



Boletín GCIAMT

www.gciamt.org

Edición:



Comisión Directiva



Coordinadores de Comités

Comité de Educación Continua y Continuada:

Dra. Celina Montemayor – Estados Unidos

Comité de Editorial y Publicaciones:

Dr.. Jorge Huamán Saavedra - Perú

Comité de Admisión:

Lic. María Roció Del Castillo - México

Comité de Investigaciones:

Lic. Marcela García Castro - Colombia

Comité de Asuntos Internacionales:

Dra. Ina Pérez. - Perú

Comité de Finanzas:

Dr.. Oscar López - Argentina

Presidente: Dra. Silvina Kuperman - Argentina

Vicepresidente: Dr.. Jorge Curbelo - Uruguay

Secretaría: Dr.. Oscar Torres - Argentina

Tesorera: Lic. Eva Barrios - Venezuela

Vocal: Dra. Paula Castellanos - Guatemala

Vocal: Dr.. Eduardo Muñiz - España

Vocal: Lic. Norma Pimentel - Bolivia

Vocal: Lic. Ana Claudia Perón - Brasil

Vocal: Lic. Omara Domínguez - Panamá

Vocal: Lic. Josefina Barrera - Chile

Vocal: Lic. MsC Mauricio Beltrán -OPS

Vocal Suplente: Lic. Ariel Pérez Minera –

Guatemala

Fiscal Principal Revisor de Cuentas: Dra.

Elsi Nidia Vargas - Paraguay

Fiscal Suplente: Lic. Marcela García-Castro -

Colombia



SUMARIO

Comité Editorial y de Publicaciones

Dr.. Jorge Huamán Saavedra - Perú
Dra. Viviana Romero Flores – Perú
Lic. Carlos Enrique Penalillo – Perú
Dr.. Nelson Andrés Márquez – Paraguay
Lic. Josefina Barrera – Chile
Lic. Ana Lucia Cabezas B. - Colombia

Diagramación
SEA Asesores - Colombia

Editorial

"Donación voluntaria de sangre"- Dr. Jorge Huamán Saavedra... *Pág. 4*

Artículo– La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre... *Pág.* 6

Artículo – Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020... *Pág. 14*

Entrevista al Dr. Alexander Indrikovs... *Pág. 25*

Este es mi país... Este es mi servicio: Uruguay... *Pág. 28*

Actividades de Comités: "Consulta al Experto" - Dra. Graciela León ... *Pág. 33*

Noticias: ¡Llegó el momento de volvernos a encontrar!... Pág. 34



Editorial Donación voluntaria de sangre

Dr.. Jorge Huamán Saavedra

Coordinador del Comité Editorial y de Publicaciones del GCIAMT

Como lo señala la OMS se identifican tres tipos de donantes: voluntarios no remunerados, familiares o allegados y donantes remunerados. Para asegurar un suministro adecuado y fiable de sangre segura se debe contar con una base estable y regular de donantes de sangre voluntarios y no remunerados. Son el grupo más seguro de donantes, tienen menos prevalencia de infecciones transmitidas por la sangre presentan. La Organización Mundial de la Salud insta a todos los estados miembros a desarrollar sistemas nacionales de sangre basados en donaciones voluntarias no remuneradas y a trabajar hacia el objetivo de la autosuficiencia (1)

En 2002 la OMS instituyó el 14 de junio como el Día Mundial del Donante de Sangre para agradecer a los donantes voluntarios no remunerados. quienes entregan un poco de su sangre para contribuir a mejorar o incluso a salvar la vida de otras personas y concienciar de la necesidad de hacer donaciones regulares para garantizar la calidad, seguridad y disponibilidad de sangre y sus productos y alentar a quienes todavía no han donado sangre para que lo hagan. Se eligió ese día en recordatorio al nacimiento de Karl Landsteiner, descubridor de los grupos sanguíneos humanos. (1) En 2021 celebración internacional estuvo presidida por el lema: "Dona sangre para que el mundo siga latiendo"(2,3).

Con motivo del día del donante de este año, la OMS publicó unos datos recolectados entre 2008 y 2018. 119 países han notificado un aumento de 10,7 millones en las unidades de sangre donadas por donantes voluntarios no remunerados. El aumento más pronunciado se ha registrado en la Región de Asia Sudoriental (127%), seguida de las regiones de las Américas y África (ambas 81%).). 79 países recogen más del 90% de su suministro de sangre en donaciones

voluntarias no remuneradas. De ellos, 64 obtienen el 100% de su suministro (o más del 99%) de donantes voluntarios no remunerados. Sin embargo, en muchos países, más del 50% del suministro de sangre sigue dependiendo de las donaciones de familiares o allegados y de donantes remunerados. (1)

promotores requiere buscar de donación en todos los campos, los estudiantes universitarios son promotores donantes y de sangre comprometidos. de La mayoría estudiantes de enfermería y medicina tienen conocimientos sobre la donación de sangre y el procedimiento que se aplica, sin embargo, la mayoría de los estudiantes muestran aceptación (4). Es importante contar con su participación

El GCIAMT ha tenido un rol protagónico en Latinoamérica en la promoción de la donación de sangre. El 16 de diciembre de 2021, la Comunidad de Promotores Comunitarios del GCIAMT realizó la Primera Jornada Latinoamericana de Donación de sangre: LATINOAMERICA UNIDA DONA SANGRE. Fueron convocados promotores

Editorial

Donación voluntaria de sangre

comunitarios y personal de Servicios de Sangre de la región, para amplificar la comunicación de la necesidad de donantes de sangre en un trabajo colaborativo. Los objetivos principales de la Jornada fueron: Asistir en la metodología de colectas de sangre a Bancos de Sangre con menos diseñar la experiencia, comunicación estratégica digital para comunicar mensajes promocionar la colecta, unificar y estandarizar criterios para la organización de colectas para la convocatoria de donantes, unificar o estandarizar los procesos de servicio y atención memorable a los donantes voluntarios de sangre. (5).

Participaron 17 países, 84 centros y se atendieron a 13,287 donantes. El **12 de junio realizó la III Cumbre Iberoamericana Dia Mundial del donante de sangre.**

Es muy importante la promoción de la donación voluntaria de sangre. En este número incluimos un valioso artículo de Ana Lucía Cabezas y Nathaly Lurduy Castro ESTRUCTURA sobre PARA la DESARROLLO Y SOSTENIBILIDAD DE LAS ÁREAS DE PROMOCIÓN Y CAPTACIÓN DE DONANTES DE SANGRE A TRAVÉS DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA UNA VIABLE Y EFECTIVA. Asimismo, en la sección "ESTE ES MI PAÍS, ESTE ES MI SERVICIO" se presenta el Banco de Sangre Reserva del Uruguay, cuyo modelo para obtener sangre en cantidad suficiente que cumpla con los más altos estándares de seguridad está en la captación de donantes voluntarios, altruistas y repetitivos

Bibliografía:

- 1. OMS. Disponibilidad y seguridad de la sangre. Cifras. Junio 2022 Disponible en https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability
- 2. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Donante de Sangre. 14 de Junio del 2020 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021. [cited 31 May 2021] Available from: https://www.paho.org/es/campanas/diamundialdonante-sangre-14-junio-2020.
- 3. Sánchez-Frenes P, Martínez-Cruz O. A propósito del día mundial del donante de sangre. Medisur [revista en Internet]. 2021 [citado 2021 Jun 14]; 19(3):[aprox. -353 p.]. Disponible en: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5179
- 4. Paredes García VA, Cuba Sancho JM, Merino Lozano AL. Conocimientos y actitudes hacia la do-nación voluntaria de sangre que tienen los estudiantes de Enferme-ría y Medicina de una universidad pública, 2018. Ágora Rev. Cient. 2021; 08(01):23-28. DOI: https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.
- 5. GCIAMT. Kuperman S. LATINOAMÉRICA UNIDA DONA SANGRE diciembre 2021 Disponible en https://gciamt.org/latinoamerica-unida/#





Fotos: Evento Día Mundial del Donante de Sangre 2022. Ciudad de México

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

Ana Lucia Cabezas B y Nathaly Lurduy Castro

Comunicadoras Sociales, apasionadas por la donación voluntaria de sangre.

Somos dos profesionales que circunstancias de la vida llegamos a un mundo fascinante con el propósito de salvar vidas. Entregamos nuestra pasión comunicación estratégica al servicio de donación voluntaria de sangre. Nuestra experiencia nos permite afirmar que las bases promoción las cimientan comunicación múltiples integradora de disciplinas, que ofrezca sensaciones emociones a sus donantes potenciales y habituales.

Nuestro paso por la Cruz Roja Colombiana y el Banco Nacional de Sangre nos permitió aprender, crecer y enamorarnos de la promoción de la donación voluntaria de sangre, motivándonos hoy a transformar mentes y tocar corazones para que extiendan su brazo a la vida. Hoy desde el GCIAMT, en equipo perfectamente engranado con la Dra. Silvina Kuperman, continúanos creando e innovando para cumplir con nuestra esencia:

"Comunicación Estratégica para salvar vidas".

cuenta Teniendo la meta regional en establecida por la Organización Panamericana de la Salud -OPS-, de alcanzar un suministro de sangre basado en donantes voluntarios y repetidos, es decir personas que donen como mínimo dos veces en los últimos 12 meses, se hace necesario innovar en los proceso de promoción de la donación voluntaria de sangre, concibiéndolos ahora desde la comunicación estratégica como iniciativa integradora de disciplinas como el marketing, el marketing relacional, la publicidad, las relaciones públicas y la gestión de comunicación tradicional y digital.

En la actualidad, el modelo tradicional de comunicación dejó de considerarse una simple transmisión de mensajes, a través de canales, que parten de un emisor hacia un receptor. Las dinámicas modernas, y los avances tecnológicos, enriquecen al receptor con capacidades de interacción, orientadas a la administración de relaciones y experiencias. Por eso, ahora se habla de PERCEPTORES

que debemos cautivar con sensaciones, basadas en atributos físicos, y con emociones, metáforas e historias, basadas en atributos psicológicos y sociológicos.

Es así, como la promoción de la donación voluntaria de en sangre, un proceso prospectivo, debe identificar los nuevos escenarios de comunicación que necesita comenzar a construir desde ahora para alcanzar resultados esperados. los comunicación estratégica, es ese camino que le permitirá pasar de una situación actual a una situación esperada, a través de planes de intervención en comunicación orientados al posicionamiento de la donación voluntaria de sangre en los grupos de interés, finalmente conlleven a convertir a los de donantes de reposición a la repetición consciente y fidelización de los donantes de sangre, motivándolos a donar como mínimo dos veces al año. La promoción de la donación voluntaria de sangre desde la perspectiva estratégica debe garantizar 4 elementos

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

2

fundamentales para el logro de sus objetivos:

1. Debe ser SOSTENIBLE en el tiempo, 2. Debe ser SUSTENTABLE, asegurando los recursos humanos, tecnológicos, económicos y físicos para su ejecución, 3. Debe ser MEDIBLE en cuanto a gestión, impacto y percepción y finalmente, 4. Debe ser de ALTO IMPACTO Y RECORDACIÓN.

