



**COMITÉ DE EDUCACIÓN CONTINUA Y CONTINUADA
COORDINADORA: DRA CELINA MONTEMAYOR**

**PROGRAMA CONSULTA AL EXPERTO
COORDINADORA: DRA GRACIELA LEÓN DE GONZÁLEZ**

**“FORMULACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA SUFICIENCIA DE
SANGRE EN ÉPOCAS DIFÍCILES”**

PROFESOR INVITADO: ARMANDO CORTÉS BUELVAS. Especialista en Anatomía Patológica y Patología Clínica, Mercadeo Estratégico y Gerencia en Salud. Profesor Titular y Jefe del Departamento de Patología - Facultad de Salud, Escuela de Medicina. Universidad del Valle, Cali, Colombia. Director del registro de Cáncer de Cali. EX-Presidente del Grupo Cooperativo Iberoamericano de Medicina Transfusional (GCIAMT). Presidente de la Asociación Colombiana de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional (Acobasmet). acortes59@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La transfusión sanguínea es una práctica cotidiana, con beneficios incuestionables; siendo en ocasiones dramática, cuando su empleo es cuestión de vida o muerte; y desafortunadamente está condicionada por la disponibilidad de sangre. Los países que son autosuficientes en sangre, lo atribuyen a una base estable de donantes voluntarios socialmente comprometidos

ANÁLISIS SITUACIONAL¹

La situación de Latinoamérica (LA) preocupa porque solo seis países tienen más del 50% de su donación procedente de donantes voluntarios, en tres países las tasas son menores del 5% y en alguno de ellos sin un interés aparente de mejorar su situación. En general para LA solo el 48% de la donación de sangre es voluntaria, siendo más prevalente la donación por reposición o intrafamiliar y algunos países aún se informan oficialmente donantes remunerados. Los esfuerzos en la región solo han permitido aumentar en 12% la donación voluntaria en los últimos 20 años, pasando de 35% a 48%.

Como resultado de ello, la mayoría de los donantes de sangre considerados voluntarios no repiten (80%), es decir, son donantes de primera y única vez. Presentan tasas muy altas de diferimiento para donar (30% en promedio) por incumplimiento de los criterios establecidos para la aceptación a donar; además una alta tasa de positividad en pruebas de tamizaje para infecciones transmisibles por transfusión (hasta 10%), siendo estas tasas en algunos países más elevadas en donantes que en la población general, lo cual indica que se pueden estar atrayendo personas con alto riesgo de infección a donar; y tasas de reacción adversa a la donación del orden de hasta el 10%, que obedecen en buena forma al descuido y falta de prevención en la atención, que origina una experiencia inadecuada y no digna de repetir.

Por otro lado, las tasas de descartes de productos terminados, como por ejemplo glóbulos rojos, pueden llegar hasta el 10%, reflejando dificultad en la gestión de suministros y la falta de una red de prestación de servicios. Todo lo anterior se refleja en un sistema de sangre costoso, inefectivo e inseguro

ORIENTACIÓN

La donación debe ser un hecho cotidiano; la motivación para donar debe ser interna, de convicción plena para que sea altruista; y debe contar con una comunidad orientada al compromiso. No hay fórmula mágica, ni esfuerzo alguno que les sirva a todos, porque no hay dos comunidades iguales.

PILARES FUNDAMENTALES

La experiencia, nos ha mostrado que los esfuerzos deben contar con tres pilares fundamentales, la falta de consideración de uno de ellos no permite avanzar en la dirección correcta y la obtención de los logros de forma eficiente.

Los tres pilares son: la posición y el compromiso estatal, la comunidad y la organización de los servicios de sangre. Revisaremos a continuación los aportes de cada uno que convendrían para el propósito (ver figura 1)

Figura 1. Pilar 1. Posición y Compromiso Estatal



Es imprescindible para reafirmar la necesidad de defender y proteger la donación voluntaria. Esto implica acabar de una vez por todas con la posibilidad de recurrir a la donación de reposición, llamada por algunos como “intrafamiliar”. Debemos cambiar la motivación filial de la donación por la motivación comunitaria o social. Las personas no deben donar para beneficiar a un amigo, conocido o familiar; deben donar porque se compadecen, porque son solidarios con cualquier ser humano que requiere el producto de su donación. Si dejamos una puerta abierta, permanecerá abierta por la facilidad para ello, aunque sea una afrenta a la ética, la moralidad y la seguridad.

