

ARTÍCULO ORIGINAL

Potencial de donantes de sangre en un consultorio

Potential blood donors in a community doctor's office

Max Ramiro Ochoa Ortega¹, Lázara Maidelis Rodríguez Sardiñas¹, Milvia de la Caridad Aldao Aragón², Odalis María León Machado¹, Mariela Mosquera Escobar¹

¹Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: rochoa@cimex.com.cu

²Licenciada en Enfermería. Especialista en Atención Primaria de Salud. Instructora. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: rochoa@cimex.com.cu

Recibido: 5 de junio del 2013.

Aprobado: 25 de octubre del 2013.

RESUMEN

Introducción: las donaciones de sangre constituyen un acto altruista para lo cual se requiere individuos con voluntad y disposición a ello.

Objetivo: caracterizar el potencial de donantes de sangre en un consultorio.

Material y método: la investigación que se expone se realizó en el consultorio 16 del Policlínico Universitario Hermanos Cruz, en el período comprendido entre el 1ro de noviembre y el 31 de diciembre de 2012. Es una investigación descriptiva, observacional, de corte transversal. El universo lo constituyeron los 568 pacientes de 18 a 65 años pertenecientes al consultorio 16 y la muestra fue de 533 individuos que cumplieron los criterios de inclusión. Se respetó la ética médica.

Resultados: predominó el sexo femenino y los no aptos para donar en la muestra analizada. El grupo de donantes y dispuestos a donar superó al 5% necesario para garantizar las donaciones de sangre. Predominó el sexo masculino entre los donantes, dispuestos y no dispuestos a donar y el sexo femenino entre los no aptos. La mayor parte de los no aptos toman medicamentos contraindicados para donar. La mayoría de los no dispuestos le tiene miedo al pinchazo.

Conclusiones: una adecuada estrategia de intervención educativa permitiría eliminar algunos de estos temores y lograr que las personas los venzan. Para ello, se debe concientizar sobre la importancia de las donaciones y su utilidad. Se debe

estimular moralmente a los nuevos donantes para que conozcan cuán útil ha sido su acto altruista.

DeCS: Donantes de sangre; Sangre.

ABSTRACT

Introduction: blood donations are an altruistic act requiring individuals with willingness and readiness.

Objective: to characterize the potential blood donors in a community doctor's office.

Material and Method: the research was made in the doctor's office number 16 of Hermanos Cruz Neighborhood, in the period between November 1 and December 31, 2012. It is a descriptive, observational, cross-sectional research. The universe was composed of 568 patients from 18 to 65 years old belonging to the office 16 and the sample was 533 individuals who met the inclusion criteria. Medical ethics was respected.

Results: predominance of female and unfit people to donate in the sample analyzed. The group of donors willing to donate exceeded the 5% required to secure blood donations. Males predominated among donors, willing and unwilling to donate, and females predominated among the unfit. Most of the unfit take medications contraindicated to donate. Most unwilling people were afraid of the puncture.

Conclusions: adequate educational intervention strategy would eliminate some of these fears and will help people overcome them. To do this, it should be raised awareness about the importance of donations and its usefulness. New donors should morally be encouraged to know how useful the donation act is.

DeCS: Blood donors; Blood.

INTRODUCCIÓN

Se entiende por donación de sangre la extracción de sangre a una persona que voluntariamente da su consentimiento. Este fluido se utiliza en el tratamiento de diferentes enfermedades y en operaciones o accidentes.

Las donaciones se realizan a través de personal proveniente de los bancos de sangre. Puede ser realizada en un local central donde radican los mismos o en lugares que son preparados al efecto.