Los 7 pasos de la Promoción Estratégica de la Donación Voluntaria de Sangre

- 1. Defina el **OBJETIVO** o la meta que pretende lograr con su proceso. Enuncie el fin al que desea llegar, éste será su marco de acción aspiracional.
- 2. Construya el MAPA DE ACTORES o grupos de interés con los que su proceso se relaciona. Esto le permitirá desarrollar mensajes y canales de comunicación coherentes con las necesidades de cada uno.
- a) Identifique quienes son: Directivos del Banco, Procesos técnicos y administrativos, Donantes habituales, Donantes potenciales, Líderes de las empresas, Medios de comunicación, Proveedores, etc.
- b) Identifique donde están, en que contextos se desenvuelven, a través de qué medios/canales consumen la información.
- c) Defina qué quiere usted, o el proceso de promoción, de ellos y ellos qué quieren o esperan de usted, o el proceso de promoción. Esto le permitirá desarrollar mensajes segmentados. Evite los mensajes genéricos, estos no generan conexión ni afinidad ni involucramiento con su objetivo, su proceso o su banco de sangre.
- Defina cuando y a través de qué canales les transmitirá los mensajes clave. Los profundos cambios que se vienen presentando por la irrupción de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (Tics) generan notables impactos en los procesos de comunicación y promoción, y plantean retos interesantes los líderes de promoción comunicadores sociales de los bancos de sangre. Los grupos de interés tienen más acceso a distintas herramientas, por eso es importante elegir adecuadamente contenidos y los canales de transmisión de información, con base en su contexto, su cultura, su nivel de educación y sus necesidades de información. La clave del éxito está en aprender a seleccionar el medio más adecuado y los mensajes más segmentados con base en el objetivo. Usted, como líder de promoción y/o comunicador social podrá elegir entre medios de comunicación tradicionales (Radio, Prensa y Televisión) y medios de comunicación multimedia (Sitio web, correo electrónico, boletín electrónico, mensajería instantánea, redes sociales, entre otros). (Anexo 1: Recomendaciones para relacionamiento con medios de comunicación). (Anexo 2: Pautas para una comunicación atractiva en las Redes Sociales)
- **3.** Construya asertivamente sus **MOMENTOS DE VERDAD.** Los **CONTENIDOS** y los **EVENTOS** son determinantes a la hora de involucrarse con sus grupos de interés.
- a) Los CONTENIDOS son la materialización de sus mensajes clave. A través de ellos usted podrá compartir su objetivo, sus procesos, sus acciones y todo lo relacionado con la gestión de promoción.

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

3

El auge de las nuevas tecnologías ha transformado la transmisión de la información, hov en día ha cambiado no solo la velocidad de procesamiento y distribución, sino también las formas de consumo. Por eso, pertinente generar contenidos multimedia que posibilite el encuentro de lenguajes verbales, audiovisuales sensoriales. У (Anexo 3: Recomendaciones para la producción de contenidos audiovisuales).

- b) Los **EVENTOS** son la oportunidad de crear experiencias memorables y gratos recuerdos que aporten posicionamiento de la donación voluntaria de sangre en los grupos de interés y conlleven a la fidelización de los donantes de sangre. (Anexo 4: El Día Mundial del Donante de Sangre - DMDS).
- 4. Identifique y analice los RIESGOS DE COMUNICACIÓN que se pueden presentar, no solo en su proceso de promoción, sino en los procesos determinantes del Banco de Sangre. Al tener claros los riesgos, las causas, las acciones y la periodicidad de cada uno de ellos usted podrá reducirlos y tener con antelación las posibles respuestas y mensajes clave, que le permitan responder asertivamente a posibles crisis.

- 5. Desarrolle un ANALISIS DE SITUACIÓN ACTUAL, a través de instrumentos de medición como encuesta o grupos focales, que le permita evaluar el proceso de promoción, su equipo de trabajo, las actividades y los espacios donde está programando la captación con el fin de determinar:
- a) Qué está haciendo bien y debe seguir haciendo: Fortalezas
- b) Qué no está haciendo y debería hacer: Oportunidades
- c) Qué está haciendo y no debería hacer: Amenazas
- d) Que está haciendo mal y no debería seguir haciendo: Debilidades
- 6. Con base en el análisis anterior, defina las **PREMISAS ESTRATÉGICAS** que orientaran sus procesos de comunicación. Aquellos "Debería" en comunicación que abonen el camino hacia la consecución de su objetivo.
- 7. Por último, construya su **ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN**, a través de la formulación de un PLAN DE COMUNICACIÓN, traducido en acciones multidisciplinarias que se complementan entre sí.



Grafica 1. Ejemplo de plan de comunicación estratégica para la promoción de la donación voluntaria de sangre.

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

4

ANEXOS

Anexo 1: Recomendaciones para el relacionamiento con medios de comunicación.

Usted como integrante del equipo de promoción...

- Es la cara visible del banco de sangre ante los medios de comunicación.
- Es la persona con quien los medios identifican o identificarán al banco de sangre y al proceso de donación voluntaria de sangre.
- Es el puente de comunicación entre el banco de sangre y la sociedad.
- Debe generar la misma confianza y credibilidad que genera la organización.
- De usted depende, en buena parte, la reputación del banco de sangre.

El mejor comunicador NO es el que hable más bonito, ni el que sabe más, ni el que tiene el lenguaje más amplio, ni el que responda más rápido y mejor las preguntas... El mejor comunicador es el que demuestra:

- Conocimiento: Debe conocer a fondo no solo el proceso de donación voluntaria de sangre (La importancia de la donación de sangre, estadísticas locales y nacional sobre donación de sangre, requisitos y posibles diferimientos, etc.) sino el banco de sangre (Objetivo, procesos, necesidades, servicios, etc.).
- Alineación: Usted no dice lo que se le ocurre, usted debe estar alineado con el objetivo y los mensajes clave definidos por el banco de sangre y el proceso de promoción. Recuerde transmitirlos en cada oportunidad.

- Seguridad: Debe conocer a la perfección los mensajes que debe comunicar.
- Destrezas: Tener habilidades comunicativas (Facilidad de expresión, calidez, etc.) facilita el logro de los objetivos.
- Preparación: No se confía en sus destrezas y características, por lo que siempre prepara cada contacto con sus grupos de interés (Donantes, líderes de empresa, medios de comunicación, etc.).
- Control: No debe dejarse afectar por cámaras, luces, preguntas agresivas u otros factores.

Todo lo anterior le permite construir su credibilidad, generar confianza entre los periodistas, aparecer adecuadamente en los medios, y lo más importante: Convertirse en fuente de información.

Antes de comunicar defina: ¿a quién va a comunicar?, ¿qué mensaje va a transmitir?, ¿es usted el más indicado para hacerlo?, ¿es el momento adecuado?, ¿cuáles serán las consecuencias?, y finalmente, evalué cual será el contacto más apropiado con periodistas.

Tipos de contacto con periodistas: comunicado de prensa, tour de medios, rueda de prensa, entrevista personal, telefónica, por correo, por videoconferencia, por mensajería instantánea...

El comunicado de prensa:

El comunicado o boletín de prensa es probablemente el formato más conocido de todos los medios impresos del mundo. Debe contener elementos esenciales como ¿Quién? ¿Qué? ¿Por qué? ¿Cómo? ¿Cuándo? y ¿Dónde?

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

5

Algunas sugerencias para su elaboración:

- Defina los objetivos que le interesa alcanzar.
- Sea conciso
- Evite adjetivos, adverbios innecesarios y opiniones editoriales. Si su opinión es de vital importancia para el artículo, escríbalo como una cita tomada de los voceros oficiales.
- Procure acompañar el comunicado con contenidos multimedia: Fotos, videos, audios, infografías, etc.
- Finalice con sus datos de contacto por si el periodista necesita más información o coordinar una entrevista con el vocero.

Rueda de prensa:

Las ruedas de prensa dan la oportunidad de dar detalles sobre los hechos, de aclarar asuntos confusos y de contestar las inquietudes de los periodistas. Sin embargo, es importante para la credibilidad del banco de sangre estos encuentros se utilicen únicamente cuando la noticia lo amerite.

¿Qué buscan los periodistas? Información, información, información...

- Noticias
- Novedades o exclusivas.
- Sólidas historias –personales, humanas,

organizacionales, etc.-.

- Ángulos novedosos.
- · Casos de éxito.
- Testimoniales para comprobar lo dicho.
- Tendencias.
- · Investigaciones.
- Cifras, estadísticas.

Recuerde, el periodista es nuestro aliado:

- Manténgalos informados. Sea honesto, transparente y creíble... NO exagere, NO adivine, NO especule.
- Si está autorizado para hacerlo, responda a las inquietudes de la prensa con prontitud, precisión, y cortesía.
- De no saber una respuesta, consígala y comuníquese con el periodista inmediatamente o sugiérale una fuente apropiada.
- Todos los periodistas deben tener igual acceso a la información.
- Cuando trate con periodistas que parezcan ser hostiles o incrédulos, no reaccione de manera emotiva. NO pierda la calma ni actúe a la defensiva.

De esta manera se desarrolla una relación valiosa con la que se puede lograr una cobertura balanceada, consistente y frecuente.

