La sangre es roja.

00:16

La vimos salir por una herida y es roja.

00:20

Cinco litros de sangre roja recorren nuestro cuerpo.

00:24

De noche y de día, dormidos y despiertos,

00:29

entran al corazón, salen del corazón, recorren todo el cuerpo.

00:36

Células que viajan por un líquido escurridizo

00:39

transportando el oxígeno, los nutrientes,

00:43

cataratas por donde viaja nuestra inmunidad.

00:47

La sangre tiene que llegar al rincón más escondido.

00:52

Y nos conecta desde antes de nacer,

00:54

porque viaja por el cordón umbilical de la mamá al bebé.

01:00

Y la fabricamos solo nosotros.

01:04

No se consigue producir artificialmente.

01:08

No hay innovación científica, ni tecnológica

01:11

que haya podido reproducir las funciones de estas células

01:14

tan precisas y tan preciosas,

01:16

a la escala que nosotros la necesitamos.

01:20

Pero hay una buena noticia; somos muy eficientes produciéndola.

01:25

Somos una máquina de vida, en vida.

01:28

Sin pensarlo, sin esfuerzo, nuestro cuerpo es una fábrica.

01:36

Cada segundo, cada uno de nosotros libera de la médula ósea a la circulación

01:42

millones de glóbulos rojos por segundo.

01:47

Producimos algo muy valioso y podemos hacerlo circular.

01:53

Lo que no se sabe mucho es que la sangre es un elemento muy usado para curar.

01:57

Se usa todos los días y en cada hospital.

02:00

Es imprescindible para que las personas puedan operarse,

02:04

puedan transcurrir ciertas enfermedades crónicas u oncológicas.

02:09

Hasta situaciones más críticas que ponen en riesgo su vida.

02:13

Sin sangre, los hospitales no pueden funcionar.

02:18

Y en Argentina tenemos dos problemas:

02:21

Uno es que todavía dependemos de los donantes que le pedimos a los pacientes.

02:27

Y el otro, que de ese sistema de pedir donantes depende en parte

02:32

la calidad y la seguridad de la sangre que tenemos para ofrecer.

02:38

En general nos conectamos con la sangre cuando un amigo o un familiar lo necesita.

02:44

Cuando circula un pedido desesperado en las redes o en los medios.

02:49

Cuando en circunstancias puntales sabemos que alguien necesita un donante.

02:56

Pero a mí la sangre me conectó con el Hospital Garrahan.

02:59

Cuando terminé mi residencia de pediatría, mi sueño era entrar en el Hospital.

03:04

No importaba en qué servicio, yo quería estar ahí.

03:08

Y fui una mañana y vi un cartel que decía, "Beca de Formación en Hemoterapia".

03:16

Yo no sabía que se hacía en un banco de sangre,

03:18

pero fui a la entrevista y ahí quedé.

03:22

Cuando entré me di cuenta

03:26

que había entrado al corazón del hospital.

03:29

Al servicio que tiene la responsabilidad de bombear la sangre

03:33

a todos los pacientes que la necesitan.

03:38

Y en mi primer día de trabajo

03:40

recibo a una mamá de una paciente que tenía una cirugía programada

03:44

por un tumor de riñón.

03:46

La había mandado el cirujano para hacerse los estudios pre-quirúrgicos

03:50

y además para ver cómo hacía para traer sus donantes.

03:53

La mamá estaba angustiada porque no sabía cómo iba a hacer

03:57

y yo intuitivamente le dije que se quedara tranquila.

04:02

Que ese era nuestro problema.

04:04

Era nuestra obligación y nosotros nos íbamos a ocupar de eso.

04:10

La madre se fue.

04:12

Y una compañera me dio el primer baño de realidad.

04:16

Me explicó cómo eran las cosas.

04:19

Si la mamá no traía los donantes

04:22

era difícil asegurarle la sangre para el día de la cirugía.

04:27

Ahí entendí cómo era el sistema.