Los bancos de sangre constituyen unidades de vigilancia epidemiológica porque durante las actividades de selección médica del donante y la pesquisa de infecciones a través de pruebas de laboratorio, se reconocen individuos con riesgo de padecer o portar alguna enfermedad, por lo que estas personas aparentemente sanas, deben incorporarse al sistema de atención médica. Por otra parte, mediante la vigilancia postransfusional se pueden identificar receptores de sangre con enfermedades infecciosas adquiridas por esa vía.¹

Existen varios requisitos a cumplir para que los pacientes puedan donar sangre. Entre ellos se encuentra estar entre las edades de 18 y 65 años; pesar más de 55 kg; no padecer de diabetes mellitus, anemia, epilepsia o trastornos psiquiátricos;

no ingerir medicamentos 3 días antes de donar excepto los usados para la hipertensión arterial; no ingerir bebidas alcohólicas antes de 24 horas; no haber presentado nunca infección por hepatitis B o C; no estar infectado con el virus del VIH u otra infección de transmisión sexual, y 1 año después de haber llegado al país proveniente de viajes internacionales.

Durante los años 2010 y 2011 se incumplieron los compromisos de donaciones de sangre en el consultorio 16 del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz", lo que preocupa a su personal de salud.

¿Estará bien caracterizada la población en edad para donar? ¿Cuáles son las principales causas por las que los individuos no donan?

Con la realización de este estudio se pudieron apreciar las características del potencial de donantes, así como las causas por las que no donan los individuos entre 18 y 65 años.

Como una de las labores del médico de familia es pesquisar posibles donantes, esta investigación permitirá trazar estrategias para contribuir al incremento de voluntarios para las donaciones de sangre, por lo que se pretende con este estudio *caracterizar el potencial de donantes de sangre del consultorio 16 del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz"*.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una investigación descriptiva, observacional de corte transversal, realizada en el consultorio 16 del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz" en el período comprendido entre el 1ro de noviembre y el 31 de diciembre de 2012.

La obtención del dato primario se realizó a través del interrogatorio y el llenado de una encuesta confeccionada al efecto.

El universo lo constituyeron los 568 pacientes de 18 a 65 años, pertenecientes al consultorio 16 y la muestra fue de 533 individuos que cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

- Disposición a participar en el estudio.

Los participantes fueron advertidos de la opción de abandonar la investigación en cualquier momento. Otro criterio de salida lo constituyó el fallecimiento del participante.

La información obtenida se procesó empleando técnicas de estadística descriptiva mediante una hoja de cálculo electrónica.

Ética

La investigación se realizó con apego a los principios de la ética médica para un estudio científico. Una vez informado sobre el propósito del estudio, los procedimientos que se realizarían, los beneficios de la investigación, la alternativa de participar o no, la confidencialidad de los datos obtenidos, el hecho de no estar expuesto a riesgos adicionales y la participación voluntaria con consentimiento oral y escrito para contestar las preguntas de la encuesta, cada sujeto de la investigación firmó un documento como constancia de su disposición de participar en la misma. Esta investigación no se realizó con fines de lucro.

RESULTADOS

En la población objeto de estudio predomina el sexo femenino (56.47%) sobre el masculino. En el Policlínico Hermanos Cruz las mujeres de 20 a 64 años (51.89%) predominan sobre los hombres de ese grupo de edades. Sin embargo, en la provincia de Pinar del Río hay un predominio masculino (50.86%) en las edades de 20 a 59 años.² Los no aptos para donar son el grupo mayoritario (77.86%), siendo en el mismo las féminas (49.53%) más numerosas que los varones (28.33%). El grupo de donantes de sangre representa un 7.88% de la muestra analizada con un predominio masculino (7.13%) sobre las mujeres (0.75%). Entre los dispuestos a donar ambos sexos se comportan con igual por ciento (0.94%), (Tabla 1).