"Los periodistas son, en muchos aspectos, similares a los pregoneros de pueblo, anunciando a gritos. Primero, tienen que saber con exactitud lo que hay que anunciar. Segundo, tienen que usar palabras que su público entiende. Tercero, tienen que ser francos y no esconder la verdad. Cuarto, el mensaje debe ser correcto"

Francis Peter Kasoma, The Handbook for African Journalists

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

6

Anexo 2:

Pautas para una comunicación atractiva en las Redes Sociales:



- Identifique las redes sociales en las cuales puede transmitir el mensaje efectivamente.
- Reconozca el perfil del usuario que lo sigue para personalizar los mensajes e interactuar con él.
- Actualice la información regularmente, teniendo en cuenta que el exceso de información puede ocasionar un efecto contrario a lo que queremos.
- Identifique el horario en el que los usuarios utilizan la red y realice las publicaciones en el momento correcto.
- Publique con un lenguaje claro, conciso y cordial, revisando la ortografía y el tono más apropiado para su tipo de público.
- Cree relaciones empresariales, lo cual se logra siguiendo organizaciones afines a su misión para que también sigan su contenido.
- Manténgase atento a las solicitudes de los seguidores para dar un buen servicio.
- Humanice las redes sociales utilizando imágenes y vídeos atractivos, testimonios que los usuarios deseen compartir en sus propias redes sociales, así también alcanza mayor interacción y visibilidad.
- Use aplicaciones móviles (apps) para el diseño y edición de imágenes y vídeos, algunas de estas son gratuitas con

- herramientas fáciles de usar desde cualquier tipo de celular inteligente (Smartphone).
- Cuando comparta material audiovisual que no es propio, atribuya la fuente de origen y propiedad.
- Hago uso de los hashtags. Palabras unidas antecedidas por el signo numeral (#), que sirven para representar un tema, ganar alcance en la marca corporativa, aumentar seguidores y que los usuarios lo encuentren fácilmente. Lo importante de esta forma de publicación, es que cualquiera puede leer lo publicado en un hashtag independientemente de que siga o no a las personas que publican con dicha etiqueta.
- Para crear un hashtag, o etiqueta, que contiene dos o más palabras, es necesario que se separen cada una ellas por mayúsculas, y tenga en cuenta que en los hashtags no se utilizan espacios. A continuación, algunos ejemplos: #DonaSangre, #DonaVida, #DíaMundialDelDonanteDeSangre, #BancoMunicipalDeSangre
- Utilice siempre un lenguaje positivo. Dentro de los paramentos para brindar una comunicación adecuada en el mensaje de la promoción de la donación voluntaria de sangre, es fundamental y determinante utilizar siempre palabras, elementos e imágenes positivas, así el momento en el que se encuentre sea una catástrofe, una emergencia o una calamidad.
- La necesidad de obtener sangre no puede permitirnos generar terror y angustia en el público. Y aunque no podemos saber cuándo ocurrirá una crisis, si podemos preparar algunos mensajes claves y positivos que podamos utilizar en estos momentos difíciles.

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

7

Anexo 3:

Recomendaciones para la producción de contenidos audiovisuales.

La base producir contenidos para audiovisuales de calidad es tener claro el objetivo de comunicación que sustenta esa fotografía o ese video. Antes de tomar la fotografía o de grabar el vídeo pregúntese, ¿Qué quiero transmitir con esta fotografía/video? ¿Muestra de manera coherente las buenas prácticas del banco de sangre? ¿Generará un impacto positivo? ¿Motivará a los donantes de potenciales? ¿Demuestra el interés, respeto y reconocimiento del banco de sangre por sus donantes?

Teniendo en cuenta la transformación del modelo de comunicación, en el que el papel del receptor se enriquece con capacidades de interacción, orientadas a la administración de relaciones y experiencias, es imperante la producción de contenidos multimedia orientados a cautivar perceptores con sensaciones, basadas en atributos físicos, y emociones. basadas atributos en psicológicos y sociológicos.

Por eso, tome fotografías y grabe videos que se centren en personas, en sus emociones y sensaciones. Fotografías de carpas, equipos y edificios no generan conexión, afinidad ni involucramiento con el objetivo del proceso de promoción de la donación voluntaria de sangre.

A la hora de tomar una fotografía o grabar un video, tenga en cuenta:

- Captar primeros planos de sonrisas, abrazos o expresiones positivas durante las actividades del banco de sangre.
- Evidenciar el enfoque dinámico de los procesos de promoción: Promotores invitando donantes, sonrisas del equipo de

captación durante los procedimientos, expresión de satisfacción de los donantes durante y después de la donación, etc.

- Enfocar la imagen institucional o logotipo del banco de sangre.
- Tomar planos generales de las buenas prácticas del banco de sangre: Uso de los EPP, cumplimiento de la normatividad vigente, etc.
- Elegir fondos claro y sin muchos elementos que distraigan la atención.
- Al guardar las fotos o videos describa detalles importantes: fecha, lugar, actividad, autor.
- Tomar fotos suficientes que le permitan escoger la mejor toma y descubrir nuevos ángulos.
- Sujetar el dispositivo de forma horizontal:
 Al grabar o tomar fotografías hágalo en forma horizontal.
- Buscar la estabilidad de la cámara para evitar fotos borrosas o movidas. Apóyese de una superficie dura o pida ayuda a un compañero.
- Acercarse al objeto o escena que quiera captar lo que más pueda para obtener mayor detalle, enriqueciendo el registro.
- Procurar no usar el zoom de la cámara, este zoom acerca el objeto, pixelando la imagen y bajándole calidad, lo que impedirá su uso en diseños de gran formato.
- Llenar el encuadre: Capte el objeto completo y elimine espacios vacíos.
- Ubicarse de tal manera que la luz o reflejos muy brillantes queden detrás o al lado de usted. Evite hacer tomas con el sol de fondo, esto dificulta captar los detalles y los sujetos.

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

8

- Antes de capturar el momento o los sujetos, revise muy bien su entorno. Evite distracciones o elementos que puedan arruinar la imagen.
- Oprimir la pantalla en el objeto antes de obturar: Los dispositivos móviles tienen la opción de enfoque selectivo, al dar clic en la pantalla, encima del objeto asegura que éste quede bien enfocado.
- Adelantarse a la acción: En casos de que una acción se lleve a cabo, adelántese a buscar un buen lugar para registrar el momento preciso sin obstáculos entre usted y el objeto.
- Revisar muy bien la cámara o el celular que va a utilizar. Revise que tenga suficiente memoria y batería.
- En caso de video, utilizar el dispositivo manos libres como micrófono.
- Compartir las imágenes por correo electrónico: Los dispositivos actuales poseen muy buenas cámaras que aseguran una buena calidad al registrar, pero cuando se comparten por los medios convencionales (WhatsApp, Twitter, etc.) pierden gran parte de la calidad que ofrece el dispositivo.

Anexo 4: El Día Mundial del Donante de Sangre - DMDS

"Tenemos 364 días para captar, pero solo 1 día para agradecer"

La OMS eligió el 14 de junio como el día dedicado a reconocer y agradecer a los millones de personas que, al donar sangre, salvan vidas. Con esta celebración también se pretende crear una mayor conciencia sobre la necesidad de sangre y de que muchas más personas en el mundo se conviertan en donantes voluntarios de sangre.

Objetivos

- Motivar el reconocimiento social.
- Generar identificación con un acto de valor.
- Promover la cultura de la donación voluntaria.
- Fortalecer vínculos con los donantes para garantizar habitualidad.

¿Cómo conmemorarlo?

Teniendo en cuenta la oportunidad que nos brindan los eventos de crear experiencias memorables y gratos recuerdos que aporten posicionamiento de la donación voluntaria de sangre en los grupos de interés y conlleven a la fidelización de los donantes de sangre, es importante:

- Diseñar un logo y un slogan
- Desarrollar contenidos multimedia, incluyendo siempre la imagen de la campaña, con mensajes de agradecimiento y reconocimiento.
- Adelantar campañas de comunicación tradicional (Boletín de prensa, tour de medios, artículos en revistas o periódicos locales, etc) y digital (Página web y redes sociales).
 - Promover actos simbólicos o campañas de experiencia que además de transmitir mensajes de agradecimiento, sensibilicen sus grupos de interés con necesidades de sangre existentes y altruista que contribución hacen los donantes de sangre para suplirlas. Ejemplo: Campaña de experiencia "De verdad no sabemos cómo agradecerles"

https://youtu.be/3tPg6jUGCY4

La comunicación estratégica un impulso para la captación y la promoción asertiva y sostenible de donantes voluntarios de sangre.

9

- Organizar una celebración privada (Desayuno, almuerzo, coctel, concierto, día de recreación, etc) para donantes que cumplan algunos requisitos de habitualidad o fidelización con el banco. Por ejemplo, donantes de sangre total que cumplan la edad máxima para donar, donantes de sangre total entre 18 y 25 años del grupo O Negativo, donantes de sangre total que en los últimos cinco años hayan realizado 10 consecutivas, donaciones donantes habituales de aféresis con más de 10 celebración. donaciones. Durante la
- sorprenda a los invitados con la participación de cantantes, actores o personajes de reconocimiento local o nacional que refuercen los mensajes clave del banco de sangre.
- Con base en la premisa de sustentabilidad de las estrategias de promoción, adelante alianzas estratégicas con casas comerciales o empresas afines a la misión del banco de sangre para que los recursos físicos y económicos estén garantizados.

Bibliografía:

- 1. Wiliam L. Rivers, La responsabilidad y comunicación de masas, 2018, Troquel
- 2. Organización Mundial de la Salud Día Mundial del Donante de Sangre
- 3. https://www.who.int/worldblooddonorday/about/es/
- 4. Ron Ludlow y Fergus Pintón, La esencia de la Comunicación, 2025. Prentice Hall

Artículo

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020. Hemovigilance of adverse transfusion events in the Hospital de Clínicas from 2016 to 2020.

- 1 Horacio Amorín; 2 Maximiliano Berro; 3 Solange Brun; 4 Virginia Marcalain; 5 Juan Insagaray; 6 Ismael Rodríguez.
- 1. Doctor en Medicina. Posgrado de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay.
- 2. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina transfusional y Hemoterapia, Profesor Adjunto de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay.
- 3. Doctor en Medicina, Residente de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

2

- 4. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina transfusional y Hemoterapia, Ex Asistente de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay.
- 5. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina transfusional y Hemoterapia, Profesor Agregado de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay.
- 6. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina transfusional y Hemoterapia, Profesor Director de la Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay

Email: horamorin@gmail.com

Resumen:

Introducción: La transfusión de hemocomponentes es un acto asistencial muy frecuente que salva vidas, pero también tener consecuencias puede sobre morbilidad y mortalidad del receptor. Los sistemas de hemovigilancia proporcionan datos valiosos sobre una variedad de eventos adversos (EA) relacionados con la donación de sangre y la transfusión. En nuestro país aún no existe una red de hemovigilancia nacional.

Objetivo: Conocer los eventos adversos y su frecuencia relacionada a Hemocomponentes transfundidos. Describir las características de la población en estudio, como sexo, edad, hemocomponente transfundido y el sector asistencial donde se realizó la transfusión. Describir la severidad e imputabilidad de las reacciones adversas.

Materiales y métodos: Se trata de un estudio descriptivo, observacional de tipo retrospectivo. La población en estudio fueron los pacientes que requirieron transfundidos en el Hospital de Clínicas durante el periodo de 5 años comprendido entre los años 2016 y 2020. Los datos se recabaron de los formularios de hemovigilancia pre confeccionados por el Departamento de Medicina Transfusional, que se completan sistemáticamente ante la presencia de un evento adverso transfusional y son parte de la asistencia clínica habitual.