Es responsabilidad del estado establecer una política de sangre, con lineamientos y plan estratégico para conseguir sus objetivos, con presupuesto y responsables de la ejecución; y favorecer la rectoría y la gobernanza.

El estado debe propender por el fortalecimiento (exigir y facilitar) de la infraestructura, la formación y capacitación del recurso humano y el financiamiento de las actividades, que incluye la reducción de aranceles y el establecimiento de tarifas sociales que permitan el sostenimiento, la inversión para el desarrollo y desaliente el ánimo de lucro; cuya falta de regulación puede dar al traste con el propósito voluntario de la donación con mensajes contradictorios a la comunidad.

El estado debe garantizar la integración eficaz y sostenible de las redes de suministro de sangre, para asegurar un equilibrio entre la oferta y demanda que beneficie a la comunidad por encima de todo; sin barreras tarifarias, de acceso, carteras y moras.

Es necesario hacer evidente al estado que la prestación de los servicios de sangre es una cuestión de seguridad, que hace parte integral del sistema salud y que la salud es un derecho social inalienable; en ese sentido debe considerar las acciones inter-programáticas o redes de apoyo de facilitadores y beneficiarios que incluyen al Ministerio de educación y de cultura; y los programas de atención de salud materna, emergencias, desastres, promoción y prevención de salud y la salud pública.

La sangre debe ser un bien público y un recurso nacional; y las normas jurídicas y la ética deben priorizar y proteger las exigencias de calidad y seguridad propias de este valioso recurso en salud.

Figura 2. Pilar 2. La comunidad



La comunidad debe ser educada, consciente, motivada y dispuesta, con responsabilidad social, siendo prenda de garantías para el logro de una donación de base altruista y regular. La donación debe considerarse como un deber cívico y convertirse en un agente de cohesión social. La donación debiera ser un acto socialmente prestigioso, de dignidad y de categoría.

Se hace necesario involucrar a otros actores que deben ser el foco de las alianzas y motivo de las agendas, para los cuales se deben considerar sus respectivas propuestas de valor y relacionamiento (ver figura 3).

Figura 3. Pilar 3. Organización de los servicios de sangre



Se requiere que los servicios de sangre garanticen la equidad, integridad, eficiencia, seguridad y confianza en la prestación. Con este propósito el sistema de sangre debe ser coordinado, orientado con estándares técnicos, con una adecuada caracterización de la demanda y una tendencia a la centralización de los procesos para asegurar la facilidad del control, establecimiento y seguimiento de planes, aseguramiento de la calidad y reducción costos; aprovechando las eficiencias y las economías de escala.

Se requieren equipos multidisciplinarios que apoyen la gestión, las estrategias de mercadeo, los planes de comunicación, las relaciones públicas y el empleo óptimo de los medios sociales. Es preciso mejorar la capacitación del recurso humano y el logro de experiencia, fortaleciendo en especial la capacidad para educar a la comunidad

Disponer de centros con actividades extra-hospitalarias, con unidades móviles y sitios fijos para facilitar los momentos de donación; es prudente reorientar la atención de donantes fuera de ambientes hospitalarios, para reducir la probabilidad de continuar con la implantación de esquemas de captación de donantes por el sistema de reposición; socorrido o empleado soterradamente para afrontar las ineficiencias de la colecta extramural.

La atención de los donantes debe ser empática, y se debe disponer de una capacidad de comunicación que permita informar, educar, promover y relacionarse con los donantes

Se debe preservar la imagen de confianza y seguridad (una marca) y lograr un posicionamiento que permita permanecer en la mente, el corazón y el alma de los donantes, este último se logra con la participación activa y reconocida de los donantes en las mejoras de la prestación del servicio, compartir y disfrutar de los logros de la organización relacionados con sus contribuciones.

El trato empático y la eficiencia son las fuerzas más poderosas para atraer y fidelizar. Hay que trabajar en optimizar los procesos, reducir las pérdidas, proteger la seguridad de los donantes o receptores y garantizar un acceso universal a la sangre.

