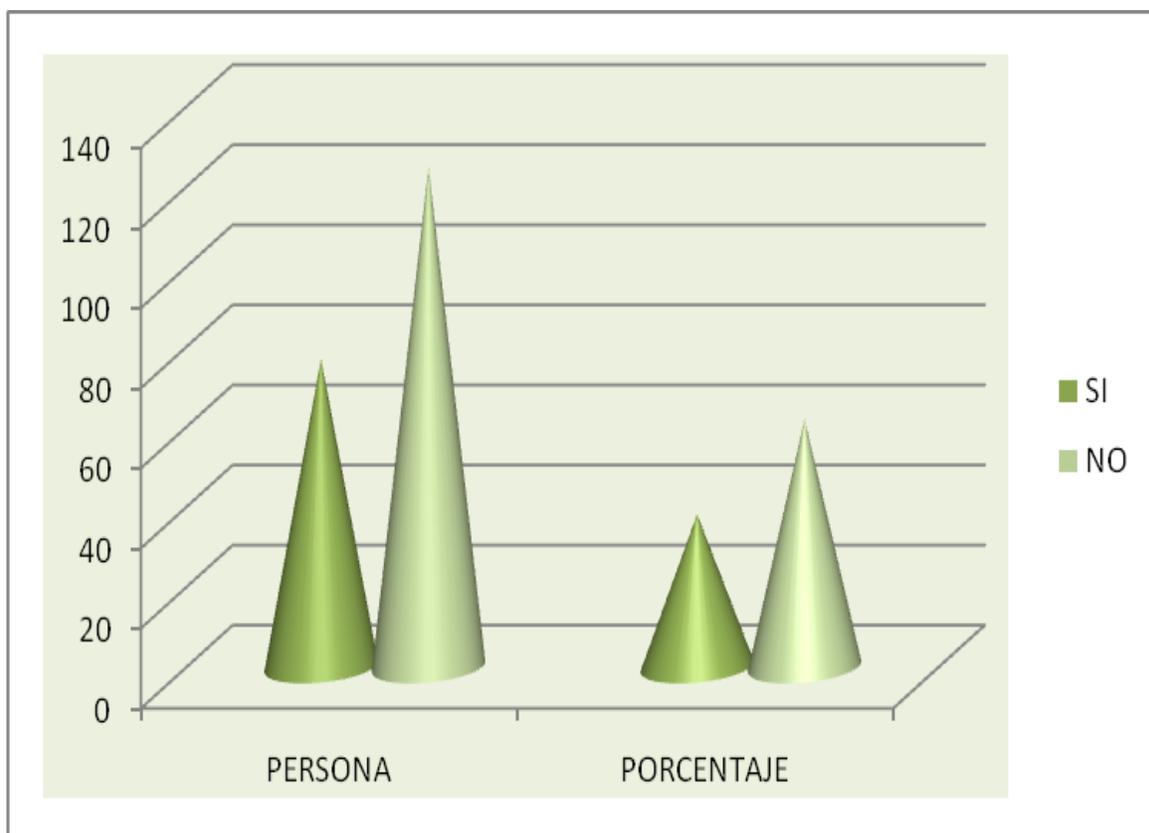
RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	2%
NO	198	98%
TOTAL	202	100%



En el universo encuestado solamente el 2% tiene establecido no donar sangre por la religión que profesan, mientras que el 98% restante pueden hacerlo.

14.- ¿SABIA USTED QUE EXISTE UN CLUB DE DONADORES DE SANGRE EN ESTE HOSPITAL?