Resultados: Se identificaron 200 EA, de un 32719 total de hemocomponentes transfundidos. Se clasificó el tipo de reacción adversa, su frecuencia, área asistencial donde ocurrió el episodio, gravedad imputabilidad. Se encontraron reacciones adversas a la transfusión, incidentes y casi incidentes. La incidencia fue de 6,11/1000 hemocomponentes, el EA más frecuente fue la reacción transfusional febril no hemolítica (RTFNH) con una frecuencia de 69% del total de los EA. La sangre desplamatizada (SD) fue el hemocomponente que participó en 78% de las reacciones adversas.

Conclusiones: Es de suma relevancia realizar una correcta hemovigilancia de manera de conocer las diferentes reacciones adversas y los hemocomponentes involucrados, para poder tomar las acciones correctivas necesarias y mejorar la seguridad de la cadena transfusional.

Palabras claves: hemovigilancia, evento adverso, transfusión, cadena transfusional.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

3

INTRODUCCIÓN

A principios de la década de los 90, varias publicaciones sobre muertes V errores asociados a transfusiones destacaron necesidad de renovar la atención sobre la práctica habitual de transfusiones en los hospitales. Surgió en ese entonces la necesidad de aprender de estos eventos y tomar las medidas adecuadas para prevenir su recurrencia.1 La hemovigilancia nace Europa, este término proviene del griego Hema (sangre) y de latín, vigilans (vigilancia). Es definida por la OMS como el conjunto de procedimientos de vigilancia que cubre toda la cadena transfusional, desde el donante, los procesos de producción de sus componentes hasta el receptor y su seguimiento. Incluye el monitoreo, reporte, investigación y análisis de los eventos adversos ocasionados por la donación, los procesos y la transfusión, con el objetivo prevenir su ocurrencia de recurrencia2.

Los objetivos principales de la hemovigilancia son conocer las reacciones y efectos adversos de la transfusión, su prevalencia y las causas responsables de los mismos; conocer en cada momento, la parte o partes de la cadena transfusional más vulnerables; introducir las acciones correctoras y preventivas pertinente; y disponer de un documento de referencia, respetado por las autoridades sanitarias que contribuya a establecer periódicamente una política racional de asignación de recursos (económicos, técnicos y humanos) de acuerdo con las necesidades reales detectadas por el programa de Hemovigilancia3.

Los protocolos de actuación y los registros en cada paso son de vital importancia para la trazabilidad y para el rastreo de las causas de eventos desfavorables que nos permitan la identificación y posterior instalación de medidas para la prevención de dichos eventos. La hemovigilancia es una actividad que debe realizarse de forma diaria. La hemovigilancia activa de los receptores de transfusiones proporciona evidencia de la más alta calidad sobre las tasas de eventos adversos, debido a la recopilación de datos sobre todos los pacientes, incluidos los que no experimentan eventos adversos4.

Los datos recabados por la hemovigilancia han dado lugar a cambios en la política, los práctica. productos У la У pueden complementar e informar la auditoría y la investigación clínica, lo que conduce a una mayor seguridad, un uso optimizado del producto y mejores resultados clínicos después de la transfusión, sin embargo, no todos los países cuentan sistemas con de hemovigilancia5.

En América Latina la hemovigilancia se encuentra en desarrollo3. A pesar de los esfuerzos de varios países como Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, México, Paraguay y Uruguay para establecer un sistema de notificación de incidentes y eventos adversos relacionados con la administración de sangre, aún falta mucha información sobre el tema. Por tanto, se desconoce el impacto potencialmente negativo de las transfusiones de sangre en el paciente y en la salud pública en nuestro continente6.

En Uruguay rige el "Reglamento Técnico **MERCOSUR** de Medicina Transfusional. decreto 385/000 cuya sección "complicaciones transfusionales" en su primer "Toda ítem establece que Unidad Hemoterapia Servicio de Medicina 0 Transfusional debe tener un sistema para la detección, notificación y evaluación de las

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

4

complicaciones transfusionales". Sin embargo en la mayoría de los servicios de salud del país existe un subregistro de los eventos adversos asociados a la transfusión7. En 2016 se publica el primer trabajo a nivel país sobre hemovigilancia denominado "Implementación de un sistema de hemovigilancia en el Hospital de Clínicas de Uruguay"8.

Por todo lo antedicho vemos necesario seguir trabajando para mejorar la calidad de la hemovigilancia en nuestro país.

Objetivo:

Conocer los eventos adversos y su frecuencia Hemocomponentes relacionada a transfundidos: sangre desplasmatizada (SD), plaquetas concentrados de (CP) concentrados plaquetarios de donante único (CPDU), plasma fresco concentrado (PFC), crioprecipitado (CRIO) y sangre total (ST); a pacientes que fueron transfundidos en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", Montevideo, Uruguay; el período en comprendido desde 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre del 2020.

Se buscó además describir las características de la población en estudio, como sexo, edad, hemocomponente transfundido y el sector asistencial donde se realizó la transfusión y describir la severidad e imputabilidad de las reacciones adversas.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, observacional y retrospectivo.

La población en estudio, son aquellos pacientes del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" en Montevideo, Uruguay; que fueron

transfundidos con algún tipo de hemocomponente (sangre desplasmatizada, plasma fresco congelado, plaquetas, crioprecipitados y sangre total) en el periodo de estudio.

En el Hospital de Clínicas se realiza diariamente la búsqueda en forma activa de eventos adversos en los pacientes transfundidos el día anterior con hemocomponente, mediante la entrevista al paciente, al personal de salud encargado del mismo y revisión de la historia clínica. En caso de detectarse una reacción adversa se completa un formulario específico para cada reacción pre-confeccionado por el servicio de Medicina Transfusional. Dichos formularios información incluyen del paciente. antecedentes personales, síntomas y signos de reacción, datos del hemocomponente transfundido, resultados de las pruebas de laboratorio y la interpretación final de la reacción transfusional.

Clasificación de los eventos adversos:

Entre los eventos adversos o indeseados, distinguimos, por un lado, las reacciones adversas a la transfusión, definiéndose como una respuesta o efecto indeseable en un paciente, asociado temporalmente con la administración de un componente sanguíneo. Puede, pero no necesariamente, resultado de un incidente (errores en la transfusión desviaciones ٧ de los procedimientos operativos estándar) que han dado lugar a transfusiones incorrectas. Por otro lado, los casi incidentes son errores o una desviación de los procedimientos que se descubre antes del inicio de la transfusión y que podría haber provocado una transfusión indebida o una reacción en un receptor.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

5

Los errores pueden ser definidos de varias maneras, pero la característica fundamental y distintiva implica una desviación en el cumplimiento de una norma o procedimiento operativo. Los errores durante la cadena transfusional pueden tener consecuencias graves o ser benignos, o incluso no tener consecuencias objetivables, pero su análisis es fundamental para una reevaluación cuidadosa del proceso9.

Severidad de la reacción adversa y sus diferentes grados:

Con respecto a la severidad de la reacción adversa, esta puede clasificarse según el Grupo de trabajo sobre hemovigilancia de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea9.

- Grado 0: Sin hallazgos clínicos.
- Grado 1 (no grave): el paciente puede haber requerido atención médica (por ejemplo, tratamiento sintomático), pero la falta de esta atención no daría lugar a un daño permanente o menoscabo de una función del cuerpo.
- Grado 2 (grave): el paciente requiere hospitalización o prolongación de la hospitalización directamente atribuibles al evento o da como resultado discapacidad o incapacidad persistente o significativa.
- Grado 3 (potencialmente mortales): el paciente requiere mayor atención médica después de la transfusión (vasopresores, intubación, traslado a cuidados intensivos) para evitar la muerte.
- Grado 4 (muerte): el paciente murió después de una reacción adversa a la transfusión.

Imputabilidad de la reacción adversa:

La imputabilidad de la reacción adversa se

establece una vez que se haya completado la investigación del caso. Esta puede ser, también según definición de la Grupo de trabajo sobre hemovigilancia de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea:

- Definitiva (cierta): cuando existe evidencia concluyente más allá de toda duda razonable de que la reacción adversa se puede atribuir a la transfusión.
- Probable: cuando la evidencia está claramente a favor de atribuir la reacción adversa a la transfusión.
- Posible: cuando la evidencia es indeterminada para atribuir la reacción adversa a la transfusión o a una causa alternativa.
- Improbable (dudosa): cuando la evidencia está claramente a favor de atribuir la reacción adversa a causas distintas de la transfusión.
- Excluida: cuando hay pruebas concluyentes fuera de toda duda razonable de que el evento adverso puede atribuirse a causas distintas de la transfusión.

Análisis estadístico

Las variables estudiadas fueron las reacciones transfusionales tales como: reacción alérgica, reacción febril y/o hipotensión, reacción hemolítica postransfusional, aloinmunización, contaminación bacteriana, edema agudo de pulmón, enfermedad de injerto contra huésped, hemosiderosis, infección parasitaria, infección viral, púrpura, los incidentes, los incidentes sin efectos o casi incidentes, errores en la administración, el grado de imputabilidad y de severidad de las reacciones adversas, el número de hemocomponentes transfundidos y el número de pacientes. Así como también la edad, el sexo y el lugar donde se produjo el evento.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

6

Para el procesamiento de los datos y elaboración de gráficos se utilizó el software Open Office®Calc2020, de acceso libre. El programa de estadística utilizado es el software SPSS v12.

Consideraciones éticas:

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela". Todos los datos fueron codificados y tratados de forma confidencial de acuerdo con la normativa vigente. Se encuentra registrado en el Ministerio de Salud Pública.

Resultados:

Durante el periodo de estudio se transfundieron en total 32719 hemocomponentes. De este total de transfusiones, 16996 corresponden a

desplasmatizada (SD), 10881 concentrado plaquetario (CP) y concentrado plaquetario de donante único (CPDU), 3503 corresponden a plasma fresco congelado (PFC), 1191 a crioprecipitado (CRIO) y 148 a sangre total (ST). Se registraron 200 eventos adversos transfusionales en el periodo de estudio lo cual corresponde a una tasa global 6,11 por 1000 hemocomponentes de transfundidos. Del total de los eventos adversos. observamos 138 (69%) fueron reacciones transfusionales febriles hemolíticas, 39 (19,5%) reacciones alérgicas, 17 (8,5%) sobrecarga de volumen. detectaron 2 (1%) casi incidentes, 1 (0,5%) incidente sin efecto y 3 (1,5%) errores en la administración (Tablas 1).

