

## 6.4 POSTERGACION DE LA DONACION

Esta sección destaca la importancia de la historia clínica y el control de salud para identificar a los donantes que deben ser postergados o rechazados. En condiciones ideales, merced a la información y el asesoramiento previo, los donantes no aptos deberían autoexcluirse. Sin embargo, siempre es necesario rechazar a algunos donantes potenciales. En algunos casos la exclusión podría ser temporaria y en otros, definitiva. Siempre deben cumplirse las normas locales o nacionales al respecto.

Los donantes no aceptados podrían experimentar considerable ansiedad. En estas circunstancias es preciso:

1. Explicar en forma clara y cordial por qué no deben donar sangre, señalando que:
  - La donación podría poner en peligro su salud
  - La sangre podría ser peligrosa para el receptor a causa del estado de salud del donante o el posible riesgo de infección.
2. Tranquilizarlos. Podrían pensar que su salud es muy precaria cuando en realidad no es así.
3. Indicar si la exclusión es temporal o permanente. En este último caso, alentarlos a volver cuando estén en condiciones de donar sangre sin problemas.
4. Señalar dónde pueden recibir asesoramiento y ayuda adicionales si es necesario.
5. Si corresponde, derivarlos a un experto para el seguimiento ulterior.
6. En lo posible, brindar la oportunidad de aclarar cualquier duda.

## 6.5 MONITOREO DE LA SELECCIÓN

Es esencial recordar que la selección incorrecta de los donantes pone en peligro su salud y la de los receptores de su sangre. Por este motivo, es preciso monitorear y evaluar el proceso de selección para verificar si cumple con el objetivo de garantizar reservas adecuadas de sangre segura. Este es un componente crucial del sistema de calidad del programa.

No obstante, si no se establecen metas y medios para alcanzarlas, es difícil determinar la eficacia de la selección. Los objetivos deben guardar estrecha relación con los de la campaña de educación, motivación y reclutamiento:

1. Incremento del número de donantes voluntarios altruistas y de repetición.
2. Incremento del número de voluntarios y altruistas dispuestos a donar sangre con regularidad.
3. Reducción del número de donante excluidos en forma temporal.
4. Reducción del número de donantes excluidos en forma permanente.
5. Reducción de la cantidad de donaciones que deben rechazarse por presentar signos de infección transmisible por vía transfusional (por ej. VIH), en particular de donantes de repetición con menores posibilidades de encontrarse en la "ventana".
6. Equilibrio entre la cantidad de sangre requerida y la recolectada.

Como ya se dijo, para alcanzar estas metas es importante:

1. Estimar el monto de sangre que podría necesitarse por semana, por mes y por año,
2. Implementar una campaña efectiva de educación, motivación y reclutamiento de donantes para alentar a más personas a convertirse en voluntarios altruistas y de repetición.
3. Lograr que el público comprenda la relevancia de la sangre segura y promover la autoexclusión de los donante no aptos.
4. Proporcionar a los donantes tiempo suficiente para formular preguntas y discutir el tema.
5. Garantizar la disponibilidad de personal apropiado para llevar a cabo todos los pasos del proceso de selección.
6. Brindar capacitación adecuada al personal para que pueda realizar el proceso de selección en forma correcta.
7. Ofrecer asesoramiento previo a todos los donantes y alentar la autoexclusión.
8. Confeccionar un cuestionario o similar y comprobar su empleo sistemático

- ## ACTIVIDAD 36

Al finalizar cada sesión de donación es conveniente consignar la información referente a la selección. La figura 8 ilustra una planilla útil en este sentido. Si se combina con el análisis que se indica en la figura 6, permite definir los avances logrados en el cumplimiento de los objetivos.

## ACTIVIDAD 37

Los temas descritos en esta sección constituyen la base de un servicio de medicina transfusional seguro y eficiente. Cabe recordar que sin donantes no se pueden realizar transfusiones y por lo tanto, para captarlos es fundamental otorgar prioridad a su bienestar. En la sección 7 se señalan otros medios para que la donación de sangre sea una experiencia positiva.

[illegible]

### Explicación de fig. 8

**Lugar:** Nombre del lugar en que se instala el centro de donación (colegio, fábrica, municipalidad, etc.)

**Fecha:** Fecha en que se realiza la sesión

**Entrevistados:** Número total de concurrentes

**Aprobados:** Número total de donantes aceptados

**Excluidos:** Número total de donantes rechazados después del asesoramiento y control de salud

**Permanentes:** Número de donantes excluidos en forma permanente

**Edad:** Número de donantes excluidos por haber superado la edad límite aceptable

**No aptos:** Número de donantes excluidos por motivos de salud, por ejemplo patología cardíaca

**Riesgo:** Número de donantes excluidos por identificación de factores de riesgo de infecciones transmisibles por vía transfusional

**Autoexclusión:** Número de donantes autoexcluidos por conductas de riesgo

**Temporales:** Número de donantes excluidos en forma temporal

**Edad:** Número de donantes excluidos por no alcanzar la edad límite aceptable

**No aptos:** Número de donantes excluidos por motivos de salud, por ejemplo embarazo

**Peso:** Número de donantes excluidos por no alcanzar el peso mínimo aceptable

**Firma:** Firma del encargado de la sesión

### Resumen

1. Durante el asesoramiento pre-donación, los donantes deben recibir información acerca del proceso de donación de sangre y los procedimientos para determinar su aptitud. Si los donantes piensan que no son aptos, es preciso alentarlos a autoexcluirse.
2. Es preciso confeccionar una historia clínica utilizando un formulario estándar, cuestionario o registro similar.
3. El control de salud básico debe estar a cargo de personal calificado.
4. Los donantes excluidos en forma temporal o permanente deben recibir una explicación apropiada y si corresponde, deben ser derivados a otras fuentes de asesoramiento y apoyo.
5. Durante todas las etapas del proceso de selección es menester mantener la privacidad y confidencialidad.
6. Para monitorear el programa de selección de donantes es preciso formular metas y medios para alcanzarlas.