Otros aspectos que deben asegurarse son las instalaciones, las cuáles deben ser cómodas, seguras y agradables a la vista; la financiación de las operaciones; y el establecimiento de alianzas estratégicas con otros actores con propósitos comunes.

Reconocida la importancia de una gobernanza que involucre a estos tres pilares, el estado, la comunidad y los servicios de sangre; los cuáles deben asegurarse de hacer todo lo necesario para resolver los problemas y desarrollar mejoras en la prestación de los servicios; a continuación resaltaré tres estrategias que considero básicas para el logro de los objetivos de nuestras organizaciones.

ESTRATEGIAS

Estimular – Educar

La tarea a realizar por los servicios de sangre no es solo la publicidad, o diseñar una estrategia de comunicación, hay que apuntar a la educación. Para formar e informar hay que identificar a los actores y las audiencias blanco que incluyen, el personal voluntario, estudiantes, donantes, profesores, personal de salud, medios de comunicación, entes colaboradores en los entornos políticos, financieros, empresariales, mediáticos y finalmente a la población general; los mensajes y las estrategias no son únicas ni universales. El enfoque debe dirigirse a reconocer la

necesidad de disponer permanentemente de sangre y contrarrestar todos los frenos subconscientes, que incluye los mitos, falsas creencias y los miedos: hay que hacer presencia regular en los medios y aplicar los conceptos de neuromarketing, porque las decisiones son subconscientes en su mayoría y se trata de abordar las emociones. No podemos seguir siendo tan racionales, entregando datos y cifras incomprendidos y poco perdurables en la memoria de los receptores.

La conciencia moral se refiere a que la sociedad debe distinguir el bien del mal con respecto a los valores éticos. La norma moral es universal y para que se convierta en acción debe ser percibida por la inteligencia; convertirse en una norma subjetiva para que actúe como una presión social y convertirla finalmente en un sentimiento y una responsabilidad.

Hay que trabajar en los constructos sociales, mediante la creación de ficciones, memes; construir realidades imaginadas; es decir reglas "inventadas" o "construidas" para que la gente acceda a comportarse como si tal acuerdo o reglas realmente existieran. Se pueden acudir a los derechos humanos, al patriotismo, la religión, la igualdad, y la libertad como motores de una respuesta positiva.

Es fundamental fomentar la compasión, promoviendo el amor, la amabilidad, la benevolencia y la solidaridad; y esto se cultiva en parte usando palabras relacionadas con seguridad y amor, para estimular el sentido del vínculo, favorecer la desaparición de respuestas hostiles y lograr una mayor compasión y voluntad contra el sufrimiento y los necesitados.

En la construcción de mensajes hay que cuidar que estos sean sencillos, claros y congruentes, que despierten sentimientos y motivaciones, mediante una comunicación positiva y agradable, que refuercen los valores y se orienten a la satisfacción de las necesidades en términos de seguridad, protección, sentido de pertenencia y aprobación, solidaridad, reconocimiento y confianza.

La clave de la comunicación está en usar el corazón y no la cabeza, porque comunicar es emocionar, es importante recurrir a la música y a las imágenes, porque éstas impactan más que las palabras. El propósito es educar, cautivar y fidelizar. Hay que establecer un vínculo empático; por tanto, el lenguaje debe expresar agrado, alegría, júbilo, gozo, justicia, felicidad, bienestar, satisfacción, reconocimiento, generosidad y en especial agradecimiento

Se debe recurrir a los medios masivos, que hoy hace referencia por su impacto a las redes sociales. Las redes sociales tienen su fortaleza en el dinamismo, la agilidad, efectividad, y en facilitar un contacto directo, desde cualquier sitio y a

cualquier hora; y puede ser empleada para reducir los miedos y mitos, informar de las actividades a realizar por el servicio, aprovechar sus propiedades expansivas considerando las audiencias; por ejemplo, Facebook, cubre un amplio rango etario, mientras que Twitter se orienta a grupos con alto nivel educativo. Sin embargo, hay que ser precavidos con los detractores y los debates públicos negativos que pueden causar mella en las sensibilidades; hay que diseñar estrategias para afrontarlos y manejarlos apropiadamente. También puede recurrirse a otros medios alternativos como la mensajería de textos, el correo electrónico y los sitios web.