Tabla 1. Disposición o aptitud para donar según sexo.

| Disposición o actitud para donar | Masculino | | Femenino | | Total | |
|----------------------------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|
| | Cantidad | % | Cantidad | % | Cantidad | % |
| Donantes de sangre | 38 | 7.13 | 4 | 0.75 | 42 | 7.88 |
| Dispuestos a donar | 5 | 0.94 | 5 | 0.94 | 10 | 1.88 |
| No aptos para donar | 151 | 28.33 | 264 | 49.53 | 415 | 77.86 |
| No dispuestos a donar | 38 | 7.13 | 28 | 5.25 | 66 | 12.38 |
| Total | 232 | 43.53 | 301 | 56.47 | 533 | 100 |

Tomar medicamentos contraindicados para donar fue la causa de mayor porcentaje entre los no aptos (31.57%), seguido por los que donar les baja la hemoglobina y otras causas (madre de lactante, gestante, operaciones recientes, cáncer y malformaciones congénitas) con igual frecuencia (12.77%), los que les sube la tensión arterial cuando donan (12.05%), los que presentan diabetes mellitus y peso por debajo de 50 kilogramos con igual porcentaje (7.47%). Los trastornos psiquiátricos representan un 4.34% y los que tuvieron hepatitis B o C un 4.10%, tabla 2.

Tabla 2. No aptos para donar. Causas por las que no donan.

| Causas por las que no donan | Cantidad | Por ciento |
|------------------------------------|------------|------------|
| Toma medicamentos contraindicados | 131 | 31.57 |
| Donar les baja la hemoglobina | 53 | 12.77 |
| Donar les sube la tensión arterial | 50 | 12.05 |
| Diabetes mellitus | 31 | 7.47 |
| Peso por debajo de 50 kilogramos | 31 | 7.47 |
| Trastorno psiquiátrico | 18 | 4.34 |
| Tuvieron hepatitis B o C | 17 | 4.10 |
| Bajo peso | 9 | 2.17 |
| Misión internacionalista | 8 | 1.93 |
| Anemia | 7 | 1.69 |
| Epilepsia | 7 | 1.69 |
| Otras causas | 53 | 12.77 |
| Total | 415 | 100 |

El miedo al pinchazo (81.82%) fue la principal causa por la que no donan los que no están dispuestos, seguido por los que sólo donarían para familiares y amigos (7.58%) y el miedo a la sangre (4.55%), tabla 3.

Tabla 3. No dispuestos a donar. Causas por las que no donan.

| Causas por las que no donan | Cantidad | Por ciento |
|---------------------------------------|-----------|---------------|
| Miedo al pinchazo | 54 | 81.82 |
| Donaría solo para amigos y familiares | 5 | 7.58 |
| Miedo a la sangre | 3 | 4.55 |
| Miedo a la pérdida de sangre | 2 | 3.03 |
| No se considera madura para donar | 1 | 1.52 |
| Testigo de Jehová | 1 | 1.52 |
| Total | 66 | 100.00 |

DISCUSIÓN

El porcentaje de donantes (7.88%) es superior al 5% necesario para garantizar donaciones de sangre entre la población en edad para donar. Estos indicadores son similares a los países desarrollados.³

Las altas cifras de donantes en el consultorio se deben al trabajo llevado a cabo por el equipo básico de salud en la captación de nuevos individuos. En la provincia, las donaciones son garantizadas por el personal de salud. En la zona analizada se estimula moralmente a los donantes en las reuniones de las organizaciones de masa de la comunidad (Comités de Defensa de la Revolución, Federación de Mujeres Cubanas) y en los centros de trabajo. A cada donante se le realiza dos controles anuales en consulta.

El fuerte predominio del sexo masculino sobre el femenino entre los donantes de sangre no se corresponde con el ligero predominio de mujeres en la población en edad para donar. Esto coincide con lo que se puede apreciar en las donaciones masivas que se realizan en el policlínico.

