



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO

**FCE**  
FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONÓMICAS

- TRABAJO DE INVESTIGACION –  
LICENCIATURA EN ADMINISTRACION

- Necesidad de Plan de Marketing en  
un Banco de Sangre -

**Alumno:** Farina Ricardo

**Profesor Orientador:** Ocaña Hugo

**Mendoza - 2013**

## INDICE

Prologo .....	3
Resumen ejecutivo .....	5
Problema.....	9
Hipótesis.....	10
Objetivo.....	10
Introducción .....	11
<b>Capítulo I – Aspectos generales de la donación</b>	
Marco teórico .....	13
<b>Capítulo II – Situación actual de los bancos de sangre en Argentina</b>	
Análisis de la situación.....	15
Ambiente .....	22
Microentorno.....	22
Macroentorno .....	24
Diagnóstico de la situación .....	27
Análisis interno .....	27
Análisis externo.....	28
<b>Capítulo III – Cursos de acción</b>	
Estrategias FO .....	30
Estrategias FA .....	34
Estrategias DO.....	36
Estrategias DA.....	37
<b>Capítulo IV – Mezcla de comunicación</b>	
Insumo.....	40
Precio.....	42

Plaza .....	42
Comunicación.....	43
<b>Capítulo V – Programas de acción y políticas de calidad</b>	
Gestión administrativa .....	45
Recursos humanos .....	45
Relación con pacientes y proveedores .....	45
Gestión de equipamiento.....	46
Control de procesos.....	46
Documentos y registros.....	46
Desviaciones y productos o servicios insatisfactorios .....	47
Monitoreo y evaluación .....	47
Proceso de mejora .....	48
Seguridad ambiental.....	48
Conclusiones.....	49
Bibliografía .....	51
Anexos .....	52

## PROLOGO

Un banco de sangre es cualquier organización dedicada a recolectar, almacenar, procesar y/o suministrar sangre humana. Como así también de analizar las muestras recolectadas y separar a la sangre en sus componentes.

Según el artículo 23 de la ley Nacional de Sangre 22.990, el Banco de Sangre es el ente técnico-administrativo integrado a establecimientos asistenciales oficiales o a entidades oficiales, tanto públicas como privadas.

Cuenta con las siguientes funciones:

- ✓ Estudio, examen clínico, selección, clasificación de donantes y extracción de sangre.
- ✓ Clasificación y control de sangre y sus componentes.
- ✓ Fraccionamiento de sangre para la obtención de componentes.
- ✓ Conservación de sangre y sus componentes para la provisión según las necesidades.
- ✓ Provisión de materia prima a las plantas de hemoderivados.

La donación de sangre está organizada por los bancos de sangre y/o centros regionales de hemoterapia en el marco de los programas provinciales de hemoterapia de los ministerios de salud de cada jurisdicción. Estos programas están articulados con el Plan Nacional de Sangre del Ministerio de Salud de la Nación, autoridad de aplicación de la Ley Nacional de Sangre 22.990 que establece el respeto de los principios éticos de la donación de sangre: anonimato, benevolencia, voluntariado y no lucro, en todos los procesos desde la donación hasta la distribución de los productos a transfundir. Los donadores deben ser personas voluntarias, por motivos altruistas o por ser cercanos a pacientes.

Pocos países en el mundo tienen organizado un sistema público de donación de sangre, entre los cuales están Argentina, España, Uruguay y Costa Rica. En estos países está prohibida la compraventa de sangre, que se considera un recurso público únicamente designado a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes cuya donación es totalmente voluntaria. En los países en que no existe tal sistema, la donación es realizada por familiares, o se paga para encontrar un

donante. Cabe destacar que se considera que una de las ventajas del donante voluntario es que en general representará un riesgo menor de estar contaminado.

La necesidad del “Plan de Marketing” se ve claramente, ya que es sumamente necesario realizar un análisis de este tipo. La problemática de la donación de sangre es una política de Estado, para la cual el Ministerio de Salud puso en marcha en 2002 el Plan Nacional de Sangre, a través del cual se equipó los Bancos de Sangre de todo el país y se capacitó a sus recursos humanos. Este “Plan de Marketing” nos va permitir pasar de un modelo de reposición a otro basado en la donación altruista, voluntaria y sostenida, que garantiza mayor disponibilidad de sangre segura y sus derivados, así como su calidad, mediante una comunicación masiva y acciones de marketing que nos lleven a tomar conciencia de la importancia de donar sangre.

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El problema que presenta Mendoza es un desabastecimiento continuo de sangre y problemas de seguridad ya que algunas veces se procesan en condiciones poco apropiadas o con materiales que no poseen la calidad adecuada.

Con la creación del nuevo Centro Regional de Hemoterapia en Mendoza, no sólo se producirán hemoderivados en cantidad y calidad suficiente sino también un ahorro de costos importantes para el Estado, utilizando como base del proyecto un plan de marketing que nos permitirá tener gran cantidad de donantes voluntarios.

Los objetivos que se entablan en el trabajo son:

- ✓ Investigar los beneficios de salud y económicos que brindará el nuevo Centro Regional de sangre ubicado en Montecaseros 1028 esquina Garibaldi de Ciudad que fue inaugurado el 5 de octubre del 2011.
- ✓ Evaluar el ahorro que le producirá al Estado la existencia de un Centro Regional de sangre único, donde se centraliza el trabajo.
- ✓ La aplicación de estándares de calidad, ya que el objetivo primordial de los bancos de sangre y servicios de medicina transfusional es promover la calidad en todos los aspectos de producción de hemoderivados, cuidado del paciente y servicios.
- ✓ Elaborar un programa de marketing que entregue valor superior tanto a los pacientes, como a los donantes ya que es esencial pasar de un modelo de reposición a otro basado en la donación altruista, voluntaria y sostenida, que garantiza mayor disponibilidad de sangre segura y sus derivados.

Argentina actualmente presenta una donación de carácter familiar, de reposición y sólo el 10 % corresponde a la modalidad deseada. Para el Plan Nacional de Sangre, desde su inicio y con la concepción de la especialidad en que se sustenta, el donante de sangre voluntario y habitual es considerado una pieza clave. Para revertir esa situación es necesario intervenir en los procesos de

organización social para la resolución de la problemática de la donación de sangre oportuna antes de la necesidad, es decir contar con un sistema abastecido por donantes voluntarios y habituales que se acercan a donar por el sólo interés de ayudar a quien lo necesite, sin mediar una solicitud o pedido de reposición. Este modelo de Donación, es reconocido en todo el mundo como superador y tendiente a optimizar la seguridad transfusional.

## **Análisis interno**

### **✓ Fortalezas**

- Localización del centro regional, ya que se ubica en el centro de la Capital y cerca de varios centros asistenciales u hospitales.
- Importantes y novedosas instalaciones de infraestructura y maquinaria en el nuevo Centro Regional de Mendoza

### **✓ Debilidades**

- No cuenta con una estructura de marketing, que permita obtener donantes voluntarios.
- Falta de insumo primordial para el funcionamiento de la sangre: donantes voluntarios

## **Análisis externo**

### **✓ Oportunidades**

- Posibilidades de atraer grandes cantidades de donantes mediante planes de comunicación
- En Mendoza más del 50% de la población es joven y está en condiciones de donar sangre

### **✓ Amenazas**

- Dificultad de introducir marketing en el sector salud
- Poca o nula concientización de la importancia de la donación

## ✓ Estrategias FO

### **Cantidad de sangre**

El objetivo de esta gestión es garantizar la utilización adecuada del recurso, incluyendo el desarrollo e implementación de políticas y prácticas vinculadas con la gestión de las reservas y la revisión de las indicaciones apropiadas.

Aunque los bancos centrales de sangre y servicios de medicina transfusional enfocan este tema desde distintos puntos de vista, comparten los mismos objetivos, es decir, proporcionar productos de alta calidad, con el mínimo derroche.

## ✓ Estrategias FA

### **Entender el mercado, las necesidades y deseos del cliente**

Según Kotler Philip, las necesidades humanas son estados de carencia percibida. Los deseos son formas que adquiere una necesidad humana modelada por la cultura y por la personalidad del individuo. La necesidad básica que todo individuo demanda del banco de sangre, es para la curación de alguna enfermedad o la utilización de algún derivado de sangre, para distintos tratamientos.

La oferta del marketing es cierta combinación de productos, servicios, información o experiencia que se ofrece a un mercado para satisfacer una necesidad o un deseo. La oferta del banco de sangre es un servicio que se brinda a la sociedad para salvar las necesidades de la misma, en tiempo adecuado, evitando postergaciones de tratamientos u operaciones.

### **Valor y satisfacción para el donante**

En este caso los donantes van a requerir educación e información sobre los temas de donación. Ya que muy pocos saben las necesidades de sangre y hemoderivados que existen en la sociedad, y la importancia de satisfacer esas necesidades, que van a permitir salvar muchas vidas y sanar muchas enfermedades

### ✓ Estrategias DO

Teniendo en cuenta las grandes oportunidades que hay en la sociedad, sabiendo que más del 50% de la población podría ser donante voluntaria, al cumplir con los requisitos para serlo, correspondería llevar una estrategia de comunicación masiva donde la sociedad comprenda la importancia de la donación, como así también el conocimiento del Centro Regional antes mencionado.

### ✓ Estrategias DA

Como podemos observar en las debilidades del Centro Regional, vemos la heterogeneidad de los distintos centros que funcionan en los hospitales, siendo estos competidores directos del mismo, por lo que convendría efectuar la campaña de centralización de los servicios de hemoderivados, para así fidelizar a los donantes, y generar confianza para acercarse al Centro Regional.

## **Programas de Acción y Política de Calidad**

Con el desarrollo tecnológico surgen organizaciones que no pueden permitirse el lujo de tener una falla por calidad, entre las que se encuentra la de la salud, que incluye la medicina transfusional.

Se asume que es más rentable prevenir los fallos de calidad que corregirlos o lamentarlos y se incorpora el concepto de la prevención a la gestión de calidad, que se desarrolla en las empresas bajo la denominación de Aseguramiento de la Calidad. La función de calidad en las empresas se enriquece en esta etapa con competencias de contenido más amplio y más creativo. La lleva a cabo personal más calificado y adquiere más autoridad.

Las normas ISO en su serie 9000, esquematizan los procedimientos y su contenido y establecen los requisitos que una organización debe cumplir para considerar que dispone de la gestión de calidad basada en el concepto de aseguramiento.

El Aseguramiento de la calidad no substituye al control de calidad, sino que lo absorbe y lo complementa. En la organización el aseguramiento de calidad sirve como herramienta de gestión.

## **PROBLEMA**

El problema que presenta Mendoza es un desabastecimiento continuo de sangre y problemas de seguridad ya que algunas veces se procesan en condiciones poco apropiadas o con materiales que no poseen la calidad adecuada. Teniendo en cuenta lo que expresa la Asociación Argentina de Hemoterapia, es importante mencionar que en los últimos años la predominancia epidemiológica de la provincia ha pasado de las enfermedades infecto-contagiosas a los accidentes de tránsito (hemorragias, quemaduras), cánceres, enfermedades cardiovasculares, lo que ocasionaría un mayor índice de mortalidad por hemorragia y el incremento progresivo de la necesidad de sangre.

Actualmente, hay cada vez una mayor demanda de sangre en los hospitales debido a circunstancias sociales, como el envejecimiento de la población lo que produce un menor número de posibles donantes y mayor número de posibles receptores o a circunstancias técnicas, como el avance de la tecnología y la cirugía de los trasplantes, o circunstancias demográficas, como el aumento de la población debido a los flujos migratorios.

Hoy en día los hospitales no disponen de la cantidad de hemoderivados suficiente, ni el producto obtenido brinda la seguridad y calidad, establecida por los parámetros internacionales, que garantice el beneficio deseado al ser aplicado a los pacientes que lo necesitan.

El diagnóstico de la situación actual muestra la falta de sistematización de las actividades de hemoterapia, el uso ineficiente de los recursos disponibles y la imposibilidad de contar con indicadores que permitan evaluar la cantidad de prestaciones ya que cada establecimiento asistencial funcionaba en forma independiente.