Para promover la disposición a donar es necesario: a) invertir los factores que inhiben la ayuda, como reducir la ambigüedad, clarificar la necesidad y aumentar la responsabilidad; b) fomentar el concepto del “yo” colaborador, ya sea haciendo otra oferta lograble para quienes no puedan realmente donar; ellos pueden ayudar de otra forma. También es importante atribuir los actos a motivos intrínsecos, el denominado efecto pigmalión; trate a todos los donantes como si fueran altruistas puros; y percibirá un cambio c) socializar en valores pro-sociales, mediante el recurso de modelos de altruismo, trasmitiendo y activando normas de colaboración, promoviendo la auto-identidad (que abordaremos más adelante) y la empatía y enseñar la inclusión moral (ver figura 4)

Figura 4 , Como promover la disposición a donar



Facilitar – Eficiencia

Los servicios de sangre deben facilitar el acto de donar sangre (que se perciba fácil y sencillo de hacer); esto incluye trabajar en la percepción de control, es decir, la seguridad; la autoeficacia, transmitir una confianza en su capacidad y la eficiencia de los servicios. No es cuestión de promoción, es asegurar que exista un sistema de colecta apropiado (nada hacemos con llevarlos a donar si poco hacemos porque se sientan especiales), brindarles una experiencia memorable y digna de repetir y que lleguen a percibir el logro de sus propósitos, beneficiando a la comunidad.

Un punto vital es trabajar en el acondicionamiento de la ruta del donante, en sus puntos de atención para lograr una grata experiencia en los momentos de verdad. La ruta del donante inicia desde el telemarketing, los medios y redes sociales, las actividades in vivo, las noticias y los videos cortos y la página web; continua con la donación a domicilio (la cual probablemente llegó para quedarse), el empleo de métodos de pre- inscripción y atención inmediata, elaboración de encuestas de donación y proceso de triage; y continúa con los circuitos de atención en pro de la seguridad, los ajustes de la colecta para mejorar la atención, la comodidad de la instalaciones, la logística, el transporte y los aparcaderos; la estandarización y adaptación de los criterios de aceptación, un proceso de diferimiento formal y termina con los registros de información, evitar los llamados urgentes y recurrir a la cooperación interregional para el manejo óptimo de los inventarios.

Se requiere de un trabajo en equipo, donde sus miembros (todos) compartan un compromiso apasionado y un propósito común y posicionar a la organización con una propuesta de marca y un sello de responsabilidad social que ocupe la mente, el corazón y el alma de los donadores existente y potenciales; colaboradores y aliados, inculcando el valor social del servicio, la ética, el compromiso y el agradecimiento.

Enamorar y relacionar

Debemos enfocarnos en la satisfacción, una atención memorable, una cultura de la colecta con eficiencia y de la capacidad de atención. No es simplemente una buena atención, se trata de enamorar. No es captar nuevos donantes, es fidelizarlos. Para ello, todos los donantes deben tratarse como invitados especiales, merecen un trato amistoso y cálido, dirigirse a ellos siempre por su nombre, emplear un lenguaje sencillo. Recuerde que, ellos son nuestros jefes, por ellos, logramos nuestros sueños y los de nuestra familia; por ellos, crece nuestra sociedad; los servicios de sangre y su trabajo existen por ellos. Comience y termine con una sonrisa, practique la escucha activa, mantenga el contacto visual,

sonría, adopte una postura receptiva, mantenga la atención, use palabras de refuerzo, parafrasee, piense positivamente y haga preguntas alusivas en la conversación, para demostrar su interés y atención en el interlocutor; además, no interrumpa, no minimice, no juzgue, no reproche y evite actuar como un sabelotodo, siempre debe estar dispuesto a aprender de los demás. El otro siempre tiene un mensaje que subyace, descífralo y considéralo.