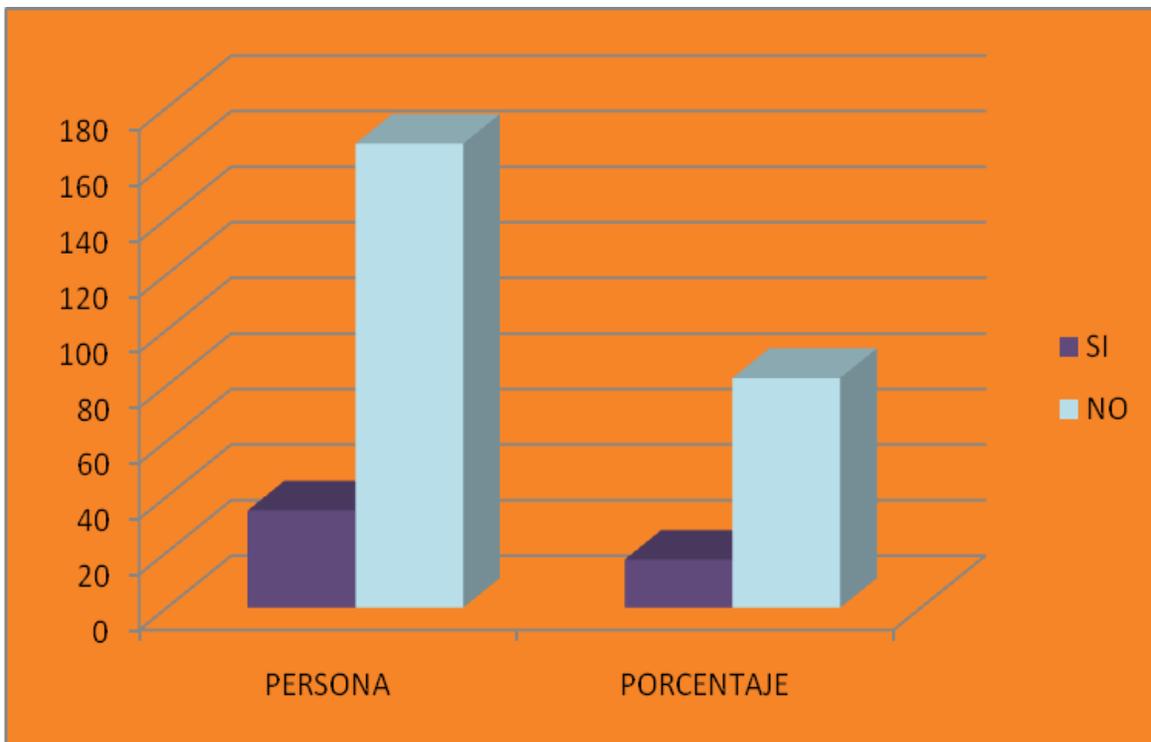
RESPUESTA	PERSONA	PORCENTAJE
SI	77	38.1%
NO	125	61.9%
TOTAL	202	100%



El 61.9% desconoce la presencia del Club de donadores mientras que 77 personas (38.1%) lo afirman.

15.- ¿LE GUSTARIA PERTENECER A ESTE CLUB DE “DONADORES VOLUNTARIOS?”

RESPUESTA	PERSONAS	PORCENTAJE
SI	35	17.327%
NO	167	82.673%
TOTAL	202	100%



Sobre si les gustaría pertenecer a el club de donadores de Hospital fue un contundente no con un 82.6%, pero nos dio la grata sorpresa que aunque en bajo porcentaje el 17.3% se anotaron en la lista de donadores altruistas lo que nos lleva que con promoción si se puede lograr ser un hospital con autosuficiencia en sangre y sus componentes.