El avance de la Medicina Transfusional mencionado por la Asociación Argentina de Hemoterapia, establece el concepto de centralizar el procesamiento de la sangre, en lugares que cuenten con recursos humanos, económicos y materiales en cantidad y calidad suficiente, a fin de optimizar estos recursos y obtener un producto sanguíneo de la mejor calidad.

## **HIPÓTESIS**

Con la creación del nuevo Centro Regional de Hemoterapia en Mendoza, no sólo se producirán hemoderivados en cantidad y calidad suficiente sino también un ahorro de costos importantes para el Estado, utilizando como base del proyecto un plan de marketing que nos permitirá tener gran cantidad de donantes voluntarios.

## **OBJETIVOS**

- ✓ El objetivo es investigar los beneficios de salud y económicos que brindará el nuevo Centro Regional de sangre ubicado en Montecaseros 1028 esquina Garibaldi de Ciudad que fue inaugurado el 5 de octubre del 2011.
- ✓ Evaluar el ahorro que le producirá al Estado la existencia de un Centro Regional de sangre único, donde se centraliza el trabajo.
- ✓ La aplicación de estándares de calidad, ya que el objetivo primordial de los bancos de sangre y servicios de medicina transfusional es promover la calidad en todos los aspectos de producción de hemoderivados, cuidado del paciente y servicios.
- ✓ Analizar el diseño y mantenimiento de la institución ya que son críticos para asegurar que se satisfagan las necesidades operativas y para garantizar que el ámbito laboral sea seguro para el personal y los visitantes.
- ✓ Los servicios de medicina transfusional deben establecer cuáles son sus reservas adecuadas. El estado de esas reservas debe ser evaluado periódicamente y sus niveles deben ser adecuados si las necesidades lo indican.
- ✓ Analizar el trato que merece el donante ya que los bancos de sangre dependen de los donantes voluntarios para poder proveer las necesidades de los pacientes a los que atienden. Para atraer donantes voluntarios y estimular su participación es esencial que las condiciones que rodean la donación de sangre sean placenteras, seguras y adecuadas.
- ✓ Elaborar un programa de marketing que entregue valor superior tanto a los pacientes, como a los donantes ya que es esencial pasar de un modelo de reposición a otro basado en la donación altruista, voluntaria y sostenida, que garantiza mayor disponibilidad de sangre segura y sus derivados.

## INTRODUCCION

El Centro Regional de Hemoterapia constituye un área independiente de los servicios hospitalarios y en él se realizan los procedimientos correspondientes al procesamiento y distribución de la sangre, sus componentes y derivados para las diferentes regiones sanitarias.

El Programa Provincial de Hemoterapia es el responsable de investigar, planificar y gestionar el recurso sangre humana, con todas sus implicancias.

Su objetivo es fortalecer las buenas prácticas de la hemoterapia para impactar en el área crítica de la salud pública, haciendo hincapié específicamente en la autosuficiencia y la seguridad transfusional.

En este sentido, se trabaja para transformar al donante de reposición, que es aquel que dona en situaciones de emergencias, en donante voluntario habitual, esto genera mejoras en la seguridad transfusional y posibilita que los diferentes hospitales puedan disponer de sangre segura en el momento que lo necesiten.

Los modelos de concentración de recursos son muy eficaces ya que permiten mejorar la calidad de procesos y productos junto con un incremento en la eficiencia en el uso de los recursos.

Desde una perspectiva económica, la concentración del procesamiento genera importantes ahorros, dado que permite conjugar los siguientes aspectos:

- ✓ Compra concentrada de insumos permite abaratar su costo.
- ✓ El trabajar con altos volúmenes permite un uso más eficiente de los reactivos (Economía de escala). El trabajo a gran escala facilita un mejor ordenamiento de los procesos, lo que tiene como efecto un mayor rendimiento del personal. El manejo de un gran volumen de productos sanguíneos permite optimizar su distribución evitando los sobre stock de pequeños bancos.

Desde la perspectiva de la calidad, la concentración del procesamiento tiene aparejado los siguientes beneficios:

- ✓ Estudios de control de calidad externos realizados por la Asociación Argentina de Hemoterapia, han demostrado que los bancos de sangre con menos de 5000 unidades colectadas presentaban mayores valores de falsos positivos y negativos, que los de mayor tamaño, esto se traduce en que el cierre de pequeños bancos de sangre reduce el riesgo en el manejo de productos sanguíneos.
- ✓ La concentración de la producción facilita las labores de supervisión y de implementación de sistemas de control de calidad, dado que se reduce el menor número de centros a inspeccionar. Como así también permite optimizar este personal especializado, habitualmente deficitario en esta área.
- ✓ A pesar de estas bondades, la aplicación de modelos centralizados no es automática, sino que obliga a establecer un proceso de transición que permita incorporar los cambios de manera paulatina y secuencial.
- ✓ Los países que hoy cuentan con modelos centralizados, no los han construido en períodos breves de tiempo, sino que han llegado a sus actuales niveles de concentración, a través de la ejecución de diversas etapas. La experiencia inglesa, francesa, española e israelí en esta materia da cuenta de un proceso continuo de cambios, muchos de los cuales están aún hoy en proceso.
- ✓ Con seguridad el mayor desafío en esta materia es cómo generar un proceso de cambio en países con recursos sanitarios limitados y limitaciones en las estructuras de la organización.

Desde una perspectiva del marketing:

- ✓ Diseñar una estrategia de marketing orientada a las necesidades y los deseos de los pacientes para atraer donantes voluntarios y estimular su participación
- ✓ Elaborar un programa de marketing que entregue valor superior tanto a los pacientes, como a los donantes ya que es esencial que las condiciones que rodean la donación de sangre sean placenteras, seguras y adecuadas.

# CAPITULO I

## ASPECTOS GENERALES DE LA DONACION

### Marco Teórico

Según la Ley Provincial de Sangre, un banco de sangre es cualquier organización dedicada a recolectar, almacenar, procesar y/o suministrar sangre humana. Además, se encargan de analizar las muestras recolectadas y separar a la sangre en sus componentes.

Según el artículo 23 de la ley Nacional de Sangre 22.990, el banco de sangre es el ente técnico-administrativo integrado a establecimientos asistenciales oficiales o a entidades oficiales o privadas sin fines de lucro. Tiene las siguientes funciones:

- ✓ Estudio, examen clínico, selección, clasificación de donantes y extracción de sangre;
- ✓ Clasificación y control de sangre y sus componentes;
- ✓ Fraccionamiento de sangre para la obtención de componentes;
- ✓ Conservación de sangre y sus componentes para la provisión según las necesidades;
- ✓ Provisión de materia prima a las plantas de hemoderivados.

La donación de sangre está organizada por los bancos de sangre y/o centros regionales de hemoterapia en el marco de los programas provinciales de hemoterapia de los ministerios de salud de cada jurisdicción. Estos programas están articulados con el Plan Nacional de Sangre del Ministerio de Salud de la Nación, autoridad de aplicación de la Ley Nacional de Sangre 22.990 que establece el respeto de los principios éticos de la donación de sangre: anonimato, benevolencia, voluntariado y no lucro, en todos los procesos desde la donación hasta la distribución de los productos a transfundir.

Los donantes deben ser personas voluntarias, por motivos altruistas o por ser cercanos a pacientes. Cuando una persona pierde sangre en gran cantidad por un accidente o una operación, o tiene problemas de salud, puede que sea necesario que reciba una transfusión de sangre. Sin

embargo, dado que la sangre humana es una sustancia que actualmente no se puede sintetizar, es necesario extraerla de otra persona, es decir, un donante de sangre.

Pocos países en el mundo tienen organizado un sistema público de donación de sangre, entre los cuales están Argentina, España, Uruguay y Costa Rica. En estos países está prohibida la compraventa de sangre, que se considera un recurso público únicamente destilable a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes y cuya donación es totalmente voluntaria.

En los países en que no existe tal sistema, la donación es realizada por familiares, o se paga para encontrar un donante. Cabe destacar que se considera que una de las ventajas del donante voluntario es que en general representará un riesgo menor de estar contaminado.

Hasta hace unos años había más de 700 bancos de sangre altamente costosos e ineficientes en el país; hoy existen 190 en el sector público, y 18 bancos centrales modelo, y el propósito es que la cantidad siga disminuyendo en función de que los bancos centrales son más económicos y seguros<sup>1</sup>.

La problemática de la donación de sangre es una política de Estado, para la cual el Ministerio de Salud puso en marcha en 2002 el Plan Nacional de Sangre, a través del cual se equipó los bancos de sangre de todo el país y se capacitó a sus recursos humanos. El objetivo de esta política consiste en pasar de un modelo de reposición a otro basado en la donación altruista, voluntaria y sostenida, que garantiza mayor disponibilidad de sangre segura y sus derivados, así como su calidad.

Los bancos de sangre dependen de los donantes voluntarios para poder proveer las necesidades de los pacientes a los que atienden. Para atraer donantes voluntarios y estimular su participación es esencial que las condiciones que rodean la donación sean placenteras, seguras y adecuadas.

---

<sup>1</sup> Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología Manual Técnico, 15ª edición, Año 2008

## **CAPITULO II**

### **SITUACION ACTUAL DE LOS BANCOS DE SANGRE EN ARGENTINA**

#### **Análisis de la situación**

Argentina actualmente presenta una donación de carácter familiar, de reposición y sólo el 10 % corresponde a la modalidad deseada. Para el Plan Nacional de Sangre, desde su inicio y con la concepción de la especialidad en que se sustenta, el donante de sangre voluntario y habitual es considerado una pieza clave. Para revertir esa situación es necesario intervenir en los procesos de organización social para la resolución de la problemática de la donación de sangre oportuna antes de la necesidad, es decir contar con un sistema abastecido por donantes voluntarios y habituales que se acercan a donar por el sólo interés de ayudar a quien lo necesite, sin mediar una solicitud o pedido de reposición. Este modelo de Donación, es reconocido en todo el mundo como superador y tendiente a optimizar la seguridad transfusional. Datos comparativos obtenidos en diferentes centros de nuestro país, así lo sustentan.

#### **✓ ¿Por qué es importante cambiar el modelo de donación de sangre?**

Porque el sistema actual trae como resultado la obtención de sangre menos segura, no contempla las necesidades de todos los pacientes (situaciones de emergencia, pacientes provenientes de áreas geográficas lejanas, etc.) y es una tácita aceptación de la incapacidad del sistema de salud de proveer los medios necesarios para la atención de los pacientes, que genera una situación extorsiva que es interpretada por los pacientes y familiares como una presión de la que depende la asistencia y tratamiento médico.

#### **✓ Ventaja de contar con un modelo de donación voluntaria:**

- **Mayor disponibilidad de la sangre donada:** son donantes que tienen menores tasas de rechazo en todas las etapas de la donación: cuestionario, controles pre donación, dificultades durante la extracción, descarte por análisis positivos.
- **Sangre más segura:** los donantes voluntarios tienen menor prevalencia de enfermedades transmisibles por transfusión. Los dos ítems anteriores se sustentan debido a que el donante voluntario es una persona que ha sido educada acerca de todas

la situaciones que impiden la donación de sangre y al ser conscientes de estas no donan sangre si tienen algún riesgo para su salud o para la del futuro receptor.

### ✓ **Centros regionales en Argentina**

#### **Salta**

El Centro Regional de Hemoterapia fue inaugurado por el gobernador Juan Manuel Urtubey el 21 de diciembre de 2009, y es considerado modelo en el NOA, tanto por su infraestructura edilicia como por el equipamiento de última generación con el que cuenta. Dependiente del Ministerio de Salud Pública, fue construido en el marco de las acciones orientadas por el Estado salteño a optimizar la atención sanitaria y se abrió como una solución para todos los pacientes que necesitan transfusión. Lo que nadie dice es que se encuentra lejos de estar acorde con las circunstancias atendiendo en horario comercial y cerrando feriados, sábados y domingos. Esto provoca que haya carencia de sangre en los Hospitales salteños, que deriva toda la toma de muestras al lujoso Centro y muchas veces los dadores se encuentren con el cierre del mismo. Una vergüenza más de la salud pública salteña.<sup>2</sup>

#### **Mar del Plata**

El propósito fundamental de la Fundación Médica Homocentro Mar del Plata es brindar asistencia en la provisión de sangre y/o hemocomponentes con normas y procedimientos operativos controlados (en el marco de los planteamientos reglamentarios y filosóficos de la Ley de Hemoterapia), a las Instituciones privadas de la ciudad y zona, así como colaborar activamente, con los efectores Públicos de la ciudad de Mar del Plata con quien nos vincula un convenio de funcionamiento. Posee además, planes de investigación y docencia en relación a la Hemoterapia, orientado especialmente a la Donación de Sangre y a la calidad en todo el proceso de la transfusión sanguínea, con el objetivo de asistir tanto desde lo operativo como lo técnico, a la comunidad en lo relacionado con la Sangre Humana. 3

---

<sup>2</sup> Recuperado de: <http://www.bancodesangresalta.com>

<sup>3</sup> Recuperado de: <http://www.bancodesangredemardelplata.com>

## **Rosario**

El gobierno de la provincia y la Municipalidad de Rosario firmaron un convenio para la creación del Centro Regional de Hemoterapia de la Región Sur, a los fines de fortalecer y optimizar los recursos.