04:31

"¿Para quién viene a donar?"

04:33

le preguntábamos a cada donante cuando se acercaban a la ventanilla

04:37

y los anotábamos prolijamente.

04:40

Eran nuestros donantes de reposición,

04:43

venían ligados al nombre de un paciente.

04:46

Los atendíamos en el hospital desde las 7 de la mañana hasta las 12 del mediodía.

04:52

Después procesábamos la sangre, los distintos componentes,

04:56

los glóbulos rojos, las plaquetas, el plasma.

04:59

La analizábamos y la dejábamos lista para ser transfundida

05:04

para cuando un paciente la necesitara.

05:08

Todo sucedía muy ordenadamente.

05:11

Era un sistema prolijo y bancario.

05:16

Pero estábamos en un lugar de altos estándares,

05:18

donde siempre queremos ofrecer

05:21

la mejor calidad de atención a todos nuestros pacientes.

05:24

Y en el caso del banco de sangre es la mejor calidad de sangre posible.

05:29

Aquella que hace su efecto terapéutico pero que además no ocasiona daño.

05:34

Entre otras cosas, no transmite infecciones.

05:38

Entonces desde un principio implementamos un sistema de gestión de calidad,

05:43

basado en buenas prácticas de manufactura, siguiendo estándares internacionales.

05:49

En un momento incorporamos unas pruebas que se llaman de biología molecular

05:54

para detectar muy tempranamente

05:56

aquellos virus que pueden transmitirse por transfusión.

06:01

Vimos fascinados cómo nuestros indicadores de calidad mejoraban

06:06

a medida que empezábamos a captar nuestros primeros donantes voluntarios.

06:11

Aquellos donantes que no vienen relacionados para un paciente.

06:17

Pero llegó un momento en que la sangre que contábamos dejó de mejorar.

06:23

Llegó a una meseta.

06:25

Se estancó.

06:27

A pesar de haber llegado al 35 % de donantes voluntarios,

06:31

había un 5 % de sangre que teníamos que tirar.

06:35

Era inservible, estaba infectada.

06:39

Algo no estaba bien y la verdad es que nos sentíamos incómodos.

06:45

En seguida supimos dónde estaba el problema.

06:48

El problema estaba en el sistema.

06:51

Pero no en el sistema tecnológico, ni en los procesos de análisis.

06:55

El problema estaba en el sistema por el cual los donantes se acercaban a donar.

07:00

Y más específicamente, en su motivación.

07:04

Venían para cubrir un cupo,

07:09

algunos presionados.

07:12

Muchos se sentían obligados a omitir información importante

07:16

cuando le hacíamos la entrevista, que le hacemos a todos los donantes

07:20

para ver si pueden donar o no, para ver si son aptos.

07:23

Algunos no nos contaban cuestiones importantes relacionadas con su salud,

07:27

o si habían estado expuestos a una situación de riesgo

07:31

para transmitir estas infecciones por la sangre.

07:36

Porque no se podían dar el lujo de no donar.

07:39

No podían arriesgarse a que no operen a su hijo, a su nieto o a su sobrina.

07:46

¿Y por qué es importante saber si un donante pasó por una situación de riesgo?

07:52

Porque por más que nosotros analizamos toda la sangre en el laboratorio,

07:57

si el donante está en una etapa muy temprana de la enfermedad,

08:01

no la podemos detectar.

08:03

Entonces ponemos a disponibilidad sangre con un riesgo potencial

08:08

de hacerle un daño a un paciente.

08:11

Si bien en un momento parecía muy cómodo pedirle a los pacientes

08:15

que trajeran los donantes, la verdad que no era nada cómodo

08:19

y más en nuestro hospital.

08:21

Porque el nuestro es un hospital de referencia nacional

08:25

y además es un hospital pediátrico.

08:27

Entonces se hace más evidente lo que en otros lugares quizás no es tan visible.

08:34

Nosotros no le podemos pedir a un bebé o a un nene "traeme 10 donantes".