16 **SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA ANOTAR DATOS**

	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO
1	María del Refugio Celaya Figueroa	Serdán ·305 Fondo legal	(6383) 80-72-05
2	Juan Ernesto Coronado Gortari	Nacori Grande ·86 Norberto O.	2-64-67-01
3	Arturo A Páez	Farda ·17 col. Puerta real	66-21-55-08-57
4	Lorenza Navarro Castillo	Carmen Serdán Miguel alemán	(6621) 54-74-74
5	Rosa del Carmen Mariscal Sánchez	Ramón Corona ·949 ladrillera	2-64-62-16
6	Irene Rodríguez	Poblado Miguel Alemán	(6622) 41-11-72
7	Guillermina Alcalá Chaves	Poblado Miguel Alemán	(6622)41-11-72
8	Rosario Rafael Enríquez	Fco I. Madero ·44 Álamos	(6471) 10-93-27
9	Héctor Ariel Contreras E.	Poblado Miguel Alemán	2-41-18-96
10	Carolina Ley va	Pueblo de Álamos ·437 Jacinto L.	2-18-28-41
11	Rosa Isela Acuña Guzmán	7 nov. 30 palo verde	2-10-00-44
12	Nancy Grageda Soto	estación pesquería	(6621)37-23-32
13	Sandra Luz Cota Montaña	Manuel M. Diéguez Nuevo Sahuaro	2-19-07-62 y (6621)33-64-66
14	Maribel Oinedas	Granados 502 Eusebio Kino	
15	Lorena Munguía Barrón	Quinta Guajaray 4 Quinta del sol	
16	Diana Herrera	Caboraca Sonora	2-96-05
17	Herlinda Martínez	Lote 19 Manzana 419 Sahuaro Empalme Son	(6622)33-647
18	Rosa Amelia	Pistache 45 Valle de las Almendras	(6441)11-71-65
19	Mónica Lizbeth Silvestre Escalante	Altamirano 532 Jardines	2-18-69-38
20	Jennifer Muñoz L	Gallega 17 Granjas	3-02-51-56
21	Viviana Quiñones Pérez	Lauro Gálvez 273 Villa Hermosa	(6621)96-77-74
22	Rosario Coronado Cuevas	Matemáticas y Abogados 1 Estatus	2-36-63-11
23	Héctor Manuel Villa López	Ejido Zacatón	(6621)14-69-55
24	Miriam Salado Esquer	Mazatlán 702 Villa Fontana	2-16-85-38
25	María Trinidad Argüelles Sauz	Col. Allende Cd. Obregón Sonora	
26	Elma Nidia Oquita	Bacanora 93	2-84-29-58
27	Yadira Coronado Amavisca	Cibiri Baro 24 Nuevo Hermosillo	2-52-49-08
29	Juan Miguel Yáñez Bustamante	San Pedro San Pedro el Saucito	2-37-02-13
30	Yenori Pérez Valle	Petunia 7 Villa del Real	2-61-71-17
31	Flor Ramos Guerrero	Mazatlán 502 Miguel Hidalgo	1-18-73-58
32	Guadalupe Isabel Dávila	Gobernadora 14 Nuevo Hermosillo	2-52-36-55

	Quiñones		
33	Elsa Corrales Vargas	Carlos R. Ortiz 6 Country Club	(6622)14-70-95
34	Rigoberto Vázquez Borquez	Lerdo de Tejada 596 Benito Juárez	(6621)06-12-53
35	María Valle	Cerro tuli 148	2-19-07-84
36	Nidia Verónica Méndez	Mesa del Seri 117	2-84-29-58

ANEXO 3

TRIPTICO

Sabes que existe la auto-donación de Sangre?

Quiérase persona que se programe una intervención quirúrgica, entre tres y cuatro semanas de anticipación y goce de buena salud, de auto-donarse.

Deberá presentarse en el Banco de Sangre 10 días antes de su cirugía.

Es una buena alternativa para personas de grupos sanguíneos especiales.

Reduce al mínimo el riesgo de infecciones y reacciones alérgicas.

No pueden auto-donarse.

Las personas con cardiopatías, neuropatías, infecciones activas, crisis convulsivas, anemias hereditarias u otros padecimientos graves.

Recomendaciones para la donación de Sangre.

Donar 10 días antes de su cirugía.

El donador deberá cumplir 100% con los requisitos dispuestos.

Deberá presentarse con los datos completos del paciente.