De este modo, todo el procesamiento de las unidades de sangre de los efectores de las localidades del sur provincial se realizará en el centro regional de Rosario. Allí se realizará el análisis, clasificación y redistribución de las unidades a todos los centros de salud del sur santafesino.

El objetivo del convenio, que fue rubricado por la cartera sanitaria provincial y la Secretaría de Salud del municipio rosarino, es centralizar la hemoterapia de la región sur y de esta manera fortalecer la utilización de los recursos para optimizar la atención.<sup>4</sup>

## **Buenos Aires- Fundación Hemocentro Buenos Aires**

Es una moderna organización habilitada con equipamiento de última generación y personal especializado, para cubrir todos los requerimientos de la Medicina Transfusional. El nuevo homocentro Buenos Aires es el primer centro regional de Hemoterapia nivel A de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Diseñado íntegramente para cumplir con las normativas dispuestas por la nueva Ley de Sangre, vigente desde el año 2007.

Siempre a la vanguardia tecnológica y científica, en un esfuerzo continuo para garantizar la máxima calidad de los componentes sanguíneos, con la estandarización y control total de los procesos, y un equipo profesional de excelencia.

La provisión de hecomponentes se realiza a través del Centro Regional de Hemoterapia (CRH) categoría A: que atiende donantes de sangre en cinco postas de extracción de sangre. Dos de las postas se encuentran ubicadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y tres en la Provincia de Buenos Aires, zona norte, sur oeste y oeste, además de contar con unidades móviles que se trasladan a diversas localidades para efectuar atención de donantes de sangre (colectas externas de sangre).

## **Ley 11725 (Reguladora del Banco de Sangre de Buenos Aires)**

---

<sup>4</sup> Recuperado de <http://www.bancodesangrerosario1.com>

“**Artículo 1.-** Se declara de interés provincial las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes y sus derivados, que se determinan en el texto de la Ley Nacional 22.990 y que la misma declara de interés nacional, siendo sus normas de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Argentina.

**Artículo 7.-**El Sistema Provincial de Hemoterapia brindará asistencia técnica a los servicios de Hemoterapia y Bancos de Sangre que funcionen en establecimientos públicos y/o privados del ámbito municipal; como asimismo podrá realizar acuerdos de cooperación tecnológica, formación de recursos humanos, investigación y/o producción e intercambio de subproductos sanguíneos con los municipios del territorio bonaerense.

**Apartado 4.4:** Se entiende por Servicios de Hemoterapia, todos los efectores oficiales y privados que de acuerdo al proceso en que intervengan se clasifican en:

Unidades de Transfusión: realizan los procedimientos de transfusión, atención inmuno hematológica de la embarazada y hemaféresis terapéutica, actividades hospitalarias orientadas a la atención de los pacientes.

Bancos de Sangre: realizan los procesos de donación y preparación de productos sanguíneos, funcionando actualmente integrados a las Unidades de Transfusión hospitalarias.

Centros Regionales de Hemoterapia: realizan los procesos de donación y preparación de productos sanguíneos abasteciendo a todas las Unidades de Transfusión hospitalarias de su área programática. Estos establecimientos funcionarán independientemente del ámbito hospitalario, orientando sus actividades a la atención de los donantes.

Plantas de Hemoderivados: realizan la elaboración industrial de productos derivados del plasma destinados al uso en medicina humana. La planta física, equipamiento y recursos humanos que se requieren para la habilitación y funcionamiento de los Servicios de Hemoterapia.”

Según lo expuesto en la ley mencionada anteriormente, el Órgano Rector de la Provincia ejercerá las siguientes funciones y atribuciones:

- ✓ Dictar las normas técnicas y administrativas que reglamenten las condiciones de habilitación, funcionamiento, supervisión y control de los Servicios de Hemoterapia

oficiales y privados y demás establecimientos existentes o futuros relacionados con el uso de la sangre humana, sus componentes plasmáticos y celulares y sus derivados, adecuándolas y actualizándolas periódicamente conforme a los progresos técnicos, científicos y administrativos que así lo requieran.

- ✓ Planificar y supervisar la distribución e instalación de nuevos Servicios de Hemoterapia de acuerdo a las necesidades del Sistema de Salud bonaerense.
  
- ✓ Implementar, coordinar y supervisar la adecuación de las estructuras existentes en Unidades de Transfusión y Centros Regionales de Hemoterapia manteniendo, con carácter transitorio, las funciones de los actuales Bancos de Sangre hasta su progresiva y total incorporación a los Centros Regionales.
  
- ✓ Coordinar y supervisar las actividades de producción, distribución, intercambio, cesión y existencia de reservas de sangre, sus componentes plasmáticos y celulares y sus derivados entre los distintos servicios a fin de asegurar la provisión oportuna y suficiente en cada área programática, evitando tanto la concentración como la escasez de dichos elementos, procurando asimismo alcanzar el autoabastecimiento regional.
  
- ✓ Controlar el cumplimiento de los requisitos exigidos para la habilitación y funcionamiento de los Servicios de Hemoterapia, comunicando a la autoridad pertinente los actos u omisiones que configuren transgresiones a los mismos, indicando en su caso el tipo y graduación de la sanción que pudiera corresponder al infractor siendo de aplicación las establecidas en el Capítulo XXVII de la Ley Nacional 22.990.
  
- ✓ Participar, con carácter previo a expedir la autorización, en las solicitudes de habilitación de Servicios de Hemoterapia oficiales y privados que se presenten a efectos de supervisar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente reglamentación, extendiendo en su caso el correspondiente certificado de aprobación en la especialidad; ello sin perjuicio de la intervención de la autoridad competente en la materia reglada por la Ley 7.314/64.

## **Córdoba**

El 3 de Agosto del año 2000, el INVIMA emite concepto favorable al Banco de Sangre de Córdoba para su funcionamiento como banco de sangre Categoría A cumpliendo con la normatividad vigente. Fue inscrito en la Red Nacional de Banco de Sangre con el Código 23-001-5 por el INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – INS – el 10 de Agosto del año 2000, fecha desde la cual empezó a prestar los servicios de banco de sangre a todas las instituciones hospitalarias.

Con el fin de mejorar la prestación de sus servicios el Banco de Sangre de Córdoba construye su nueva sede, moderna y considerada como una de las mejores del País, con amplias instalaciones para la realización de sus procesos de recolección, procesamiento, almacenamiento y distribución de sangre y componentes sanguíneos con equipos completamente automatizados que le permiten llegar a procesar más de 2.500 unidades por mes.<sup>5</sup>

## **Mendoza**

Requirió una inversión de \$ 6.500.000 y que tiene una superficie de 422 metros cuadrados. El Centro Regional de Hemoterapia constituye un área independiente de los servicios hospitalarios y realizará procedimientos de hemodonación, procesamiento y distribución de sangre, componentes y derivados para las diferentes regiones sanitarias. Allí se realizará la serología de todas las unidades de sangre de la provincia y posibilitará mantener el stock de sangre para satisfacer las necesidades de todos los hospitales. La ubicación del flamante centro es estratégica ya que se conecta con otros edificios hospitalarios. Las obras del nuevo edificio incluyeron: consultorios, guardia, salas de extracción, salas de espera, laboratorios, biología molecular, archivo, salón de usos múltiples, oficinas administrativas, despachos y dependencias de servicios. Además del cierre perimetral, con la previsión de accesos vehiculares para el ingreso o egreso de material. La organización funcionará con un circuito técnico, destinado al almacenamiento y al laboratorio, y otro público, donde se realizarán las extracciones. El edificio cuenta además con tres plantas donde funcionan laboratorios de hemocomponentes y distribución de calificación biológica. Áreas de calificación biológica, de hemodonación, de calidad y de gestión de materia prima.

---

<sup>5</sup> Recuperado de: <http://www.bancodesangrecordoba.com>

Además tiene consultorios, sala de guardia, salas de extracción y de espera, laboratorios, área de biología molecular, archivo, salón de usos múltiples, oficinas administrativas, despachos y dependencias de servicios. Las instalaciones están dotadas con un sistema de seguridad técnica para garantizar la preservación de reactivos y hemoderivados y cuenta con un equipo de provisión de energía de emergencia.

El análisis situacional del Centro Regional de Hemoterapia de Mendoza nos muestra que a pesar de estar inaugurado desde hace casi dos años, todavía no se logra un adecuado funcionamiento del mismo. Hoy en día el centro está trabajando de forma paralela a los hospitales, no se ha logrado constituir la red de colaboración necesaria. El problema es que en Mendoza todavía no existe ninguna ley que regule el comportamiento de los centros como la que existe en Buenos Aires.

Sin embargo el centro ha realizado varias campañas para atraer donantes voluntarios. Por ejemplo Los Tordos Rugby Club dio un verdadero ejemplo de solidaridad con la organización de una jornada de donación masiva de sangre en conjunto con el Centro Regional de Hemoterapia-Mendoza. También Los Pumitas y el seleccionado de la URC ingresaron a la cancha principal portando una bandera con un mensaje institucional que decía “Donamos sangre, donamos vida”. La campaña tuvo una respuesta excepcional llegando a una cifra de 130 donantes (105 bolsas de sangre) y tuvo eco en el ambiente del Rugby y el hockey sobre césped ya que no solo hubo voluntarios de otros clubes, sino que algunas instituciones ya se comunicaron con la intención de imitar esta iniciativa. Otra campaña fue la que realizó el actor Facundo Arana, que llegó a la provincia para promover la donación de sangre en el marco de la campaña que impulsa desde hace tiempo “Donar sangre salva vidas”.<sup>6</sup>

## **Ambiente**

### **✓ Microentorno**

---

<sup>6</sup> Recuperado de: Diario los andes, 14 de marzo de 2012, pagina 13

La necesidad básica que todo individuo demanda del banco de sangre, es para la curación de alguna enfermedad o la utilización de algún derivado de sangre, para distintos tratamientos.

La oferta del marketing es cierta combinación de productos, servicios, información o experiencia que se ofrece a un mercado para satisfacer una necesidad o un deseo. La oferta del banco de sangre es un servicio que se brinda a la sociedad para salvar las necesidades de la misma, en tiempo adecuado, evitando postergaciones de tratamientos u operaciones.

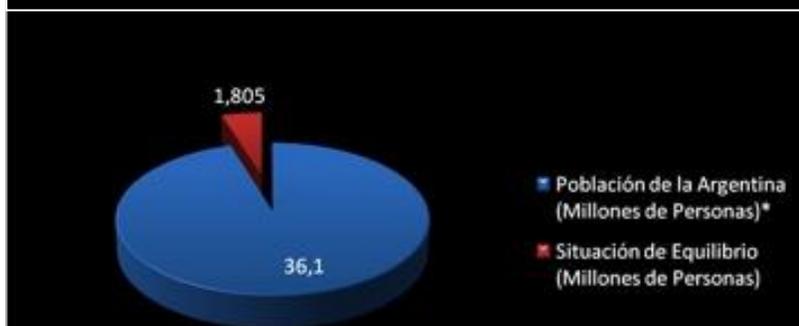
Valor y satisfacción es lo que van a requerir los donantes, como así también educación e información sobre los temas de donación. Ya que muy pocos saben las necesidades de sangre y hemoderivados que existen en la sociedad, y la importancia de satisfacer esas necesidades, que van a permitir salvar muchas vidas y sanar muchas enfermedades.