08:40

Tampoco es bueno pedírselo a la mamá que tiene que estar cuidando a su hijo.

08:46

Mucho menos a una familia que viene por ejemplo de Tucumán,

08:52

que no conoce a nadie, no tiene red, no tiene quién la ayude.

08:58

Si nosotros queríamos poner al paciente en el centro,

09:02

y hacer prevalecer su derecho a ser atendido, tratado,

09:08

no debíamos involucrarlo en una tarea

09:11

que para él no solo era angustiante, sino muy compleja.

09:16

Y ahí estábamos nosotros, detrás de la ventanilla.

09:21

Intentando resolver el problema con las mismas personas que lo tienen.

09:27

Era un círculo cerrado, teníamos que salir.

09:33

Y esa incomodidad fue sana,

09:36

nos empujó, porque había una alternativa.

09:40

Que es la opción de un sistema con donantes 100 % voluntarios.

09:46

Algo que sabíamos que funcionaba en otras partes del mundo,

09:50

pero que no sabíamos qué podía pasar en Argentina,

09:53

porque ningún lugar de Sudamérica lo tiene.

09:57

Teníamos miedo de no abastecernos, miedo de no tener sangre suficiente

10:02

porque íbamos a empezar a depender de personas que donaran para otras

10:06

sin estar condicionadas por un pedido.

10:10

Teníamos que dejar atrás un formato conocido de trabajo

10:13

para pasar a una organización más compleja.

10:16

Debíamos asegurarnos sangre todo el año, porque la sangre se vence.

10:21

Entonces había que salir a buscar los donantes los feriados,

10:24

los fines de semana largo, las vacaciones.

10:29

Para eso teníamos que decidir invertir mucho en planificación,

10:34

pero también en recursos.

10:37

Lo que sí estábamos seguros es que queríamos ofrecer una sangre

10:42

de la mayor calidad y seguridad posible.

10:46

Y que además, queríamos pasar a un sistema

10:48

en donde la sangre esté esperando al paciente y no al revés.

10:55

Y nos animamos.

10:57

Y buscamos como excusa una fecha simbólica

11:01

que fue el 14 de junio del año 2011,

11:05

cuando Argentina fue sede del Día Mundial del Donante de Sangre.

11:11

Ese día hicimos un pequeño cambio que generó una transformación enorme.

11:18

Desde ese día, dejamos de preguntarle a cada donante para quién venía a donar.

11:26

(Aplausos)

11:36

Empezamos a atender hasta las 6 de la tarde,

11:39

les avisamos a todos los médicos que no mandaran más a los pacientes

11:42

para ver cómo hacían con los donantes.

11:44

Empezamos a hacer con más frecuencia campañas de donación

11:49

o colectas externas de sangre.

11:53

Lo que nunca nos imaginamos era que conseguir donantes

11:57

no iba a ser el principal problema.

12:00

Ese fantasma que nos asechaba, "no existe la cultura de la donación"...

12:06

no apareció.

12:08

Cuando íbamos a las universidades, a las empresas, a los municipios,

12:13

a los clubes, nos dicen que sí a organizar colectas de sangre.

12:18

Claro, ayudar a salvar tres vidas en un ratito.

12:26

Nos dimos cuenta que la gente no piensa "no dono para nadie",

12:29

pensamos "dono para el que lo necesita".

12:33

Esa asociación entre donantes y pacientes era un prejuicio

12:38

que estaba solo en nuestra cabeza.

12:42

Claramente, la principal dificultad fuimos nosotros mismos.

12:47

Tuvimos que cambiar rutinas de trabajo, aprender nuevas habilidades,

12:52

adaptarnos a la incertidumbre.

12:55

Porque cuando salimos a una colecta es como una excursión al mundo.

13:00

No sabemos qué va a pasar, cuántas personas nos van a esperar,

13:03

cómo nos vamos a organizar, dónde vamos a comer.