Las mujeres de la comunidad, mayormente no donan por no estar aptas para donar. Se debe señalar que el porcentaje de los no dispuestos a donar es mayor entre los hombres. En el sexo femenino se concentran una serie de limitaciones que impiden que el individuo pueda donar como son el embarazo y el período de 1 año posterior al parto. Producto a la menstruación, las féminas tienden a presentar las cifras de hemoglobina inferiores a las de los varones. También, hay algunas enfermedades como la diabetes mellitus que son de un ligero predominio de mujeres según la literatura. Adicionar que en la etapa del climaterio y la menopausia (alrededor de los 50 años), ocurren una serie de predisposiciones a enfermedades como las del sistema osteomioarticular y las cardiovasculares, que requieren del uso de medicamentos.⁴⁻⁷

La gran cantidad de individuos que ingieren fármacos contraindicados para donar coincide con las enfermedades principales que padece dicha población como son el asma bronquial, la artrosis, la cefalea migrañosa, la cardiopatía isquémica, la úlcera entre otras entidades.

En los últimos 30 años ha aumentado la prevalencia del asma bronquial en los países industrializados, pero al parecer se ha estabilizado y, en promedio, tiene una frecuencia aproximada de 10 a 12% de los adultos y 15% de los niños. En los países en vías de desarrollo, donde la prevalencia era mucho menor, se ha observado un incremento en la incidencia, al parecer en relación con el incremento de la urbanización.⁸ Pinar del Río reporta en el año 2012 una tasa de 103.7 asmáticos por cada 1000 habitantes² y el Policlínico Hermanos Cruz, de 113 por cada 1000 habitantes. Esta enfermedad crónica requiere en algunos estadios de uso de salbutamol o esteroides inhalados y en ocasiones deben estar medicados para evitar las crisis.⁸

La migraña, que ocupa el segundo lugar en Estados Unidos como causa de dolor de cabeza, ataca en promedio a 15% de mujeres y 6% de varones. Esta enfermedad requiere en ocasiones del uso de medicamentos.⁸

Otras enfermedades que precisan de tratamiento farmacológico son la cardiopatía isquémica y la úlcera péptica.⁸

La segunda causa en la población por la que no donan los individuos es que les baja la hemoglobina muy por debajo de los valores normales, cuya causa pudiera estar

relacionada con la deficiencia de hierro. La misma se da producto a la no ingestión de productos que contengan vitamina C, la combinación de las carnes con los productos lácteos y la poca ingestión de proteínas entre otros factores.⁸

Otra de las causas de no ser aptos la constituyen los individuos que donar les sube la tensión arterial. La presión arterial tiene un componente nervioso que se afecta ante situaciones de estrés. Ello es debido a estimulación excesiva y mantenida del sistema simpático.⁹La diabetes mellitus, según varios reportes de la literatura internacional, está apareciendo en edades tempranas de la vida. Es por ello la gran cantidad de individuos que presentan esta entidad en la comunidad analizada. Factores como la obesidad y el sedentarismo, contribuyen a su gran proporción.^{4, 8, 10}

La causa principal por las que los individuos presentan peso por debajo de 50 kilogramos, lo constituyen los malos hábitos alimentarios y las excesivas dietas hipocalóricas que realizan algunos individuos para estar a la moda, así como la baja talla dada por la herencia genética que poseen algunos pacientes.⁸

Otra de las causas por las que los individuos no donan son los trastornos psiquiátricos. Se afirma que en las zonas urbanas existe un gran estrés mantenido. Los problemas cotidianos y su no afrontamiento adecuado constituyen fuentes generadoras de situaciones ante la cual hay que tener un alto grado de adaptación.^{11, 12}

Se ha encontrado en la literatura casos de individuos contaminados con hepatitis B o C producto a transfusiones de sangre que no han sido detectadas por los complementarios. Estas enfermedades transmisibles deben ser evitadas con la vacunación y con la correcta esterilización de agujas para inyección, así como la práctica de relaciones sexuales protegidas.⁸

Con lo anterior, es válido señalar que la medicina preventiva juega un papel importante a la hora de evitar una serie de enfermedades que imposibilitan a los individuos donar. La labor de los médicos de familia, junto a los diferentes sectores de la sociedad debe ir encaminada en actuar sobre los diferentes factores de riesgo. Así se lograría incrementar el número de individuos aptos para donar.