Cada día muchas donaciones de sangre son necesarias. Hay ciertos períodos en que cuesta alcanzar la autosuficiencia. La OPS recomienda para que el sistema esté en equilibrio, que el 3,5 % de la población done sangre.

Según la Asociación Argentina de Hemoterapia en nuestro país estamos lejos de esta meta cuantitativa. Pero, se estima que si hay unas 11,8 millones de personas mayores de 18 años, se necesitaría que apenas un 2% lo haga dos veces por año para cubrir la demanda de todos los hospitales del país.

Se sabe que 9 de cada 10 personas necesitarán, durante su vida, una transfusión de sangre para ellos o para algún familiar. La búsqueda de dadores, especialmente en medio de situaciones críticas, se facilitaría si la donación de sangre comienza a ser un hábito más frecuente.

**Grafico N°1: Situación actual del equilibrio poblacional**



Fuente: Manual Técnico de Hemoterapia, décimo quinta edición, 2008

En Argentina el modelo de donación de sangre es predominantemente familiar y por reposición, lo que implica que un 40 por ciento de la población dona sangre por familiaridad con la persona que la necesita y en forma no habitual.

Actualmente, lo que se busca es cambiar el hábito de la gente, y generar conciencia acerca de la donación voluntaria y habitual.

Por ello, el Plan Nacional de Sangre del Ministerio de Salud se encuentra realizando distintas acciones con el objetivo alcanzar un 100 por ciento de donaciones habituales y voluntarias de personas sanas para pacientes enfermos que la necesiten, lo que redundaría en una mayor calidad y seguridad sanguínea en beneficio de todos.

¿Qué grupos sanguíneos existen y en qué proporción se encuentran en nuestra población?

Grupo - Factor - Donantes

O (+) 1 cada 2 donantes

A (+) 1 cada 3 donantes

B (+) 1 cada 12 donantes

AB (+) 1 cada 50 donantes

O (-) 1 cada 20 donantes

A (-) 1 cada 25 donantes

B (-) 1 cada 100 donantes

AB (-) 1 cada 500 donantes

Es importante tener en cuenta que, por cada persona a la que se le extraen 450 ml. de sangre de su organismo se pueden salvar hasta tres vidas.

## ✓ **Macroentorno**

### **Político Legal**

En cuanto al entorno político legal podemos observar que en que nuestra provincia se encuentra legislada bajo una Ley de Sangre que menciona pero no regula los centros regionales, llamados Bancos de Sangre, en el anexo N° 1 se citan algunos artículos relevantes al tema.

## **Cultural y Social**

La mayoría de los profesionales, en especial los de la salud, no se sienten cómodos con respecto al marketing de su profesión. Sin embargo es necesario diferenciar al marketing de la mera publicidad y venta; el marketing de la salud tiende a lograr y mantener relaciones más personalizadas y duraderas con los pacientes, orientadas a brindar un servicio que satisfaga sus necesidades.

Así lo está entendiendo un número cada vez mayor de profesionales, y ha sido aceptado por la medicina tradicional. Se trata de contribuir a la salud de la población, asegurando un medio de vida para el profesional.

Como también podemos observar la sociedad misma no conoce el funcionamiento ni la importancia de los centros regionales. Pocos países en el mundo tienen organizado un sistema público de donación de sangre, entre los cuales están Argentina, España, Uruguay y Costa Rica. En estos países está prohibida la compraventa de sangre, que se considera un recurso público únicamente destilable a instituciones sanitarias para el tratamiento de pacientes y cuya donación es totalmente voluntaria.

En los países en que no existe tal sistema, la donación es realizada por familiares, o se paga para encontrar un donante. Cabe destacar que se considera que una de las ventajas del donante voluntario es que en general representará un riesgo menor de estar contaminado.

## **Demográfico y Tecnológico**

En los países de América Latina, los Bancos de Sangre son en general pequeños y se encuentran adosados a los hospitales, lo que conlleva importantes deficiencias técnicas e ineficiencias económicas. “Regionalizar” corresponde a centralizar la colecta de sangre y la producción y almacenamiento de hemoderivados en Bancos de Sangre de mayor escala, con tecnología de automatización de procesos y de informatización.

En efecto, para aprovechar los avances científicos y tecnológicos en la materia es imprescindible basar el sistema en centros que procesen grandes cantidades de sangre, por cuanto el costoso equipamiento moderno está diseñado para ello. Por otra parte, los países deben ir hacia un

modelo de donantes voluntarios altruistas de repetición, pues es el único que asegura un flujo estable y programado de sangre a procesar y es también el que mejor permite asegurar que la sangre entrante al sistema estará libre de infecciones y patologías.

El proceso global de un sistema de bancos de sangre comienza con el reclutamiento de donantes voluntarios altruistas, la colecta de sangre y su transporte a los centros de procesamiento. La siguiente etapa es la producción y almacenamiento de productos para, finalmente, distribuir estos productos a los hospitales, donde son transfundidos a los pacientes. Una etapa posterior es el seguimiento de los pacientes transfundidos para requisar posibles reacciones y, a partir de ello, el seguimiento hacia atrás a lo largo de todo el proceso hasta el donante, en busca de fallas en el sistema que deban ser corregidas (requisito de trazabilidad).

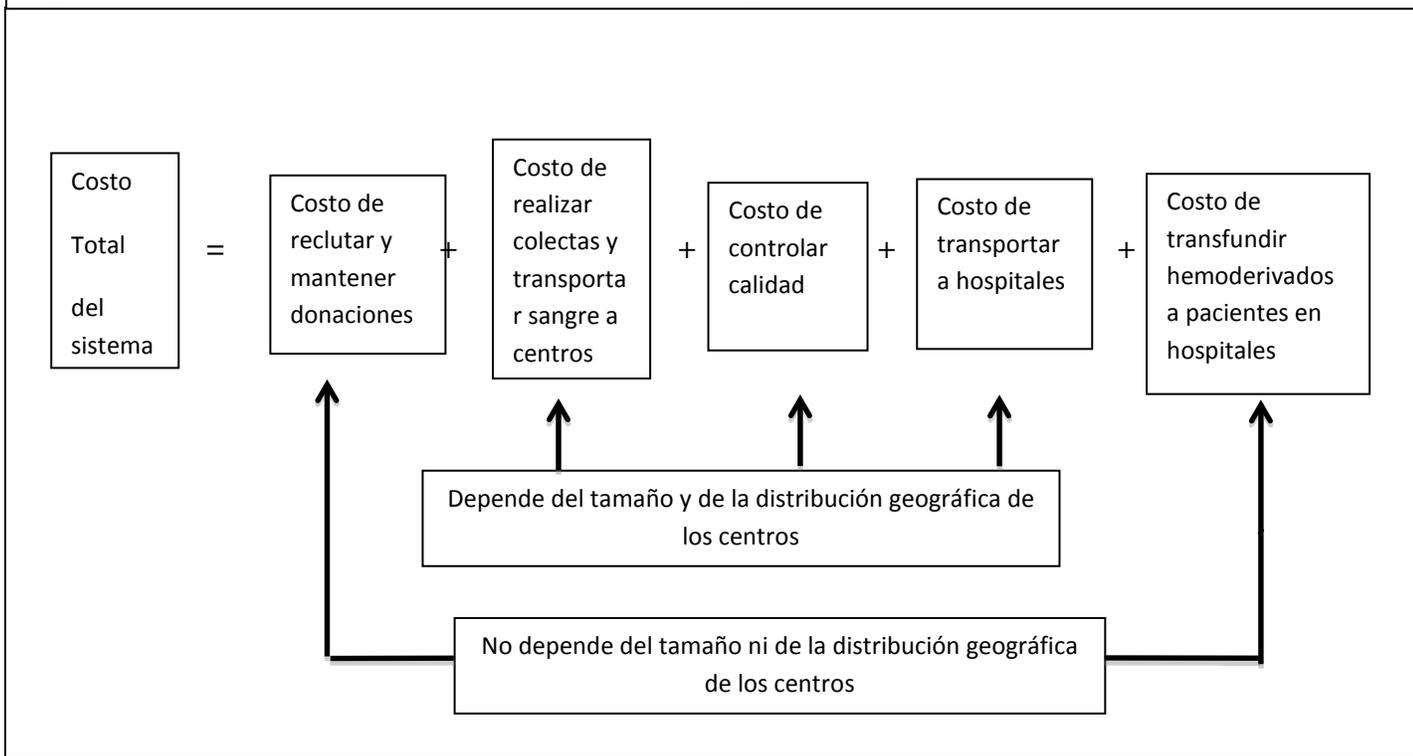
La componente más importante de la evaluación y costeo de la regionalización de los bancos de sangre es la determinación de cuantos bancos de sangre habrá y donde estarán ubicados, pues determina la estructura de costos del sistema. Una vez tomada esta decisión, la estructura de costos en el largo plazo queda determinada.

En efecto, en cualquier alternativa de organización del sistema (con mayor o menor regionalización), las componentes del costo total asociadas a la donación y a la transfusión son relativamente invariantes. En todas las alternativas se necesitará reclutar y mantener la misma cantidad de donantes y en todas las alternativas se transfundirá la misma cantidad de productos en los mismos hospitales.

En efecto, para que un sistema regionalizado sea comparado (en su costo) con un sistema atomizado, es necesario equiparar en ambos la cantidad de hemoderivados a transfundir y la calidad técnica que ambos ofrecen. Por esta razón, el costo de transfundir será similar en ambas opciones (por lo tanto, independiente del grado de regionalización), y el costo de reclutar y mantener donantes también.

Inversamente, y debido a que las economías de escala en la fabricación de hemoderivados y en el control de calidad son muy grandes, una de las implicancias de la ecuación de costos es que existe un trade off entre los costos de transporte (desde y hacia los centros de procesamiento) y los costos de producción de hemoderivados.

**Figura N° 1: Ecuación de costos de un sistema de bancos de sangre**



**Fuente: de elaboración propia según datos obtenidos en Manual Técnico de Hemoterapia 15° Edición, 2008**

Un sistema atomizado significa mayor cercanía entre los centros de sangre y los hospitales y, consecuentemente, menos costos de transporte. Sin embargo, un sistema atomizado significa también centros de sangre pequeños y, consecuentemente, mayores costos de producción.

Las economías de escala en la producción y en el control de calidad son tan grandes que la regla general es regionalizar el sistema (hacer pocos centros, tan grandes como sea posible). De hecho, incluso el proceso de reclutar y mantener donantes se beneficiaría de un sistema concentrado, por cuanto las campañas podrían realizarse sólo en las ciudades en que se localice los grandes centros, focalizando también las campañas de promoción. La concentración del sistema está limitada solamente debido a que algunos hospitales podrían quedar tan alejados de los centros de producción que simplemente no podrían ser reabastecidos de productos diariamente, como exige la corta vida media de las plaquetas.

## **Diagnóstico de la situación**

### **✓ Análisis FODA**

#### **Análisis interno**

##### **✓ Fortalezas**

-Localización del centro regional, ya que se ubica en el centro de la Capital y cerca de varios centros asistenciales u hospitales.

-Importantes y novedosas instalaciones de infraestructura y maquinaria en el Nuevo Centro Regional de Mendoza

-El Centro Regional de Hemoterapia constituye un área independiente de los servicios hospitalarios y realizará procedimientos de hemodonación, procesamiento y distribución de sangre, componentes y derivados para las diferentes regiones sanitarias.

-Posibilitará mantener el stock de sangre para satisfacer las necesidades de todos los hospitales.

-La organización funcionará con un circuito técnico, destinado al almacenamiento y al laboratorio, y otro público, donde se realizarán las extracciones.

-El edificio cuenta además con tres plantas donde funcionan laboratorios de hemocomponentes y distribución de calificación biológica.

-Importantes y novedosas instalaciones de infraestructura y maquinaria en el Nuevo Centro Regional de Mendoza

-Áreas de calificación biológica, de hemodonación, de calidad y de gestión de materia prima.