13:07

Tuvimos que dejar de ser trabajadores de hospital

13:11

para pasar a ser líderes comunitarios.

13:16

Lo que sí sabemos es que cuando llegamos nos reciben con mucha alegría

13:21

y con mucha expectativa.

13:23

Y los organizadores le ponen toda la creatividad y todo el esfuerzo

13:27

para que la colecta sea el evento solidario del año,

13:31

donde nosotros somos los embajadores del hospital.

13:37

Y nuestra actitud todos los días tiene que ser distinta.

13:44

Cinco años después podemos decir que lo logramos.

13:49

Que estamos abastecidos 100 % gracias a nuestros donantes voluntarios

13:54

sin tener que pedirle ningún donante a ningún paciente.

13:59

(Aplausos)

14:13

Y que la calidad de nuestra sangre mejoró en 10 veces,

14:17

porque de ese 5 % que teníamos de infecciones

14:21

pasamos a tener un 0,5 %.

14:26

(Aplausos)

14:31

Y además logramos formar un equipo de trabajo capaz de sostener día a día

14:37

este corazón que bombea la sangre a todo el hospital.

14:44

Con el tiempo me di cuenta que gran parte del éxito había tenido que ver

14:48

con lo que habíamos aprendido de la ciencia, de la tecnología,

14:52

de la planificación estratégica.

14:54

Pero que el verdadero cambio sucedió cuando pudimos aprender

14:59

habilidades de otros campos, que no son ni de la biología, ni de la medicina.

15:05

Porque para hablar de sangre, hay que mirar a los ojos,

15:10

de persona a persona.

15:12

Porque antes que nos conecta la sangre, nos conecta la palabra.

15:17

Y aprendimos de redes sociales, de hablar en la radio, de diseñar encuestas.

15:24

Descubrimos que la importancia de la donación, como muchas otras cosas,

15:28

se aprende en la escuela.

15:30

Y ahora los chicos son parte de talleres en el aula o en el hospital.

15:34

Y organizando colectas y viendo a sus padres o a sus maestros donar

15:39

se convierten en promotores y en futuros donantes.

15:44

Entendimos que la gente sana no quiere, ni necesita ir al hospital.

15:50

Y que muchas veces eso funciona como una barrera.

15:54

Por eso instalamos la donación en los lugares de todos los días,

15:58

donde las personas estudian, trabajan o se divierten.

16:02

Cuando llegamos a una colecta nos esperan entre 25 y 150 personas

16:07

que donan cuando salen del aula en un recreo,

16:11

después de mandar un mail en la oficina,

16:14

debajo de un árbol,

16:17

o cuando se suben a nuestro móvil de donación.

16:21

Y cuando esa experiencia es buena, ahí sucede la magia.

16:26

Porque se abren nuevos círculos, y esos donantes se convierten en organizadores

16:31

de otras colectas en otros espacios donde participan.

16:36

Los padres agradecidos también organizan colectas.

16:42

Este cambio fue disruptivo para el sistema de salud pública

16:47

en Argentina y en la región.

16:50

Cuando probamos que era posible en un hospital público,

16:56

intentamos que se promoviera en otros lugares.

17:00

Y es así que el año pasado,

17:03

el Ministerio de Salud de la nación emitió una resolución

17:08

en la cual prohíbe la exigencia de donantes a nuestros pacientes.

17:13

Y que somos las instituciones, junto con la comunidad

17:17

quienes tenemos que salir a buscarlos.

17:21

(Aplausos)

17:34

Ir en búsqueda de un donante, salir del hospital, te cambia la mirada.

17:40

Te permite escucharte y salir, dejar ese lugar de esperar que algo pase,

17:46

que alguien venga.

17:49

Cuando pudimos salir de nuestro pequeño círculo,

17:53

logramos construir un nuevo modelo de corazón para hospital.

17:58

Y mi sueño, y el de muchos, es que en toda la Argentina

18:02

haya un corazón para todos.

18:06

Gracias.