Presentarse clínicamente sano, sin infección durante su valoración.

Para una donación correcta y legal, contesta con absoluta verdad.

Información de la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993 PARA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES.

HORARIO DE ENTREGA DE FICHAS
7:00 a.m. Los 365 días del año.

**MAYORES INFORMES:
BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA**

Tel. 289-06-28 (línea directa)



Secretaría
de Salud
Pública



07/600

Sonora
Vamos por Soluciones

Con nuestro
Banco de Sangre...
COOPERA!

¿Qué es la donación?

Un acto médico en el que un individuo otorga sangre ó cualquier componente sanguíneo a él mismo o cualquier otra persona.
n nuestra Institución es un requisito de ingreso).

OS DEL PACIENTE

re:

e registro:

o de Ingreso

l:

de sangre:

Requisitos para el donador de Sangre.

- Identificación oficial vigente con fotografía
- Aseo personal y de la boca adecuado
- Ser mayor de 18 años y menor de 65 años.
- 72 horas sin haber ingerido bebidas alcohólicas.
- No utilizar cocaína, marihuana o cualquier otra droga.
- No tener enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial o enfermedades de tiroides, entre otras.
- 72 horas sin consumir analgésicos y una semana sin antibióticos.
- Contar con un peso mayor de 60 kgs.
- Tener un ayuno mínimo de 6 hrs. y máximo de 12 hrs.
- No tener tratamiento dental como amalgamas, endodancia o limpieza dental durante el último año.
- Tener más de un año con su pareja.
- No tener relaciones sexuales múltiples, con desconocidos o personas homosexuales.
- No haber padecido el donador ó su pareja hepatitis viral, dengue hemorrágico, lesiones con instrumentos contaminados con secreciones ó sangre humana.
- No mujeres embarazadas, lactando o menstruando, y contar con papanicolau de los últimos 12 meses.
- No tener antecedentes de interno o guardia de instituciones penales o mentales.
- No haberse aplicado la vacuna de hepatitis B ó rabia en el último año (para otras vacunas debe pasar más de un mes).
- No ser alérgico a medicamentos.
- No haber viajado fuera del Estado en los últimos 6 meses (solo se aceptan viajes al norte del país y Arizona, USA).

MENDACIÓN: Traer dos pres potenciales por cada unidad de

● No haberse realizado tatuajes, acupuntura o perforaciones para aretes

EN CASO DE SER RECHAZADO, EL MOTIVO ES CONFIDENCIAL

ANEXO 4

POWER POINT

**PROMOVIENDO LA
CULTURA DE DONACION
DE SANGRE.CASO
HOSPITAL INFANTIL DEL
ESTADO DE SONORA**

**PRESERVAR UNA VIDA LO
LLEVAS EN LA SANGRE.**

**T.S.ELSA GLORIA AGUIRRE
VILAOBOS**



¿QUE ES LA SANGRE?

Es un tejido vivo, compuesto por elementos celulares y un líquido acuoso llamado plasma.

➤ Se puede decir que el 7% de tu peso corporal total es sangre entera

¿POR QUE HE DE DONAR SANGRE?

- Por que la tecnología mas avanzada no ha sido capaz de producir este elemento esencial para la vida.



- La única posibilidad de obtenerla, es gracias a la generosidad del ser humano, único capaz de producirla en su propio cuerpo.

¿QUE SON LOS DONANTES VOLUNTARIOS, NO REMUNERADOS?

- “Son personas que donan sangre, plasma u otros componentes sanguíneos por su propia voluntad, sin recibir pago alguno por este concepto, sea en forma de dinero o en cualquier genero que pueda ser considerado como sustituto del dinero. Esto ultimo incluye el tiempo libre en el trabajo, la muestra de gratitud, los refrigerios y el reembolso de los costos de transporte son compatibles con la donación voluntaria y no remunerada de sangre". Budapest 1991



¿POR QUE YO DEBERIA SER DONANTE DE SANGRE?