Para tener claridad en la percepción de la calidad del servicio se hace necesario realizar encuestas de atención y establecer estrategias activas para identificar las quejas en la atención y de esta forma identificar las posibilidades de mejoras. Hay que entender que los donantes siempre realizan en sus experiencias una valoración subjetiva de la atención en características como la accesibilidad, la rapidez de la atención, la puntualidad, la percepción de la competencia, la seguridad, la comunicación y la afinidad personal; estos no son diferenciadores, son caracteres esperables que deben cumplirse, no fidelizan, no enamoran. Es importante no quedarse solo con las encuestas de satisfacción o atención, hay que escuchar a los donantes, para ello las actividades de grupos focales son muy ilustrativas y efectivas para un diagnóstico más aproximado de la percepción, las creencias y sus hábitos. A los donantes hay que tratarlos no como quisiéramos que nos trataran, sino como ellos quieren que los traten, eso requiere mucho conocimiento acerca de ellos, saber que los satisface, que les llama la atención, cuáles son sus hábitos y hobbies por ejemplo.

Por otro lado, el hábito que es tan deseado, puede ser insuficiente para conservar a los donantes; aún en muchos donantes habituales, prevalecen las motivaciones externas. Cualquier perturbación crítica como "tiempos, lugares y personas" puede afectarlo; por ejemplo, una exclusión temporal, cambios de trabajo o estudio, transporte, horarios, calendarios de donaciones móviles o ubicación de los centros de atención de donantes, puede cortar con unas donaciones en serie.

Es necesario gestionar la relación con los donantes (relacionamiento) que incluye: profundizar en cada interacción (relación), evitar el abandono (retención), aumentar el número de donaciones (rentabilidad), superar las expectativas (referenciación), trabajar sobre los errores (recuperación) y mejorar la eficiencia (reactivación). Por último, hay que gestionar no solo la experiencia del donante, sino también de nuestros aliados

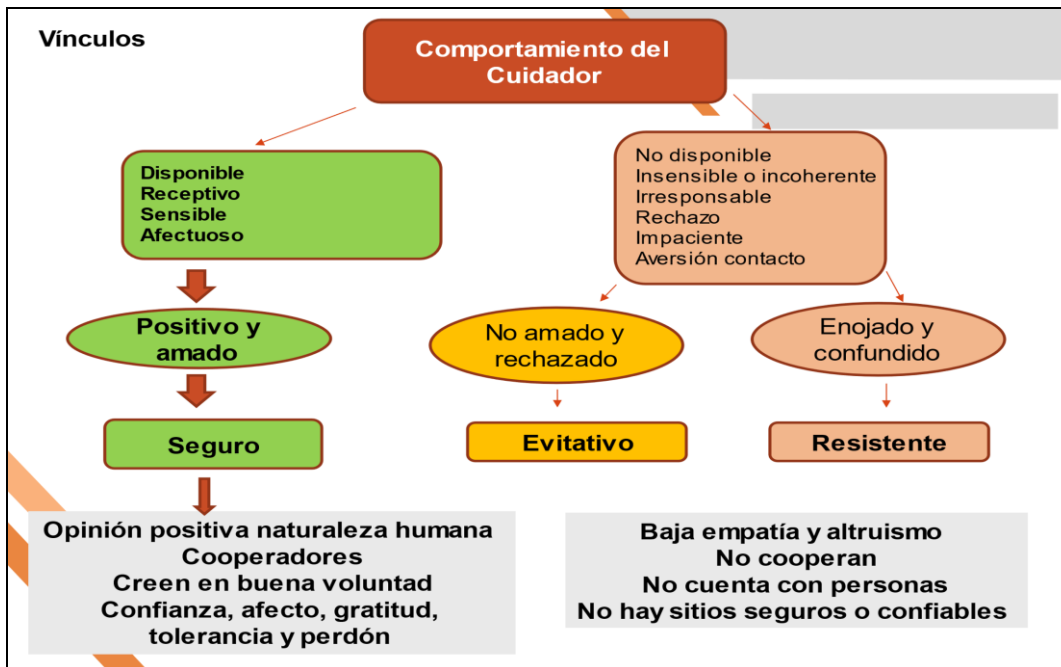
Para enamorar a los donantes hay que invertir en recursos y atención, asegurar una conexión empática, una atención humanizada con calidez, confianza y seguridad, con coherencia, en una organización con un buen clima organizacional, que promueva el trabajo en equipo, predicando con el ejemplo y con sentido de responsabilidad. Entendiendo que cada donante hace la diferencia, que la

construcción de una atención memorable se realiza escuchando con atención a los donantes.