La sangre es roja.

0:16

La vimos salir por una herida y es roja.

0:20

Cinco litros de sangre roja recorren nuestro cuerpo.

0:24

De noche y de día, dormidos y despiertos,

0:29

entran al corazón, salen del corazón, recorren todo el cuerpo.

0:36

Células que viajan por un líquido escurridizo

0:39

transportando el oxígeno, los nutrientes,

0:43

cataratas por donde viaja nuestra inmunidad.

0:47

La sangre tiene que llegar al rincón más escondido.

0:52

Y nos conecta desde antes de nacer,

0:54

porque viaja por el cordón umbilical de la mamá al bebé.

1:00

Y la fabricamos solo nosotros.

1:04

No se consigue producir artificialmente.

1:08

No hay innovación científica, ni tecnológica

1:11

que haya podido reproducir las funciones de estas células

1:14

tan precisas y tan preciosas,

1:16

a la escala que nosotros la necesitamos.

1:20

Pero hay una buena noticia; somos muy eficientes produciéndola.

1:25

Somos una máquina de vida, en vida.

1:28

Sin pensarlo, sin esfuerzo, nuestro cuerpo es una fábrica.

1:36

Cada segundo, cada uno de nosotros libera de la médula ósea a la circulación

1:42

millones de glóbulos rojos por segundo.

1:47

Producimos algo muy valioso y podemos hacerlo circular.

1:53

Lo que no se sabe mucho es que la sangre es un elemento muy usado para curar.

1:57

Se usa todos los días y en cada hospital.

2:00

Es imprescindible para que las personas puedan operarse,

2:04

puedan transcurrir ciertas enfermedades crónicas u oncológicas.

2:09

Hasta situaciones más críticas que ponen en riesgo su vida.

2:13

Sin sangre, los hospitales no pueden funcionar.

2:18

Y en Argentina tenemos dos problemas:

2:21

Uno es que todavía dependemos de los donantes que le pedimos a los pacientes.

2:27

Y el otro, que de ese sistema de pedir donantes depende en parte

2:32

la calidad y la seguridad de la sangre que tenemos para ofrecer.

2:38

En general nos conectamos con la sangre cuando un amigo o un familiar lo necesita.

2:44

Cuando circula un pedido desesperado en las redes o en los medios.

2:49

Cuando en circunstancias puntales sabemos que alguien necesita un donante.

2:56

Pero a mí la sangre me conectó con el Hospital Garrahan.

2:59

Cuando terminé mi residencia de pediatría, mi sueño era entrar en el Hospital.

3:04

No importaba en qué servicio, yo quería estar ahí.

3:08

Y fui una mañana y vi un cartel que decía, "Beca de Formación en Hemoterapia".

3:16

Yo no sabía que se hacía en un banco de sangre,

3:18

pero fui a la entrevista y ahí quedé.

3:22

Cuando entré me di cuenta

3:26

que había entrado al corazón del hospital.

3:29

Al servicio que tiene la responsabilidad de bombear la sangre

3:33

a todos los pacientes que la necesitan.

3:38

Y en mi primer día de trabajo

3:40

recibo a una mamá de una paciente que tenía una cirugía programada

3:44

por un tumor de riñón.

3:46

La había mandado el cirujano para hacerse los estudios pre-quirúrgicos

3:50

y además para ver cómo hacía para traer sus donantes.

3:53

La mamá estaba angustiada porque no sabía cómo iba a hacer

3:57

y yo intuitivamente le dije que se quedara tranquila.

4:02

Que ese era nuestro problema.

4:04

Era nuestra obligación y nosotros nos íbamos a ocupar de eso.

4:10

La madre se fue.

4:12

Y una compañera me dio el primer baño de realidad.

4:16

Me explicó cómo eran las cosas.

4:19

Si la mamá no traía los donantes

4:22

era difícil asegurarle la sangre para el día de la cirugía.

4:27

Ahí entendí cómo era el sistema.