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Reacciones alérgicas N (%)	10 (19,2)	10 (18,5)	9 (32,1)	6 (18,8)	4(11,76)	39 (19)
RTFNH N (%)	39 (75)	39 (72,2)	16 (57,1)	18 (56,2)	26(76,47)	138 (69)
Sobrecarga de volumen N (%)	0	4 (7,4)	2 (7, 1)	7 (21,9)	4(11,76)	17 (8,5)
Error en la administración N (%)	2 (3,8)	1 (1,85)	0	0	0	3 (1,5)
Incidente sin efecto N (%)	0	0	0	1 (3,1)	0	1 (0,5)
Casi incidentes N (%)	1 (1,4)	1 (1,85)	0	0	0	2(1)

Tabla 1. Distribución de eventos adversos transfusionales por año, y del total. RTFNH: Reacción transfusional febril no hemolítica.

Con respecto a los hemocomponentes utilizados en el periodo de estudio, la SD no hemocomponentes solo fue el más transfundido sino que también participó en 156 (78%)adversos, las eventos plaquetas causaron 38 (19%) eventos adversos, de los cuales 34 correspondieron a CP v 4 episodios con CPDU, el PFC 16 (8%) y el crioprecipitado 3 (1,8%). En las transfusiones de sangre total no se registraron eventos adversos (Gráfico 1). Existiendo un total de 213 hemocomponentes transfundidos que participo de algún evento adverso, ya que en 9 de ellos se transfundió más de un hemocomponente.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

7

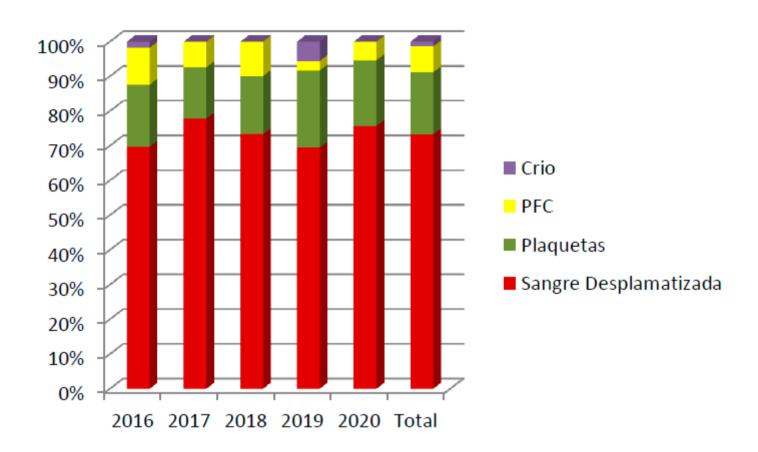


Gráfico 1: Distribución de eventos adversos por hemocomponentes transfundido por año en el periodo de estudio, y total del periodo en estudio. PFC: Plasma fresco congelado; Crio: Crioprecipitado.

La edad de los pacientes transfundidos se encuentra en el rango de 0 a 88 años de edad. En cuanto a la mediana de edades del total de los pacientes con eventos adversos transfusionales es de 58,5.

En cuanto a la distribución de sexo en los pacientes que fueron transfundidos, vemos que se registraron más eventos adversos en el sexo femenino con 121 (60,5%) de las transfusiones y 79 (39,5%) el sexo masculino (Gráfico 2).

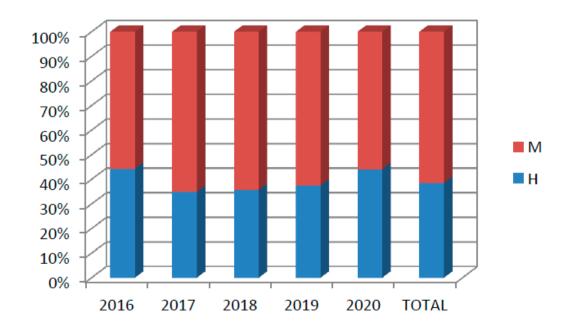


Gráfico 2: Frecuencia de eventos adversos por sexo por año y total, en el periodo de estudio. M: Mujeres; H: Hombres.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

8

Con respecto a la distribución de los eventos adversos transfusionales por servicios en el total del periodo de estudio, vemos que en sala de cuidados moderados se presentaron 119 (59,5%) de las reacciones, en centro de

tratamiento intensivo (CTI) 31 (15,5%), en emergencia 24 (12%), en policlínica 12 (6%), en block quirúrgico ocurrieron 3 (1,5%) y en otros servicios ocurrieron 9 (4,5%) eventos (Gráfico 3).

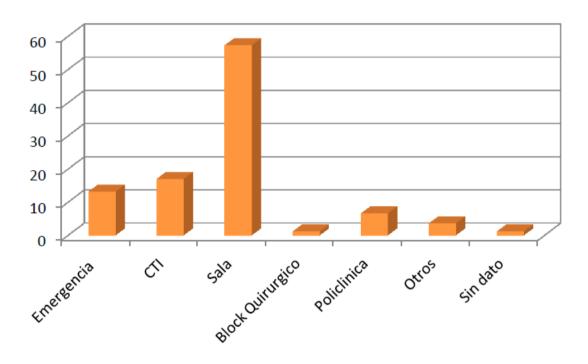


Gráfico 3: Los eventos adversos transfusionales y su relación con el servicio hospitalario en el periodo de estudio. CTI: Centro de tratamiento intensivo.

Con respecto a la distribución de los eventos adversos transfusionales por servicios en el total del periodo de estudio, vemos que en sala de cuidados moderados se presentaron 119 (59,5%) de las reacciones, en centro de

tratamiento intensivo (CTI) 31 (15,5%), en emergencia 24 (12%), en policlínica 12 (6%), en block quirúrgico ocurrieron 3 (1,5%) y en otros servicios ocurrieron 9 (4,5%) eventos (Gráfico 3).

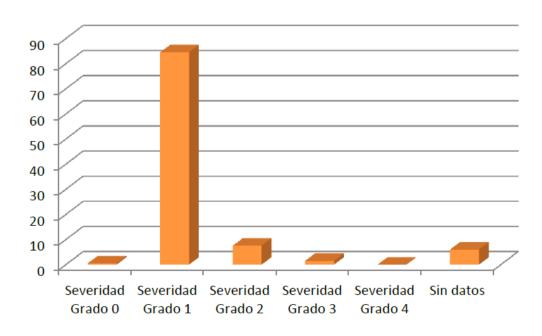


Gráfico 4: Relación de severidad con los eventos transfusionales del periodo de estudio.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

9

En lo referente a la imputabilidad se registraron 3 (1,5%) eventos no relacionados con el acto de transfusión, con evidencia de que el componente no fue la causa; 81 (40,5%) fueron clasificados como posible; 94 (47%) sugestivo

y en 12 (6%) está demostrada su relación con la transfusión. En 9 (4,5%) de los eventos no se registró imputabilidad y por consecuente quedaron sin clasificar (Gráfico 5).

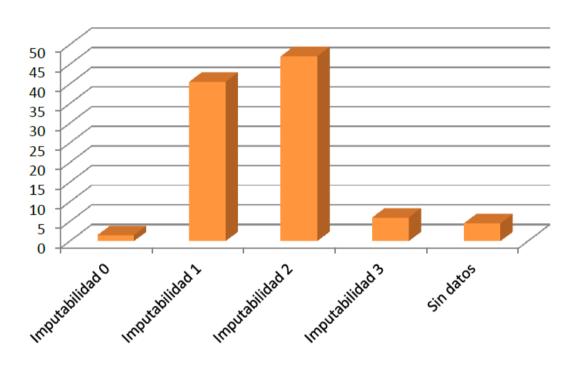


Gráfico 5: Relación imputabilidad con los incidentes transfusionales en el periodo de estudio. Discusión:

Discusión:

Este trabajo realizado en un único centro asistencial, representa la segunda serie de hemovigilancia nacionales datos de habiéndose hallado una tasa de eventos adversos transfusionales de 6,11 por 1000 hemocomponentes transfundidos. **Nuestros** resultados se encuentran dentro de los reportes en estudios nacionales8, regionales10-11 e internacionales 12-13. La revisión realizada por Politis C. et al. (2016), enmarcado en la Red Internacional de Hemovigilancia (ISTARE), proporcionó información sobre 132,8 millones de componentes sanguíneos emitidos en el período 2006-2012 en 25 países. En la misma la tasa de todas las reacciones adversas fue 7,75 por 1000 la cual es similar a la reportada en nuestra serie12.

La SD fue el hemocomponente que se asoció

con más reacciones adversas, esto se podría adjudicar a que se trata del hemocomponente más frecuentemente transfundido y a la presencia de leucocitos en el producto dado que no realizamos leucorreducción universal8. Con respecto a los eventos vinculados a la transfusión de plaquetas, el 89,5% estuvo relacionado a CP, podríamos inferir que esto se relaciona a que el CPDU se trata de un hemocomponente leucorreducido, asociándose por lo tanto a menor tasa de eventos adversos.

La RFNH fue la reacción adversa más frecuente en nuestra serie (69%), esto es consistente con la mayoría de los reportes, representando del 43% al 75% de todas las reacciones transfusionales de algunos centros, donde el hemocomponente mayormente involucrado son los glóbulos rojos, seguido por las plaquetas y con menor frecuencia los

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

10

productos derivados del plasma14-15. Los resultados de diferentes estudios concuerdan que las tres reacciones más comunes son la RFNH, seguida de la reacción alérgica y anafiláctica y la reacción hemolítica aguda16-17-18-19. Aunque la causa de la mayor cantidad de muertes relacionadas la transfusión es la lesión pulmonar aguda producida por transfusión, la sobrecarga circulatoria asociada a transfusiones y la RHA20, se destaca que en nuestra serie no hubo fallecimientos y se encontró sobrecarga de volumen en el 8,5% de los eventos adversos. Las reacciones clasificadas como graves, es decir grado 2,3, y 4 de severidad, correspondieron a 9%.

En cuanto a la edad de los pacientes transfundidos fue en el rango de 0 a 88 años, dentro de ese rango se observa 2 pacientes recién nacidos, el resto de las transfusiones se hicieron en receptores de 19 a 88 años, explicándose este fenómeno por el hecho de que el Hospital de Clínicas, donde fue realizado el estudio, no es un centro pediátrico, pero si tiene un servicio de Neonatología.

Con respecto a las limitaciones de este estudio, las reacciones adversas tardías como la hemosiderosis y la aloinmunización, no se tuvieron en cuenta en este trabajo por no realizarse su búsqueda en forma sistemática, explicando la ausencia de estas reacciones en nuestro registro. Se están recolectando tales datos para futuros informes.