### ✓ **Debilidades**

- No cuenta con una estructura de Marketing, que permita obtener donantes voluntarios.
- Falta de insumo primordial para el funcionamiento de la sangre: Donantes Voluntarios
- No hay conocimiento por parte de la sociedad del funcionamiento e importancia del Centro Regional

### **Análisis Externo**

#### ✓ **Oportunidades**

- Posibilidades de atraer grandes cantidades de donantes mediante planes de comunicación
- En Mendoza más del 50% de la población es joven y está en condiciones de donar sangre
- Teniendo presente políticas de inventario va permitir una adecuada provisión de componentes de la sangre para la rutina y las emergencias, minimizando las unidades que deben descartarse por vencimiento
- El mejoramiento continuo de los procesos es el objetivo fundamental de todos los programas y sistemas de calidad. En medicina transfusional este objetivo está asociado con los objetivos de la seguridad para el paciente y las más altas expectativas del cuidado de la salud. Es muy importante la identificación, identificación, corrección y prevención de problemas.

#### ✓ **Amenazas**

- Dificultad de introducir marketing en el sector salud
- Poca o nula concientización de la importancia de la donación

-Difícil de medir la retribución para los donantes

-La diversificación de bancos de sangres en distintos hospitales, que se exponen como competidores del centro regional

## CAPITULO III

### CURSOS DE ACCION

#### ✓ Estrategias FO

##### **Cantidad de sangre**

El objetivo de esta gestión es garantizar la utilización adecuada del recurso, incluyendo el desarrollo e implementación de políticas y prácticas vinculadas con la gestión de las reservas y la revisión de las indicaciones apropiadas.

Aunque los bancos centrales de sangre y servicios de medicina transfusional enfocan este tema desde distintos puntos de vista, comparten los mismos objetivos, es decir, proporcionar productos de alta calidad, con el mínimo derroche.

#### ✓ Niveles mínimos y óptimos de reservas

Los servicios de medicina transfusional deben establecer cuáles son sus reservas adecuadas. El estado de esas reservas debe ser evaluado periódicamente y sus niveles (mínimos y óptimos) deben ser adecuados si las necesidades lo indican. Entre los indicadores de la calidad de un centro están el porcentaje de unidades que deben descartarse por vencimiento, el número de oportunidades en que deben recurrir a otros bancos de sangre para cubrir sus necesidades y la cantidad de cirugías que se posponen por falta de componente. Evaluar esos indicadores puede ser útil para introducir cambios. La adaptación debe realizarse cuando aumenta el número de camas en una institución, cuando se incorporan nuevos procedimientos técnicos o quirúrgicos, cambios en los tratamientos oncológicos, etc.

#### ✓ Determinando los niveles de reservas

Una reserva ideal es la que permite la adecuada provisión de componentes de la sangre para la rutina y las emergencias, minimizando las unidades que deben descartarse por vencimiento.

En este caso pronosticar la necesidad de productos puede significar determinar la demanda futura en base al uso en el pasado. Para estimar el número óptimo de unidades de reserva pueden emplearse fórmulas matemáticas, simulaciones computarizadas o cálculos empíricos. Cuando se

calcular las necesidades mínimas se debe establecer un margen de exceso que permita responder a situaciones de emergencia.

✓ **Estimación en base a la utilización promedio semanal**

- Esta estrategia se basa en el empleo semanal promedio de sangre de cada grupo ABO y tipo Rh.
- Se consigna el consumo semanal de sangre y sus componentes durante 6 meses.
- Se registra el uso semanal por grupo ABO y tipo Rh.
- No se tienen en cuenta los picos de uso para diferentes grupos sanguíneos para corregir el uso semanal. (por ejemplo, grandes volúmenes de sangre utilizados en emergencias)
- Se suman las unidades de cada grupo ABO y tipo Rh, omitiendo la semana de mayor uso.
- Se dividen los totales por 23 (número de semanas, menos la más alta). El resultado muestra la utilización semanal promedio de cada grupo ABO y tipo Rh.

✓ **Factores que afectan al vencimiento**

Existen datos de benchmarking sobre vencimiento de componentes de la sangre publicados por el Centro Nacional de fuente datos sobre sangre. Estos datos muestran que 2.100.000 componentes fueron descartados por vencimiento en el año 2001. El vencimiento, como causa de descarte de unidades aptas continúa siendo un serio problema para los bancos de sangre, sobre todo para las plaquetas y las unidades de sangre. El vencimiento está influido por muchos factores además del nivel de las reservas, como por ejemplo, el tamaño de la institución, la cantidad de servicios que provee, la vida útil de los productos, la distancia para el transporte y la frecuencia, las políticas de entrega, etc.

Además de conocer cuál debe ser la reserva óptima, es necesario conocer cuál es el nivel máximo para poder ayudar al personal a determinar cuándo devolver unidades o transferirla a otras instituciones para evitar el descarte por vencimiento. Los Centros regionales y los servicios de Medicina Transfusional deben mantener sistemas de registros que permitan determinar el número

de unidades solicitadas y el número de unidades recibidas o emitidas. La responsabilidad puede ser centralizada y los pedidos deben estar basados en las políticas de niveles de reserva mínimas y máximas.

Si se establecen requerimientos fijos se puede simplificar la planificación de las reservas, tanto para los centros proveedores como para los Servicios de Medicina Transfusional. Esto significa que los bancos envíen a los servicios una cantidad predeterminada de unidades de sangre en base a un esquema regular, o bien, mantener las reservas del servicio de Medicina Transfusional con niveles de reserva previamente establecidos, remplazando todas las unidades que transfundan.

El manejo de un inventario óptimo requiere la distribución y la transfusión de las unidades más antiguas en primer lugar, lo que exige políticas y procedimientos escritos con claridad sobre el almacenamiento y la selección del componente a transfundir. A los operadores técnicos les resulta más fácil cumplir con esos procedimientos cuando las unidades están ordenadas, en los refrigeradores y congeladores, de acuerdo a la fecha de vencimiento. En general las unidades más antiguas deben ser las que se compatibilizan para pacientes con alta probabilidad de ser transfundidos. Las políticas de selección de la unidad deben permitir utilizar la sangre más fresca cuando esto está indicado (por ejemplo, neonatos).

#### ✓ **Manejo de inventario**

Existen muchas formas de administrar inventarios, tendientes todas a cumplir con la optimización de alguna función (típicamente la de costos totales) cumpliendo con ciertas condiciones, típicamente relativas a la capacidad de almacenamiento y al “Nivel de Servicio” a satisfacer. Esta decisión puede ser tomada bajo un modelo conceptual de minimización de costos totales, considerando tres variables claves: la demanda promedio del subproducto (y sus variaciones) que enfrenta el hospital, el tiempo que demora reabastecer al desde su proveedor (un Centro Regional) y, finalmente, la vida media del producto.

La determinación del nivel de existencias promedio óptimo se operacionaliza agrupando los costos en dos categorías:

- ✓ La primera se llama comúnmente Costo de faltante (Cf), y corresponde al costo total asociado al riesgo de enfrentar un evento de demanda que no pueda ser satisfecho debido

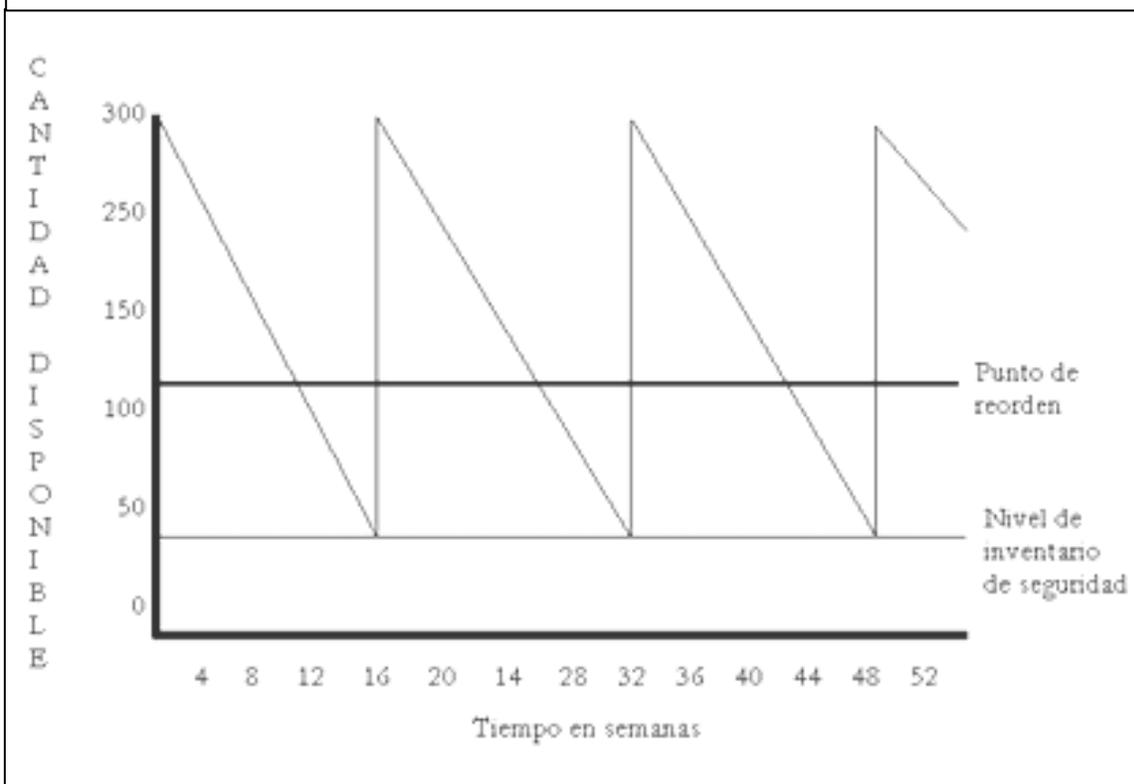
a un insuficiente nivel en el inventario del producto. El costo de faltante es claramente decreciente con el nivel de inventario (a mayor inventario, menor probabilidad de ocurrencia de faltante).

- ✓ La segunda componente del costo se llama comúnmente Costo de mantener ( $C_m$ ), y corresponde al costo asociado a la mantenimiento de las existencias, que incluye tanto el costo de administrarlas como el asociado a su obsolescencia (pérdida de valor debido al paso del tiempo) y/o deterioro. Este costo es claramente creciente con el nivel de inventario (a mayor inventario, mayor costo de mantener).

En general, en sistemas de inventario de bienes económicos para los que existe y opera un sistema de precios, ambos costos ( $C_f$  y  $C_m$ ) pueden ser expresados en unidades monetarias. En el caso específico bajo estudio, existe una dificultad para sumar las funciones parciales de costo y construir la función de costo total, toda vez que el costo de faltante corresponde a un costo en el ámbito de la salud, de difícil cuantificación. Incluso de lograrse tal cuantificación (por ejemplo, en “Años de Vida saludable perdidos Ajustados por Discapacidad”, AVAD), es discutible su expresión en unidades monetarias. Lo que se hace en tales casos es diseñar el nivel de inventario de cada hospital según el “Nivel de Servicio” que se desee lograr, que corresponde a la probabilidad de que no haya demanda insatisfecha en un cierto período. Los sistemas de inventario se diseñan para satisfacer un cierto Nivel de Servicio predefinido, típicamente en el rango de 95% a 99%. A mayor Nivel de Servicio, mayor nivel de inventario medio y, por lo tanto, menor costo de faltante y mayor costo de mantener. La exigencia de Niveles de Servicio de 100% (la certeza de la no ocurrencia de un cierto evento de demanda) resultaría en niveles promedio de inventario indefinidamente altos.

El nivel de existencias de un producto (por ejemplo, plaquetas) en un hospital disminuye en el tiempo debido al consumo, y aumenta debido a la reposición de productos desde el Centro Regional. En general, la reposición no es continua sino que se realiza periódicamente. Por eso, el perfil típico de un inventario es parecido a un “diente de sierra”.

**Gráfico N° 2 – Niveles mínimos de Sangre**



**Fuente: Elaboración propia**

## ✓ Estrategias FA

### **Entender el mercado, las necesidades y deseos del cliente:**

Según Kotler Philip, las necesidades humanas son estados de carencia percibida. Los deseos son formas que adquiere una necesidad humana modelada por la cultura y por la personalidad del individuo

La necesidad básica que todo individuo demanda del banco de sangre, es para la curación de alguna enfermedad o la utilización de algún derivado de sangre, para distintos tratamientos.