4:31

"¿Para quién viene a donar?"

4:33

le preguntábamos a cada donante cuando se acercaban a la ventanilla

4:37

y los anotábamos prolijamente.

4:40

Eran nuestros donantes de reposición,

4:43

venían ligados al nombre de un paciente.

4:46

Los atendíamos en el hospital desde las 7 de la mañana hasta las 12 del mediodía.

4:52

Después procesábamos la sangre, los distintos componentes,

4:56

los glóbulos rojos, las plaquetas, el plasma.

4:59

La analizábamos y la dejábamos lista para ser transfundida

5:04

para cuando un paciente la necesitara.

5:08

Todo sucedía muy ordenadamente.

5:11

Era un sistema prolijo y bancario.

5:16

Pero estábamos en un lugar de altos estándares,

5:18

donde siempre queremos ofrecer

5:21

la mejor calidad de atención a todos nuestros pacientes.

5:24

Y en el caso del banco de sangre es la mejor calidad de sangre posible.

5:29

Aquella que hace su efecto terapéutico pero que además no ocasiona daño.

5:34

Entre otras cosas, no transmite infecciones.

5:38

Entonces desde un principio implementamos un sistema de gestión de calidad,

5:43

basado en buenas prácticas de manufactura, siguiendo estándares internacionales.

5:49

En un momento incorporamos unas pruebas que se llaman de biología molecular

5:54

para detectar muy tempranamente

5:56

aquellos virus que pueden transmitirse por transfusión.

6:01

Vimos fascinados cómo nuestros indicadores de calidad mejoraban

6:06

a medida que empezábamos a captar nuestros primeros donantes voluntarios.

6:11

Aquellos donantes que no vienen relacionados para un paciente.

6:17

Pero llegó un momento en que la sangre que contábamos dejó de mejorar.

6:23

Llegó a una meseta.

6:25

Se estancó.

6:27

A pesar de haber llegado al 35 % de donantes voluntarios,

6:31

había un 5 % de sangre que teníamos que tirar.

6:35

Era inservible, estaba infectada.

6:39

Algo no estaba bien y la verdad es que nos sentíamos incómodos.

6:45

En seguida supimos dónde estaba el problema.

6:48

El problema estaba en el sistema.

6:51

Pero no en el sistema tecnológico, ni en los procesos de análisis.

6:55

El problema estaba en el sistema por el cual los donantes se acercaban a donar.

7:00

Y más específicamente, en su motivación.

7:04

Venían para cubrir un cupo,

7:09

algunos presionados.

7:12

Muchos se sentían obligados a omitir información importante

7:16

cuando le hacíamos la entrevista, que le hacemos a todos los donantes

7:20

para ver si pueden donar o no, para ver si son aptos.

7:23

Algunos no nos contaban cuestiones importantes relacionadas con su salud,

7:27

o si habían estado expuestos a una situación de riesgo

7:31

para transmitir estas infecciones por la sangre.

7:36

Porque no se podían dar el lujo de no donar.

7:39

No podían arriesgarse a que no operen a su hijo, a su nieto o a su sobrina.

7:46

¿Y por qué es importante saber si un donante pasó por una situación de riesgo?

7:52

Porque por más que nosotros analizamos toda la sangre en el laboratorio,

7:57

si el donante está en una etapa muy temprana de la enfermedad,

8:01

no la podemos detectar.

8:03

Entonces ponemos a disponibilidad sangre con un riesgo potencial

8:08

de hacerle un daño a un paciente.

8:11

Si bien en un momento parecía muy cómodo pedirle a los pacientes

8:15

que trajeran los donantes, la verdad que no era nada cómodo

8:19

y más en nuestro hospital.

8:21

Porque el nuestro es un hospital de referencia nacional

8:25

y además es un hospital pediátrico.

8:27

Entonces se hace más evidente lo que en otros lugares quizás no es tan visible.

8:34

Nosotros no le podemos pedir a un bebé o a un nene "traeme 10 donantes".