Es menester lograr una transformación del concepto de donar y convertirlo en una acción humana de prestigio. Esto nos lleva al concepto de auto-identidad. Auto-identidad: se refiere a una condición en la cual el individuo se percibe a sí mismo en una función social (una estricta motivación interna); “si no lo hago yo, nadie más lo hace”, en esta condición la donación no depende de una actitud, una percepción de control o una norma subjetiva; es una respuesta totalmente automática, simplemente cada donación valida su condición de miembro. ¿Dónde están?, ¿cómo los identificamos?

Buena parte de la respuesta se basa en la teoría del apego de John Bowlby², la cual predica que la base del desarrollo humano es una sensación de confianza y disponibilidad de las personas con las que tenemos lazos afectivos (en especial los cuidadores en los primeros 7 años de vida) y que la relación con otros es una necesidad primaria, independiente de la satisfacción de otras necesidades. La disponibilidad en referencia corresponde a una respuesta constante a necesidades afectivas (caricias, comprensión, compañía, atención y comunicación). El comportamiento del cuidador define el tipo de vínculo afectivo del futuro; cuando el cuidador está disponible, es receptivo, sensible y afectuoso, el niño desarrolla un vínculo seguro y tendrá en la vida adulta una opinión positiva de la naturaleza humana, creará en la buena voluntad, serán adultos cooperadores, confiados, afectuosos, con un gran sentido de la gratitud, de la tolerancia y del perdón. Pero cuando el cuidador no está disponible, es insensible, incoherente, irresponsable, impaciente, y tiene actitudes de rechazo o aversión al contacto, el niño desarrolla un vínculo evitativo o resistente y será en la adultez una persona con baja empatía y altruismo, no cooperador, no cuenta con las personas y para ellos no hay sitios seguros o confiables. Los adultos con vínculos seguros, son más susceptibles de convertirse en donantes habituales o adquirir una condición de auto-identidad; mientras los adultos con vínculos evitativo o resistente es poco probable encontrar una condición favorable para la donación habitual y mucho menor para una condición de auto-identidad; si alguna vez dona sangre es poco probable que permanezca. (ver figura 5)

Figura 5. Teoría del apego John Bowlby



Si usted encuentra personas con características de vínculo seguro, use insignias que revelen su identidad, en ellos los "incentivos" ofenden y le restan valor a su comportamiento, porque su motivación es intrínseca. Usted solo debe ocuparse en estas personas simplemente de facilitar su auto-verificación, la cual reafirman con cada donación.

CONCLUSIÓN

Solo la gobernaza con tres actores fundamentales permitirá acercarnos a la autosuficiencia de sangre: el estado, la comunidad y los servicios de sangre, todos del mismo lado aportando todo lo que sea necesario para un mismo propósito; que cada necesidad de sangre sea cubierta con equidad, integridad, eficiencia, seguridad y confianza. En definitiva, no es cuestión de publicidad, es educación; no es cuestión de promoción, es un sistema de colecta apropiado y no es buena atención, se trata de enamorar.

REFERENCIAS

1. OPS, OMS. SUMINISTRO DE SANGRE PARA TRANSFUSIONES EN LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE 2016-2017. Washington 2020 https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52150/9789275321720_spa.pdf?sequence=5

2. Bowlby J: Maternal care and mental health, Geneva, WHO; London HMSO. New York, Columbia University Press. 1951

BIBLIOGRAFÍA

Cortés A, Palomino MF. El Arte y los Secretos de la Motivación y Conservación de Donantes Voluntarios de Sangre, Universidad del Valle, 2002 ISBN 958-670-194-8

Cortés A, Roig R, Cabezas AL, García M, Urcelay S. Promoción de la donación voluntaria de sangre en Iberoamérica, GCIAMT ISBN 978-958-48-1957-4

Cortés A, Roig R, Pozo A. Gerencia y Dirección de Servicios de Sangre y Unidades de Medicina Transfusional. GCIAMT ISBN 978-958-46-5929-3

Cortés A. Servicios de Transfusión. Aspectos Administrativos, Técnicos y Procedimientos Relevantes para una Práctica Apropriada. Universidad del Valle; Ministerio de Salud, Bogotá, 1998 ISBN 958-670-130