La oferta del marketing es cierta combinación de productos, servicios, información o experiencia que se ofrece a un mercado para satisfacer una necesidad o un deseo. La oferta del banco de sangre es un servicio que se brinda a la sociedad para salvar las necesidades de la misma, en tiempo adecuado, evitando postergaciones de tratamientos u operaciones.

## **Valor y satisfacción para el donante**

En este caso los donantes van a requerir educación e información sobre los temas de donación. Ya que muy pocos saben las necesidades de sangre y hemoderivados que existen en la sociedad, y la importancia de satisfacer esas necesidades, que van a permitir salvar muchas vidas y sanar muchas enfermedades.

## **Estrategia de marketing orientando las necesidades y deseos del cliente**

Una vez que se entiende cuáles son las necesidades de la sociedad, hay que elaborar estrategias para generar valor a los donantes voluntarios.

Debemos tener en cuenta dos grandes preguntas:

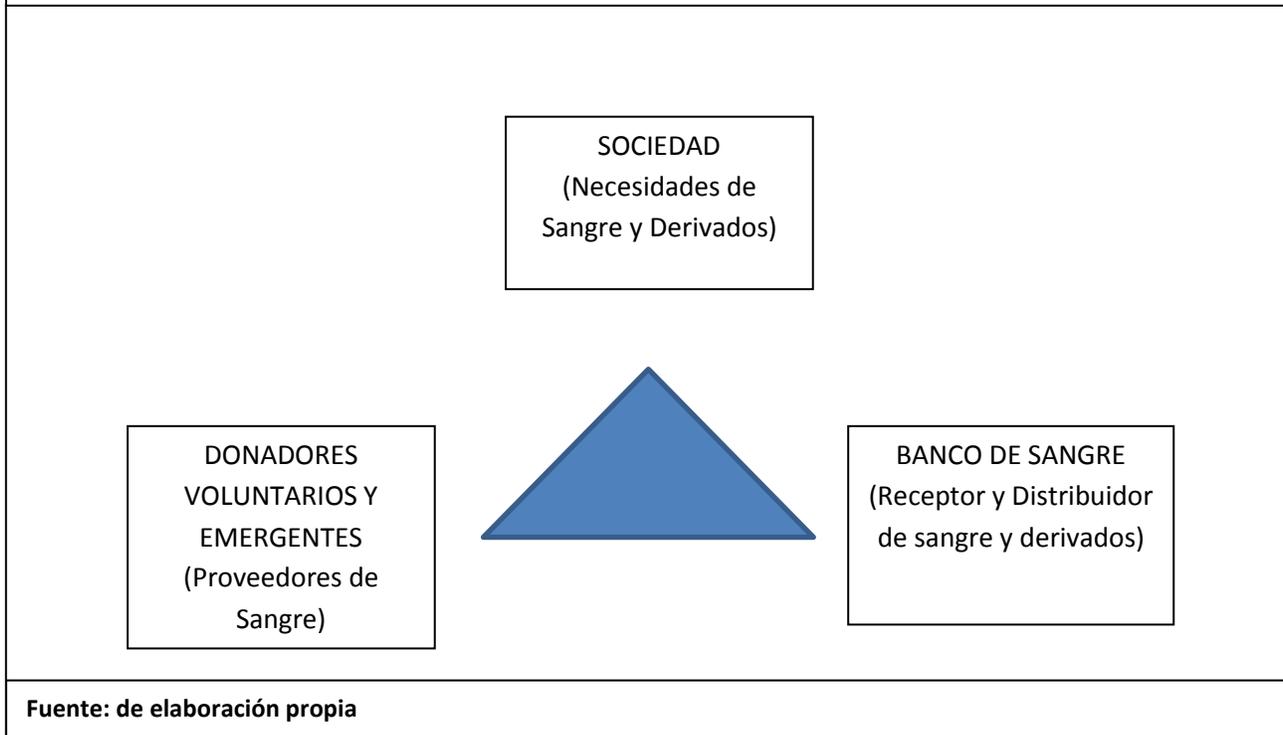
- 1- ¿Cuál es nuestro mercado meta?
- 2- ¿De qué forma llegaremos mejor a los donantes?

**1-** Seleccionar el mercado meta es muy importante para saber cuál va a ser el segmento o los segmentos críticos a los que vamos a apuntar como institución. El banco de sangre tendrá en cuenta los segmentos en los cuales las personas cumplen con los requisitos necesarios para ser donante, permitiéndole así al donante estar tranquilo bajo todas las condiciones de seguridad. El segmento más fuerte que se ve claramente en el mercado de Mendoza, es el de la gente joven y deportista, entre 17 y 40 años, teniendo en cuenta que por ley solo pueden donar mayores de 18, pero con autorización de los padres se puede donar antes de cumplir dicha edad.

**2-** En cuanto a la creación de valor o en la forma en que se va llegar a nuestros donantes, hay que tener en cuenta la retribución que le vamos a provocar a ellos, no solamente mediante comunicados, certificados u otros tipos de reconcomiendo, sino también con el requisito esencial de que las condiciones que rodean la donación de sangre sean placenteras, seguras y adecuadas, para así conseguir una dinámica constante de donantes voluntarios.

Es muy importante tener en cuenta el concepto de marketing social, ya que si bien se trata de satisfacer necesidades, esas mismas son encontradas en la sociedad. El banco de Sangre, es un intermediario imprescindible para que la dinámica de recepción y acumulación y distribución de sangre sea de manera adecuada, bajo todas las normas de calidad e inventario necesarias para la eficiencia del mismo.

**Figura N° 2 – Perspectiva de valor**



Desde esta perspectiva aportar valor al cliente, es entregar al donante no lo que quiere, sino lo que nunca se había imaginado que quería y que una vez que lo obtenga, se dé cuenta que era lo que siempre había querido. El proceso global de un sistema de bancos de sangre comienza con el reclutamiento de donantes voluntarios altruistas, y su posterior etapa es el seguimiento de los pacientes transfundidos para pesquisar posibles reacciones y, a partir de ello, el seguimiento hacia atrás a lo largo de todo el proceso hasta el donante, en busca de fallas en el sistema que deban ser corregidas. Es muy importante siempre tener en cuenta la creación de valor que le vamos a generar al donante, ya que al no ser económica no es fácil medirla, pero siempre está presente. 1

### ✓ Estrategias DO

Teniendo en cuenta las grandes oportunidades que hay en la Sociedad, sabiendo que más del 50% de la población podría ser donante voluntaria, al cumplir con los requisitos para serlo, correspondería llevar una estrategia de comunicación masiva donde la sociedad comprenda la importancia de la donación, como así también el conocimiento del Centro Regional antes mencionado.

Con estos planes de comunicación masiva, en diarios, revistas, internet, en club deportivo, tanto la sociedad como la institución misma tomara conciencia y se mejorara en los siguientes aspectos:

- ✓ Atraer donantes voluntarios y estimular su participación
- ✓ Entregar valor superior tanto a los pacientes, como a los donantes ya que es esencial que las condiciones que rodean la donación de sangre sean placenteras, seguras y adecuadas.
- ✓ Diferenciar el servicio profesional
- ✓ Aumentar su productividad y el rendimiento.
- ✓ Comprender de qué manera los pacientes deciden acerca de su atención.
- ✓ Identificar segmentos insatisfechos con su prestación actual.
- ✓ Satisfacer al paciente en cuanto a todas sus necesidades.
- ✓ Fidelizar pacientes, identificar a aquellos más importantes y mantener su lealtad, para que sigan viviendo al Banco de Sangre
- ✓ Lograr que todo el personal comprenda la importancia de la atención al paciente
- ✓ Comunicarse con los pacientes de una manera dinámica y efectiva.

### ✓ **Estrategias DA**

Como podemos observar en las debilidades del Centro Regional, vemos la heterogeneidad de los distintos centros que funcionan en los hospitales, siendo estos competidores directos del mismo, por lo que convendría efectuar la campaña de centralización de los servicios de hemoderivados, para así fidelizar a los donantes, y generar confianza para acercarse al Centro Regional.

Esta campaña de centralización de Servicios de Hemoderivados, trae consigo tanto ventajas operativas como estratégicas:

### ✓ **Ventajas estratégicas**

- Permite la concentración de recursos materiales y humanos, frente a la dispersión de una multitud de pequeños bancos de sangre diseminados e insuficientemente dotados.
- Posibilita incorporar los más avanzados procedimientos tecnológicos que de otro modo resultarían inasequibles por su alto costo.

- Permite unir dos elementos dispersos: la promoción de la donación y la planificación de las necesidades.
- Posibilita la redistribución de la sangre y hemoderivados minimizando las caducidades y carencias.
- Establece una unidad de controles y criterios técnicos comunes.
- Crea un nexo de unión entre todos los elementos del sistema configurando una auténtica red.
- Permite crear un registro único de donantes. Supera el ámbito exclusivamente hospitalario de los bancos de sangre, orientando su actividad hacia las necesidades totales de una población.

### ✓ **Ventajas operativas**

- Promueve y coordina la actividad de comunicación destinada a conseguir la donación voluntaria en el ámbito de la región donde se ubique.
- Planifica y efectúa las extracciones de sangre dentro de su ámbito regional en coordinación con el resto de los bancos hospitalarios.
- Mantiene un registro permanente de los donantes de una región, así como todos aquellos aspectos administrativos relacionados con la actividad del centro
- Asegura el control médico de los donantes. Garantiza el correcto almacenamiento de los depósitos de sangre y hemoderivados, los cuales son analizados y procesados en dicho centro.

- Prepara los productos reactivos y derivados sanguíneos para los que esté autorizado. Promueve la mejora de las técnicas transfusionales y de los métodos de preparación, conservación y uso de la sangre y hemoderivados en coordinación con otros centros de transfusión, dando a conocer nuevas técnicas y métodos a los servicios facultativos de su entorno.
  
- Asegura el control y supervisión de las técnicas y materiales empleados, así como de las actividades realizadas en los bancos de sangre de titularidad pública o privada que se encuentren en su ámbito regional.
  
- Tiene potestad para realizar tareas de docencia e investigación en el campo de la transfusión sanguínea con arreglo a las directrices del propio centro regional de transfusión.

## CAPITULO IV

### MEZCLA DE COMUNICACIÓN

#### **Programa que entregue valor superior al donante**

El programa de marketing hace propicias las relaciones con los donantes al transformar esas estrategias en acciones, es decir, el conjunto de herramientas de marketing que utilizamos. Las principales herramientas son: plaza, comunicación, insumo y precio

#### **Insumo: (sangre y hemoderivados)**

- Recolectar, almacenar, procesar y/o suministrar sangre humana
- Intangible y difícil de medir la retroacción del servicio brindado
- Dinámica estable entre la Oferta (donadores y almacenamiento) y la Demanda (necesidad de la sociedad)

#### **✓ Selección de Donantes:**

**Consiste en realizar un seguimiento de todos los donantes que reúnan las características para ser donantes:**

- Debe tener entre 18 y 65 años
- Deben tomar un desayuno liviano, una infusión con azúcar, tostadas o galletitas de agua, debiendo evitar las grasas y lácteos.
- No deben tomar aspirinas 72 horas antes de la donación.
- Deben gozar de buena salud, no estar resfriados, con dolor de garganta, ni bajo tratamiento médico.
- Pesar más de 50 kg.

**Como así también teniendo en cuenta los que no pueden donar:**

- Los diabéticos insulino dependiente
- Quienes se han inyectado drogas por vía de piel o venas.

- Los portadores de infección por VIH (SIDA), virus de Hepatitis B o C o enfermedad de Chagas.
- Quienes tienen enfermedades crónicas (riñón, hipertensión arterial, pulmón, corazón, etc.)
- Los epilépticos que están en tratamiento.
- Personas que han ejercido el comercio sexual (prostitución).

**Debe esperar un año antes de donar sangre si:**

- Ha recibido transfusiones de sangre o derivados.
- Se ha tatuado o perforado las orejas u otra parte del cuerpo.
- Ha tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos 12 meses.
- Su pareja sexual ha tenido hepatitis B o C en los últimos 12 meses.
- Ha tenido relaciones sexuales con personas desconocidas o ha pagado para ello.