8:40

Tampoco es bueno pedírselo a la mamá que tiene que estar cuidando a su hijo.

8:46

Mucho menos a una familia que viene por ejemplo de Tucumán,

8:52

que no conoce a nadie, no tiene red, no tiene quién la ayude.

8:58

Si nosotros queríamos poner al paciente en el centro,

9:02

y hacer prevalecer su derecho a ser atendido, tratado,

9:08

no debíamos involucrarlo en una tarea

9:11

que para él no solo era angustiante, sino muy compleja.

9:16

Y ahí estábamos nosotros, detrás de la ventanilla.

9:21

Intentando resolver el problema con las mismas personas que lo tienen.

9:27

Era un círculo cerrado, teníamos que salir.

9:33

Y esa incomodidad fue sana,

9:36

nos empujó, porque había una alternativa.

9:40

Que es la opción de un sistema con donantes 100 % voluntarios.

9:46

Algo que sabíamos que funcionaba en otras partes del mundo,

9:50

pero que no sabíamos qué podía pasar en Argentina,

9:53

porque ningún lugar de Sudamérica lo tiene.

9:57

Teníamos miedo de no abastecernos, miedo de no tener sangre suficiente

10:02

porque íbamos a empezar a depender de personas que donaran para otras

10:06

sin estar condicionadas por un pedido.

10:10

Teníamos que dejar atrás un formato conocido de trabajo

10:13

para pasar a una organización más compleja.

10:16

Debíamos asegurarnos sangre todo el año, porque la sangre se vence.

10:21

Entonces había que salir a buscar los donantes los feriados,

10:24

los fines de semana largo, las vacaciones.

10:29

Para eso teníamos que decidir invertir mucho en planificación,

10:34

pero también en recursos.

10:37

Lo que sí estábamos seguros es que queríamos ofrecer una sangre

10:42

de la mayor calidad y seguridad posible.

10:46

Y que además, queríamos pasar a un sistema

10:48

en donde la sangre esté esperando al paciente y no al revés.

10:55

Y nos animamos.

10:57

Y buscamos como excusa una fecha simbólica

11:01

que fue el 14 de junio del año 2011,

11:05

cuando Argentina fue sede del Día Mundial del Donante de Sangre.

11:11

Ese día hicimos un pequeño cambio que generó una transformación enorme.

11:18

Desde ese día, dejamos de preguntarle a cada donante para quién venía a donar.

11:26

(Aplausos)

11:36

Empezamos a atender hasta las 6 de la tarde,

11:39

les avisamos a todos los médicos que no mandaran más a los pacientes

11:42

para ver cómo hacían con los donantes.

11:44

Empezamos a hacer con más frecuencia campañas de donación

11:49

o colectas externas de sangre.

11:53

Lo que nunca nos imaginamos era que conseguir donantes

11:57

no iba a ser el principal problema.

12:00

Ese fantasma que nos asechaba, "no existe la cultura de la donación"...

12:06

no apareció.

12:08

Cuando íbamos a las universidades, a las empresas, a los municipios,

12:13

a los clubes, nos dicen que sí a organizar colectas de sangre.

12:18

Claro, ayudar a salvar tres vidas en un ratito.

12:26

Nos dimos cuenta que la gente no piensa "no dono para nadie",

12:29

pensamos "dono para el que lo necesita".

12:33

Esa asociación entre donantes y pacientes era un prejuicio

12:38

que estaba solo en nuestra cabeza.

12:42

Claramente, la principal dificultad fuimos nosotros mismos.

12:47

Tuvimos que cambiar rutinas de trabajo, aprender nuevas habilidades,

12:52

adaptarnos a la incertidumbre.

12:55

Porque cuando salimos a una colecta es como una excursión al mundo.

13:00

No sabemos qué va a pasar, cuántas personas nos van a esperar,

13:03

cómo nos vamos a organizar, dónde vamos a comer.