Con relación a los no dispuestos, las causas más frecuentes por las que no donan son los miedos, tanto al pinchazo, a la pérdida de sangre como a la sangre. Para estos pacientes, el donar les resulta una situación estresante. En caso de que fueran a realizar este acto, sentirían las diferentes manifestaciones que se presentan ante una situación amenazante. Existen muchas teorías acerca de los miedos. Todas intentan explicar la secuencia de respuestas que se presentan ante estas circunstancias.^{13, 14}

Entre los individuos aptos para donar predomina el sexo masculino y entre los no aptos, el femenino. La mayor parte de los no aptos toman medicamentos contraindicados para donar. La mayoría de los no dispuestos le tiene miedo al pinchazo. Una adecuada estrategia de intervención educativa permitiría eliminar algunos de estos temores y lograr que las personas los venzan. Para ello, se debe concientizar sobre la importancia de las donaciones y su utilidad. Se debe estimular moralmente a los nuevos donantes para que conozcan cuán útil ha sido su acto altruista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez-Frenes P, Fariñas-Reinoso AT, Hernández-Malpica S. A propósito de la primera edición de un boletín informativo del Sistema de Vigilancia del Banco de Sangre de Cienfuegos. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. abril-junio 2008; 27(2).
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública dirección nacional de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud 2012.
3. Organización Mundial de la Salud. Disponibilidad y seguridad de la sangre a nivel mundial. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009 octubre.
4. Seabra Rodrigues AC, Chaves Vieira GL, De Carvalho Torres H. A proposal of continuing health education to update health team professionals in diabetes mellitus. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2010 junio; 44(2).
5. Moreira VF, Garrido E. Anemia megaloblástica y gastritis atrófica. Rev. esp. enferm. dig. 2011 junio; 103(6).
6. Quevedo Freites G, Vázquez Ortiz ME, Zulueta Yate M, Fernández Charón E, Ruz Domínguez JE. Comportamiento del riesgo preconcepcional en el consultorio médico El Turagual de Venezuela. Rev Cubana Med Gen Integr. 2012 abril-junio; 28(2).
7. Padró Suárez L, Pelegrín Martínez AA. Perimenopausia y riesgo cardiovascular. MEDISAN. 2011 octubre; 15(10).
8. Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, et al. Harrison Principios de Medicina Interna, 17a edición. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.; 2009.
9. Alfonso Guerra JP. Usted puede...Controlar su hipertensión. 1ra edición. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2010.
10. Luchetti Rodrigues FF, Zanetti ML, Dos Santos MA, Martins TA, Sousa VD, De Sousa Teixeira CR. Conocimiento y actitudes: componentes para la educación en diabetes. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2009 julio-agosto; 17(4).
11. Rodríguez García M, Boris Savigne, Rodríguez Obré O, Rodríguez Arias OD. Algunos aspectos clínicoepidemiológicos de la depresión en la ancianidad. MEDISAN. 2009 septiembre-octubre; 13(5).
12. Sánchez Hernández AJ. Un enfoque axiológico de los trastornos neuróticos. Rev Hum Med. 2009 mayo-agosto; 9(2).
13. Becerra-García AM, Madalena AC, Estanislau C, Rodríguez-Rico JL, Dias H, Bassi A, et al. Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. Rev.latinoam.psicol. 2007 enero-abril; 39(1).
14. Vila J, Guerra P, Muñoz MA, Perakakis P, Delgado LC, Figueroa M, et al. La dinámica del miedo: la cascada defensiva. Escritos de Psicología. 2009 diciembre; 3(1).

Dr. Max Ramiro Ochoa Ortega. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: rochoa@cimex.com.cu