Es la manera mas fácil de que usted ayude a salvar vidas en forma sistemática. Después de donar sangre, el cuerpo reemplaza el plasma en alrededor de un día y los otros componentes en unas cuantas semanas.

DUDAS MAS FRECUENTES

¿QUIEN PUEDE DONAR SANGRE PARA TRANSFUSIONES?

- Tienen que ser personas sanas, llevar a cabo un modo de vida sano, significa no tener resfriado grave, gripe, ni síntomas de alergia.
- Un donante no puede haber sufrido infecciones transmitidas como hepatitis etc.
- Ni puede haber tenido ningún comportamiento de riesgo asociado con el VIH o el SIDA.



¿POR QUE LA SANGRE DONADA ES SEGURA?

- La donación de sangre se hace en condiciones estériles, se identifica por medio de una etiqueta y en el laboratorio se somete a pruebas rigurosas – y repetidas.

¿QUÉ TIPO DE RIESGO HAY PARA ALGUIEN QUE DONA SANGRE?

- La donación de sangre no es peligrosa. La aguja con la que se extrae la sangre es nueva y estéril.
- Se usa para cada donación y luego se desecha.
- No hay ninguna posibilidad de contraer una enfermedad infecciosa, como SIDA cuando se dona sangre.

¿PARA QUE SE USA LA SANGRE?

- Los glóbulos rojos se necesitan para las cirugías.
- Las plaquetas en cirugías de corazón abierto, también para pacientes con **CANCER**.
- El plasma lo necesitan los pacientes con hemofilia y hemorragias



¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA DONAR SANGRE?

- Acuda al Banco de Sangre de este Hospital, para mayor información.
- La noche anterior duerma bastante.
- Acudir en ayunas.
- Pero sobre todo sea honesto en la entrevista que le harán antes de la donación.

**¡PIENSE EN LAS VIDAS QUE
SU SANGRE SALVARÁ!**



¿QUE SUCEDE DESPUES DE DONAR SANGRE?

- Descanse durante 5 a 10 minutos.
- Bebe un jugo o coma algo con azúcar.
- No fume durante por lo menos una hora.
- No consuma bebidas alcohólicas durante cinco horas.
- **INTERCAMBIE SU BUENA EXPERIENCIA CON SUS AMIGOS, DE MANERA QUE LOS ALIENTE A QUE ELLOS TAMBIEN DONEN SANGRE.**

¿QUIEN NO DEBE DAR SANGRE?

- Las personas que tengan el SIDA, o VIH.
- Alguien que se ha inyectado drogas ilegales aunque haya sido solamente una vez.
- Los Hemofílicos.
- Cualquier hombre que haya tenido relaciones sexuales sin protección con otro hombre .
- Cualquier hombre o mujer que haya tenido relaciones sexuales por dinero o drogas.

ANEXO 5

**REGISTRO DE FUTUROS
DONANTES ALTRUISTAS
DE SANGRE**

ANEXO 6

DONANTES EFECTIVOS

EN BANCO DE SANGRE

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
Banco de Sangre

A) IDENTIFICACION

Nombre: _____
 Domicilio: _____
 F. Nac: _____
 Sexo: _____ C. Postal: _____ Teléfono: _____
 Población: _____ Estado Civil: _____
 Escolaridad: _____ Edad: _____
 Ocupación: _____ Ingreso mensual 1-2SM >2-3SM 3SM
 Tipo de donación: _____ Institución de Procedencia Perdonante: _____
 Donaciones previas: Si No Última donación: _____ Cantidad de donaciones: _____
 Sitio: _____
 Paciente: _____ Parentesco: _____
 Institución de Procedencia Paciente: _____ Firma: _____