13:07

Tuvimos que dejar de ser trabajadores de hospital

13:11

para pasar a ser líderes comunitarios.

13:16

Lo que sí sabemos es que cuando llegamos nos reciben con mucha alegría

13:21

y con mucha expectativa.

13:23

Y los organizadores le ponen toda la creatividad y todo el esfuerzo

13:27

para que la colecta sea el evento solidario del año,

13:31

donde nosotros somos los embajadores del hospital.

13:37

Y nuestra actitud todos los días tiene que ser distinta.

13:44

Cinco años después podemos decir que lo logramos.

13:49

Que estamos abastecidos 100 % gracias a nuestros donantes voluntarios

13:54

sin tener que pedirle ningún donante a ningún paciente.

13:59

(Aplausos)

14:13

Y que la calidad de nuestra sangre mejoró en 10 veces,

14:17

porque de ese 5 % que teníamos de infecciones

14:21

pasamos a tener un 0,5 %.

14:26

(Aplausos)

14:31

Y además logramos formar un equipo de trabajo capaz de sostener día a día

14:37

este corazón que bombea la sangre a todo el hospital.

14:44

Con el tiempo me di cuenta que gran parte del éxito había tenido que ver

14:48

con lo que habíamos aprendido de la ciencia, de la tecnología,

14:52

de la planificación estratégica.

14:54

Pero que el verdadero cambio sucedió cuando pudimos aprender

14:59

habilidades de otros campos, que no son ni de la biología, ni de la medicina.

15:05

Porque para hablar de sangre, hay que mirar a los ojos,

15:10

de persona a persona.

15:12

Porque antes que nos conecta la sangre, nos conecta la palabra.

15:17

Y aprendimos de redes sociales, de hablar en la radio, de diseñar encuestas.

15:24

Descubrimos que la importancia de la donación, como muchas otras cosas,

15:28

se aprende en la escuela.

15:30

Y ahora los chicos son parte de talleres en el aula o en el hospital.

15:34

Y organizando colectas y viendo a sus padres o a sus maestros donar

15:39

se convierten en promotores y en futuros donantes.

15:44

Entendimos que la gente sana no quiere, ni necesita ir al hospital.

15:50

Y que muchas veces eso funciona como una barrera.

15:54

Por eso instalamos la donación en los lugares de todos los días,

15:58

donde las personas estudian, trabajan o se divierten.

16:02

Cuando llegamos a una colecta nos esperan entre 25 y 150 personas

16:07

que donan cuando salen del aula en un recreo,

16:11

después de mandar un mail en la oficina,

16:14

debajo de un árbol,

16:17

o cuando se suben a nuestro móvil de donación.

16:21

Y cuando esa experiencia es buena, ahí sucede la magia.

16:26

Porque se abren nuevos círculos, y esos donantes se convierten en organizadores

16:31

de otras colectas en otros espacios donde participan.

16:36

Los padres agradecidos también organizan colectas.

16:42

Este cambio fue disruptivo para el sistema de salud pública

16:47

en Argentina y en la región.

16:50

Cuando probamos que era posible en un hospital público,

16:56

intentamos que se promoviera en otros lugares.

17:00

Y es así que el año pasado,

17:03

el Ministerio de Salud de la nación emitió una resolución

17:08

en la cual prohíbe la exigencia de donantes a nuestros pacientes.

17:13

Y que somos las instituciones, junto con la comunidad

17:17

quienes tenemos que salir a buscarlos.

17:21

(Aplausos)

17:34

Ir en búsqueda de un donante, salir del hospital, te cambia la mirada.

17:40

Te permite escucharte y salir, dejar ese lugar de esperar que algo pase,

17:46

que alguien venga.

17:49

Cuando pudimos salir de nuestro pequeño círculo,

17:53

logramos construir un nuevo modelo de corazón para hospital.

17:58

Y mi sueño, y el de muchos, es que en toda la Argentina

18:02

haya un corazón para todos.

18:06

Gracias.