El diseño del estudio, de tipo retrospectivo, es una limitación del trabajo ya que no podemos inferir en la calidad de recolección de datos ya existentes, de hecho, a la hora de analizar los formularios, se encontraron dificultades debido a su llenado de forma incompleta, errónea y/o confusa, principalmente en los ítems de

diagnóstico e indicación, siendo esto una limitación vinculada a la confección de los formularios, con variables difíciles de objetivar y comparar. Consideramos además que hay elementos que se pueden mejorar como es el caso de la hemovigilancia pasiva de incidentes y casi incidentes. Vemos además la necesidad de capacitar a los actores encargados de recabar y detectar de mejor forma estos eventos transfusionales. Creemos que uno de los caminos de mejoría sería crear un formulario electrónico que pueda utilizarse como parte de la historia clínica para mejorar la recolección y análisis de los datos.

Vemos este trabajo como la oportunidad para evidenciar y fortalecer áreas deficientes de la cadena transfusional con la intención de mejorar la calidad de la transfusión y reducir los costos hospitalarios productos de un error o de una reacción adversa, generando cultura de hemovigilancia sin interés punitivo.

Creemos fundamental fomentar la participación de los hospitales y los servicios de sangre de todo el país, para mejorar los datos disponibles con el objetivo de la creación de una red nacional de hemovigilancia. Una difusión más amplia de los resultados facilitará el desarrollo de políticas sanitarias y la implementación de las recomendaciones de hemovigilancia respaldará nuevos avances importantes en la seguridad de la sangre21.

Conclusiones

Es de suma relevancia realizar una correcta hemovigilancia de manera de conocer las diferentes reacciones adversas y hemocomponentes involucrados para mejorar la seguridad de la cadena transfusional, con la finalidad de detectar todas aquellas deficiencias que sean pasibles de corregir.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

11

Nuestros resultados se encuentran dentro de los reportados en estudios internacionales. Nos vemos limitados en la disponibilidad de datos a nivel país que nos permitan realizar una comparación y análisis más amplio de la situación.

de

racional de la transfusión para minimizar el riesgo de exposición a los pacientes. Así como el entrenamiento de los actores en la cadena transfusional para detectar de mejor forma las reacciones adversas transfusionales deficiencias que sean pasibles de corregir.

Destacamos la importancia de la indicación

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Murphy MF. Hemovigilance drives improved transfusion safety. Transfusion. 2021 Apr; 61(4):1333-1335. doi: 10.1111/trf.16322. PMID: 33831223.
- 2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Guía para establecer un sistema nacional de hemovigilancia. March2017. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33882/9789275319468-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 3. Muñiz-Díaz DE, León G, Torres O. Manual iberoamericano de hemovigilancia. 1a edición. Oct2015. Barcelona. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Manual-Iberoamericano-de-Hemovigilancia-FINAL.pdf
- 4. Storch EK, Custer BS, Jacobs MR, Menitove JE, Mintz PD. Review of current transfusion therapy and blood banking practices. Blood Rev. 2019 Nov; 38:100593. doi: 10.1016/j.blre.2019.100593. Epub 2019 Jul 25. PMID: 31405535.
- 5. Wood EM, Ang AL, Bisht A, Bolton-Maggs PH, Bokhorst AG, Flesland O, Land K, Wiersum-Osselton JC, Schipperus MR, Tiberghien P, Whitaker BI. International haemovigilance: what have we learned and what do we need to do next? Transfus Med. 2019 Aug; 29(4):221-230. doi: 10.1111/tme.12582. Epub 2019 Feb 6. PMID: 30729612.
- 6. Schmunis GA, Cruz JR. Safety of the blood supply in Latin America. Clin Microbiol Rev. 2005 Jan; 18(1):12-29. doi: 10.1128/CMR.18.1.12-29.2005. Erratum in: Clin Microbiol Rev. 2005 Jul;18(3):582. PMID: 15653816; PMCID: PMC544183.
- 7. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de relaciones Exteriores. Decreto Nº 385/000 Mercosur. Reglamento Técnico de Medicina Transfusional. Montevideo, 26 de diciembre de 2000. Disponible en: https://www.impo.com.uy/bases/decretos/385-2000.
- 8. Berro, M; Insagaray, J. Implementación de un sistema de hemovigilancia en el Hospital de Clínicas de Uruguay. Universidad de la República. Facultad de Medicina. Cátedra de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Disponible en: http://http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000400005
- 9. ISBT Working Party on Haemovigilance: Popovsky MA, Robillard P, Schipperus M, Stainsby D, Tissot JD and Wiersum J (2006). ISBT Working Party on Hemovigilance. Proposed standard definitions for surveillance of noninfectious adverse transfusion
 - reactions.https://www.notifylibrary.org/sites/default/files/Proposed%20Definitions%20for%20surveillance%20of%20non%20infectious%20adverse%20transfusion%20reactions%202011-2013_0.pdf. Visitado el 9/6/2022
- 10. Secretaría de Salud de Colombia [en línea]. Boletín Red Distrital de sangre 2019. (fecha de acceso 01 de junio de 2022) Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Boletin%20Estadistico/Boletin Estadistico Red Sangre 2019.pdf
- 11. D'artote Glez, AL. Hemovigilancia [presentación] Primer congreso Interamericano para la acreditación de laboratorios clínicos, bancos de sangre y células progenitoras hematopoyéticas. Disponible en: https://www.ema.org.mx/descargas_congresoInteramericano/14Agosto/HemovigilanciaemaDraDArtote.pdf
- 12. Politis C, Wiersum JC, Richardson C, Robillard P, Jorgensen J, Renaudier P, Faber JC, Wood EM. The International Haemovigilance Network Database for the Surveillance of Adverse Reactions and Events in Donors and Recipients of Blood Components: technical issues and results. Vox Sang. 2016 Nov; 111(4):409-417. doi: 10.1111/vox.12447. Epub 2016 Sep 22. PMID: 27658188.
- 13. Serious Hazards of Transfusion. [en línea]. Manchester Blood Centre. c2021 (citado 20 Julio 2021). Disponible en: https://www.shotuk.org/
- 14. Maramica ik, Shaz BH, Hillyer CD, Roshal M, Abrams CS, Chapter 59. Febrile non-hemolytic transfusion reaction. Transfusion Medicine and Hemostasis (Second Edition) San Diego. Elsevier. 2013. p. 389-93.
- 15. Savage W, Hoffman R, Benz EJ, Silberstein LE, Heslop HE, Weitz JI, et al. Chapter 119. Transfusion Reactions to blood and Cell Therapy Products. Hematology. Seventh Edition. Elsevier. 2018. p. 1792-802.
- 16. Ribed-Sánchez B, González-Gaya C, Varea-Díaz S, Corbacho-Fabregat C, Bule-Farto I, Pérez de-Oteyza J. Analysis of economic and social costs of adverse events associated with blood transfusions in Spain. Gac Sanit. 2018 May-Jun; 32(3):269-274. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.10.021. Epub 2018 Feb 16. PMID: 29459107.

Hemovigilancia de los eventos adversos transfusionales en el Hospital de Clínicas de 2016 al 2020.

12

BIBLIOGRAFÍA

- 17. Martínez Alexei, Rivero Jiménez René Antonio, Fernández Delgado Norma. Efectos adversos en la cadena transfusional en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [en línea]. 2015 Sep [fecha de acceso 18 agosto 2021]; 31(3): 288-300. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892015000300007&lng=es.
- 18. Salgado-Martínez M. Eventos adversos en la cadena transfusional del instituto de cardiología y cirugía cardiovascular. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2017 [citado 18 Ago 2021]; 33(S1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/837
- 19. Moncharmont P, Barday G, Odent-Malaure H, Benamara H; correspondants d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne Rhône Alpes. Adverse transfusion reactions in recipients transfused in out-of-hospital. Transfus Clin Biol. 2018 May; 25(2):105-108. doi: 10.1016/j.tracli.2018.02.003. Epub 2018 Mar 16. PMID: 29555413.
- 20. Dasararaju R, Marques MB. Adverse effects of transfusion. Cancer Control. 2015 Jan; 22(1):16-25. doi: 10.1177/107327481502200104. PMID: 25504275.
- 21. Wood EM, Ang AL, Bisht A, Bolton-Maggs PH, Bokhorst AG, Flesland O, Land K, Wiersum-Osselton JC, Schipperus MR, Tiberghien P, Whitaker BI. International haemovigilance: what have we learned and what do we need to do next? Transfus Med. 2019 Aug; 29(4):221-230. doi: 10.1111/tme.12582. Epub 2019 Feb 6. PMID: 30729612.

Entrevista

AL DR. ALEXANDER INDRIKOVS



1. ¿Qué fue lo que te hizo elegir la especialidad?

Un poco de historia para darle perspectiva. Cuando éramos niños, yo siempre decía que iba a ser ingeniero y mi hermano mayor decía que iba a ser médico. Con el tiempo los papeles se invirtieron; mi hermano estudió arquitectura/diseño gráfico, y yo tomé el camino de Hipócrates. ¡Quién diría que eventualmente me haría médico especialista en Medicina Transfusional!

El destino muchas veces envía señales por varias vías. Dos años antes de tomar la decisión de estudiar medicina, en la clase de biología durante el tercer año de bachillerato, como escarmiento а mi intranquilo comportamiento en el aula de clases me asignaron escribir un ensayo de 3 páginas sobre "la función de la sangre"; nada más y nada menos. Más adelante, durante los estudios en la escuela de medicina, mi madre me consiguió la oportunidad para trabajar en el laboratorio de una clínica privada en Santo Domingo, República Dominicana (RD). ¿Y, de nuevo coincidencia?, mi primera función en ese laboratorio fue la tipificación prequirúrgica de la sangre de los pacientes. Durante todos mis años en la escuela de medicina me gustaron mucho las ciencias quirúrgicas, sobre todo la parte mecánica de las cirugías. Recuerdo lo emocionante que fue aprender el uso de las pinzas hemostáticas y el cauterio para controlar el sangrado y prevenir las transfusiones.

Entrevista

AL DR. ALEXANDER INDRIKOVS 2

En esos años (principio de los 80s), la sangre no se encontraba fácilmente disponible en la RD y existía un gran temor a las enfermedades transmisibles por transfusión. Cuando decidí continuar mis estudios de especialización médica en los Estados Unidos no pude conseguir de inmediato entrar a una residencia quirúrgica; pero logré una plaza en Patología Anatómica y Clínica. Empecé mis estudios en patología con la idea de luego cambiar a cirugía; pero el destino de nuevo se impuso. Me gustó mucho la Patología Clínica (sobre todo el Banco de Sangre), y el hecho de que la Transfusional Medicina proporcionaba encuentros con pacientes y sus familiares me llevó a la acertada decisión de completar la subespecialidad en Banco de Sangre Medicina Transfusional.