**¿Porque es necesario donar sangre?**

- La sangre es un bien escaso y necesario que en ocasiones es requerido en grandes cantidades y con urgencia. Como no se puede fabricar, los donantes son el punto de partida y el factor clave en la terapia transfusional.
- Cada año gracias a la transfusión de sangre se salvan muchas vidas.
- Con cada donación el Banco de Sangre puede obtener distintos componentes (Glóbulos Rojos, Concentrados de Plaquetas, Plasma Fresco Congelado, Crio precipitado) que se necesitan para el tratamiento de muchas enfermedades.

**La sangre y sus componentes junto con la tecnología y los conocimientos actuales permiten:**

- Realizar grandes intervenciones quirúrgicas (operaciones al corazón, cirugías de prótesis, etc.)
- Salvar a personas con graves quemaduras.
- Tratar trastornos de la coagulación de la sangre.

- Salvar la vida a muchos accidentados de tránsito.
- Hacer trasplantes de médula ósea, hígado, corazón, etc.
- Contribuir a la curación de leucemias, tumores y otras enfermedades
- ✓ **Control de Calidad**

El objetivo primordial de los bancos de sangre y servicios de la medicina transfusional es promover la calidad en todos los aspectos de producción, cuidado del paciente y servicio. Un sistema de calidad incluye la estructura de organización, responsabilidades, políticas de la institución, procedimientos y recursos establecidos por la administración para lograr la calidad.

Según Amstrong Gary la calidad puede definirse como la conformidad relativa con las especificaciones, a lo que al grado en que un producto cumple las especificaciones del diseño, entre otras cosas, mayor su calidad o también como comúnmente es encontrar la satisfacción en un producto cumpliendo todas las expectativas que busca algún cliente, siendo así controlado por reglas las cuales deben salir al mercado para ser inspeccionado y tenga los requerimientos estipulados por las organizaciones que hacen certificar algún producto.

### **Desde una perspectiva de valor**

La calidad significa aportar valor al cliente, esto es, ofrecer unas condiciones de uso del producto o servicio superiores a las que el cliente espera recibir y a un precio accesible. También, la calidad se refiere a minimizar las pérdidas que un producto pueda causar a la sociedad humana mostrando cierto interés por parte de la empresa a mantener la satisfacción del cliente.

### **Precio**

No es una verdadera variable de la competitividad del Banco de Sangre. La Ley Nacional de Sangre 22.990 establece el respeto de los principios éticos de la donación de sangre: Anonimato, Benevolencia, voluntariado y no lucro, en todos los procesos desde la donación hasta la distribución de los productos a transfundir, quedando así prohibida la compraventa de sangre.

## **Plaza**

La ubicación del flamante centro es estratégica ya que se conecta con otros edificios hospitalarios. Lo que permite que la distribución del producto sea de manera rápida y eficiente, teniendo en cuenta todas las características de seguridad y calidad que requiere el traslado de la sangre y sus derivados.

## **Comunicación**

Desarrollar, cultivar y mejorar el paradigma de la donación voluntaria mediante acciones en sitios de internet, televisión u otros medios de comunicación, presentando los servicios que brinda el banco de sangre, y la importancia del mismo. Asegurando e informando a los donantes la necesidad por el cual está funcionando en Centro Regional, y provisionando así una garantía de calidad y satisfacción para que la donación sea placentera y este fuera de todo tipo de riesgo.

Diseñar y mantener relaciones con los clientes entregándoles mayor valor y satisfacción, mediante una donación segura y placentera, bajo todas las normas de calidad y seguridad. Teniendo en cuenta también todos los aspectos relación a la conservación y distribución de la sangre y sus derivados.

Lo que se busca con las prácticas del marketing es:

- ✓ Valor y satisfacción al donante
- ✓ Relaciones a largo plazo
- ✓ Conciencia de la donación voluntaria
- ✓ Dinamismo entre las necesidades de la sociedad y los donantes voluntarios.

## **CAPITULO V**

### **PROGRAMAS DE ACCION Y POLITICAS DE CALIDAD**

Con el desarrollo tecnológico surgen organizaciones que no pueden permitirse el lujo de tener una falla por calidad, entre las que se encuentra la de la salud, que incluye la medicina transfusional.

Se asume que es más rentable prevenir los fallos de calidad que corregirlos o lamentarlos y se incorpora el concepto de la prevención a la gestión de calidad, que se desarrolla en las empresas bajo la denominación de Aseguramiento de la Calidad. La función de calidad en las empresas se enriquece en esta etapa con competencias de contenido más amplio y más creativo. La lleva a cabo personal más calificado y adquiere más autoridad.

Las normas ISO en su serie 9000, esquematizan los procedimientos y su contenido y establecen los requisitos que una organización debe cumplir para considerar que dispone de la gestión de calidad basada en el concepto de aseguramiento.

El Aseguramiento de la calidad no substituye al control de calidad, sino que lo absorbe y lo complementa. En la organización el aseguramiento de calidad sirve como herramienta de gestión.

El propósito del control de calidad es ofrecer información al personal operativo acerca del estado de un procedimiento en curso. Les informa si se puede continuar, si todo es aceptable, o si se debe interrumpir el procedimiento hasta que se soluciona un problema, si se encontró un error. El control de calidad de los productos se emplea para determinar si un producto o servicio está de acuerdo a las especificaciones.

La gestión de calidad tiene que ver con los procesos interrelacionados en el contexto de la organización y las relaciones con los clientes y proveedores. Se refiere al rol de liderazgo de la administración para crear un compromiso con la calidad a través de toda la organización, considerando a los proveedores y clientes como socios en la calidad, la gestión de recursos humanos y otros recursos y planificación de la calidad. Asegura la aplicación de los principios de calidad a través de toda la organización y refleja el enfoque cambiante de los esfuerzos de un sistema de calidad desde la detección hasta la prevención.

### ✓ **Gestión administrativa**

La organización debe estar organizada de tal manera que promueva la implementación y el uso de un sistema de calidad. La estructura de la organización debe estar documentada y las responsabilidades de la provisión de la sangre, los componentes, los procedimientos y servicios deben estar claramente definidos. La documentación debe incluir una descripción de las relaciones y formas de comunicación entre los sectores de la organización y aquellos que trabajan en las funciones claves para la calidad.

La institución debe definir por escrito la autoridad y las responsabilidades de la administración en el desarrollo y el mantenimiento del sistema de la calidad. Esto incluye una buena supervisión de las operaciones, el cumplimiento con las reglamentaciones y la acreditación, como también la revisión y la evaluación periódica de la eficacia del sistema de calidad.

El apoyo de la administración en los objetivos y políticas del sistema de calidad es crítico para que el programa tenga éxito. La administración debe participar en la revisión y la aprobación de la calidad, las políticas técnicas y los procedimientos.

### ✓ **Recursos humanos**

Este aspecto del sistema de calidad se ocupa del personal, e incluye la selección, orientación, capacitación y evaluación de la idoneidad del personal.

Todos los bancos de sangre y centros de medicina transfusional deben contar con mecanismos para contratar suficientes profesionales calificados para desempeñar y verificar las tareas asignadas. Se debe orientar al nuevo empleado en cuanto a las tareas, políticas y procedimientos de la institución.

### ✓ **Relaciones con pacientes y proveedores**

Los materiales y servicios usados en un cierto procedimiento son considerados críticos si afectan la calidad de los productos y servicios producidos. Ejemplos de materiales críticos son los componentes de la sangre, las bolsas para colectar sangre, el equipamiento y los reactivos. Ejemplos de servicios críticos son las pruebas de detección de infecciones, la irradiación de componentes de la sangre, el transporte, la calibración de equipos y los servicios de mantenimiento preventivo. Los proveedores de estos materiales o servicios pueden ser internos o externos. Los

materiales usados en la recolección, las pruebas, el procesamiento, el almacenamiento, la distribución, el transporte y, la administración de la sangre y tejidos que pueden afectar la calidad, deben ser calificados antes de ser utilizados y se deben adquirir a proveedores que cumplan con los requisitos. Los tres aspectos más importantes son la calificación de los proveedores, el cumplimiento de los convenios y la recepción, la inspección y el control de los materiales.

### ✓ **Gestión del equipamiento**

Los equipos utilizados dentro de las especificaciones de la institución para asegurar la calidad de la sangre y sus componentes, tejidos y servicios son considerados críticos en el sistema de calidad. Los equipos críticos incluyen instrumentos, elementos de medición y sistemas de computación (hardware y software). Las medidas de control para asegurar que el equipo cumple con su función incluyen la calificación, la calibración, el mantenimiento y el monitoreo.

### ✓ **Control de los procesos**

Todas las políticas y procedimientos críticos llevados a cabo en la institución deben estar documentados y realizados bajo condiciones controladas. Cada institución debe tener un método sistemático para la identificación, la planificación y la implementación de políticas y procedimientos que influyen la calidad de la sangre y sus componentes, los tejidos y los servicios. Estos documentos deben ser revisados por el personal a cargo con autoridad directa en el procedimiento y por el supervisor del control de calidad. Las modificaciones deben ser documentadas, validadas, revisadas y aprobadas.

Una vez que un procedimiento ha sido implementado, la institución debe tener un mecanismo que asegure que los procedimientos son llevados a cabo de acuerdo con las especificaciones y que los equipos críticos, los reactivos, y los materiales son usados de acuerdo con las instrucciones escritas del fabricante y los requisitos de la institución.

### ✓ **Documentos y registros**

La documentación provee un marco para la comunicación en toda la institución. Los documentos describen la manera en que deben funcionar los procesos, su interacción, donde deben ser controlados, cuáles son los requisitos y cómo implementarlos. Los registros son la evidencia de

que le procedimiento fue llevado a cabo correctamente y dan la información necesaria para evaluar la calidad de los productos y servicios.

### ✓ **Desviaciones y Productos o Servicios insatisfactorios**

El sistema de calidad debe contar con un mecanismo capaz de detectar, evaluar y responder a errores y desviaciones de los procedimientos establecidos o la desviación de los requisitos definidos por el banco central de sangre, por el servicio de medicina transfusional. Este sistema debe incluir la detección de productos y servicios insatisfactorios así como también las reacciones adversas a la donación y la transfusión de sangre.

El personal de la institución debe estar entrenado para reconocer y denunciar estos eventos. La investigación de los factores contribuyentes y las posibles causas puede ser necesaria de acuerdo con la severidad del evento, el riesgo para los pacientes, donantes y productos, y la posibilidad de reiteración. Las regulaciones exigen una investigación documentada de los resultados si un evento específico puede afectar la vida de un paciente o la seguridad, pureza, potencia o eficacia de la sangre o sus componentes. Las herramientas y los métodos necesarios para hacer un análisis de la raíz de la causa, así como la descripción de implementar medidas correctivas, están detallados en la sección de mejoramiento de los procedimientos operativos.

Los eventos fatales relacionados con la recolección o transfusión de sangre deben denunciarse de inmediato a la autoridad competente.

### ✓ **Monitoreo y Evaluación**

El sistema de calidad debe describir los métodos de control y la evaluación de procedimientos. La evaluación es la valoración sistemática e independiente llevada a cabo a intervalos definidos y con la frecuencia apropiada para demostrar que las actividades y sus resultados cumplen con los requisitos y procedimientos, que éstos se aplican en forma efectiva y que son adecuados para los objetivos que persiguen. Las evaluaciones generalmente incluyen una comparación entre los resultados proyectados y los resultados reales. De acuerdo con el enfoque de esta comparación, éstas pueden incluir la evaluación de los resultados del proceso, las actividades en que consiste un proceso y sus resultados, o un grupo de procesos y sus resultados. Los diferentes abordajes incluyen evaluaciones internas, externas, auditorías y autoevaluaciones.

### ✓ **Procesos de mejora**

El mejoramiento continuo de los procesos es el objetivo fundamental de todos los programas y sistemas de calidad. En medicina transfusional este objetivo está asociado con los objetivos de la seguridad para el paciente y las más altas expectativas del cuidado de la salud. Es muy importante la identificación, corrección y prevención de problemas. El proceso de desarrollo de los planes de medidas correctivas y preventivas incluye la identificación de los problemas y sus causas, y la identificación y evaluación de soluciones para prevenir futuros problemas. Debe incluir un mecanismo para la recolección de datos y análisis, como también un seguimiento para evaluar la eficacia de las medidas tomadas.