B) IDENTIFICADORES GEOGRÁFICOS

Originario de: _____ Residencia Actual: _____
 Residencia Últimos 5 Años: _____
 En los Últimos 5 años Residente o Procedente: Paludismo Chagas Brucelosis Dengue Neg
 De Zonas Endémicas de: _____
 Viaje Reciente a Zonas Endémicas de: _____
 Especifique Lugar y Fecha: _____

C) ANTECEDENTES

01.- Contacto con enfermos de hepatitis ¿Quién? _____
 2.- ¿Alguna vez se ha realizado detección de VIH o HBsAG?
 ¿A usted? Si No ¿Cuándo? _____ A su pareja Si No ¿Cuándo? _____

3.- Antecedentes personales:

Alcoholismo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cantidad/mes/ml _____	Bebida habitual	_____
Toxicomanías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo _____	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Tx Dental rec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qr menor rec.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inmunizaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha aplicación _____

4.- Antecedentes patógenicos:

Cardiopatías	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Diagnostico _____	brucelosis
Enfermedades renales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	diabetes mellitus
Cuagulopatías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Hipertensión arterial
Cáncer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	tuberculosis
Neoplasia Hematologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	epilepsia/ sx convulsivo
Anemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	liptomanias frecuentes
Infecciones bacterianas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	hepatias
Chagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	latericia
Lepra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Trans. Mentales/sx demencia
Paludismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	taxoplasmosis
Etrinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	transplante
Horm. Crecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	cantidades
Septicemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	SIDA VIH
Neumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Meningitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Ebf. Neurologicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Otras enf asoz VIH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Otra enf pulmonares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Otras enf hepaticas}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

	SI	NO	?	CUANDO	SI	NO	?	CUANDO
Transfusiones Previas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Exdonador Remunerado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Uso de drogas I.V.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Heterosexual Promiscuo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Homosexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Bisexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Prostitución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

	SI	NO	?	CUANDO	SI	NO	?	CUANDO
Contacto Sexual con:				_____				_____
Hemofílicos / Hepatitis Desconocido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Internamiento en inst. Penales o mentales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Acupuntura, Tatuajes o Perforaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Lesiones con objetos hemocontaminados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Enfermedades de transmisión sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

No. de parejas sexuales En el último año: _____ En los últimos 5 años _____

EN LOS ULTIMOS 6 MESES

	SI	NO
Tos / Diarrea persistente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perdida de peso > 10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrea crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN EL ULTIMO MES

Síndrome diarreico	<input type="checkbox"/>
Isotretionina / Tetraciclina	<input type="checkbox"/>

EN LA ÚLTIMA SEMANA

Diaforesis profusa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toma de medicamentos	<input type="checkbox"/>
Adenomegalias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuál (es) _____	<input type="checkbox"/>
Herpes muco cutáneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tiempo _____ Dosis _____	<input type="checkbox"/>
Fiebre continua > 10 días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Infecciones agudas	<input type="checkbox"/>
Odinofagia > de 30 días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo _____	<input type="checkbox"/>

EN LAS ÚLTIMAS 48 HORAS

	SI	NO	SI	NO
Fiebres / escalofríos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ayuno mayor de 12 hrs.	<input type="checkbox"/>
Ejercicio intenso/ traumatismos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilia mayor de 16Hrs	<input type="checkbox"/>
Ingesta de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cantidad _____ ml	<input type="checkbox"/>

Bebida _____

EXPLORACION FISICA

Peso _____ Talla _____ F.C. _____ TA _____ TEMPERATURA _____

Piel y mucosa _____ Adenomegalias si no Otros _____

Estado de venas _____ Adecuado _____ Dificil _____

LABORATORIO:

HB: _____ HTO: _____ GB: _____ PLT: _____ GPO: _____ Rh: _____

INVERSO: _____ HIV: _____ HVC: _____ AgsHB: _____ CORE: _____ RB: _____ RPR _____

DIAGNOSTICO:

Apto. No apto. Diferido _____ Causa _____

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO: *Dra. María del Carmen González Pérez*