2. ¿Cuáles fueron, los grandes logros alcanzados en tu país respecto de la seguridad Transfusional?

Toda mi práctica en Medicina Transfusional (a la fecha más de 30 años) ha sido en los Estados Unidos, donde existen políticas de salud pública (imperfectas si se quiere) que han sustentado el establecimiento y desarrollo de los programas de sangre públicos y privados. Han habido muchos logros durante estas 3 décadas de mi ejercicio profesional, seguridad sobre todo en la de los componentes sanguíneos, incluvendo la atención continua a la donación voluntaria de sangre y componentes, el desarrollo y mejoramiento de las pruebas de escrutinio para los agentes infecciosos, el descubrimiento del virus de la hepatitis C, el desarrollo de mejores materiales y sistemas de colección y almacenamiento componentes de los sanguíneos, el avance en las técnicas de aféresis las técnicas de У reducción/inactivación de patógenos. Nos queda aún mucho camino por recorrer para ampliar y mejorar la enseñanza de la Medicina Transfusional en las escuelas de medicina y las residencias de especialización médica, y de esta manera influir positivamente sobre la práctica transfusional y el cuidado de los pacientes.

3. Desde la perspectiva latinoamericana ¿cuáles son los objetivos pendientes y que desafíos debemos afrontar en los próximos años?

Existen objetivos claros pendientes en relación con: 1. el aumento y sustento de la donación hemocomponentes, voluntaria de colección suficiente de hemocomponentes seguros para suplir las necesidades totales de los países (pacientes), y 3. lograr acceso justo y equitativo a los hemocomponentes para todos los integrantes de la población. Estos objetivos son alcanzables cuando existen políticas de salud pública bien definidas, aprobadas, implementadas y sostenibles con relación a la salud de las poblaciones en general. Por otro lado, la escasez perenne de hemocomponentes nos exige poner atención al uso racional de los mismos. Entre los desafíos de importancia crítica están la disminución del desperdicio de los hemocomponentes y el inicio y/o expansión de la educación del personal médico y de enfermería con la finalidad de mejorar las prácticas transfusionales, incluyendo la decisión basada transfundir en evidencia ٧ seguimiento clínico de los pacientes.

4. ¿Qué reflexión te merece el GCIAMT, que espacio ocupa en tu vida profesional?

Cuando en el 1994 empecé a trabajar como subdirector del Banco de Sangre en la Universidad de Texas en Galveston, tuve el

Entrevista

AL DR. ALEXANDER INDRIKOVS 3

privilegio de conocer y hacer amistad con el Dr. Benjamin Lichtiger, quien en el momento era el director del Banco de Sangre en el Hospital MD Anderson en Houston. Nuestra cercanía geográfica e intereses profesionales comunes abrieron canales para encontrarnos con frecuencia y compartir ideas y proyectos. Mientras asistíamos en el 1995 al congreso anual de la aabb en New Orleans, fue a través del Dr. Lichtiger que tuve la oportunidad de conocer a quienes yo llamo el "Grupo Original": los doctores Germán Leparc, Ana del Pozo, Jesús Linares, José Ramiro Cruz, Álvaro Pineda, Celso Bianco, Ramón Kranwinkel y otros. En este encuentro aprendí las ideas conceptuales del recién establecido Grupo Cooperativo Latinoamericano e Ibérico (más Iberoamericano) adelante de Medicina Transfusional y de su interés en aunar proyectos y esfuerzos con la Organización Panamericana Salud. de la Estos extraordinarios ideólogos profesores ٧ capturaron de inmediato mi deseo e interés de pertenecer a un grupo genuinamente enfocado en la mejoría de la Medicina Transfusional en países como el mío (República Dominicana) y en todos los otros países pertenecientes al Grupo. El GCIAMT ha sido para mí una escuela donde he aprendido las realidades, retos, limitaciones, necesidades y creatividad la Medicina Transfusional fuera ambiente profesional homogéneo cuasi establecido en los Estados Unidos. El Grupo me ha proporcionado amplios y numerosos foros para compartir mis conocimientos y experiencias con muy queridos colegas y amigos, de quienes he aprendido profesional y

personalmente durante más de 2 décadas, y con quienes he celebrado victorias y aprendido con las derrotas. Ha sido muy valioso para mi haber sido testigo y participe de las ideas y valores del GCIAMT y de los muchos avances promovidos y logrados por el Grupo, y haber felizmente presenciado como el Grupo ha evolucionado y permanecido a pesar de las dificultades y retos, incluyendo la transición de estilos, dinámicas y abordajes de nuestras nuevas generaciones de inteligentes profesionales dedicados de la Medicina Transfusional. Estos jóvenes profesionales personifican el presente y el futuro de nuestro GCIAMT.

5) Para conocer más de ti ¿cuáles son tus pasiones, a que actividades te gusta dedicarles tiempo?

privilegios vida ofrecido me ha oportunidades maravillosas de disfrutar mis compañía mi pasiones en de familiares y queridos amigos. Por muchos años he practicado el buceo submarino, y aun busco la oportunidad de sumergirme en ese mundo maravilloso lleno de bellezas y sorpresas. Disfruto mucho viajar y conocer nuevos v personas. Me apasionan lugares actividades al aire libre que permiten relajarse y llenar los sentidos. Dentro de mis lugares favoritos están las playas tropicales apartadas y en entornos serenos. Muchas gracias por la gentil invitación a esta entrevista para el Boletín del GCIAMT. Mi corazón tiene al GCIAMT en un lugar muy especial.

Ubicado dentro de la zona templada del Sudeste de Sudamérica, entre los 30° y 35° de latitud sur y los 53° y 58° de longitud oeste, Uruguay tiene una extensión de 176.215 km2. Sus 680 km. de costa están localizados en parte en la margen norte del Río de la Plata, y en parte al sudoeste del océano Atlántico; la temperatura media anual es de aproximadamente 16°C en el sur y 19°C en el norte; la temperatura media mensual varia

desde 7°C en julio a 31°C en enero.

Es el país de menor superficie en América del Sur luego de Surinam; se destaca por ser una sociedad igualitaria, por su alto ingreso per cápita y por sus bajos niveles de desigualdad y pobreza; la clase media representa más del 60% de su población; la cualidad de la gente de mi país, queda reflejada en la respuesta a nuestro servicio.

ESTE ES NUESTRO SUEÑO

Fundación Hemovida

La Fundación Hemovida, está conformada por vecinos, empresarios y profesionales; fueron quienes soñaron con el Hemocentro e hicieron lo posible por realizarlo. Luego de concretar nuestra planta física, el siguiente objetivo fue acercar el servicio a los habitantes de los lugares más alejados. A través de campañas de recaudación de fondos se adquirió una unidad móvil de colecta de sangre, y la primer Unidad Móvil de Aféresis del país; (UMA) ambas puestas al servicio de ASSE para la obtención de nuevos donantes.

Hemovida es quien genera las posibilidades para que el personal se actualice en cursos y congresos que de otra forma sería difícil costear, y también nos permite seguir soñando con una ya necesaria ampliación de nuestro Hemocentro.

ESTE ES NUESTRO SERVICIO

Banco de Sangre Reserva del Uruguay

Trece años han pasado desde aquel 20 de Octubre del 2009, desde allí el Hemocentro se ha transformado en Banco de Sangre Reserva del Uruguay, este servicio público que pertenece a ASSE dependiente del Servicio Nacional de Sangre, centraliza la donación y producción de hemocomponentes de la región este del país: Maldonado, Rocha, Lavalleja, Treinta y Tres y Cerro Largo, y aporta positivamente al sistema de salud de Uruguay. El objetivo primario es la colecta y administración de los recursos sanguíneos de la región dando respuesta a su demanda; acuerdos alcanzados con prestadores de salud privados, permiten llevar adelante un modelo centralizado. **Estos** convenios permiten el máximo aprovechamiento de nuestra estructura, capacidades tecnológicas y recursos humanos para un mejor servicio de medicina transfusional en la región. Los altos niveles de recolección y compromiso de la comunidad nos han permitido pasar ese límite geográfico y dotar del insustituible elemento a centros de salud públicos y privados de la capital y del resto del país. Somos el principal suministrador del país del programa de intercambio de plasma por hemoderivados que tiene el Ministerio de Salud Pública con la

2

Planta de Hemoderivados de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Mediante este acuerdo, el plasma no empleado en transfusiones se envía allí y retorna al país como medicamentos: Albúmina, Inmunoglobulina y Factor VIII de la coagulación.

Cambios en la Cultura de Donación

Las bases de nuestro modelo para obtener sangre en cantidad suficiente que cumpla con los más altos estándares de seguridad está en la captación de donantes voluntarios, altruistas y repetitivos. (foto 1)



A lo largo de estos trece años hemos generado estrategias para promover este tipo de donación basadas en el cambio cultural respecto a la hemodonación.

Una de los pilares para la captación y fidelización de donantes es el Programa Educativo. Mediante la sensibilización de niños y jóvenes obtenemos donantes para cubrir nuestras necesidades inmediatas y un cambio cultural que ya ha está dando nuevas generaciones de donantes más informados. Comenzamos en el año 2011, gracias a la una escuela inquietud de cercana al Hemocentro y lo mantenemos hasta el presente. Luego de estar inactivo durante dos años debido a la Pandemia, lo hemos retomado este año con una extensa agenda

de jornadas de donación propiciadas por nuestra unidad móvil de colectas (Hemobus) que permite llegar todos los centros educativos, incluso los más alejados de la región. (foto 2)



El trabajo se inicia con el primer contacto instituciones. ambas Desde entre ese momento se prepara la salida didáctica, alumnos y docentes investigan e imaginan lo que van a conocer. Semanas después, viajan al Hemocentro. recorren nuestras instalaciones. reciben material escrito adecuado a los contenidos de los programas oficiales y una charla explicativa a cargo de técnicos. (Foto 3-5)

La jornada continúa con la visita a la Escuela de Tránsito de la Intendencia de Maldonado. Junto a inspectores ponen en práctica, de forma lúdica, las normas. El día se completa con la recorrida por el parque El Jagüel y la costa de Punta del Este, para muchos, la primera oportunidad de ver el mar. De vuelta al aula, surgen comentarios, conclusiones y se comienza a diseñar la jornada de donación. Para captar voluntarios, el área de Comunicaciones de Hemocentro alumnos generan piezas audiovisuales con testimonios y demás elementos creados por los pequeños para invitar y concienciar a la comunidad. Familiares, amigos y vecinos responden a su llamado y cuando Hemobus llega al centro educativo concretar las donaciones todo es fiesta y

3







emoción. Alumnos, maestros y directores nos abren las puertas y son anfitriones de la solidaridad. (foto 4) hemocomponentes y hace que parte de las donaciones se destine a cubrir esos pacientes.