Las medidas correctivas son definidas como aquellas que se toman para eliminar las causas de un producto o servicio insatisfactorio u otra situación no deseable y a la vez prevenir su recurrencia.

Las medidas de reparación son definidas como medidas que se toman para aliviar los síntomas de productos o servicios insatisfactorios.

### ✓ **Seguridad ambiental**

La institución debe proporcionar un espacio laboral apropiado, con controles ambientales adecuados y procedimientos para emergencias que brinden seguridad a empleados, donantes, pacientes y otras personas o visitantes.

## CONCLUSIONES

- ✓ La regionalización de los Sistemas de Bancos de Sangre corresponde a la concentración de las actividades pertinentes en un número reducido de Centros, en contraposición a una organización basada en una amplia dispersión de los Bancos de Sangre, generalmente al interior de establecimientos hospitalarios. Esto nos conlleva a concluir con la hipótesis planteada, ya que nos va permitir unificar el depósito de sangre en un solo organismo especializado, logando así la disponibilidad y calidad de la misma, como así también reducción de los costos para el estado
- ✓ La situación en el país muestra que se está realizando un cambio lento pero muy importante. Muchas provincias han creado sus centros regionales pero para que los mismos funcionen de manera coordinada con los hospitales es necesario que exista una ley que los regule. La provincia más avanzada es Buenos Aires por lo que se la debe tener como ejemplo, ya que nuestro centro regional (Mendoza), nos muestra que a pesar de estar inaugurado desde hace casi dos años, todavía no se logra un adecuado funcionamiento del mismo. Hoy en día el centro está trabajando de forma paralela a los hospitales, y no existe ninguna ley que regule el comportamiento del mismo, por lo que se debería implementar dicha ley para su mejor funcionamiento.
- ✓ La puesta en marcha de dicho centro reemplazará paulatinamente a los bancos de sangre hospitalarios con que cuenta actualmente la provincia. En Mendoza se debe generar un cambio planificado para poder dotar al Estado Provincial de un organismo centralizado de normalización, fiscalización, supervisión y control de todas las actividades médicas vinculadas al uso de la sangre y sus componentes, integrando los sectores público y privado en un sistema provincial de sangre que regule las actividades que implican el manejo de sangre humana, posibilitando garantizar a todos los habitantes el acceso a la sangre y hemocomponentes en calidad y cantidad suficiente, favoreciendo la formación de reservas, preservando la salud de donantes y protegiendo a receptores. La modificación de la situación se sustenta en acciones de EDUCACIÓN PERMANENTE dirigidas a

diferentes ámbitos. El objetivo es garantizar la calidad de sangre y hemocomponentes a fin de optimizar la SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

- ✓ La aplicación de estándares de calidad nos va permitir promover la calidad en todos los aspectos de producción de hemoderivados, cuidado del paciente y servicios.
- ✓ Una acción para la implementación de la calidad es seleccionar a los donantes mediante una encuesta que estaría integrada por preguntas sobre su historia médica y un examen físico mínimo que permiten determinar si los donantes pueden o no ser aceptados como tales. La flebotomía debe ser realizada cuidadosamente para minimizar cualquier reacción adversa y evitar la contaminación bacteriana de la sangre. El área de donación debe ser cómoda y accesible, operar en horarios convencionales, estar bien iluminada, ventilada y aseada. El personal debe ser cordial, comprensivo y profesionalmente capacitado para desempeñar su tarea.
- ✓ La necesidad del “Plan de Marketing” se ve claramente, ya que es sumamente necesario realizar un análisis de este tipo. La problemática de la donación de sangre es una política de Estado, para la cual el Ministerio de Salud puso en marcha en 2002 el Plan Nacional de Sangre, a través del cual se equipó los Bancos de Sangre de todo el país y se capacitó a sus recursos humanos. Este “Plan de Marketing” nos va permitir pasar de un modelo de reposición a otro basado en la donación altruista, voluntaria y sostenida, que garantiza mayor disponibilidad de sangre segura y sus derivados, así como su calidad, mediante una comunicación masiva y acciones de marketing que nos lleven a tomar conciencia de la importancia de donar sangre.

## **BIBLIOGRAFIA**

ASOCIACION ARGENTINA DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGIA. *“Manual Técnico, décimo quinta edición”*, 2008

KOTLER, Philip y LANE KELLE, Kevin, *“Dirección de Marketing”*. Universidad de Stanford. Séptima Edición, 2009.

KOTLER, Philip y ARMSTRONG, Gary. *“Fundamentos de Marketing”*. Pearson Education, Séptima Edición, 2003

KOTLER, Philip. *“Dirección de la Mercadotecnia, Análisis, Planificación, Aplicación y Control”*. Pearson Education. Séptima Edición. 1992

LEY DE SANGRE DE LA PROVINCIA DE MENDOZA N° 8241, Fecha de sanción 02/12/1992.

*Recuperado de: [www.leymendoza.ar](http://www.leymendoza.ar)*

LEY DE SANGRE DE LA REPUBLICA ARGENTINA N° 22990, Sancionada de Decreto 1338/2004.

*Recuperado de: [http://www.aathi.com.ar/pdfs/ley\\_de\\_sangre\\_22990\\_decreto\\_1338.pdf](http://www.aathi.com.ar/pdfs/ley_de_sangre_22990_decreto_1338.pdf)*

## ANEXO I

### LEY N° 8241 – LEY DE SANGRE DE MENDOZA

#### GENERALIDADES:

FECHA DE SANCIÓN: 02.12.1992

PUBLICACIÓN: B.O. 30.12.1992

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA OBSERVACIÓN:** ESTA LEY FUE PUBLICADA EN B.O. SIN FÓRMULA DE SANCION.

**TEXTO DE LA LEY:** Se citan algunos artículos relevantes para el tema planteado

#### CAPITULO IV

##### Organización del Sistema Provincial de Sangre

**Artículo 5.-** El Sistema Provincial de Sangre estará constituido por:

- a) El Ministerio de Salud, a través del Departamento respectivo.
- b) Los Bancos de Sangre oficiales y privados.
- c) Las Plantas Industriales de Hemoderivados.
- d) Las Asociaciones de Donantes.
- e) Las Asociaciones Científicas de las disciplinas involucradas.

#### CAPITULO V

##### De los Servicios de Hemoterapia y Bancos de Sangre

**Artículo 8.-** A los fines de esta ley, las unidades destinadas al manejo de la sangre, se denominan y clasifican de la siguiente manera:

**1. Servicio de Hemoterapia:** Unidad integrante de la estructura orgánica funcional de un establecimiento asistencial, oficial o privado, legalmente habilitado.

**Categoría A:** es el servicio autorizado para:

- a) El Estudio, selección y clasificación de los dadores.
- b) La extracción, control y clasificación de los dadores.
- c) El mantenimiento de reservas de sangre humana y sus componentes en cantidad y calidad adecuadas para cubrir sus necesidades.

- d) La transfusión de sangre humana y sus componentes a pacientes receptores, según prescripción médica del establecimiento del que forma parte.
- e) El procesamiento de sangre humana para el empleo de sus componentes.
- f) La aplicación de técnicas de fesis como recurso terapéutico.
- g) La implementación de técnicas de diagnóstico tendientes a aplicar los recursos terapéuticos a su alcance.

**Categoría B:** Unidad dependiente de un servicio de hemoterapia o de un banco de sangre legalmente habilitado autorizado únicamente a transfundir sangre y sus componentes.

**2. Banco de Sangre:** Unidad dependiente o no de la estructura orgánica de un establecimiento asistencial habilitado para:

- a) El estudio, selección y clasificación de donadores de sangre humana y sus componentes.
- b) La extracción, control y clasificación de sangre humana y sus componentes.
- c) El mantenimiento de reserva de sangre humana y sus componentes, con serología, en cantidades suficientes para cubrir las necesidades de la región según lo establezca la reglamentación.
- d) El procesamiento de sangre humana para la obtención de sus componentes.

**Artículo 9.-** La reglamentación de la presente ley, establecerá el asentamiento territorial, el nivel de complejidad, los recursos humanos y las responsabilidades y obligaciones generales de los servicios de Hemoterapia y Bancos de Sangre y todo lo atinente a la infraestructura edilicia y de equipamiento que les corresponda.

**Artículo 10.-** Los excedentes de sangre humana o sus componentes, vencidos o no, que no sean utilizados por los Bancos de Sangre deberán ser obligatoriamente entregados a la Planta de Hemoderivados que disponga la Autoridad de Aplicación.

## **CAPITULO VI**

### **De las Plantas de Hemoderivados**

**Artículo 11.-** Se considera Planta de Hemoderivados, a todo establecimiento que se dedique al fraccionamiento y transformación en forma industrial de la sangre humana, con el fin de obtener derivados de la misma, para aplicación en medicina humana.

Las Plantas que funcionaren a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, deberán adecuar su funcionamiento a estas normas.

**Artículo 12.-** Las Plantas de Hemoderivados quedarán facultadas para celebrar convenios públicos o privados en forma de trueque, a fin de proveerse de plasma o de sus componentes, con personas jurídicas, públicas o privadas del País o del Exterior, según lo determina la reglamentación.

**Artículo 13.-** La Autoridad de Aplicación, a través del organismo correspondiente, fiscalizará por medio de controles regulares, las condiciones de calidad, pureza, potencia, inocuidad, eficacia y seguridad de los productos elaborados.

## **CAPITULO X**

### **De los donantes de sangre**

**Artículo 20.-** La donación de sangre es un acto de disposición voluntaria, solidaria y altruista, mediante el cual una persona acepta su extracción, para fines exclusivamente médicos, no estando sujeta a remuneración o comercialización alguna.

**Artículo 21.-** Podrá ser donante toda persona que cumpla con los requisitos exigidos por las normas técnicas que se establezcan en la reglamentación.

**Artículo 22.-** Todo donante, por el acto de donación adquiere los siguientes derechos:

- a) Recibir gratuitamente refrigerio alimentario post - extracción.
- b) Recibir el correspondiente certificado médico de haber efectuado el acto de la donación.
- c) Justificación de la inasistencia laboral por 24 horas el día de la donación, lo que no derivará en pérdida, disminución de sueldos o salarios, premios etc., por este concepto.
- d) El establecimiento, donde se haya efectuado la extracción, deberá realizar el control de las enfermedades transmisibles con técnicas disponibles en nuestro medio y de aprobada especificidad y sensibilidad, determinadas por la reglamentación e informar al donante de todas aquellas enfermedades que pudieran habersele detectado con motivo de la donación. El donante no será responsable por complicaciones que presente el receptor como resultado de la transfusión.

## **CAPITULO XI**

### **De los receptores**

**Artículo 23.-** Se considera receptor a toda persona que sea objeto de una transfusión de sangre entera o sus componentes.

**Artículo 24.-** El receptor de sangre humana o sus componentes no podrá ser pasible de cobro alguno, como consecuencia directa de la transfusión. Sólo serán susceptibles de cobro, los honorarios por práctica médica y los elementos complementarios que fuere necesario utilizar para la realización del acto transfusional, todo ello según lo establezca la Autoridad de Aplicación.

**Artículo 25.-** Es deber de todo receptor, previa certificación médica, denunciar a la Autoridad de Aplicación jurisdiccional todo proceso patológico relacionado con un acto transfusional. A los efectos del mantenimiento constante de las reservas del sistema, los profesionales médicos inducirán a los receptores y a sus familiares a reponer la sangre recibida mediante el aporte voluntario de dadores, en carácter de obligación moral y solidaria.

## ANEXO II

### DECLARACIÓN JURADA

**DECLARACION JURADA – Res. 212/99-CD**

“El autor de este trabajo declara que fue elaborado sin utilizar ningún otro material que no haya dado a conocer en las referencias, que nunca fue presentado para su evaluación en carreras universitarias y que no transgredi o afecta derecho de terceros”.

Mendoza 25 de Febrero del 2013

Farina Ricardo Adell  
Apellido y Nombre

24129  
Nº de Registro

Firma