Menos accidentes Menos uso de Sangre

El Hemocentro Regional de Maldonado trabaja activamente en pos de la seguridad vial con acciones dirigidas principalmente a educar a los más pequeños en conducta responsables en el tránsito. (foto 4)

El Programa Educativo acerca a escolares de todo el país a la Escuelita de Tránsito de la Intendencia de Maldonado (gobierno departamental). Allí los niños reciben clases sobre circulación y tránsito seguro a cargo de inspectores y experimentan los conocimientos adquiridos en las propias acciones que allí se emulan. El aprendizaje de buenas prácticas en el tránsito resulta altamente positivo y motiva a los escolares a replicarlo en sus familias y entorno cercano.

En Uruguay, 72 personas a diario resultan heridas o fallecen por siniestros de tránsito, un total de 26.123 hombres y mujeres que anualmente mueren o sufren lesiones. Los datos del Informe Anual de Siniestralidad Vial de Unasev (Unidad Nacional de Seguridad Vial) indica que la mayor tasa de mortalidad se encuentra en los motociclistas, entre las personas fallecidas el 45% viajaba en moto al momento del accidente.

La siniestralidad en el tránsito implica una demanda importante de sangre y

Educación la mejor aliada

Las Instituciones educativas y Hemocentro, beneficioso conformamos un nexo permite salir del aula para compartir nuevas posibilidades pedagógicas concienciar У importancia la donación. sobre la de Instancias valoradas directores por maestros para el abordaje de ciencias y valores. El contacto genera entusiasmo, la mejor forma de incorporar aprendizajes de forma natural y amena. Un vínculo que se extiende a padres y familiares. Sin duda, una experiencia inolvidable. (foto 7)

La convocatoria a las jornadas de donación también son un aprendizaje para los más pequeños. Comunicar la importancia de donar sangre y entusiasmar a hacerlo implica el uso de toda la creatividad y las herramientas que están a su alcance. Trabajan con profesores de música, educación física, y docentes para lograr mejores resultados. Acompañan el proceso. profesionales área de del Comunicación del Hemocentro con la confección de un video que es difundido a través de redes sociales.

Convencidos que la mejor manera para cambiar la cultura de la donación que dejará atrás el modelo de reposición y generará.

4











donantes voluntarios es a través del trabajo con las nuevas generaciones.

Once años han pasado desde que iniciamos el Programa Educativo, aquellos primeros alumnos que nos conocieron y ayudaron en la búsqueda voluntarios ya Para donantes. el Hemocentro esos jóvenes son la confirmación que los valores se siembran y a la larga dan sus frutos. Los resultados que soñamos se hicieron realidad. acercándonos donantes voluntarios y altruistas.

Programa Educativo ΕI permite obtener stock de para la calidad medicina transfusional actual У el desarrollo de valores positivos. Los niños y jóvenes son para el Hemocentro colaboradores. valiosos promotores calificados de los valores implícitos en donación: solidaridad, compromiso responsabilidad hacia la vida. Con su entusiasmo ya están transformando la sociedad.

Calidad Sobre Ruedas

Tras años de perfeccionamiento de nuestros procesos, contamos con la certificación UNIT – ISO 9001-, convirtiéndonos

en la primera dependencia de ASSE de la región este que certifica la calidad de todos sistemas de gestión. sus Cada año el Hemocentro se somete a auditorías que desafían mantener reconocimientos obtenidos. Certificación **UNIT** en Sistemas de Calidad de Gestión en todas las áreas (incluidas sus dos unidades Certificación móviles). Internacional en Calidad de Gestión AENOR.

Premio Oro otorgado por el Instituto Nacional de Calidad de Presidencia de la República (INACAL) en la categoría "Compromiso con la Gestión Pública"

La obtención de estos reconocimientos se transforman en desafíos permanentes para la institución. (foto 8,9)

¿Banco de Leche Materna en un Hemocentro?

En el año 2005, se firmó "La Carta Brasilia" documento que reúne el compromiso de varios países a tener al menos un Banco de Leche Materna; Brasil es el país con más Bancos de Leche en el mundo superando los doscientos; Uruguay cuenta con tres, Montevideo, Tacuarembó y Salto.

El compromiso firmado en Brasil llevó a la expansión de los BLM (Banco de Leche Materna) por el mundo donde Europa rápidamente los incorpora sus a Hemocentros, debido a la compatibilidad de las infraestructuras y sus procesos para realizarlos. Hemocentro, ΕI trabajando tiene las condiciones ideales para ser un elemento facilitador de sinergias, que permita la racionalización de los gastos públicos y sobretodo asegurar a los recién nacidos, lactantes y bebés, tengan el acceso equitativo a la leche materna en el ámbito de las políticas de salud públicas.

Racionalización del gasto público, optimizando recursos.

Con la infraestructura y la experiencia previa en promoción, el Hemocentro ya está trabajando como Banco de Leche Materna; con el apoyo de los prestadores de salud privados, y médicos de la especialidad, se ha conformado un poderoso grupo de trabajo que tiene como objetivo promover, educar sobre la alimentación a temprana edad, y obtener donantes que permitan brindar Leche Materna a quienes no tienen posibilidades de contar con ella.

Este proyecto ya en marcha, pretende desarrollar e implementar estrategias de

concientización en la población sobre la importancia de la lactancia y su incidencia en la salud de los recién nacidos. La atención de salud a temprana edad, es prevenir las posibles necesidades transitorias y dificultades que se presenten. En esta etapa es vital para el desarrollo una correcta alimentación, que sentará las bases para el fortalecimiento del sistema inmunológico del niño o niña, y propiciará una buena salud para toda la vida.

Hemocentro nuestro servicio nuestro orgullo.

Nuestra trayectoria con fuerte liderazgo acompañada por un equipo comprometido; apoyada por la Fundación Hemovida y actores del ámbito político, empresarial y social, nos ha transformado en un servicio público de calidad para los uruguayos; ejemplo de la integración del Sistema de Salud y del trabajo coordinado entre el estado y la sociedad civil organizada; trece después de la apertura, sentimos el orgullo y satisfacción que hemos cumplido las metas que nos trazamos en cada etapa. Sabemos que nos quedan muchos desafíos para seguir creciendo y así aportar a mejorar la salud y la calidad de vida de nuestro país y de toda américa. (foto10)

Actividades de comités

PROGRAMA CONSULTA AL EXPERTO



Ilustración tomada de: Freepik

Tengo el gusto de enviarles el trabajo correspondiente al mes de julio de 2022 del Programa Consulta al Experto, perteneciente al Comité de Educación Continua coordinado por la Dra. Celina Montemayor.

En esta oportunidad corresponde a la **Dra. Paula Castellanos de Guatemala,** quien nos envía un interesante trabajo investigativo de opinión periodística titulado:

"El Virus de la Desinformación: Una infodemia colateral a la COVID-19"

la infodemia, trata sobre la que desinformación y las noticias falsas surgidas durante la pandemia de la COVID-19 y su impacto negativo en la población general. Nos señala los mecanismos existentes para evitarlo V llama la atención la a responsabilidad de la comunidad científica en aportar los conocimientos requeridos de forma clara y sencilla para su difusión veraz

La Dra. Castellanos es Química Bióloga de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con Posgrado en Inmunohematología y Banco de Sangre y Maestría en Administración Industrial y de Servicios por la USAC, Master en Medicina Transfusional y Terapias Celulares Avanzadas de la Universidad de

Barcelona. Exdirectora del Banco de Sangre del Hospital General de Accidentes del IGSS.

El trabajo y resumen curricular de la Dra. Castellanos los podrán obtener a través del link: https://bit.ly/3zAFK0p

Para preguntas, dudas, comentarios, etc., pueden hacerlo a través de la red o al correo personal de la Dra. Castellanos.

El resto de los trabajos pueden conseguirlos en el link: Consulta al Experto – GCIAMT

Los socios que deseen participar, por favor, no duden en contactarme en el correo gracieleon@gmail.com

Un abrazo,
Dra. Graciela León
Coordinadora del Programa

Comisión de revisión:

Dr. Armando Cortés

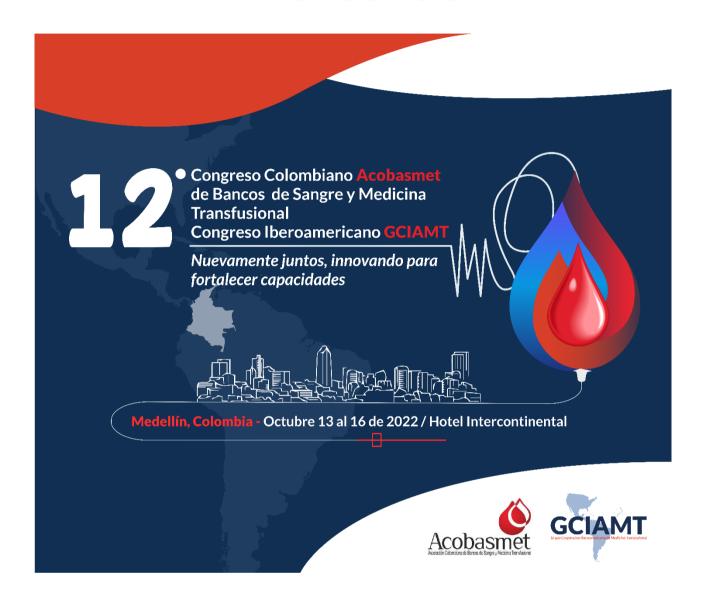
Dra. Celina Montemayor

Dra. Graciela León

Dra. Silvina Kuperman

Noticias

¡Llegó el momento de volvernos a encontrar!



El Grupo Cooperativo Iberoamericano de Medicina Transfusional – GCIAMT y la Asociación Colombiana de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional - Acobasmet organizan el 12° Congreso Colombiano e Iberoamericano de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional: Nuevamente juntos, innovando para fortalecer capacidades.

- ✓ Se realizará del 13 al 16 de octubre de 2022 en el Hotel Intercontinental de la ciudad de Medellín, Colombia.
- ✓ Contaremos con la participación de todas aquellas personas interesadas en la Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, las cuales tendrán acceso a información de la más alta calidad orientada por conferencistas nacionales e internacionales.
- ✓ Combinamos las fortalezas de un evento físico y virtual, con agendas paralelas de cada evento.
- ✓ Será Congreso único e innovador para nuestros profesionales, tecnólogos, técnicos encargados de la asistencia en salud y expositores.



www.gciamt.org

Síguenos:

