

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la escasez de sangre afecta a diferentes grupos vulnerables, para quienes la transfusión sanguínea suele ser un componente esencial de su tratamiento clínico, así las mujeres que padecen complicaciones en el embarazo y el parto, los niños que sufren de anemia grave potencialmente mortal y las víctimas de traumatismos, a quienes a menudo es necesario recurrir repetidamente a las transfusiones para tratar estos traumatismos.

Las transfusiones sanguíneas también son un factor capital en *“la gestión de los casos de trastornos hematológicos, quimioterapia del cáncer, cirugía a corazón abierto, trasplante de órganos y de médula ósea entre otros. Por lo que las transfusiones de sangre y de sus componentes se constituyen uno de los tratamientos más utilizados”*, en consecuencia el donante es el primer eslabón de la cadena y es el que hace posible la transfusión sanguínea. (García M., 2005:10)

Actualmente la donación de sangre es una problemática que se está acrecentando en progresión geométrica, presentándose en la asistencia sanitaria una continua escasez de la misma, lo que indica que cada vez se incrementa la demanda en los hospitales, dificultando la tarea de los bancos de sangre de lograr abastecer las necesidades existentes.

Con el fin de mejorar la predisposición y el compromiso de la gente hacia la donación de sangre, *“algunos países optan por establecer una remuneración económica a los donantes de sangre; por otra parte se tiene a las personas que en su mayoría acuden a la donación por reposición, que consiste en prestarse la unidad de sangre que se necesita y posteriormente se debe reponer la misma cantidad; por último y en un pequeño porcentaje se encuentra la donación voluntaria”*. (Guerra A., 2004:50)

En Bolivia se escucha hablar de campañas de promoción de la donación de sangre, lo propio ocurre en Tarija, *“donde el banco de sangre aún esfuerzos para satisfacer la demanda, donde sólo un 0,8% de la población ha donado sangre alguna vez”*, cifra

alarmante que denota una clara falencia en la solución a este problema. (*Ministerio de Salud, 2010*)

En este sentido, la presente investigación se constituye en una aproximación a la población tarijeña, al determinar los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre, la cual se aborda a partir de los conocimientos que tienen las personas sobre la sangre y el proceso de donación, determinándose a su vez los motivos que impulsan o no a las personas a donar, como así también su caracterización en cuanto a sus rasgos de personalidad, ansiedad y los valores presentes en ambos grupos.

Para la realización de esta investigación se pasó sistemáticamente por distintas etapas, las que se expresan en la estructura del trabajo realizado:

Capítulo I, donde se describe el planteamiento del problema y justificación de la investigación.

Capítulo II, corresponde al diseño teórico de la investigación, donde se propone el planteamiento, los objetivos, hipótesis, la conceptualización y operacionalización de variables.

Capítulo III, se desglosa la base teórica y conceptos pilares de la investigación como los conocimientos sobre el proceso de donación, los motivos por los que donan o no las personas, los rasgos de personalidad, ansiedad y los valores.

Capítulo IV, se tipifica y especifica el diseño de la investigación, la población, muestra, métodos, técnicas, instrumentos y el procedimiento que se desarrolló.

Capítulo V, se presentan los resultados y la interpretación de los mismos, a partir de un análisis descriptivo e interpretativo, ordenado en función de los objetivos.

Capítulo VI, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente la *Bibliografía* y los *Anexos* donde se plasman los instrumentos utilizados.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Con el surgir de la medicina y el auge tecnológico de la sociedad, la disminución de enfermedades, su control y detección temprana ha tenido grandes avances; sin embargo también surgieron dificultades en todos sus campos, considerando los aspectos científicos, biológicos y psicológicos.

Entre estos un problema relativamente reciente, delicado y de gran importancia es el de la donación de sangre. La demanda de los hospitales para obtener sangre humana se ha incrementado considerablemente en todo el mundo y la respuesta de las personas es en muchos casos negativa o indiferente, es decir no se le asigna la importancia correspondiente.

Las transfusiones de sangre se constituyen en el tratamiento más utilizado para corregir las pérdidas de sangre agudas, las anemias crónicas y el indispensable apoyo en cualquier cirugía. En todos los casos, la unidad de sangre donada por una persona: el donante, es la que hace posible la transfusión sanguínea, salvando así muchas vidas en el mundo.

El donante es el primer eslabón que determina la eficiencia de este proceso, sujeto a controversias debido a los efectos adversos que pueden estar asociados con él, pero vital, ya que aún no ha podido ser reemplazado por ningún otro tipo de terapia.

“Cada año se recogen en el mundo más de 81 millones de unidades de sangre, pero sólo el 39% corresponde a los países de ingresos bajos y medianos, donde vive el 82% de la población del planeta. El número medio de donaciones por 1000 habitantes es tres veces mayor en los países de ingresos medianos y 12 veces mayor en los países de ingresos altos que en los países de ingresos bajos”. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se necesita por lo menos el voluntariado del 3% de toda la población para tener sangre oportuna. (Revista Española de Investigación, 2008:27)

A nivel mundial, la escasez de sangre afecta especialmente a los siguientes grupos vulnerables, para quienes la transfusión sanguínea suele ser un componente esencial de su tratamiento clínico: *“las mujeres que padecen complicaciones en el embarazo y el parto, los niños que sufren de anemia grave potencialmente mortal y las víctimas de traumatismos” (Ibidem)*

Así también existen datos que *“de las más de 500.000 defunciones maternas que se producen cada año, el 25% se atribuye a hemorragia obstétrica, cuyo tratamiento requiere siempre de transfusión sanguínea”*. Por otra parte, son los niños menores de cinco años que padecen anemia, muchas veces como consecuencia de la malaria o la malnutrición, los que pueden necesitar una transfusión, como parte del tratamiento de la anemia grave potencialmente mortal. *(Ibidem)*

Otro elemento que año a año suma son *“Los traumatismos causados por el tránsito son la segunda causa de defunción y una de las principales causas de morbilidad de ambos sexos en el grupo de edad de 5 a 29 años”*, por lo que a menudo es necesario recurrir repetidamente a las transfusiones para tratar estos traumatismos. *(Ibidem)*

Bolivia cuenta actualmente con varios bancos de sangre y se ven, con poca frecuencia campañas de solidaridad y promoción de la donación, algunas arrojan resultados no muy favorables a los esperados lo cual es dramático para el país, habiendo cada día mayor demanda.

Cabe mencionar que en los últimos años la predominancia epidemiológica del país ha virado de las enfermedades infecto-contagiosas a los accidentes de tránsito, cánceres, enfermedades cardiovasculares, lo que ocasiona un mayor índice de mortalidad por hemorragia y el incremento progresivo de la necesidad de sangre.

Bolivia en general y Tarija en particular, presenta un desabastecimiento continuo de sangre y problemas de seguridad, ya que algunas veces ésta es procesada en condiciones poco apropiadas (tamizaje incompleto de agentes infecciosos), sin cumplir con los parámetros internacionales de procesos y abastecimiento,

especialmente en los lugares que más lo necesitan. (Banco de Sangre de Tarija, 2011)

Tarija cuenta con un sólo Banco de Sangre, que se esfuerza para satisfacer la demanda del Departamento, en la que se espera que un sujeto asista periódicamente a donar sangre cada 3 ó 4 veces para que este banco se encuentre abastecido; *“a esta situación se añade que sólo un 0,8% de la población tarijeña ha donado sangre alguna vez”*, lo cual demuestra la incongruencia entre la necesidad o demanda y lo que realmente se puede ofrecer. *(Ministerio de Salud, 2010)*

En la ciudad de Tarija existe una considerable falta de sangre para la atención de urgencias, según datos proporcionados por el Banco de Sangre de Tarija, esta institución entrega a los centros médicos del departamento entre 250 y 300 unidades de sangre cada mes. Según el jefe del Departamento de Promoción y Extensión Social del Banco de Sangre, Omar Lizárraga, de acuerdo al monto de requerimiento que hay en Tarija, se trata de equilibrar que los donantes lleguen a ese número.

La mayoría de los donantes que asisten a dicho banco para donar sangre son por motivos de reposición, es decir cuando algún familiar lo requiere o necesita. *“Se espera que un sujeto asista periódicamente a donar sangre cada 3 ó 4 veces para que el Banco de Sangre esté abastecido, situación que actualmente no ocurre”*. *(Ministerio de Salud, 2010)*

Por lo que se puede afirmar que en la ciudad existe un déficit en la provisión de sangre de las urgencias médicas cotidianas en los centros hospitalarios, lo cual hace que la misma esté muy por debajo de los estándares internacionales de donación voluntaria de sangre.

Todos estos aspectos denotan una clara falencia representando un problema que puede ir desde la falta de compromiso social, de altruismo hasta la ausencia de información sobre la donación de sangre.

Se ha visto que en una persona intervienen diferentes factores intrínsecos y

extrínsecos a la hora de tomar una determinación, en este caso referente a la donación o no donación de sangre donde pueden inmiscuirse aspectos como la religión, aversión a la sangre, información, motivación que manifieste la persona hacia este proceso, rasgos de personalidad, ansiedad, valores, etc.

Cabe mencionar que en nuestro medio no se han encontrado investigaciones que centren su atención en la disposición a donar sangre o no donar sangre, o sobre los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre.

Situación que indica que estos temas no han sido tratados ni estudiados con la relevancia necesaria ni metodología adecuada, lo cual de cierta manera impide la elaboración y ejecución de actividades que logren una respuesta favorable a la necesidad de donación de sangre que manifiesta la sociedad tarijeña.

En tal sentido, este estudio determina los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan o no donan sangre, en respuesta a la necesidad e importanciasocial y personal de esta problemática, tomando en cuenta la importancia del acto de donación en el bienestar humano.

Lo cual lleva a plantear la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué factores psicológicos se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Pese a que la estructura sistémica de la personalidad se mantiene a lo largo de la vida, con evidentes cambios cuantitativos y cualitativos en las diferentes etapas de su ontogenia, las nuevas adquisiciones psicológicas se van integrando dinámicamente en la persona, de aquí la importancia de situarla en un determinado tiempo y espacio.

El interés de la Psicología por establecer una caracterización de los factores

psicológicos presentes en los individuos y de los ámbitos en los que se desenvuelve nos lleva a realizar esta investigación, porque presenta un diagnóstico de los rasgos de personalidad, ansiedad y valores, incluyendo el conocimiento que tienen y los motivos que los llevan a donar o no donar sangre a las personas en la ciudad de Tarija.

Por lo que el presente trabajo de investigación se constituye en un valioso *aporte teórico* para la comprensión de los factores psicológicos presentes en las personas que donan y no donan sangre, así en sus rasgos de personalidad, ansiedad, valores, creencias y motivos; características que son observables en el comportamiento del sujeto, es decir en el acto de donar o no donar sangre.

Desde este punto de vista se generan beneficios informativos válidos y confiables a los Centros de Salud, Hospitales, profesionales en el área, autoridades departamentales, nacionales y sociedad en general sobre los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija.

Por otra parte, tomando en cuenta que no es ni el 1% de la población tarijeña que se muestra comprometida o por lo menos interesada en el proceso de donación de sangre y sobre la importancia que tiene el mismo, es de suma importancia indagar sobre los conocimientos y creencias que tiene la población, tomando en cuenta a su vez los motivos que les llevan a donar o no donar sangre.

Esta información es importante y fundamental, puesto que en el medio no existen investigaciones sobre el tema, ante la ausencia de datos científicos que permitan encarar la problemática también se hace difícil diseñar y elaborar programas de promoción y sensibilización adecuados, o estrategias más acordes y estimulantes a la población en la donación de sangre.

En este sentido, el *aporte práctico* radica en el hecho de que la información permite comprender y repensar sobre los factores psicológicos de los donantes y no donantes

de sangre, para encaminar adecuadamente los cambios necesarios en la atención y promoción, como así también en la motivación de las personas a donar sangre.

A su vez y de manera particular para los coordinadores de los bancos de sangre, puesto que son las personas encargadas de elaborar programas de sensibilización y promoción acordes con la sociedad para las colectas de sangre con lo cual podrán planificar, motivar e incentivar a la población en la donación voluntaria de sangre.

Estos resultados servirán de referencia para medir el impacto de las intervenciones y cambios en la percepción y disposición que la población tarijeña manifieste frente a las posteriores actividades de promoción y campañas de donación que realice el banco de sangre u otras instituciones en el área de salud.

A toda la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, autoridades, docentes y estudiantes, este conocimiento, les permite de manera institucional, encarar actividades de extensión universitaria con el fin de cooperar en la solución de esta problemática presente en nuestra sociedad, coadyuvando a la disposición social en general hacia la donación de sangre.

Para las autoridades nacionales como locales, puesto que permite iniciar un proceso de concientización en la necesidad de organizar programas nacionales para promover la donación voluntaria de sangre, además de campañas de educación pública sostenidas y a largo plazo, dado el pedido y la necesidad que manifiesta la sociedad en una clara necesidad de mejora de la salud y bienestar humano.

Finalmente la presente investigación presenta una *justificación metodológica*, pues aporta con algunos instrumentos de recolección de datos, que podrían ser de utilidad para personas que realicen investigaciones similares. Así los instrumentos elaborados y que se pone a disposición es un cuestionario de conocimientos y un cuestionario de motivos para donar sangre.

2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Qué factores psicológicos se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija?

2.2.OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar los rasgos de personalidad presentes en las personas que donan y no donan sangre.
- Identificar el nivel de ansiedad de las personas que donan y no donan sangre.
- Establecer los valores de las personas que donan y no donan sangre.
- Identificar los conocimientos que tienen las personas que donan y no donan, sobre la donación de sangre.
- Establecer los motivos que tienen las personas para donar y no donar sangre.

2.3. HIPÓTESIS

Los factores psicológicos presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija, son los siguientes:

- Los donantes de sangre presentan rasgos de personalidad que indican que son responsables, seguros, serenos y controlados, a diferencia de los no donantes que son despreocupados, inseguros, tensos y autoconflictivos.
- Los donantes de sangre presentan un nivel de ansiedad grave, a diferencia de los no donantes que manifiestan una ansiedad baja.

- Los valores presentes en los donantes de sangre son el teórico y el social, a diferencia de los no donantes que manifiestan valores estéticos y económicos.
- Los donantes de sangre presentan un conocimiento de acuerdo con el proceso de donación de sangre que implica conocer sobre la utilización de material descartable en la donación, no se pierde la virilidad, no se afecta al corazón, no se queda sin sangre al donar, a diferencia de los no donantes que manifiestan un conocimiento en desacuerdo o en contraposición al mencionado.
- Las personas que donan sangre lo hacen por motivos personales, familiares, sociales y religiosos, a diferencia de los no donantes que lo harían por motivos familiares y económicos.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Rasgos de Personalidad	“Es una estructura mental que se obtiene de la observación coherente de un determinado comportamiento; se compone de rasgos únicos (individuales) y comunes (poseídos por todos los que conviven ciertas experiencias), de rasgos superficiales y de rasgos originarios (estos últimos son la base del comportamiento y son identificables mediante el análisis factorial” (Catell)	<p>Factor: A <u>Sizotimia–Afectomia</u></p> <p>Factor: B <u>Inteligencia baja – Inteligencia alta</u></p> <p>Factor: C <u>Poca fuerza del yo – Mucha fuerza del Yo</u></p> <p>Factor: E <u>Sumisión – Dominancia</u></p> <p>Factor: F <u>Desurgencia–Surgencia</u></p> <p>Factor: G <u>Poca fuerza del superyó – Mucha fuerza del superyó</u></p> <p>Factor: H <u>Timidez – Audacia</u></p> <p>Factor: I <u>Dureza – Ternura</u></p>	<p>Reservado, alejado– abierto, participativo.</p> <p>Poca habilidad para problemas– comprensión y rapidez de aprendizaje.</p> <p>Poco estable emocionalmente – emocionalmente estable.</p> <p>Dependiente–independiente</p> <p>Serio- alegre</p> <p>Despreocupado- Responsable</p> <p>Tímido– Atrevido</p> <p>Realista– Busca atención y ayuda.</p>	<p>Inventario de Personalidad 16 PF De Cattell</p> <p>Bajo 1,2,3</p> <p>Medio 4,5,6</p> <p>Alto 7,8,9</p>

Rasgos de Personalidad		Factor: L <u>Confiable – Suspica</u> Factor: M <u>Practicidad – Imaginatividad</u> Factor: N <u>Sencillez – Astucia</u> Factor: O <u>Seguridad – Inseguridad</u> Factor: Q1 <u>Conservadurismo – Radicalismo</u> Factor: Q2 <u>Adhesión al grupo – Autosuficiencia</u> Factor: Q3 <u>Baja integración – Mucho control</u> Factor: Q4 <u>Poca tensión – Mucha tensión</u>	Tolerante– Exigente Realista– Fantasioso Sencillo– Mundano Serenos– Ansioso Moderado– Liberal Inseguro– Decidido Autoconflictivo– Controlado No frustrado– Frustrado	Bajo 1,2,3 Medio 4,5,6 Alto 7,8,9
	La ansiedad es un sistema de alerta y activación ante		Acalorado Temblor en las piernas, manos Incapaz de relajarse	Inventario de Ansiedad De Beck

Ansiedad	situaciones consideradas amenazantes.	<p>Física</p> <p>Psicológica</p>	<p>Mareado</p> <p>Latidos del corazón acelerados</p> <p>Inestable</p> <p>Problemas digestivos</p> <p>Desvanecimiento</p> <p>Rubor facial</p> <p>Sudor frío o caliente</p> <p>Entumecido</p> <p>Con temor a que ocurra lo peor</p> <p>Nervios</p> <p>Sensación de bloqueo</p> <p>Inquieto, inseguro</p> <p>Miedo a perder el control</p> <p>Sensación de ahogo</p>	<p>Ansiedad baja</p> <p>0 – 21</p> <p>Ansiedad moderada</p> <p>22 – 35</p> <p>Ansiedad grave</p> <p>36 – 63</p>
Valores	Fuerzas motivacionales centrales en el desarrollo de la dinámica de la	<p>Valor Teórico</p> <p>Valor Económico</p>	<p>Se basa en el conocimiento, intelecto y la investigación.</p> <p>Aman las cosas y las personas en la medida de su utilidad</p>	Test de Valores de Allport

	<p>conducta y tienen un papel central en la configuración unificada de la personalidad. (Allport Gordon).</p>	<p>Valor Político</p> <p>Valor Estético</p> <p>Valor Religioso</p> <p>Valor Social</p>	<p>económica.</p> <p>Busca el dominio y el poder.</p> <p>Centra su mundo en la observación del arte, la armonía y de las formas.</p> <p>Enfoca el mundo de lo humano en torno a lo divino.</p> <p>Hombre olvidado de sí que centra su vida en los demás.</p>	<p>1er Valor</p> <p>2do Valor</p> <p>3er Valor</p>
	<p>Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que se tiene sobre un objeto.</p>	<p>Proceso de donación</p>	<p>No se utiliza material descartable en la donación de sangre.</p> <p>La sangre se vence y luego la desechan.</p> <p>Se puede adquirir cualquier enfermedad por donar sangre.</p> <p>Jamás he tenido la conciencia de donar sangre.</p>	<p>Cuestionario estructurado de conocimientos y creencias</p> <p>De Acuerdo(Totalmente de acuerdo)</p>

<p>Conocimiento</p>	<p>En la presente investigación está referido al proceso de donación de sangre.</p>	<p>Efectos de la donación</p>	<p>Donar sangre envejece Se queda sin sangre si se dona. Donar sangre enflaquece a la persona. Dan mareos a las personas después de donar sangre. Se daña el corazón por donar sangre. La donación cambia el estado de ánimo. Existe pérdida de virilidad en el hombre por la donación. Los donantes no tienen un sepelio normal.</p>	<p>Indeciso (Ni de acuerdo ni en desacuerdo)</p> <p>En Desacuerdo (En desacuerdo y totalmente en desacuerdo)</p>
<p>Motivos</p>	<p>Es un estado interior propuesto de un organismo con el fin de explicar sus elecciones y su conducta hacia metas.</p>	<p>Personal</p> <p>Familiar</p> <p>Social</p>	<p>Es muy buena decisión donar sangre. Se dona sangre para un familiar. En caso de que un familiar lo necesite. Se tiene un reconocimiento social. Se dona sangre si un amigo lo necesita.</p>	<p>Cuestionario estructurado de motivos para donar sangre</p> <p>Presenta (Si)</p>

III. MARCO TEÓRICO

El marco teórico es uno de los capítulos más importantes en la realización de una investigación, porque constituye el sustento de todo el proceso de la misma, sirve como factor fundamental en la formulación del problema, como para el análisis y la interpretación psicológica de los datos.

El estudio se realiza según los postulados de la Psicología Clínica puesto que enfoca los factores psicológicos que se encuentran presentes en las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija. En la presente investigación se ordena el marco teórico acorde al tema de investigación y a los objetivos propuestos de tal manera que el lector pueda entender de manera clara y sencilla los términos usados en el documento.

En este sentido, el marco teórico está constituido en función a cada una de las variables que componen el presente trabajo de investigación. Así, en primer lugar, se hará una descripción de todo lo relacionado con el proceso de donación y finalmente de las variables que componen los factores psicológicos, como ser rasgos de personalidad, ansiedad, valores, conocimiento y motivación de las personas que donan y no donan sangre.

3.1. DONACIÓN DE SANGRE.

“La sangre es vital para la vida, transporta nutrientes esenciales a todos los tejidos y órganos del cuerpo, sin la sangre los tejidos morirían por desnutrición. Una persona promedio tiene 25 mil millones de eritrocitos y en el cuerpo una persona sana y normal las células del cuerpo se renuevan constantemente. Sin la protección de la sangre no podría nacer niño alguno”. En el útero, la sangre de la madre asegura que el feto reciba una provisión de oxígeno y nutrientes, donde el feto se beneficia de las defensas de la madre contra las enfermedades. (Guerra, A., 2004:123)

Entre las funciones de la sangre se tiene:

- **Respiratoria.** Transporta el oxígeno desde los pulmones hasta las células y el anhídrido carbónico desde éstas hasta los pulmones.
- **Nutritiva.** Transporta sustancias nutritivas (glucosa, sales, agua...) provenientes de la digestión.
- **Excretora.** Recoge los residuos y desechos para ser eliminados.
- **Defensiva.** Protege al organismo contra las enfermedades.
- **Reguladora.** Mantiene en equilibrio el agua del organismo y la temperatura corporal. (Valle, M., 2005:52)

Tomando en cuenta este contexto, la transfusión de sangre o de sus derivados se ha convertido en una parte imprescindible en la actual asistencia sanitaria. El incremento de los accidentes, la creación de unidades de medicina intensiva y las importantes necesidades de algunos enfermos que antes eran considerados irrecuperables son algunos de los elementos que han provocado esta demanda creciente de sangre.

Estos y otros problemas también han hecho aumentar extraordinariamente las necesidades de derivados de la sangre (plasma, concentrados celulares, factores antihemofílicos, etc.).

3.1.1. Proceso de Donación de Sangre.

Según el Banco de Sangre de la ciudad de Tarija, el proceso de manera general, consiste en la extracción de una unidad de sangre (0.4 litros) después de un análisis específico y detallado del donante en una entrevista, y de su sangre en un laboratorio especializado para descartar cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa que podría existir, como el tipo de sangre compatible, asegurando así la seguridad del donante como del receptor. *“Lo más importante para ser donante es tener las ganas de querer ayudar a alguien, pero hay que cumplir ciertos requisitos”.* (Ibidem, 52)

➤ **Requisitos para donar sangre:**

- ✓ *Edad entre 18 y 65 años*
- ✓ *Peso superior a 50 kilos*
- ✓ *Pulso regular, entre 50 y 110 pulsaciones*
- ✓ *Valores hemoglobina hombre superior a 13,5 gr/dL*
- ✓ *Valores hemoglobina mujer superior a 12,5 gr/dL*
- ✓ *Contar con buena salud*
- ✓ *No realizar prácticas de riesgo que faciliten el contagio de hepatitis, SIDA o chagas*
- ✓ *El antecedente de enfermedades, operaciones o tomar medicamentos deben ser valorados por el médico responsable de la unidad de donación. (Ibidem)*

➤ **Consideraciones para donar sangre:**

- ✓ *Frecuencia de la donación en hombres máximo cuatro veces al año.*
- ✓ *Frecuencia de la donación en mujeres máximo tres veces al año.*
- ✓ *Periodo mínimo entre donaciones dos meses. (Ibidem, 54)*

➤ **Autoexclusión:** No se debe donar si se presenta en el posible donante algunas de estas conductas de riesgo:

- *Trabaja en el ámbito de la prostitución.*
- *Se han inyectado droga alguna vez.*
- *Existe alta probabilidad de padecer enfermedades como el Sida, hepatitis, chagas o cualquier tipo de enfermedad infecto contagiosa. (Ibidem, 55)*

➤ **Pasos para donar:**

- *Acudir a un centro de transfusión, banco de sangre hospitalario o unidad*

móvil.

- Inscripción administrativa (llevar siempre el DNI).
- Lectura del cuestionario con las condiciones para donar.
- Entrevista con el médico y chequeo (tensión arterial, pulso, análisis) para verificar la condición de salud del donante.
- Donación de sangre.
- Reposo y toma de un refrigerio. (*Ibidem*, 55)

➤ **Análisis de Sangre**

El proceso continúa, una vez que se dona sangre, empieza el trabajo *de fondo*. No sólo el donante debe ser responsable de su acción y controlar si se encuentra en uno de los grupos de “autoexclusión” o “riesgo”, sino que, para garantizar la seguridad de la “calidad” de la sangre, se efectúan diversos análisis.

Cualquier alteración importante, es comunicada de inmediato y de forma confidencial. La sangre se somete a una serie de exámenes: Determinación del grupo sanguíneo, determinación de anticuerpos irregulares, determinación de sífilis, determinación del VIH (SIDA), determinación de hepatitis B y C, determinación de Chagas.

➤ **Tipos de Donantes**

Se encuentran tres tipos de donantes:

- ✓ Donantes intrafamiliares o de sangre de reposición, quienes representan la gran mayoría
- ✓ Donantes remunerados, que son reconocidos en varios países
- ✓ Donantes voluntarios, que constituyen una pequeña fracción del total.
(*Ibidem*, 56)

Con el fin de profundizar las variables que hacen a este estudio, a continuación se abordan los rasgos de personalidad, ansiedad y valores, para culminar con los conocimientos y motivación en la donación de sangre.

3.2. RASGOS DE PERSONALIDAD.

La personalidad es única en cada ser humano, si bien hay quienes tienen muchos rasgos en común con otros, esta expresa características o forma de ser de una persona en tanto es diferente de todos los demás ya que es la síntesis de la forma más habitual de conducirse física, psicológica y socialmente en las distintas circunstancias de la vida de cada uno.

El estudio de la personalidad dentro de la psicología es amplio. Una definición actual es que la personalidad se refiere a los patrones de pensamientos característicos que persisten a través del tiempo y de las situaciones, que distinguen a una persona de otra, la personalidad está íntimamente relacionada con el temperamento y el carácter.

Según Catell, la personalidad permite predecir lo que hará una persona en una determinada situación. En el concepto de personalidad de Catell se habla de rasgos, *“como una estructura mental que se obtiene de la observación coherente de un determinado comportamiento; se compone de rasgos únicos (individuales) y comunes (poseídos por todos los que conviven ciertas experiencias), de rasgos superficiales y de rasgos originarios (estos últimos son la base del comportamiento y son identificables mediante el análisis factorial)”*. (BischofLedfor, 1980:495)

Para Catell, la meta de la psicología y la teoría de la personalidad es formular leyes que permitan predecir la conducta en muchas condiciones. La definición que expone de la personalidad *“es aquello que permite predecir lo que una persona hará en una determinada situación”*. Catell hace hincapié en que existen muchas variables motivacionales que han de ser depuradas. Puntualizó en la estructura de la personalidad el pasado biológico y los determinantes sociales. (Ibidem, 495).

3.2.1 Teoría de los Rasgos

Esta teoría utiliza un gran número de dimensiones que se supone son en mayor parte comunes a los hombres. Así, un individuo puede ser caracterizado como sociable, afirmativo, socialmente maduro, atrevido, extrovertido, etc.

Para Raymond Cattell, la teoría de la personalidad está fundada en el análisis factorial y sirve de puente de unión entre las teorías clínicas y experimentales. *“El rasgo presenta tendencias reactivas generales e indica características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes; implica una configuración y regularidad de conducta a lo largo del tiempo y de las situaciones”*. (Allport, G., 1990:55)

Algunos rasgos pueden ser comunes a todos los individuos y otros pueden ser exclusivos de un individuo. Ciertos rasgos pueden estar determinados por la herencia, otros por el ambiente. Algunos rasgos están relacionados con motivos (estos son los rasgos dinámicos); y otros guardan relación con la capacidad y con el temperamento.

3.2.2. Factores de Personalidad según Raymond Cattell.

Cattell, describió 16 factores primarios de personalidad independientes entre sí (algunos de los cuales posteriormente fueron combinados, dando lugar a los factores de segundo orden), y los que tomados en su conjunto dan cuenta de un perfil global de comportamiento.

Estos factores son: **Afectividad (Ciclotimia-Esquizotimia)** que discrimina entre una persona reservada, aislada, de otra persona afectuosa, adaptable, simpática, atenta con las otras personas; **Inteligencia** que discrimina entre la poca capacidad intelectual general a una alta capacidad intelectual general, y desde la dificultad para manejar problemas abstractos, hasta la rapidez de aprendizaje, los intereses intelectuales y la perseverancia; **Fuerza del Yo** que reflejan un yo débil e inestable emocionalmente, o indican **mucha fuerza del yo** en una persona emocionalmente estable y madura, que se enfrenta a la realidad, ajustándose a las situaciones; **Dominancia** que indican

sumisión, ser acomodaticio y manejable, y el otro polo: **Dominio**, competitividad, obstinación; **Impulsividad** que va desde la seriedad, gravedad y el ser sombrío, a la impulsividad, entusiasmo, descuido. (Baron, R., 1997:14)

Conformidad al Grupo que indica desde la *poca fuerza del Super Yo* y despreocupación por las normas, hasta *mucha fuerza del Super Yo*, ser formal y moralista; **Atrevimiento** que indican timidez, represión y sensibilidad frente a la amenaza, en oposición a ser alguien emprendedor, osado y socialmente atrevido; **Sensibilidad Emocional** que va desde la dureza hasta la sensibilidad, ternura, sobreprotección, **Susplicacia** que va desde la confianza a la suspicacia, la desconfianza y los celos; **Imaginación** que va desde lo práctico y realista, hasta lo imaginativo, abstraído y no convencional; **Astucia** su polo de puntajes bajos apunta a sencillez, ser franco, modesto, sincero. El polo de puntajes altos indica astucia, mundanalidad, ser socialmente cuidadoso. (Ibidem, 22)

Tendencia a la culpabilidad va desde sentir poca culpa, alta seguridad en sí mismo, imposible y alegre, hasta la tendencia a la culpa, ser aprensivo autoacusador e inseguro; **Rebeldía** indican un temperamento conservador y respetuoso de lo establecido, y/o un temperamento liberal, analítico, de ideas libres; **Autosuficiencia** que va desde la dependencia al grupo de la autosuficiencia; **Autocontrol** capacidad para contener la ansiedad y la voluntad, indicando falta de control y descuido en reglas sociales y baja autoestima hasta alto nivel de autocontrol de las emociones de ansiedad, con cuidado de la autoimagen y programado, y **Ansiedad** que indica una persona poco tensa, relajada, tranquila, y los puntajes altos reflejan tensión, frustración, irritabilidad. (Ibidem, 26)

Estos factores de primer orden combinados entre sí, dan lugar a los “factores de segundo orden, en donde lo más importante son: **Introversión-Extroversión, Ansiedad, Dureza e Independencia**”. (Ibidem, 27)

En relación al tema de investigación, la reacción de donar o no donar sangre en los sujetos dependerá en cierto modo de su estructura psicológica, lo cual está relacionado

con sus características, rasgos de personalidad.

3.3. ANSIEDAD.

La ansiedad, es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, definido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita. Comparte con el anterior la impresión interior de temor, de indefensión, de zozobra. Pero mientras en el miedo esto se produce por algo, en la angustia (o ansiedad) se produce por nada, se difuminan las referencias. De ahí que se puede decir, simplificando en exceso los conceptos, que el miedo es un temor con objeto, mientras que la “*ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior*”. (Rojas, E., 2003:23)

El impacto de la ansiedad va a provocar una distorsión de toda la psicología del sujeto. La cual podría quedar expresada como una alteración en el sentido etimológico de la palabra: la de sentirse traído, llevado y tiranizado por el otro, por ese temor extenso, confuso y farragoso.

A nivel general, se calcula que el porcentaje de la población que padece ansiedad oscila entre 10 y el 20 %, dependiendo de que se trate de población urbana o rural y, por tanto, del ritmo de vida que ese tipo de sujeto pueda llevar.

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Esto quiere decir que se trata de una vivencia de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción, con las características apuntadas para la misma.

En la actualidad, el tema se analiza de modo más amplio, es decir, como un modelo de enfermedad psíquica pentadimensional: vivencial, físico, de conducta, cognitivo y asertivo. (*Ibidem*, 25)

3.3.1. Causas que Producen Ansiedad.

La ansiedad puede ser producida por estímulos externos de muy variada condición: *conflictos* agudos, súbitos, inesperados; *situaciones* de tensión emocional; *crisis* de

identidad personal; **problemas** provenientes del medio ambiente, conocida como **ansiedad exógena**.

Existe la ansiedad propiamente dicha, proviene, como se ha mencionado con anterioridad, de los sentimientos vitales, de ese estrato llamado la vitalidad en donde parece que confluyen lo somático y lo psíquico, a esto se denomina **ansiedad endógena**.

Expresado de otra manera:

- **Estímulos Internos:** Alarmas internas, entre ellas las más importantes son las emociones los miedos o los pensamientos, ideas o imágenes, generalmente ocurridos con anterioridad y reforzados por una permanente exposición a ellos, los cuales son vividos por el individuo como amenazantes.
- **Estímulos Externos:** Situaciones o percepciones de amenaza o peligro que ponen en riesgo la integridad. (Arancibia, R., 2003:33)

Existen cuatro parcelas desde donde pueden originarse fenómenos ansiosos. Son los aspectos endógenos, biológicos, psicológicos y sociales.

- **Lo endógeno** es, de alguna manera, el patrimonio físico heredado.
- **Lo biológico** alude a que muchas enfermedades físicas producen ansiedad, que se añade a los síntomas de ese cuadro clínico. Por lo general, esto suele suceder en enfermedades graves, importantes, de envergadura, donde existe un riesgo vital auténtico.
- **Lo psíquico**, la articulación de los diferentes momentos biográficos que se conexionan entre sí y hacen emerger la ansiedad como ser los traumas biográficos que la historia de cada persona y los traumas que han padecido como ser muertes de seres queridos, humillaciones y frustraciones.

- **Lo social**, es el aislamiento, soledad, incomunicación, vida rutinaria y la desocupación. (Ellis, H., 1989:58).

3.3.2. Síntomas Principales de la Ansiedad.

Los síntomas característicos de la ansiedad difieren de los sentimientos habituales de nerviosismo e inquietud; en que se manifiestan externamente como reacciones desproporcionadas y/o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, reacciones que escapan del control voluntario de la persona, tiene un carácter intenso y recurrente, generan incomodidad y malestar e interfieren significativa y negativamente en la vida de la persona en múltiples niveles. Como así también es un cambio notable en los patrones de comer o de dormir, tales como comer o dormir en exceso.

En el sujeto ansioso se puede observar los siguientes síntomas:

- **Físicos**, palpitations, temblores, hipersudoración, sequedad de la boca, dificultad respiratoria, pellizco gástrico e inapetencia sexual.
- **Psicológicos**, inquietud interior, desasosiego, inseguridad, temor a perder el control y temor al suicidio.
- **De conducta**, estado de alerta, dificultad para la acción, bloqueo afectivo e inquietud motora.
- **Intelectuales**, diversos errores en el procesamiento de la información, pensamientos preocupantes y negativos, dificultad para concentrarse, trastornos de la memoria.
- **Asertivos**, no saber qué decir ante ciertas personas, no saber iniciar una conversación, dificultad para demostrar desacuerdo, no saber terminar una conversación difícil. (Rojas, E., 2003:90)

3.4. LOS VALORES.

Desde la perspectiva psicológica, toma auge el estudio de los valores a partir de la década de los setenta, donde son varios los autores que ponen énfasis en dicho concepto.

“Los valores son fuerzas motivacionales centrales en el desarrollo de la dinámica de la conducta y tienen un papel central en la configuración unificada de la personalidad”. (Allport, G., 1988:66)

Por su parte, Smith define un valor como *“algo libremente elegido de entre alternativas después de considerar las consecuencias de cada alternativa, que es actuado repetidamente hasta convertirse en un patrón de conducta que da dirección y significado a la vida”.* Nuevamente, los valores se integran a la persona en su totalidad, correlacionando pensamiento, voluntad, sentimiento y conducta. Señalando, además un proceso de elección, estimación y actuación en la conformación de los valores. (Ibidem, 67)

Ya para la década de los ochenta, Rokeach establece que: *“Un valor es una creencia duradera de una forma particular de conducta o estado de existencia, es personal o socialmente preferible a una forma de conducta o estado de existencia opuestos”.* Se deriva de esta definición que los valores tienen un carácter relativamente permanente, que pueden variar de acuerdo a la experiencia social y cultural de la persona, y que son creencias. (Ibidem, 49)

Gordon Allport afirma que el valor representa un significado que se percibe como relacionado con el “sí mismo”, “como una convicción en base a la cual el hombre actúa libremente”, es decir, una persona experimenta un valor cuando sabe que su significado es reconfortante y central para él mismo. Por lo consiguiente, el individuo puede descubrir sus valores conforme desarrolla su propia personalidad, en la medida que descubre la importancia de las cosas para “si mismo”.

Como se puede observar, han sido diversas las definiciones que se han desarrollado respecto a lo que es un valor, algunas de ellas complementarias y otras antagónicas, definiciones que también han derivado diversos instrumentos de medición de los valores, para el caso de la presente investigación se toma en cuenta la postura teórica y metodológica de Allport.

3.4.1. Tipos de Valores.

Los tipos de valores medidos y determinados por Allport, son los siguientes:

- **Teórico:** Es el hombre en continua búsqueda de la verdad y la halla a través del conocimiento. Predominan en él los valores intelectuales y centra su búsqueda a través de la investigación, del estudio y de la experimentación sobre sólidas bases objetivas. Su máspreciado bien es la ciencia.
- **Estético:** Buscador de la belleza, centra su mundo en la observación de la armonía y de las formas desde una visión subjetiva del mundo. La experimentación de su bien, el arte, viene dada a través de los sentidos.
- **Religioso:** El valor es la espiritualidad y la meta es Dios. Enfoca el mundo de lo humano en torno a lo divino. Vida contemplativa, oración, todo lo circundante es bello y valioso en tanto es obra de la mano de Dios.
- **Político:** Su orientación básica es la búsqueda del dominio y del poder. Personas competitivas, dominadoras, que buscan destacar y el reconocimiento social.
- **Social:** Es el hombre olvidado de sí que centra su vida en los demás. Altruismo, donación, generosidad. Su fundamento es la dignidad humana y su meta es el amor al prójimo.
- **Económico:** Su fin es lucrarse y su Dios el dinero. Aman las cosas y las personas en la medida de su utilidad para fines económicos, no sólo para satisfacer sus

propias necesidades sino también para necesidades sociales que traigan consigo un reconocimiento y un éxito. (Allport, G.; Vernon, F. y Lindzey, G., 1972: 15)

3.5. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE.

Es importantísimo definir al conocimiento como una *“representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que se tiene sobre el objeto”*. (Rodríguez, A., 1986:334)

En cuanto al conocimiento que tienen los donantes acerca de la donación de sangre, Cuellar (2003) indica que la mayoría de los donantes y no donantes piensan que la donación de sangre es vital, necesaria y debe ser ofrecida por solidaridad y voluntariamente (incluyendo los remunerados y dirigidos), es cuestión de responsabilidad comunitaria y es saludable. Sin embargo, los testigos de Jehová consideran que no es justificada, y algunos admiten sólo la extracción terapéutica de sangre. A pesar de esto *“en general las donaciones se han realizado por responsabilidad familiar, amistad o individual, en búsqueda de beneficios y por su salud, algunos por responsabilidad comunitaria y en ocasiones por curiosidad y experimentación. Y los que no han donado lo harían sólo en condiciones extremas de emergencia”*. (Cuellar, O., 2003:6)

Los donantes y no donantes reconocen que la sangre donada es para transfusión, para la mayoría es salvadora de vidas y requerida en emergencias y cirugías y algunas enfermedades. *“Los donantes dirigidos, altruistas y los que no ha donado pero sí lo harían consideran que no se recibe algo a cambio de donar; mientras los que nunca han donado y no lo harían, los remunerados, de reposición y muchos voluntarios consideran que sí reciben algo a cambio. Los que nunca han donado piensan que reciben dinero (al igual que los de reposición, remunerados y autólogos) y algunos dirigidos y voluntarios piensan que reciben retribuciones materiales o reembolsos”*. (Ibidem, 6).

Muy pocos reconocen una satisfacción moral o espiritual, siendo más frecuente en el

grupo de voluntarios, pero éstos también reciben retribuciones como reembolsos y algunos resultados de exámenes de enfermedades infecciosas. Los remunerados reciben dinero porque consideran que es difícil conseguir sangre. En general se acepta que debe pagarse porque no hay suficientes donantes y en ocasiones es difícil conseguir ciertos tipos de sangre en emergencias.

“La mayoría de los donantes y no donantes manifiestan que deben donar las personas sanas y que cumplan con los requisitos de edad, peso, hemoglobina, no tenga infecciones o sean de bajo riesgo”; esto último es notorio en muchos países del mundo entre los voluntarios, y los que no han donado y no tiene intención de donar. *(Ibidem, 8)*

En general los donantes y no donantes creen que se puede adquirir SIDA y algunas hepatitis si se usan agujas contaminadas y deficiencia en la higiene, técnicas y procedimientos y los que no han donado y no tienen intención de donar consideran posible un daño físico como lipotimia y anemia, en especial si se dona muy seguido. Los demás consideran que puede ocurrir mareo y desmayo; los dirigidos, altruistas y los que donarían creen que donar engorda.

Para los donantes y no donantes se puede evitar afectar la salud si se realiza en un ambiente estéril o higiénico con una buena técnica, si hay una buena alimentación antes y después de donar y para los voluntarios seguir las recomendaciones para después de donar.

Todos los donantes y no donantes consideran que para evitar afectar la salud de quien recibe la sangre es necesario ser analizada con una buenas pruebas para agentes infecciosos; para otros, dependen de una buena escogencia de los que puedan donar y aplicar los criterios estrictos para excluir los individuos con estilos de vida y hábitos de riesgo partiendo de la sinceridad en las respuestas (esto último manifestado por los voluntarios, dirigidos y los que no tienen intención de donar).

Otros como los que no han donado pero donarían, voluntarios y dirigidos insisten en

el control de la transfusión y el manejo de la sangre. *Todos manifiestan responder con sinceridad y honestidad porque tienen conciencia que la sangre debe ser segura y que mentir puede dañar a quien la reciba. Excepto los de reposición que lo hacen porque temen ser descubiertos como mentirosos por los exámenes y por su salud o seguir. (Ibidem, 19)*

3.5.1. Mitos y Creencias en la Donación de Sangre.

Al igual que sucede en otras áreas de la medicina, ciencia o tecnologías que se han desarrollado rápidamente, un gran número de rumores, mitos y mal interpretaciones se han concitado alrededor de los donantes y la donación de sangre.

Donar sangre, es un acto de solidaridad, y se ve como normal y muy positivo, para ayudar a un ser humano que lo requiera y *“en el caso de la donación de sangre es darla en vida. La donación de sangre a pesar que parece tan común, no lo es y la gente tiene sus temores”*. Los miedos (contagio, usos ilícitos de la sangre, elementos reciclados) constituyen otro factor que juega en contra de la donación, en líneas generales es la aguja, el miedo a la aguja, el miedo a desmayarse, a descomponerse y a lo desconocido. Claro la gente se asusta y tiene también el miedo de que se le contagie alguna enfermedad. *(Jiménez H., A.J., 2008)*

Otros obstáculos para donar y que repercuten en las motivaciones, están vinculados a las exigencias de la vida moderna que llevan a las personas a estar siempre urgidas de tiempo y a los inconvenientes que surgen cuando las distancias que tienen que recorrer para donar son grandes. *“De manera tal que muchas personas que sólo donan sangre a familiares o conocidos, y sólo algunas aptas para donación, debido a diversos hábitos alimenticios y a enfermedades que esta gente padece, pero que no lo sabe y en otras que si pero no donan”*. *(Freire, P., 1974:89)*

Algo todavía preocupante, son los tabúes que tiene nuestra sociedad para con la donación de sangre. Son muchos los mitos, que existen respecto a la donación de sangre como que las personas suben de peso, que la persona se desmaya, que duele mucho, etc., lo cual en muchos casos es falso.

También cabe recalcar que “*los testigos de Jehová no pueden donar sangre, a ellos les interesa principalmente y mucho más su salud espiritual y su posición y obediencia a Dios y a su Hijo Jesucristo*”. (Ibidem, 89)

3.6. MOTIVACIÓN DE LOS DONANTES DE SANGRE.

La motivación es una de los temas más debatidos en la psicología contemporánea. El término motivación se emplea hoy en día en los más diferentes sentidos y según puntos de vistas muy diversos como es el caso de la motivación que tienen las personas para donar sangre que es planteado desde un “*dinamismo psíquico actuando como un impulso de la conducta humana para realizar esta acción, lo cual corresponde a un proceso que comienza cuando el individuo recibe un estímulo ya sea del él mismo o del medio que le rodea, estímulo que se vuelve percepción de un fin a alcanzar una satisfacción propia o del medio, su papel se termina cuando la conducta del sujeto está orientada hacia ese fin y se transforma así en medio para su realización*”, por lo que la motivación es un principio de fuerza que impulsa a los organismos a alcanzar un fin y supera así el significado del motivo definido como causa en este caso o condición de la acción de donar o tomar la decisión. (Arancibia, R., 2003: 96)

Eso pone en evidencia el carácter más claramente psicológico de la motivación que se sitúa también en el nivel de conocimiento. El motivo está íntimamente ligado a lo interno a algo que nos lleva, que nos incita como personas a realizar algún tipo de acción específica, es algo así como un estímulo interno propio que obliga a buscar y encontrar respuestas para sus satisfacciones en la vida cotidiana sobre todo en los tiempos que nos toca vivir, encontrar el motivo necesario para tomar una decisión, para realizar cualquier acción es un poco difícil pero no imposible.

Así la motivación que lleva a la persona a tomar una decisión, explica la relación y los modos de relación entre los sucesivos estados del acontecer psíquico es por eso que en la psicología los problemas del sujeto se expresan en el estudio de la personalidad y su conducta. El estudio de los motivos es el estudio de todas aquellas

cosas que empujan o estimulan al sujeto a tomar una decisión ya sea en términos biológicos, personales, sociales, psicológicos y que vencen la apatía, el desgano ya sea de manera deseosa o renuente a la acción.

3.6.1. Motivos para Donar Sangre.

Se puede afirmar que en los donantes de sangre no se puede encontrar una única razón, fundamento o motivo que permita determinar con certeza la causa que le induce a realizar tal acción como es la de donar sangre.

Donar es el producto, la suma o el resultado de varios factores confluente, algunos de ellos pueden pasar desapercibidos para el propio donante de sangre. A lo largo de la historia, se percibe que la necesidad de sangre en algún familiar o amigo muy allegado ha sido factor o circunstancia que le ha llevado a realizar la donación de sangre, pero a su vez se comprueba que esto no ha sido un motivo aislado, sino coincidente con otros.

Si bien, es a partir de ver la necesidad, que tienen las demás personas que se piensa que la sangre es necesaria y que no cuesta nada donarla. También se puede ver o encontrar alusiones a razones éticas, de compromiso social y de materialización de ayuda hacia los demás. Efectivamente hay muchas necesidades de los demás en los cuales uno podría hacer algo, pero nunca sabe como materializarlo, es aquello de pensar de una manera global, pero que no sabes cómo actuar.

“Las motivaciones para donar sangre, van surgiendo progresivamente del recuerdo de las circunstancias que rodean el inicio en la donación o cuando se tiene que donar. También es necesario destacar la importancia que en la donación adquiere el círculo de amistades a amigos, primos, hermanos y padres que rodean al donante, los cuales si requieren estos le donan su sangre”, es uno de los motivos porque se dona sangre y en muchos casos depende de la personalidad del sujeto. Así los donantes voluntarios donan sangre por motivos altruistas, de ayudar a su prójimo y de acuerdo al tipo de personalidad que puedan tener estos donantes. (Dielis, P., 2005:14)

IV. METODOLOGÍA.

La presente investigación se encuentra dentro del Área de la Psicología Clínica. Este es el campo de acción que se dirige a investigar, identificar, diagnosticar los factores psicológicos en sus rasgos de personalidad, ansiedad, valores, como a su vez en sus conocimientos – creencias y en los motivos que presentan las personas que donan y no donan sangre en la ciudad de Tarija.

Por tanto, se propone definir las características psicológicas del individuo, a través de métodos de medición, análisis y observación, con base a la integración de estos hallazgos y con los datos que se obtengan en la investigación, se pueden sugerir y proporcionar recomendaciones adecuadas.

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación empleado en el presente trabajo corresponde al tipo exploratorio, descriptivo, diagnóstico y comparativo.

Es *exploratorio* puesto que se refiere a un tema poco estudiado, en este caso los factores psicológicos presentes en los donantes como en los no donantes de sangre y porque sienta las bases para investigaciones futuras más rigurosas, por lo que quedan variables objeto de estudio que tienen el propósito de proporcionar una información más completa.

Es *descriptiva* porque busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, en este sentido indaga, mide, evalúa y describe las características de la muestra, detallando los conocimientos-creencias, motivos, rasgos de personalidad, nivel de ansiedad como así también los valores que presentan los donantes y no donantes de sangre.

Es *diagnóstica*, ya que expone un proceso psicológico valuable que de acuerdo con lo que sucede recoge información sobre fenómenos observables y sus relaciones en la medida que éstos son observables, sin agregarle significado. Por tanto, la

investigación se basa en el cómo es y cómo se manifiestan los factores psicológicos de los donantes y no donantes de sangre.

Es *comparativa*, porque estos estudios miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar en grupos que pueden ser diferentes externamente y que al mismo tiempo pueden presentar condiciones de igualdad, en este caso se toma en cuenta a dos grupos, personas que han donado sangre frente a aquellas que no lo han hecho, realizando una comparación en cuanto a sus conocimientos-creencias, motivos, rasgos de personalidad, nivel de ansiedad y valores.

Para el tratamiento de los datos como para su análisis e interpretación se ha utilizado un enfoque:

Cuantitativo, porque se basa en el modelo hipotético deductivo y por la producción de datos susceptibles de análisis estadístico, cuyo tratamiento corresponde al uso de paquetes estadísticos, pues se han identificado porcentajes de respuestas en cada uno de los componentes de la variable estudiada, los cuales han sido proyectados en cuadros y gráficos con datos de salida.

Cualitativo, porque se considera el posterior análisis e interpretación de los datos de carácter cualitativo, tomando en cuenta las diferentes respuestas realizadas en los diferentes instrumentos con su respectiva relación e interpretación a la luz de la teoría planteada en el marco teórico.

4.2. POBLACIÓN.

La investigación está dirigida a toda la población de Tarija que es potencialmente donante de sangre la que está formada tanto por hombres como por mujeres.

Los criterios de selección para los donantes incluye una edad entre 18 y 65 años, peso superior a 50 kilos, pulso regular, valores de hemoglobina adecuados, contar con buena salud, no realizar prácticas de riesgo (hepatitis, SIDA, chagas), no presentar

enfermedades, operaciones o tomar medicamentos, no se puede delimitar cuantitativamente la población de donantes potenciales en la ciudad de Tarija, debido a la inexistencia de datos estadísticos que permitan esta delimitación.

Con lo que sí se cuenta es, con datos sobre la cantidad de donantes por año registrados en el Banco de Sangre de Tarija, así en el 2010 se tuvo a 593 donantes, en el 2011 a 601 donantes, en la presente gestión debido a que las campañas de donación siguen ejecutándose, aún no se cuenta con datos oficiales sobre la cantidad de donantes en lo va del año.

En este sentido y en lo que respecta a la población referida para la presente investigación que se limita a la ciudad de Tarija – Provincia Cercado.

La población o universo se determinó a partir de los registros establecidos en el Banco de Sangre de Tarija, para identificar y ubicar a las personas que han donado sangre y que aún siguen viviendo en la ciudad, por otra parte, se identificó a personas que nunca habían donado sangre para lograr el propósito comparativo de la investigación.

4.3. MUESTRA

Dadas las características de la muestra y considerando el fin de la investigación, el tipo de muestreo que se utilizó fue el *intencional*, puesto que se eligió a la muestra según características que para el investigador son de relevancia, en este caso las personas que asistieron al Banco de Sangre para donar sangre, por lo menos una vez y por otra parte se utilizó un muestreo al *azar* para identificar a aquellos sujetos que no han donado sangre hasta la fecha.

Así la muestra quedó compuesta por 100 personas, de las cuales 50 son donantes y 50 personas no lo son, se realizó ésta agrupación con el fin de realizar una comparación entre ambos grupos y poder determinar los factores psicológicos presentes en ambos.

**Cuadro N° 1
Muestra**

PERSONAS:	Frecuencia	Porcentaje	TOTAL	
			Fr	%
DONANTES	50	50	50	50
NO DONANTES	50	50	50	50
TOTAL	100	100	100	100

Para lo cual, se utilizó los siguientes criterios muestrales, basados en:

Donantes	No Donantes
<ul style="list-style-type: none"> - Personas de ambos sexos que hayan donado sangre por lo menos una vez. - Mayores de 18 años. - Que residan en la ciudad de Tarija. - Personas que acepten participar en la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Personas de ambos sexos que no hayan donado sangre hasta la fecha. - Mayores de 18 años. - Que residan en la ciudad de Tarija. - Personas que acepten participar en la investigación.

4.4 METODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Los métodos que se usaron son del tipo teórico, empírico y estadístico, estos son:

- **Métodos teóricos.-** El análisis, la síntesis, la inducción, la deducción, son instrumentos lógicos que participaron en todo el desarrollo del trabajo, desde el diseño del mismo hasta la interpretación y análisis de la información.
- **Métodos empíricos.-** Este método llevó a explicar y revelar las relaciones del objeto de estudio a través de sus variables, en este caso se empleó el análisis de documentos, revisión teórica, bibliográfica, la aplicación de test, cuestionarios,

basados sobre todo en la determinación de conocimientos – creencias, motivos y en la medición de los rasgos de personalidad, nivel de ansiedad y valores.

- **Métodos estadísticos.**- La información recogida en las escalas numéricas fue procesada a través de paquetes estadísticos, en los que se calcularon los siguientes índices, frecuencias absolutas y relativas de las variables, tablas de doble entrada de los datos recogidos en base a escalas nominales.
- Para la obtención de los datos o recolección de la información se utilizaron las siguientes **técnicas:**
- **Cuestionario.**- Es una técnica de recolección de información, es un medio útil y eficaz para recoger información en un tiempo relativamente breve. Para el presente estudio corresponde al cuestionario estructurado con escalas de evaluación que permite tener una información precisa de las variables objeto de estudio. Técnica con la cual se pudo obtener datos sobre los conocimientos y motivos para la donación de sangre.
- **Test psicológicos,** son pruebas definidas idénticas para todos los sujetos que se examinan, con una técnica concreta para la valoración del éxito o del fracaso o para la calificación del resultado. En este caso, esta técnica ha permitido obtener datos sobre los rasgos de personalidad, nivel de ansiedad y valores que presentan los donantes y no donantes de sangre.

Los **instrumentos** utilizados fueron los siguientes:

- **Inventario de los 16 Factores de la Personalidad de Raymond Cattell.**-Es un test compuesto por 187 preguntas de elección múltiple, evaluando 16 factores bipolares de la personalidad en adultos, también muestra, desviaciones con relación a la familia, entorno social y ámbito laboral. Nos brinda un perfil de la personalidad de cada sujeto, así mismo nos permitirá evaluar y analizar de manera grupal los rasgos característicos de la población.

Los Factores que forman parte del inventario son:

- A. Sizotimia – Afectonimia con 10 preguntas
- B. Inteligencia Alta – Inteligencia Baja con 13 preguntas
- C. Poca fuerza del yo – Mucha fuerza del yo con 13 preguntas.
- E. Sumisión – Dominancia con 13 preguntas
- F. Desurgencia – Surgencia con 13 preguntas
- G. Poca fuerza del súper y – Mucha fuerza del súper y con 10 preguntas.
- H. Timidez – Audacia con 13 preguntas.
- I. Dureza – Ternura con 10 preguntas.
- L. Confiante – Suspicious con 10 preguntas.
- M. Practicidad – Imaginatividad con 13 preguntas.
- N. Sencillez – Astucia con 10 preguntas.
- O. Adecuación imperdurable – Tendencia a la culpabilidad con 10 preguntas.
- Q1. Conservadurismo – Radicalismo con 10 preguntas.
- Q2. Adhesión al grupo – Autosuficiencia. Con 10 preguntas
- Q3. Baja integración – Mucho Control con 10 preguntas.
- Q4. Poca tensión- Mucha tensión con 13 preguntas.

Cada factor tiene diferente número de preguntas, formuladas como enunciados.

El tipo de respuesta se da a través de tres alternativas: Si, en duda, no, los cuales están antecidos por las letras a, b y c.

- ***Inventario de Ansiedad de Beck.***- Una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad y algunos aspectos emocionales y reacción a ciertas situaciones, en este caso será relacionado con el proceso de donación de sangre, se consideró este test puesto que es corto, de fácil comprensión y con una fiabilidad de $r=0.51$.

El mencionado inventario consta de 21 ítems, cada ítem se puntúa de 0 a 3 puntos, las puntuaciones obtenidas pueden oscilar entre los 0 a 63 puntos,

correspondiendo la puntuación 0 *aen absoluto*;1 *alevemente, no me molesta mucho*;2 *amoderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo* lapuntuación 3 *aseveramente, casi no podía soportarlo*. La puntuación total es la suma de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual en el que vive el sujeto.

NIVELES	PUNTAJES
Ansiedad Baja	0 – 21
Ansiedad Moderada	22 – 35
Ansiedad Grave	36 - 63

- **Test de Valores de Allport.**- Este inventario identifica una escala de seis valores: valor teórico, valor social, valor político, valor económico, valor estético y valor religioso, de los que se considera como primer valor aquél en el que se haya obtenido la mayor puntuación; de la misma manera, se considera como antivalor aquél en el que se tenga el menor puntaje.

El instrumento está dividido en dos partes, la primera está formada por reactivos a contestar con base en el total o moderado acuerdo o desacuerdo con los mismos, presentando tres alternativas de elección (a, b y c), en tanto que la segunda posee reactivos que se responden jerarquizando cada tétrada de mayor a menor con cuatro alternativas (a, b, c y d).

La prueba abarca seis clasificaciones de valores, sus componentes son manual, folleto de aplicación (que incluye instructivo, reactivos, procedimiento de calificación y perfil de valores); la aplicación puede ser individual, colectiva o autoaplicable. Su calificación es rápida y sencilla, se la realiza en el mismo folleto, incluye la determinación del primer valor, segundo valor y antivalor.

- **Cuestionario Estructurado de Conocimientos.**-Dirigido a la muestra para obtener

datos personales y determinar el conocimiento que tienen las personas sobre el proceso y los efectos de la donación de sangre.

El mencionado cuestionario consta de 14 preguntas con cinco opciones alternativas de respuesta que son: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

A partir de estas categorías, se establece si el conocimiento que tienen los donantes y no donantes está de acuerdo o en desacuerdo con la donación, por lo que el cuestionario ha sido diseñado en función a la estructura de las escalas de actitud, porque precisamente se trata de medir el conocimiento, por tal motivo se considera un conocimiento *de acuerdo* al proceso de donación de sangre si el sujeto contesta “totalmente de acuerdo o de acuerdo”, *indeciso* si responde “ni de acuerdo ni en desacuerdo” y finalmente *está en desacuerdo* si contesta en “desacuerdo o totalmente en desacuerdo”.

- ***Cuestionario Estructurado de Motivos para Donar Sangre.***- Dirigido a definir los motivos que se encuentran presentes en la decisión de donar sangre o en la decisión de no hacerlo.

Este instrumento fue elaborado para abordar cinco motivos que podrían ser considerados o involucrados en la donación o no donación de sangre, así se tomaron en cuenta los motivos personales, familiares, sociales, económicos y religiosos de los sujetos.

Para este fin se elaboró un cuestionario compuesto por 11 preguntas, las cuales presentan tres alternativas de respuesta: Si, poco y no. La interpretación de estas categorías de respuestas corresponden a que un; Si, se asume que se presenta ese motivo, ante un Poco, se considera que el sujeto está indeciso y finalmente ante un No, se evalúa que no existe o que no se presenta ese motivo.

4.5. PROCEDIMIENTO

1ra. Fase: Contacto con la Población.

Se contactó con las autoridades del Banco de Sangre de la Ciudad de Tarija para recabar el permiso necesario y así poder realizar la investigación y la obtención del grupo de la muestra. Una vez recabado el permiso correspondiente, se pasó a identificar la muestra de forma significativa e intencional, los cuales consistieron en 50 sujetos que asistieron al banco y que donaron por lo menos una unidad de sangre. Por otra parte, se seleccionaron al azar a 50 sujetos que no han donado sangre, con el fin de comparar ambos grupos.

2da. Fase: Preparación de Instrumentos.

En esta fase se prepararon todos los instrumentos y pruebas psicológicas a ser aplicadas como: Son el cuestionario de conocimientos, el de motivos para donar sangre, el inventario de personalidad 16 PF de Cattell, inventario de ansiedad de Beck y el test de valores de Allport.

3ra. Fase: Aplicación de Instrumentos.

Se informó a las personas acerca de su participación en la investigación y se realizó una prueba piloto con los cuestionarios para evitar cualquier inconveniente a la hora de la aplicación. Hechas las correcciones de los mismos, se pasó a la aplicación individual de todos los instrumentos planificados.

4ta Fase: Tabulación y Procesamiento de los Datos.

En esta etapa se procedió a ordenar y sistematizar los datos obtenidos mediante la tabulación de los datos en programas estadísticos. Se establecieron las frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas por cada componente y de manera general para determinar los factores psicológicos presentes en donantes y no donantes de

sangre. Se logró presentar los datos a partir de cuadros que sintetizan los resultados encontrados.

5ta. Fase: Análisis de Datos.

En esta etapa se analizaron los datos o resultados tomando en cuenta los objetivos de la investigación a la luz de la teoría que sustenta el presente trabajo, para posteriormente llegar a la redacción de las conclusiones y las recomendaciones de la investigación.

6ta. Fase: Redacción y Presentación del Informe Final.

En esta última fase se concretizó el trabajo de investigación, se elaboró el informe final completo de acuerdo a los objetivos planteados para el tema de estudio, tomando en cuenta las normas y reglas de presentación y redacción, como así también se llegó a ordenar adecuadamente la información expuesta.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

En el presente capítulo se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, durante el proceso de recolección de datos a través de las pruebas empleadas a cada sujeto de estudio: en este caso a los donantes y no donantes de sangre de la ciudad de Tarija, Provincia Cercado, con la finalidad de mostrar resultados objetivos del proceso de investigación.

Los datos fueron organizados en cuadros de acuerdo a los objetivos planteados para la investigación, en este caso se refiere a los factores psicológicos de los donantes y no donantes de sangre, donde se integran los rasgos de personalidad, nivel de ansiedad, valores de los sujetos, conocimientos y motivos de donación o no donación, lo que permite realizar un análisis comparativo, descriptivo, haciendo referencia a la parte cuantitativa, porque los datos están expresados en porcentajes, es decir las frecuencias de respuestas fueron calificadas de acuerdo a criterios específicos de cada prueba.

Finalmente, después de cada cuadro, se presenta la interpretación de los resultados donde se describe de forma cualitativa, en consideración a la interpretación de los datos sobresalientes. A continuación se contrastan las hipótesis, es decir las respuestas tentativas al problema planteado, en relación a los resultados obtenidos, a fin de confírmalas o rechazarlas.

Con el análisis de todos los datos recogidos, se determinan los factores psicológicos de los donantes y no donantes de sangre en la ciudad de Tarija, cabe hacer notar que de acuerdo a los resultados encontrados se tiene que los donantes que integraron la muestra para el presente estudio, corresponden en su totalidad a los donantes voluntarios y que los no donantes son personas que hasta la fecha no han realizado ningún acto de donación.

5.1. RASGOS DE PERSONALIDAD

Para este análisis se van a considerar los datos más importantes que se obtuvieron, se consideran exclusivamente los niveles altos y bajos, en este sentido y con el fin de responder al primer objetivo específico que dice: *“Caracterizar los rasgos de personalidad presentes en las personas que donan y no donan sangre”* se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 2
Rasgos de Personalidad
(Porcentajes)

Factores	Donantes						No Donantes					
	Bajo		Medio		Alto		Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
A: Sizotimia–Afectomia	36	72	14	28	--	--	43	86	7	14	--	--
B: Inteligencia Baja-Alta	8	16	12	24	30	60	16	32	27	54	7	14
C: Poca -Mucha fuerza del yo	46	92	4	8	--	--	39	78	11	22	--	--
E: Sumisión–Dominancia	--	--	23	46	27	54	7	14	19	38	24	48
F: Desurgencia-Surgencia	12	24	8	16	30	60	--	--	30	60	20	40
G: Poca - Mucha fuerza super yo	46	92	2	4	2	4	37	74	6	12	7	14
H: Timidez–Audacia	39	78	11	22	--	--	20	40	30	60	--	--
I: Dureza–Ternura	14	28	14	28	22	44	4	8	17	34	29	58
L: Confiable–Suspica	18	36	21	42	11	22	12	24	36	72	2	4
M: Practicidad–Imaginatividad	8	16	18	36	24	48	14	28	14	28	22	44
N: Sencillez–Astucia	13	26	27	54	10	20	6	12	31	62	13	26
O: Seguridad – Inseguridad	--	--	13	26	37	74	4	8	21	42	25	50
Q1: Conservadurismo–Radicalismo	6	12	13	26	31	62	2	4	36	72	12	24
Q2: Adhesión al grupo – Autosuficiencia	2	4	27	54	21	42	11	22	27	54	12	24
Q3: Baja integración- Mucho control	27	54	14	28	9	18	46	92	2	4	2	4
Q4 Poca tensión- Mucha tensión	8	16	35	70	7	14	2	4	40	80	8	16

La personalidad es única en cada ser humano, si bien hay quienes tienen muchos rasgos en común con otros, ésta expresa características o forma de ser de una persona en tanto es diferente de todos los demás ya que es la síntesis de la forma más habitual de conducirse física, psicológica y socialmente en las distintas circunstancias de la vida.

En cuanto a los datos encontrados en la presente investigación, cabe hacer notar que a partir de la revisión bibliográfica no se han podido establecer rasgos de personalidad propios de los donadores como de los que no donan sangre, por lo que se tiene una ausencia de datos teóricos y científicos sobre esta variable.

Se han podido encontrar algunos estudios que indican que existe una fuerte predisposición de las personas a asumir ciertas características de acuerdo a su tipo de sangre, otros que indican que los pacientes que han recibido transplantes de órganos o donaciones de sangre, de cierta manera adquieren los rasgos de personalidad de sus donantes, no encontrándose investigaciones que precisen los rasgos de personalidad de las personas donadoras de sangre como de las no donadoras.

En este sentido y partiendo de una casi ausencia total de datos, se tiene que los **donantes de sangre** presentan los siguientes rasgos de personalidad:

En el **nivel bajo** se tiene:

Poca fuerza del yo (92%), que refleja un yo débil e inestable emocionalmente, donde estos se ven afectados fácilmente por los sentimientos, emocionalmente inmaduros, impulsivos, débiles para tolerar las frustraciones, son evasivos, rehúyen la toma de decisiones y se enojan fácilmente por las cosas que se les dice.

Rasgo de personalidad que concuerda con lo establecido para los donantes de órganos, situación tomada en cuenta en este análisis debido a que el acto de donación de órganos es un acto relacionado con la donación de sangre, pues se especifica que los donantes suelen ser afectados por sus sentimientos cuando un familiar está en

problemas, pierden el control de sus emociones pues se sienten afectados por la situación, rehúyen en un momento dado o posponen sus decisiones, pero al final toman decisiones sobre las situaciones problemáticas que les rodean para ponerles una solución determinada a la problemática, situación que puede estar relacionada con los donares de sangre por causas familiares. (*Hood, Br., 2012: 12*)

Es decir que, en este caso los donantes de sangre son personas afectadas por los sentimientos o poco estables emocionalmente, situación dada por las actividades que desarrollan, así el acto de donarsangre, que posiblemente puede estar involucrado a la necesidad de un familiar, por lo que pueden manifestar poca tolerancia a las frustraciones en caso de que el familiar esté en peligro y necesite su ayuda.

Por lo general le rehúyen a la toma de decisiones, ya que pueden sentir que no es una decisión opcional, sino de que es impuesta dada la presión familiar, social, por lo cual tienden a donar, esto les hace personas muy nerviosas, irritables, que se molestan con facilidad con las demás personas.

Poca fuerza del súper yo (92%), lo que significa que son personas con tendencias a ser caprichosos, frívolos, a veces negligentes en los deberes sociales, inmaduros, despreocupados, no aceptan las normas convencionales, tienen una falta de normas interiores, les son indiferentes a las normas sociales no las toman en cuenta en su vida.

Otro rasgo que implica que las personas donantes suelen comportarse de acuerdo a lo establecido por sus propias normas, las cuales pueden construirse interiormente, en base a marcos o cánones personales y no sociales, esto puede estar relacionado con el acto de donación de sangre por motivos familiares o de amistad, donde prevalecen sentimientos hacia la familia, amigos cercanos y no necesariamente frente a los deberes sociales, con los demás. (*Ver motivos para donar sangre, cuadro N° 6*)

Timidez (78%) lo cual indica que se aíslan de las personas que los rodean, hablan sobre temas privados, se expresan con lentitud cuando tienen que hablar sobre algún

tema, optan por tener pocos amigos en quien confiar, prefieren la amistad de uno o dos amigos, no son capaces de mantenerse en contacto con todo lo que está sucediendo a su alrededor.

Es decir, que los donantes de sangre al establecer pocos vínculos afectivos, optan por confiar en pocas personas, esto les ocasiona que pueden llegar a sentir responsabilidad y preocupación por el bienestar de estas personas, los cuales pueden ser amigos o familiares implicados en situaciones riesgosas, donde el donante de sangre siente la responsabilidad afectiva de ayudar a través de su donación, a las personas que realmente les interesa o que son parte de su vida.

Sizotimia (72%) que corresponde a la expresividad emocional de la persona por lo cual mide el carácter gregario del individuo, el grado en que la persona busca establecer contacto con otras personas porque encuentra satisfactorio y gratificante relacionarse con ellas.

En este sentido el nivel bajo indica que los donantes tienden a ser reservados, formales, impersonales, prefieren trabajar solos o en compañía de personas con un alto coeficiente intelectual, son rígidos, fríos y precisos al hacer sus cosas, pueden en algunas ocasiones ser altamente críticos y rudos, sobre todo cuando las personas no realizan las cosas que ellos hacen, así el acto de donar, que generalmente no es asumido por otros, tienden a realizar constantes críticas a los no donantes.

Al igual que el anterior rasgo, los donantes suelen mantenerse distantes del colectivo social, pues sólo establecen relación con aquellos que consideran adecuados en cuanto a su forma de pensar y reaccionar, así que compartan criterios similares en cuanto a su pensamiento y conducta.

Baja integración (54%) por lo que tienden a ser poco controlados cuando se presenta una situación problemática, en algunas ocasiones son explosivos cuando no salen las cosas como lo habían calculado.

Este rasgo, indican que las personas que donan sangre suelen presentar descontrol de sus emociones, debido a la tensión del momento o a la situación problemática a la que se están enfrentando, pues la situación o la decisión de donar sangre, amerita que tomen decisiones importantes conciernentes a la salud y vida de otras personas, por lo que tienden a anticiparse a las situaciones y resolver sus problemas de una forma emocional, lo cual resulta adecuado para las personas en riesgo. (Hood, B., 2012: 21)

En el *nivel alto* se tiene:

Inseguridad (74%) lo que indica que tienden a ser personas inseguras de sí mismos, tienden a estar preocupados por sus cambios de ánimo, tratan de evitar el contacto con la gente, son tímidos, no se sienten aceptados por los grupos de amigos(as) por lo que no quieren participar en ellos.

Este rasgo, está muy relacionado con los anteriores (sizotimia y baja integración), pues los donantes de sangre tratan de evitar el contacto con la gente, no tienen o no sienten la aceptación del grupo de amigos, por lo que las decisiones que toman o asumen en relación a la donación de sangre puede deberse a lazos de amistad o lazos familiares que les permiten asumir este acto, ya que pueden estar involucradas personas muy allegadas al donante y que necesiten de su ayuda.

Radicalismo (62%) manifiesta que son personas interesadas en cuestiones intelectuales, con frecuencia defienden las ideas nuevas, siempre están muy bien informados, les gusta experimentar, son tolerantes con las cosas que no están bien realizadas.

Este rasgo indica que los donantes de sangre al interesarse por cuestiones intelectuales, tienden a estar al tanto del proceso de donación de sangre, de su necesidad, de los efectos en la salud, de las condiciones físicas que deben tener los donantes, etc., lo cual les permite posteriormente asumir y tomar decisiones en caso de ser necesario respecto al acto de donar sangre.

Así también, *“los donantes de sangre no intentan convencer a todo el mundo para que donen sangre, reclaman de las instituciones que se esfuercen en promocionar la donación de sangre, a la vez que reclaman una compensación social por su gesto”*, situación que afecta mas a aspectos sociales que materiales respecto a los donantes de sangre. (Jiménez H., A.J., 2008:23)

Surgencia (60%) son alegres, sinceros, con frecuencia son elegidos como líderes o dirigentes de grupos por su buen humor e ingenio, son sociables les agrada hacer nuevas amistades.

Lo cual está relacionado con el acto de donación, pues se manifiestan como personas conscientes de los problemas que puede atravesar el grupo, como líderes en *“la colaboración, en la promoción de la donación de sangre, lo cual brinda la oportunidad de participar en un proyecto prestigioso ante la opinión pública, por tanto, reporta a los colaboradores estima entre su vecinos”*. (Ibidem, 23)

Inteligencia alta (60%) que denota que presentan un pensamiento abstracto, capaces de captar, analizar y comprender rápidamente, con facilidad las ideas y conceptos que se les presenta, de igual manera tienden a estar muy alertas.

En el caso de los donantes de sangre, cabe precisar que el Banco de Sangre en Tarija es *“la institución de donación que representa a la sociedad frente al donante, pero ante él se presenta reclamando ayuda para la subsistencia de la propia institución, que tiene su razón de ser en la existencia del enfermo y la subsistencia de la sociedad, puesto que quien está en peligro es un miembro de la sociedad”*, situaciones que son analizadas, pensadas y comprendidas por los donantes de sangre, pues asumen estas ideas en el acto de donar. (Ibidem, 27)

De manera general, es necesario detallar que en España se ha realizado una investigación relacionada con la presente investigación, la que ha localizado que las *“cuatro características de personalidad en los sujetos que tienen intención de donar órganos a un familiar, correspondiente al factor QII del test 16 PF, refleja*

las características de *introversión – extroversión*, el factor *QIV*, referentes a la *dependencia – independencia del sujeto con respecto al grupo*”, los cuales y de acuerdo a los datos encontrados, no se manifiestan como rasgos de personalidad propios del grupo de donantes de sangre en la ciudad de Tarija. (Rando C., B., y Blanca M., Ma. J., 2005: 121)

En cuanto a los *no donantes de sangre* se presentan los siguientes rasgos de personalidad:

En el *nivel bajo* se tiene: *Baja integración* (92%) por lo que los no donantes tienden a ser poco controlados cuando se presenta una situación problemática, en algunas ocasiones tienden a ser explosivos cuando no salen las cosas como las habían calculado, poseen poco control sobre sí mismos, no dominan sus emociones y no son considerados con los demás.

Al igual que los donantes de sangre, este rasgo indica que las personas que no donan sangre, debido a la tensión de la situación presentada, es decir ante la posibilidad de que un familiar o amigo se encuentren en riesgo y que amerite su participación, estos se dejan llevar por sus sentimientos y podrían llegar a donar sangre, no llegando a preocuparse o a ser considerados con las demás personas desconocidas que también podrían necesitar de su ayuda. (Ver motivos para donar sangre, cuadro N° 6)

Sizotimia (86%), que indica que los no donantes tienden a ser reservados, en ocasiones les agrada o prefieren trabajar solos y otras trabajan en compañía de personas con una alta inteligencia, al realizar actividades les agrada combinar la discusión y el uso de material para debatir.

En este sentido, los no donantes tratan de mantenerse distantes del resto de la gente con la cual no tienen afinidad y cercanía, por lo que suelen estrechar vínculos afectivos y de amistad con aquellos que consideran adecuados en cuanto a su forma de pensar y reaccionar que concuerda con la de ellos; lo cual está claramente relacionado con el acto de no donar, pues tienden a despreocuparse por las personas

que no conocen, evidenciándose que sólo llegarían a donar en caso de que un familiar o amigo cercano lo necesitara, pues han desarrollado un vínculo afectivo con estas personas. (*Ver motivos para donar sangre, cuadro N° 6*)

Poca fuerza del yo (78%) que indica que los no donantes son inmaduros, impulsivos, inexpertos en sus relaciones personales, que se sienten afectados por los sentimientos al no poder sobrellevar una ruptura amorosa, se afligen con facilidad, rehúyen en la toma de decisiones, fácilmente se enojan con las cosas que no les salen como ellos lo idearon, son incapaces para hacerse cargo de la realidad en la que viven.

Este rasgo también es indicativo de que los no donantes, a pesar de que hasta la fecha no han realizado ninguna donación de sangre, pueden verse afectados por sus sentimientos al tratarse de una situación que realmente involucre a un familiar o amigo cercano, a pesar de que son personas que rehúyen la toma de decisiones, fácilmente llegarían a tomar la decisión de donar sangre en caso de sentirse íntimamente afectados, pues se afligen con facilidad.

Poca fuerza del súper yo(74%), lo cual indica que los no donantes son caprichosos, les agrada que se les haga caso en lo que ellos quieren, a veces son poco comunicativos, no les gusta hablar con nadie, fríos, no les agrada las normas no las aceptan, no las toman en cuenta al momento de vivir su vida, son inmaduros, despreocupados para alcanzar sus metas futuras.

Es decir, que los no donantes son poco comunicativos con las personas con las que no tienen una relación afectiva estrecha, por lo que pueden manifestar frialdad ante las situaciones de salud que otras personas ajenas a su vida puedan presentar, lo cual es expresado en el acto de no donar, pues manifiestan despreocupación ante estas situaciones.

Así también establecen sus propias reglas o normas en el desarrollo de su vida, pues a pesar de que es sabido que el acto de donación implica salvar muchas vidas, ellos no lo hacen porque no lo consideran necesario y que sólo cambiarían esta regla ante el

hecho de ser afectados emocionalmente, es decir que ante la necesidad expresa de un familiar o un amigo cercano.

En el *nivel alto* se tiene: **Ternura** (58%), que indica que los no donantes son tiernos, imaginativos, soñadores, dependientes de las personas que los rodean, inmaduros en sus relaciones personales, no les agradan los trabajos pesados o largos.

Rasgo de personalidad que indican que los no donantes son propensos a tomar decisiones o asumir el acto de donación en caso de tratarse de una persona cercana, pues se manifiestan tiernos y dependientes de las personas que quieren y necesitan, así en este grupo se encuentran sus familiares y amistades.

Inseguridad(50%) tienden a ser personas inseguras de sí mismas, en un momento están alegres y de por sí se sienten tristes, están preocupados, tratan de evitar el contacto con la gente, son tímidos, no se sienten aceptados por los grupos de amigos(as) y esto les genera no querer participar en nada.

Este rasgo es indicativo de que los no donantes tienden a mantener una relación afectiva estrecha con pocas personas, es decir pueden mantener un vínculo afectivo con un grupo de amigos selectos, los cuales los hacen sentir aceptados, manifestando inseguridad ante las personas ajenas a esta relación.

Datos que indican que el acto de no donar, puede deberse a que en el grupo cercano que rodea al no donante aún no se haya presentado una situación que requiera de la actuación directa en la donación de sangre, dada por la necesidad de alguna amistad cercana al no donante, situación que se revertiría debido a los rasgos de personalidad que presenta el no donante.

En síntesis, se puede indicar que **los donantes** presentan rasgos de personalidad de poca fuerza del yo, poca fuerza del súper yo, timidez, sizotimia, baja integración, inseguridad, radicalismo, surgencia e inteligencia alta.

En cuanto a **los no donantes** se establece que existe baja integración, sizotimia, poca

fuerza del yo, poca fuerza del súper yo, ternura e inseguridad.

A su vez, los donantes como los no donantes presentan características similares ensizotimia, poca fuerza del yo, poca fuerza del súper yo, inseguridad y baja integración. Diferenciándose los donantes con timidez, radicalismo, surgencia e inteligencia alta, en tanto que los no donantes se diferencian en la ternura.

5.2. ANSIEDAD.

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck, en este sentido y con el fin de responder al segundo objetivo específico que dice: *“Identificar el nivel de ansiedad de las personas que donan y no donan sangre”* se presenta la siguiente información:

**Cuadro N° 3
Nivel de Ansiedad**

Niveles	Donantes		No Donantes	
	Fr	%	Fr	%
Ansiedad Baja	49	98	50	100
Ansiedad Moderada	--	--	--	--
Ansiedad Grave	1	2	--	--
TOTAL	50	100	50	100

La ansiedad se caracteriza por una sensación de aprehensión difusa, indiferenciada y generalizada ante una demanda específica, vaga u originada por algún conflicto.

También se debe indicar que la persona ansiosa suele sentirse inquieta y puede presentar síntomas corporales como dolor de estómago, sequedad de la boca sudoración y dolor de cabeza, entre otros.

El impacto de la ansiedad va a provocar una distorsión de toda la psicología del sujeto. La cual podría quedar expresada como una alteración en el sentido etimológico de la palabra: la de sentirse traído, llevado y tiranizado por el otro, por ese temor extenso, confuso y farragoso.

En este sentido y tomando en cuenta los datos obtenidos, se puede indicar que el nivel de ansiedad que presentan tanto los donantes de sangre como los no donantes corresponde a un nivel de ansiedad baja, en un 98% y el 100% respectivamente. Se considera que este nivel de ansiedad baja no tiene gran significación, puesto que no representa ninguna característica de ansiedad en específico, por lo que se la puede considerar dentro de la norma en los sujetos que no presentan tensión.

Evidentemente se debe mantener un sistema de observación a los donantes en el momento de ejecutarse la donación, sobre todo en lo relacionado a la agitación, inquietud, angustia, nerviosismo, miedo, expresión de preocupaciones, demanda de presencia física, aumento del estado de alerta, de la frecuencia cardíaca y/o aumento de la transpiración, pues a pesar de no ser tan llamativo en porcentajes, se tiene un 2% de personas donantes con un nivel de ansiedad grave.

Por lo que es importante conocer que los *“factores que obstaculizan la donación de sangre, el predominante en diversas investigaciones es el miedo como condición inhibidora del acto de donar, miedo a sentirse mal, miedo a ser pinchado”*, (Soria C., Y, y otros, 2011:9)

Ya que el acto de donar también tiene que ver con la *“tranquilidad y la seguridad que él/a donante tiene durante y después del proceso de hemocaptación, en este sentido, puede afirmarse que este proceso aparece siempre asociado al miedo (inconcreto o físico) y a la anticipación de experiencias negativas durante la extracción. Una consecuencia explícita de ellos es que la primera donación es considerada como un determinante en la continuidad como donante”*. (*“Creando una cultura de donación voluntaria y altruista”*, 2010)

En síntesis, se observa que de acuerdo a los datos encontrados, la ansiedad puede ser el factor que más puede influir a la hora de tomar la decisión de donar o no donar sangre, pues se podría inferir que existe algo que impide que los pensamientos y sentimientos empáticos puedan manifestarse en forma de acciones concretas, elemento importante a determinar en futuras investigaciones, ya que la identificación y erradicación de este, podría promover la concreción de tales pensamientos en acciones como la donación de sangre voluntaria.

Así se tiene que entre los miedos que se tienen y que obstaculizan la donación de sangre, se encuentran: *“miedo a sentirse mal, miedo a ser pinchado, miedo a contraer alguna enfermedad, miedo a ver sangre, miedo a desmayarse, miedo a que el cuerpo cambie después de la donación”*. (Ibidem, 6-11)

5.3. VALORES.

Se hace necesario conocer que un valor según Allport (1988) representa un significado que se percibe como correlacionado con el “sí mismo”, “como una convicción en base a la cual el hombre actúa libremente”, es decir, una persona experimenta un valor cuando sabe que su significado es reconfortante y central para él mismo. Por consiguiente, el individuo puede describir sus valores conforme desarrolla su propia personalidad, en la medida que descubre la importancia de las cosas para “sí mismo”. (Allport, G.W., 1972:104)

En esta sección se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del test de valores de Gordon Allport, en este sentido y con el fin de responder al tercer objetivo específico que dice:

“Establecer los valores de las personas que donan y no donan sangre” se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 4
Valores

Valores	Personas					
	Donantes			No Donantes		
	1er valor	2do valor	Anti valor	1er valor	2do valor	3er valor
Teórico	28 56%	4 8%	3 6%	25 50%	5 10%	7 14%
Estético	6 12%	6 12%	3 6%	4 8%	6 12%	10 20%
Religioso	--	--	--	1 2%	4 8%	23 46%
Político	9 18%	10 20%	25 50%	5 10%	9 18%	3 6%
Social	--	23 46%	10 20%	--	6 12%	8 16%
Económico	7 14%	7 14%	9 18%	15 30%	20 40%	5 10%
TOTAL	50 100%	50 100%	50 100%	50 100%	50 100%	50 100%

De acuerdo a los datos obtenidos, se tiene que en ambos grupos se presenta el *valor teórico* como primer valor, tanto en los donantes como en los no donantes de sangre, lo cual es indicativo de que tienen como interés principal el descubrimiento de la verdad.

Como los intereses del hombre teórico son prácticos, críticos y racionales, ha de ser necesariamente intelectual y para ello su mejor herramienta es la lectura puesto que a través de la misma se realiza una buena parte de lo que se busca mediante el valor teórico, ya que mediante la lectura se incrementa el conocimiento de las cosas, en este caso se hace referencia al conocimiento que podrían tener en relación a la sangre, como a su proceso de donación.

Existen variadas formas de adquirir conocimiento, pero a través de la lectura es que se podrá ampliar este proceso, es así que el hombre se encuentra en continua búsqueda de la verdad y la encuentra a través del conocimiento. Por lo que predominan en él los valores intelectuales y centra su búsqueda a través de la

investigación, del estudio y de la experimentación sobre sólidas bases objetivas. Su máspreciado bien es la ciencia.

Así muchos “donantes expresan y se sienten muy orgullosos de haber conseguido convencer a otras personas para que donen sangre, lo cual logran a partir de su ingenio y de su conocimiento sobre el proceso de donación de sangre y sobre la satisfacción que obtienen con el acto de donar”. (Jiménez H., A.J., 2008)

En lo que respecta al segundo valor, se tiene que en los donantes predomina el **valor social**, lo cual se encuentra expresado en un 46%. Este valor implica que son personas que se olvidan de sí mismas y que centran su vida en los demás, presentando un alto grado de altruismo, donación, generosidad. Su fundamento es la dignidad humana y su meta es el amor al prójimo. En este sentido el valor social corresponde o es una descripción de la forma de comportarse que tienen los donantes de sangre, entendido como la expresión de valor.

*Así se expresa la “...responsabilidad **social** del individuo donante como una necesidad permanente y no sólo asociada a las urgencias o desastres, ...ya que donar sangre es una responsabilidad ciudadana, social”. (Villanego S., Ma. A., y otros, 2006)*

Así, los pacientes que pierden grandes cantidades de sangre requieren en su tratamiento clínico de una transfusión sanguínea, 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. *Por lo que la donación de sangre es pues, un proceso de gran trascendencia que depende de la voluntariedad y altruismo de los donantes de sangre. (Ibidem)*

Por otra parte, en los no donantes predomina el **valor económico** lo cual se encuentra expresado en un 40% y hace referencia a que la orientación básica de estas personas es la búsqueda del lucro y su Dios es el dinero. Aman las cosas y las personas en la medida de su utilidad para fines económicos, no sólo para satisfacer sus propias

necesidades sino también para necesidades sociales que traigan consigo un reconocimiento y un éxito.

Este valor se convierte en una descripción de porqué podría darse el hecho de que estas personas no llegaran a donar sangre, pero que a la vez puede convertirse en una motivación en un futuro próximo debido a la posible remuneración económica que podrían recibir en caso de que llegaran a donar sangre. En el medio no suele reconocerse económicamente la donación de sangre, situación que es vista por los no donantes como necesaria, pues manifiestan que uno de los motivos que tendrían para donar podría ser el factor económico, es decir que se debería realizar una retribución por la acción de donar sangre, lo cual expresa la orientación económica que tienen los no donantes de sangre. (*Ver motivos para donar sangre, cuadro N° 6*)

Ante esta valoración económica presentada por los no donantes, es necesario destacar que en la actualidad la *“Organización Mundial de la Salud ha advertido la aparición de no menos de 30 nuevas enfermedades en los últimos 2 decenios que amenazan la salud de cientos de millones de personas, donde la donación retribuida o la donación remunerada económicamente que es la que pretenden los no donantes, no debe considerarse complementaria de la donación altruista o voluntaria, sino como un parche provisional para resolver o dar una solución inmediata de un problema que no puede esperar”*, incluso se entiende que es una variante que perjudica el desarrollo de la donación voluntaria y que es preciso prescindir de ella en cuanto sea posible, en este sentido cada vez se debe dar menos valor a lo económico y reforzar más el hecho de que se done sangre de manera voluntaria. (*Castellanos M., R., y otros, 2012*)

Finalmente se presenta el **antivalor político** en el grupo de donantes con un 50% que expresa que la orientación básica que tienen estas personas no es precisamente el dominio y el poder, no suelen ser personas competitivas, dominadoras o que busquen destacar. Tampoco buscan un reconocimiento social por sus acciones lo cual es congruente con la forma de actuar de estas personas en el acto de donación de sangre, pues lo hacen por motivos de solidaridad, del bien común, etc.

Así la donación de sangre se produce porque la gente se ve “*movida por diferentes intereses, desde el altruismo y la solidaridad; para satisfacer necesidades morales, éticas y/o sentimentales; en respuesta a las peticiones de familiares y amigos, con los que se mantienen lazos de proximidad afectiva; como respuesta al llamamiento de una institución sanitaria o de la propia hermandad de donantes. Todas estas posibilidades del porqué de la donación que es un hecho físicamente individual, pero que básicamente se convierte en un acto social, colectivo, que se hace por y para la colectividad*”, lo cual se contrapone directamente a la orientación política de la persona, pues no buscan el poder, dominio o destacar ante los demás, o que se les reconozca socialmente por sus acciones.(Jiménez H., A.J., 2008)

En el grupo de no donantes se presenta el **antivalor religioso** con un 46%, lo cual hace referencia que son personas que no tienden a buscar la espiritualidad y donde su meta no es precisamente Dios. No enfocan el mundo de lo humano en torno a lo divino, tampoco presentan una vida contemplativa, en torno a la oración.

Por lo que sus fuerzas motivacionales no están centradas en el valor religioso, lo cual se encontraría expresado en el acto de no donar sangre puesto que no consideran o no tienen como fin el hecho de ayudar a otras personas que podrían ser consideradas valiosas al ser obra de Dios.

En síntesis, los donantes de sangre tienen valores teóricos y sociales, presentando un antivalor político, que los caracteriza en su forma de conocer e investigar las cosas y en su acción de ayudar a las personas que los necesitan, por otra parte no están interesados en un reconocimiento social por sus acciones.

Por otra parte los no donantes presentan como valores el teórico y el económico, manifestando un antivalor religioso, lo cual es indicativo que también se interesan por el conocimiento de las cosas pero lo hacen con un sentido económico, de obtener algo a cambio de la ayuda que puedan proporcionar, a su vez no buscan la espiritualidad en sus acciones pues no centran su vida en algo superior y divino, lo cual estaría expresado en el acto de no donar.

5.4. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE.

A continuación se consideran los datos obtenidos del cuestionario de conocimientos y creencias sobre la donación de sangre, con el fin de responder al cuarto objetivo específico que dice: *“Identificar los conocimientos que tienen las personas que donan y no donan sangre”*.

Cuadro N° 5
Conocimientos sobre la Donación de Sangre
(Personas donantes y no donantes)

Conocimientos	Acuerdo		Indeciso		Desacuerdo		Total	
	D	ND	D	ND	D	ND	D	ND
Los donantes no tienen un sepelio normal	10 20%	11 22%	7 14%	9 18%	33 66%	30 60%	50 100%	50 100%
Donar sangre envejece	7 14%	26 52%	14 28%	14 28%	29 58%	10 20%	50 100%	50 100%
Quedo sin sangre si dono	13 26%	12 24%	4 8%	7 14%	33 66%	31 62%	50 100%	50 100%
La donación cambia el estado de ánimo	7 14%	27 54%	18 36%	3 6%	25 50%	20 40%	50 100%	50 100%
Donar sangre enflaquece a la persona	25 50%	40 80%	4 8%	7 14%	21 42%	3 6%	50 100%	50 100%
No se utiliza material descartable en la donación.	9 18%	26 52%	11 22%	11 22%	30 60%	13 26%	50 100%	50 100%
Existe pérdida de virilidad en el hombre que dona sangre	3 6%	23 46%	22 44%	15 30%	25 50%	12 24%	50 100%	50 100%
Dan mareos y desmayos a las personas después de donar	25 50%	41 82%	11 22%	3 6%	14 28%	6 12%	50 100%	50 100%
La sangre se vence y la desechan	22 44%	31 62%	11 22%	15 30%	17 34%	4 8%	50 100%	50 100%
Puedo adquirir cualquier enfermedad por donar	23 46%	32 64%	8 16%	4 8%	19 38%	14 28%	50 100%	50 100%
Me daña el corazón si dono	8 16%	27 54%	11 22%	6 12%	31 62%	17 34%	50 100%	50 100%
No tengo tiempo para donar	14 28%	36 72%	8 16%	6 12%	28 56%	8 16%	50 100%	50 100%
Me da pereza tener que donar	14 28%	30 60%	8 16%	10 20%	28 56%	10 20%	50 100%	50 100%
No tengo conocimientos sobre el proceso de donación	25 50%	43 86%	--	3 6%	25 50%	4 8%	50 100%	50 100%

D=Donantes

ND= No Donantes

Antes de empezar a hablar sobre el conocimiento que tienen los donantes y no donantes de sangre, es importante definir al conocimiento como una *“representación*

cognoscitiva del objeto, está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que se tiene sobre el objeto”. (Rodríguez, A., 1986:334)

En este sentido y tomando en cuenta los datos obtenidos en ambos grupos, de donantes y no donantes se tiene que:

- ❖ Tanto los donantes (66%), como los no donantes (60%) están en desacuerdo con la afirmación de que **“los donantes de sangre no tienen un sepelio normal”**, debido a que consideran que las donaciones de sangre no implican un cambio físico en el sujeto que implique al mismo tiempo perder el alma, no creer en Dios, etc., por lo que esta afirmación está relacionada con la concepción religiosa que tienen algunas personas de considerar que el sujeto deja de ser el mismo por haber donado su sangre, que a la persona le falta algo o que no está completa al momento de morir.
- ❖ En relación a que **donar sangre envejece** se tiene que los donantes (58%) está en desacuerdo con esta afirmación, lo cual puede deberse a que personalmente han podido comprobar lo contrario, puesto que son personas que por lo menos una vez han llegado a donar por lo que han observado que ésta condición no se ha presentado en sus personas.

A diferencia de estos datos, se tiene que los no donantes (52%), piensan que en realidad podrían llegar a envejecer en caso de que donaran sangre, por lo que están de acuerdo con esta afirmación.

Ante estos datos, se debe afirmar que se conoce a través del proceso de donación de sangre, que el hecho de **“donar sangre no acelera el proceso de envejecimiento, tampoco provoca dolor y debilidad en las personas. Es más, al donar sangre se produce un estímulo en la médula ósea para producir nuevas células sanguíneas”**. (Ibidem)

- ❖ Ante la idea de que el *donar sangre hace que uno se quede sin ella*, tanto los donantes (66%), como los no donantes (62%), saben que esta situación es falsa, que no es real, por lo que están en desacuerdo con esta afirmación frente a la donación de sangre.

Así se tiene posiblemente como conocimiento que *“la sangre en el ser humano se vuelve a renovar cada 120 días aproximadamente, lo cual es un proceso natural que se da, ya sea que la persona done sangre o no lo haga”*. (Ibidem)

- ❖ *La donación cambia el estado de ánimo*, frente a esta afirmación, se tiene que los donantes están en desacuerdo, puesto que un 50% de ellos no considera que esta situación se presente, no se debe olvidar que son personas que ya han donado y han podido comprobar si se producen o no estos efectos en ellos. Por otra parte los no donantes (54%) piensan que esto realmente se produce y que la persona ya no es la misma en su forma de ser debido a la transfusión de sangre, por lo que están de acuerdo con esta afirmación.

Los datos que se obtienen de los no donantes, están relacionados con datos referentes a algunos países donde aún *“persisten tabúes y mitos sobre la sangre y la donación de sangre, que probablemente influyen negativamente en las prácticas de donación, algunas son que el tipo de sangre determina el temperamento, el estado de ánimo o que la sangre muestra diferencias por el color, provocando infartos, cáncer u otras”*. (García M., y otros, 2011)

- ❖ En cuanto a que *donar enflaquece a la persona*, se puede observar en función de los datos que ambos grupos coinciden en sus respuestas, por un lado los donantes (50%) y por otro los no donantes (80%) están de acuerdo con esta afirmación, por lo que realmente piensan que este estado físico ocurre u ocurriría en caso de que la persona llegue a donar sangre.

Estos datos están relacionados con el temor que pueden sentir tanto donantes como no donantes de *“no ser los mismos después de la donación, así el hecho de*

adquirir o disminuir de peso, de presentar debilidad, etc.” Al parecer los donantes han llegado a evidenciar esta disminución de su peso en sus personas por lo cual llegan a afirmar que se produce con la donación, claro que este dato es evidente sólo en 50% de la muestra y no en su totalidad. (Soria C., y otros, 2011:6)

- ❖ En cuanto a que ***no se utiliza material descartable en la donación de sangre*** que hace alusión a la higiene de los materiales a la hora de manipular la sangre o realizar la extracción de la misma, los sujetos que ya han donado sangre piensan (60%) que esto no es real, pues están en desacuerdo con esta afirmación, posiblemente basados en la experiencia previa que tienen en relación a la donación de sangre donde han podido observar que el personal de salud maneja agujas y material descartable de forma adecuada; por otra parte las personas que no han donado sangre(45%) están de acuerdo con esta afirmación pues piensan que no se usa material adecuado al momento de donar sangre, lo cual puede influir en su decisión final de no practicar el acto de donación.

Así también se pudo evidenciar en la revisión teórica, que “*una de las principales desmotivaciones para donar sangre es que los posibles donantes desconfían de la esterilidad del material empleado en la colección de sangre*”. (Vásquez M., y otros, 2003)

Por lo que habitualmente las personas tienen un “*conocimiento general sobre la sangre, así como la donación y, en menor grado sobre la transfusión, aquellos que nunca lo hicieron desconocen que el equipo que se utiliza durante el proceso es estéril y se utiliza una sola vez con cada donante*”. (Creando una cultura de donación voluntaria altruista, 2010)

- ❖ En relación a que existe una ***pérdida de virilidad en los hombres que donan***, se tiene que un 50% de las personas donantes consideran que esto no se da o produce, lo cual indica que están en desacuerdo con esta afirmación, pues consideran que la donación de sangre no hace que los hombres pierdan

virilidad; por otra parte los no donantes en un 46% piensan que esto si se puede producir como efecto de la donación, por lo cual están de acuerdo con la afirmación expuesta.

- ❖ Ante el hecho de que ***dan mareos y desmayos a las personas después de donar sangre***, ambos grupos consideran que esta situación se presenta, así los donantes en un 50% y los no donantes en un 82% consideran real este aspecto, por lo que manifiestan estar de acuerdo con esta afirmación.

Ante esta situación, se debe precisar que es evidente que las personas que donan sangre “*experimentan reacciones adversas, las cuales incluyen palidez, debilidad, ansiedad, sudoración, alteración en el ritmo respiratorio, náuseas, vómitos, síntomas que aparecen de forma brusca y con frecuencia ocurren cuando ha finalizado la donación...las reacciones adversas que más se presentan son mareos y náuseas*”. (Rojas, L., 2007: 42-46).

- ❖ Ante la idea de que ***la sangre se vence y luego la desechan***, tanto los donantes (44%) como los no donantes (62%) piensan que esto es real, por lo que están de acuerdo con esta afirmación, debido al tiempo que puede estar la sangre sin ser utilizada y como cualquier otro producto no puede durar para siempre.

Es importante precisar en esta situación, que los bancos de sangre, una vez que reciben la sangre, “*son los responsables de efectuar una serie de análisis para ofrecer unidades de sangre, el proceso demora unas ocho horas, después la sangre se conserva a temperaturas especiales hasta su uso, la sangre puede permanecer en un banco hasta 42 días*”, ante lo cual se precisa que todos los días se necesita sangre sobre todo con pacientes con cáncer, víctimas de accidentes, etc., lo cual efectivamente indica que la sangre tiene un determinado tiempo de uso pero no llega a desecharse por la necesidad que existe de la misma. (Ibidem)

- ❖ ***Se puede adquirir cualquier enfermedad por donar sangre***, ante esta afirmación se tiene que ambos grupos consideran esta situación como real, existe el miedo

que al momento de donar se pueda transmitir una enfermedad grave, esto está muy relacionado sobre todo con la manipulación de los instrumentos necesarios en una donación, así los donantes en un 46% y los no donantes en un 64% están de acuerdo con esta afirmación.

Así las personas tienen un “*conocimiento erróneo sobre la sangre, así como la donación y, en menor grado sobre la transfusión, aquellos que nunca lo hicieron desconocen o tienen creencias erróneas como por ejemplo que pueden adquirir el SIDA a partir de la transmisión a través de agujas utilizadas en la extracción al donar sangre*”, por lo que consideran que pueden contraer cualquier enfermedad al donar sangre. (Vásquez M., y otros, 2003)

- ❖ En cuanto a que *se daña el corazón en caso de donar sangre*, los donantes (62%) no están de acuerdo con esta afirmación; por otra parte los no donantes (54%) se encuentran convencidos que esta situación se presenta por las donaciones de sangre, puesto que indican estar de acuerdo con la idea de que el corazón tiene problemas por causa de la donación de sangre.
- ❖ En relación a que *no tiene tiempo para donar ó que les da pereza ir hasta el punto de donación de sangre*, ambos grupos presentan una diferenciación en sus respuesta, por un lado los donantes (56% - 56%) están en desacuerdo con estas afirmaciones pues consideran que en ellos no se presenta esta situación dado que ya han donado; por otra parte los no donantes (72% - 60%) afirman que por esta situación no van a donar sangre, no tienen tiempo para hacerlo.

Como indica Freire y como lo demuestra la investigación, “*otros obstáculos para donar y que repercuten en la donación, están vinculados a las exigencias de la vida moderna que llevan a las personas a estar siempre urgidas de tiempo y a los inconvenientes que surgen en relación a las distancias que tienen que recorrer para donar*”, a esto se suma o se asocia la pereza, flojera de hacerlo de los no donantes.(Freire, P., 1974:89)

- ❖ La última afirmación que indica una autoevaluación de sus conocimientos en relación al proceso de donación sangre, se tiene que los donantes en un 50% se evalúan que conocen y saben del proceso, lo llamativo es que el otro 50% a pesar de que ha donado se evalúa como que no sabe o no conoce el proceso. En relación al grupo de no donantes, se tiene que en un 86% afirman no tener conocimiento sobre el proceso de donación de sangre, por lo que están de acuerdo con la afirmación planteada.

Esto a su vez, puede denotar *“una falta de información, no mitigada por los/as profesionales en el área, que repercute sobre las fantasías y significados que asocian los/as donantes a la donación. Asimismo, este efecto se ve reforzado por la percepción del lugar donde se realizan las donaciones como entorno de medicaciones”*. (“*Creando una cultura de donación voluntaria altruista*”, 2010)

De manera general se puede indicar que los donantes y no donantes de sangre reconocen que la sangre donada es para transfusión, que es salvadora de vidas y requerida en emergencias, cirugías y en algunas enfermedades, pero este hecho no indica que grado de conocimiento tienen ambos grupos, tampoco sobre sus creencias en relación a este proceso, por lo que el análisis da clara cuenta de los aspectos que se encuentran débiles sobre todo en el grupo de no donantes y por otra parte se incluyen algunos aspectos no reforzados en el grupo de donantes.

En general los donantes y no donantes creen que no se tiene un sepelio normal, que la persona enflaquece después de donar, que puede adquirir cualquier enfermedad por el uso de agujas contaminadas ó por la deficiencia en la higiene, técnicas ó procedimientos y que la sangre se vence por lo que la desechan.

Las personas que no han donado y no tienen intención de donar, consideran posible que el hecho de donar sangre hace que se envejezca antes de tiempo, que la donación cambia el estado de ánimo, que no se utiliza material descartable en el proceso de donación, que se daña tanto el corazón como la virilidad del hombre con la donación, lo cual no se presenta en los donantes de sangre, pues manifiestan conocimientos

contrarios a los expresados.

Cabe hacer notar que debido a estas concepciones erróneas, se atribuye la poca afluencia de donantes al Banco de Sangre de forma voluntaria, existiendo personas que lo hacen por situaciones familiares o de amistad que llegan a donar.

Algo todavía preocupante, son las creencias que tiene nuestra sociedad respecto a la donación de sangre, *“los miedos (contagio, usos ilícitos de la sangre, elementos reciclados) constituyen otro factor que juega en contra de la donación, en líneas generales es el miedo a la aguja, el miedo a desmayarse, a descomponerse y a lo desconocido”*. Claro la gente se asusta y tiene también miedo de que se le contagie alguna enfermedad, lo cual se presenta tanto en el grupo de donantes como en los no donantes.(Vásquez M., y otros,2003)

De manera general,uno de los *“principales factores que obstaculizan la donación de sangre es la falta de información, puesto que se considera que el nivel de información que tengan las personas es la condición que más influye hacia su predisposición, estimando que es necesario diseñar estrategias de comunicación social eficaces que la contemplen, con el fin de convertir el acto de donar en un hábito o costumbre”*, así como lo demuestra el presente estudio la población tiene conocimiento general sobre estos temas, pero desconocen aspectos como la frecuencia de la donación y sus efectos sobre la salud.(Soria C., Y, y otros, 2011:9)

Así también, entre los conocimientos y motivos que se tienen y que obstaculizan la donación de sangre, se encuentran: *“desconocimientos de los centros de donación, falta de tiempo, falta de información sobre la importancia de la donación, desconfianza del destino final de la sangre”*. (Ibidem, 6-11)

5.5. MOTIVOS PARA LA DONACIÓN DE SANGRE

Para este análisis se van a considerar los datos obtenidos del cuestionario de “motivos para donar sangre”, para lo cual se debe entender que donar es el producto, la suma o

el resultado de varios factores confluyentes, algunos de ellos pueden pasar desapercibidos para el propio donante o no donante de sangre.

A lo largo de la historia, se ha visto que la necesidad de sangre en algún familiar o amigo muy allegado ha sido factor o circunstancia que le ha llevado a donar, pero a su vez se comprueba que esto no ha sido un motivo aislado, sino coincidente con otros.

En este sentido y con el fin de responder al quinto objetivo específico que dice: *“Establecer los motivos que tienen las personas que donan y no donan sangre”*, se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 6
Motivos para Donar Sangre

Motivos	Presenta		Indeciso		No Presenta		Total	
	D	ND	D	ND	D	ND	D	ND
Es una muy buena decisión donar sangre	43 86%	26 52%	3 6%	21 42%	4 8%	3 6%	50 100%	50 100%
Donar sangre me permitiría un reconocimiento económico	28 56%	25 50%	12 24%	14 28%	10 20%	11 22%	50 100%	50 100%
Se donaría sangre por un familiar que lo necesite	39 78%	40 80%	4 8%	7 14%	7 14%	3 6%	50 100%	50 100%
El reconocimiento social que se me tendría hace que done	7 14%	3 6%	24 48%	20 40%	19 38%	27 54%	50 100%	50 100%
Las relaciones de amistad me motivan/rían a donar sangre	25 50%	23 46%	17 34%	27 54%	8 16%	--	50 100%	50 100%
La religión que tengo me motiva/ría a donar sangre	28 56%	25 50%	12 24%	7 14%	10 20%	18 36%	50 100%	50 100%
Se gana lo suficiente con la donación de sangre	31 62%	27 54%	10 20%	14 28%	9 18%	9 18%	50 100%	50 100%
Mis relaciones familiares me motivan/rían a donar sangre	44 88%	39 78%	6 12%	11 22%	--	--	50 100%	50 100%
Las personas que donan tienen un alto reconocimiento social.	13 26%	18 36%	31 62%	13 26%	6 12%	19 38%	50 100%	50 100%
Si un amigo necesitara mi ayuda, donaría	31 62%	41 82%	14 28%	6 12%	5 10%	3 6%	50 100%	50 100%
Somos hijos de Dios, por lo que la donación es una ayuda	32 64%	38 76%	15 30%	--	3 6%	12 24%	50 100%	50 100%

D= Donantes

ND= No Donantes

Se puede afirmar que en los donantes de sangre no se puede encontrar una única razón, fundamento o motivo que permita determinar con certeza la causa que le

induce a realizar tal acción como es la de donar sangre, en este sentido se analizará de manera individual cada uno de los motivos expresados en el cuestionario.

- ❖ Tanto los donantes (86%) como los no donantes (52%) presentan un **motivo personal**, ya que consideran que es una buena decisión el hecho de donar sangre, cabe hacer notar que en los no donantes este motivo se presenta en caso de que realmente llegaran a decidirse por la donación, pues lo harían por este motivo. Evidentemente los datos arrojan una menor incidencia en el grupo de los no donantes en comparación con los donantes, pues se trata de personas que nunca han donado y que posiblemente nunca lo hagan.

Este motivo denota la “*satisfacción personal de ayudar a otros*”, es decir, a pesar de que en ambos grupos se presentan situaciones distintas en su comportamiento, es decir sujetos que han donado como sujetos que no han donado sangre hasta el día de hoy, se observa la presencia de este motivo, el cual puede ser profundizado y tratado en investigaciones futuras, para la incentivación y promoción del mismo en el acto de la donación voluntaria de sangre. (Soria C., Y., y otros, 2011: 6-11)

Así algunos estudios, indican que “*los motivos que regulan la donación de sangre son los motivos personales, pues lo que caracteriza a la donación de sangre es que es un hecho individual ligado a las experiencias personales y que condiciona toda una serie de respuestas colectivas*”. (Jiménez H., A.J., 2008)

- ❖ En cuanto a los **motivos económicos**, se tiene que tanto los donantes (56%) como los no donantes (50%) consideran que se debería dar un incentivo o un monto económico a la gente que dona sangre.

Por otra parte, los donantes (62%) piensan como los no donantes (54%), que se debería ganar lo suficiente con la donación de sangre, situación que no se ha dado en el caso de los donantes, pues las personas que integran esta investigación son donantes voluntarios y en ninguno de los casos investigados han recibido un monto económico por su donación.

Estos datos denotan que en ambos grupos (donantes - no donantes) consideran que el acto de donación debería ser remunerado y que el incentivo debe ser considerable, lo cual deja entender que esta concepción puede deberse a su vez a que se observa que el Banco de Sangre emite o saca algunos anuncios escritos sobre la necesidad de sangre sobre todo cuando la necesidad es apremiante e inesperada sobre todo cuando se trata de accidentes de tránsito donde se ven afectados una mayor cantidad de personas, lo cual definitivamente significa una remuneración económica para el donante.

- ❖ En cuanto a la presencia de *motivos familiares* estos se encuentran presentes en ambos grupos, así los donantes (78%) como los no donantes (80%) aseguran que han donado o que donarían sangre en caso de que un familiar lo necesitara, así también los donantes (88%) como los no donantes (78%) indican que definitivamente sus relaciones familiares les motivarían o les motivan a donar sangre, lo cual hace referencia a la importancia que le dan a la familia en momento de crisis.

Así también se destacan como “*razones principales que motivan a donar sangre en el futuro, el interés de ayudar a un familiar enfermo como primer motivo relevante que tienen los donadores de sangre pues consideran que la ayuda que proporcionan es como si fuese para ellos mismos, así también se circunscribe a esta situación los no donantes que también expresan este motivo*”. (Grifols, E., 1991)

Estos datos son indicativos de que el sistema actual de donación de sangre, consiste en la donación ante la solicitud de un familiar que necesita posiblemente ser sometido a una intervención quirúrgica. Lo cual, “*actualmente se ve muy por conveniente reemplazar este tipo de donación, ya que la misma presenta las siguientes dificultades: El donante siente la obligación de llevar a cabo el acto, ya sea por presiones familiares, laborales, sociales, etc., por lo que directa o indirectamente puede no ser sincero con las pautas de seguridad de su sangre,*

así también no contempla la necesidad que tienen todos los demás pacientes (situaciones de emergencia, pacientes provenientes de áreas geográficas lejanas, etc.)”.(Jiménez H., A.J., 2008)

- ❖ Los motivos de **reconocimiento social** con la donación de sangre, no se encuentran presentes con una predominancia marcada en los grupos de estudio, puesto que en los donantes recae en indeciso (48%) lo cual indica que no se identifican con este motivo ni lo rechazan. Por otra parte se tiene que en el grupo de no donantes (54%) esta razón no se encuentra presente, así también se puede deducir que no sería un motivo determinante para la donación de sangre o que no incidiría en la posibilidad de que llegaran a donar.

La motivación entre los que han donado sangre resulta ser *“la disposición de ayudar a los otros de forma desinteresada, y la consideración del acto en sí como un acto intrínsecamente valioso, cuestión de solidaridad humana, con un solo fin de sentirse útil para la sociedad, para quienes están necesitados de este tipo de acciones”.* (Ibidem)

- ❖ Los **motivos de amistad**, están expresados en la mitad de los donantes investigados (50%), los cuales indican que las relaciones de amistad les han motivado a donar sangre; por otra parte los no donantes presentan una indecisión (54%), es decir que no saben si este sería un motivo influyente para lograr que lleguen a donar sangre. En relación a que si fuese un amigo cercano el que necesitara de una donación, tanto los donantes (62%) como los no donantes (82%) indican que lo harían por esta razón.

Estos datos son congruentes con lo que la teoría afirma, así se tiene que *“el amigo cercano, íntimo, tiene la consideración frente a la donación, pues al ser para ellos a quien va dirigida la donación se considera como si fuese para uno mismo a quien se dona la sangre”.* (Grifols, E., 1991)

Así también se concuerda que *“los donantes como los no donantes son más*

proclives a donar cuando se trata de un familiar enfermo, un amigo íntimo e incluso compañeros de trabajo, o en caso de catástrofes o accidentes muy graves”. (Ibidem)

- ❖ Los **motivos religiosos**, están expresados en un 56% en los donantes y en un 50% en los no donantes, los cuales afirman que la religión que tienen les motivó o les motivaría a donar sangre para ayudar a las personas que lo necesitan. Por otra parte, ambos grupos consideran que al ser todos hijos de Dios, la donación es una forma de ayudarnos, así un 64% de los donantes y un 76% de los no donantes consideran esta situación.

Se puede observar sobre todo en los “donantes voluntarios, que estos donan sangre por motivos altruistas, religiosos, de ayudar a su prójimo, de considerarse hermanos, hijos de Dios”.(Ibidem)

Así también se entiende que la donación debe ser ofrecida por solidaridad y voluntariamente, pero como se puede observar los motivos por los cuales se han llevado a cabo las donaciones han sido por motivos familiares, de amistad, otros lo harían en búsqueda de beneficios económicos, otros por responsabilidad religiosa y en ocasiones por curiosidad y experimentación (esta última situación no se ha incluido en la prueba, por lo que su análisis corresponde a los comentarios emitidos por algunos donantes al momento de obtener la información).

En síntesis, en los donantes se expresan motivos personales, familiares, de amistad y religiosos a los cuales se atribuye la donación de sangre que han realizado, a su vez los mismos consideran que debería existir un incentivo económico o una remuneración económica para los donantes.

Por otra parte, los no donantes consideran que posiblemente lo harían sólo en condiciones extremas, de emergencia médica donde podrían estar involucrados la familia, amigos cercanos, así también por convicciones religiosas y finalmente, posiblemente llegarían a donar por lograr una remuneración económica (puesto que

tienden a considerar que se debe recibir algo a cambio o conocen de algunas personas que han sido remunerados por esta situación). Así *“en general se acepta que debe pagarse porque no hay suficientes donantes y en ocasiones es difícil conseguir ciertos tipos de sangre en emergencias”*. (Dielis, P., 2005:14)

Ambos grupos reconocen iguales motivos (personales, familiares y de amistad), así también una satisfacción moral o espiritual en la donación de sangre, presentándose los mismos con una mayor incidencia en el grupo de donantes, por lo que *“las motivaciones para donar sangre, van surgiendo progresivamente de acuerdo a la importancia que la donación adquiere en el círculo de amistades, amigos, primos, hermanos y padres que rodean al donante, los cuales pueden requerir que estos le donan su sangre”*. (Ibidem)

5.6. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS.

En la presente investigación se han planteado cinco hipótesis, las que se analizan a continuación:

Primera Hipótesis:

Los donantes de sangre presentan rasgos de personalidad que indican que son responsables, seguros, serenos y controlados, a diferencia de los no donantes que son despreocupados, inseguros, tensos y autoconflictivos.

La presente hipótesis se rechaza, puesto que los datos que se expresan en el cuadro N° 2 denotan que los donantes presentan rasgos de personalidad de poca fuerza del yo (92%), poca fuerza del súper yo (92%), timidez (78%), sizotimia (72%), baja integración (54%), inseguridad (74%), radicalismo (62%), surgencia (60%) e inteligencia alta (60%). En tanto que los no donantes presentan rasgos de personalidad de baja integración (92%), sizotimia (86%), poca fuerza del yo (78%), poca fuerza del súper yo (74%), ternura (58%) e inseguridad (50%).

Por lo que los rasgos de personalidad presentados en la hipótesis para los donantes se

dan de la siguiente manera: responsables (mucha fuerza del súper yo) en un 4%, seguros (seguridad) un 0%, serenos (poca tensión) un 16% y controlados (mucho control) un 18%. Por otro parte los no donantes presentan en: despreocupados (poca fuerza del súper yo) un 74%, inseguros(inseguridad) un 50%, tensos (mucha tensión) un 16% y autoconflictivos (baja integración) un 92%.(Ver cuadro N° 2)

De esta manera se rechaza la hipótesis pues se tiene valores diferentes a los esperados, sobre todo en el caso de los donantes de sangre, que son los que más ambivalencia presentan.

Segunda Hipótesis:

Los donantes de sangre presentan un nivel de ansiedad grave, a diferencia de los no donantes que manifiestan una ansiedad baja.

La segunda hipótesis se rechaza, pues de acuerdo a los datos obtenidos en el cuadro N° 3 se demuestra que ambos grupos, tanto en donantes (98%), como en no donantes de sangre (100%), presentan un nivel bajo de ansiedad, presentándose sólo un 2% de ansiedad grave en el grupo de donantes.

Tercera Hipótesis:

Los valores presentes en los donantes de sangre son el teórico y el social, a diferencia de los no donantes que manifiestan valores estéticos y económicos.

La hipótesis formulada en relación a los valores que tienen los donantes y no donantes de sangre es rechazada.

Así los datos obtenidos y expresados en el cuadro N° 4 indican que los donantes presentan un valor teórico (56%) y social (46%), lo cual coincide con los valores expresados en la hipótesis. No así, en relación a los no donantes que presentan un valor teórico (50%) y económico (40%), en los que el valor estético formulado en la hipótesis se encuentra sólo en un 8% de sujetos, razón por lo cual se rechaza la

hipótesis pues no se cumple a plenitud.

Cuarta Hipótesis:

Los donantes de sangre presentan un conocimiento de acuerdo con el proceso de donación de sangre que implica conocer sobre la utilización de material descartable en la donación, no se pierde la virilidad, no se afecta al corazón, no se queda sin sangre al donar, a diferencia de los no donantes que manifiestan un conocimiento en desacuerdo o en contraposición al mencionado.

En cuanto a la hipótesis formulada se debe aseverar que esta se confirma, puesto que se ha demostrado en función a los datos obtenidos en el cuadro N° 5, que los donantes de sangre tienen un conocimiento y creencias acordes en relación a la donación de sangre y a su proceso, en tanto que los no donantes manifiestan conocimientos en desacuerdo hacia este hecho.

Así los donantes consideran que se utiliza material descartable en la donación (60%), consideran que no se quedan sin sangre al donar (66%), que no daña al corazón (62%), que donar no envejece (58%), o que se pierda la virilidad (50%), tampoco hace que se cambie de estado de ánimo (50%), de manera general un 50% manifiesta tener conocimientos sobre el proceso de donación.

Los no donantes piensan que no se utiliza material descartable en la donación (52%), que les daña el corazón (54%), que donar envejece (52%), se pierde virilidad en el hombre (46%), que la donación cambia el estado de ánimo (54%), de manera general un 86% indica no tener conocimientos sobre el proceso de donación.

Quinta Hipótesis:

Las personas que donan sangre lo hacen por motivos personales, familiares, sociales y religiosos, a diferencia de los no donantes que llegarían a donar sólo por motivos familiares y económicos.

En cuanto a la presente hipótesis debe indicarse que esta no se cumple de acuerdo a los datos expresados en el cuadro N° 6.

Así los donantes evidentemente presentan motivos personales (86%), familiares (88%), sociales (62%) y religiosos (54%) que los han impulsado a donar sangre, en tanto que los no donantes también afirman que en caso de surgir una emergencia tanto en familiares como en amigos cercanos, ellos llegarían a donar sangre por iguales motivos al grupo de donantes, así en motivos personales (52%), familiares (78%), sociales (82%) y religiosos (50%) los cuales evidentemente y de acuerdo a los datos se presentan en menor incidencia que el grupo de donantes.

La diferencia destaca en los datos correspondientes a los motivos económicos, donde los no donantes (54%), manifiestan sobre todo un interés en el factor económico, en tanto que los donantes lo han hecho y lo harían netamente por motivos familiares, personales y sociales, aunque también afirman que debería haber un reconocimiento económico (62%).

6.1. CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los rasgos de personalidad que presentan los donantes son de poca fuerza del yo, poca fuerza del súper yo, timidez, sizotimia, baja integración, inseguridad, radicalismo, surgencia e inteligencia alta, por lo que se sienten afectados por los sentimientos, inmaduros, se aíslan de las personas que los rodean, les gusta trabajar solos, poco controlados, inseguros de sí mismos, siempre están informados, les gusta experimentar, sinceros y con una tendencia a analizar y comprender rápidamente.

Los no donantes tienen rasgos de personalidad de baja integración, sizotimia, poca fuerza del yo, poca fuerza del súper yo, ternura e inseguridad, lo cual indica que poseen poco control sobre sí mismos, son reservados, inmaduros, impulsivos, poco comunicativos, dependientes de las personas que los rodean e inseguros de sí mismos.

- A su vez, los donantes como los no donantes presentan características similares en sizotimia, poca fuerza del yo, inseguridad y poca fuerza del súper yo. Diferenciándose los donantes en la baja integración, radicalismo, surgencia e inteligencia alta, en tanto que los no donantes se diferencian en la ternura.
- Los niveles de ansiedad para ambos grupos, es decir tanto donantes como no donantes presentan un nivel de ansiedad baja, por lo que no denotan ninguna característica de ansiedad en específico, no presentan tensión ya que se encuentran dentro de la norma.
- Los valores que tienen los donantes están referidos a lo teórico y social, en el caso de los no donantes presentan valores tanto teórico como económico, lo cual hace referencia que tanto donantes como no donantes tienen como interés principal el descubrimiento de la verdad, a través de su intelecto y la lectura.

Diferenciándose de los donantes en el valor social que implica que son personas que se olvidan de sí mismas y centran su vida en los demás, en tanto que en los no donantes la presencia del valor económico indica que buscan el lucro, tienen fines económicos, buscan el éxito y reconocimiento a partir del dinero.

- Los donantes y no donantes de sangre reconocen y están de acuerdo con que la sangre donada es para transfusión, que es salvadora de vidas y requerida en emergencias, cirugías y en algunas enfermedades.
- Los no donantes de sangre consideran y están de acuerdo en que donar hace que se envejezca antes de tiempo, que cambia el estado de ánimo, que no se utiliza material descartable en el proceso de donación, que se daña el corazón como la virilidad del hombre. Estos conocimientos se presentan de manera contraria en los donantes de sangre, quienes se encuentran en desacuerdo con estas afirmaciones.
- Los donantes y no donantes creen que se tiene un sepelio normal. Asimismo ellos creen que la persona enflaquece después de donar, que se puede adquirir cualquier enfermedad por donar y que la sangre se llega a vencer y luego la desechan.
- Los donantes de sangre expresan motivos personales, familiares, sociales o de amistad y religiosos que los impulsan a donar, son estos los motivos a los que atribuyen la donación de su sangre.
- Los no donantes manifiestan que donarían sangre en caso de que un familiar, amigo necesitara su ayuda.
- En ambos grupos, donantes y no donantes existe cierta incidencia en el motivo económico, pues admiten que si se reconocería económicamente por la donación de sangre ellos, continuarían haciéndolo y que los no donantes lo harían también.

6.2. RECOMENDACIONES

En base a los resultados y las conclusiones establecidas en la presente investigación, se realizan las siguientes recomendaciones:

- A las autoridades nacionales, departamentales y profesionales en el área, se recomienda generar políticas de salud y prácticas de sensibilización e información para la población, con el fin de lograr una motivación hacia la donación de sangre, con el fin de proteger la salud y el bienestar de todos sus habitantes.
- A las autoridades nacionales de salud y departamentales, se recomienda diseñar y elaborar programas de promoción y sensibilización adecuadas, o estrategias más acordes y estimulantes dirigidas a la población universitaria tanto de universidades estatales como privadas, como así también que involucre a institutos técnicos estatales y privados.
- A las autoridades de salud puedan tomar en cuenta los resultados del presente estudio como una aproximación a conocer los rasgos psicológicos que presentan donantes y no donantes de sangre, con el objetivo de que los resultados sean integrados al ejercicio de una práctica multidisciplinaria de concientización, enfatizando sobre todo al grupo de donantes en cuanto a sus conocimientos y motivaciones.
- Que los Bancos de Sangre puedan generar un acercamiento más efectivo a la población, aumentar su papel en la promoción de sangre voluntaria regular, a partir de campañas de educación pública sostenidas y a largo plazo, generando una población más comprometida o por lo menos interesada en el proceso de donación de sangre, mejorando así la base de sus donantes voluntarios y la frecuencia de las donaciones.
- A los Hospitales, Centros de Salud, Bancos de Sangre se recomienda puedan motivar y capacitar adecuadamente a su personal, como así también involucrarlos

en temas referidos a la donación voluntaria, con el fin de eliminar la práctica basada sólo en la responsabilidad familiar en la donación de sangre, dada la necesidad que manifiesta la sociedad.

- A la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, se recomienda ahondaren estudios relacionados con el proceso de donación de sangre, donación de órganos, con el fin de contribuir a partir de la extensión universitaria, con conocimientos que permitan profundizar esta problemática y colaborar en la solución de un problema vigente en la sociedad, como lo es, la falta de donantes de sangre.
- Profundizar estudios con los no donantes de sangre incluyendo variables de su nivel socioeconómico, nivel de instrucción, sexo, edad, relaciones sociales, relaciones familiares, etc., con el fin de realizar intervenciones a través de la extensión universitaria para mejorar y resguardar la salud de sus habitantes.
- A las autoridades en salud a nivel nacional y local, se sugiere generar políticas de compensación social para los donantes de sangre, con el fin de impulsar y motivar aún más la conducta de donación, de esta manera se puede generar una recompensa de carácter social, pagos con bonos o entradas libres a partidos de fútbol, piscinas, recompensas en el campo laboral o de la salud, como algunos días de vacación, fichas de atención gratis para cualquier especialidad, exámenes médicos gratuitos, etc.
- Se debe promover la donación de sangre altruista, continua y crear conciencia cívica desde la educación básica para incentivar el acto de donación voluntario de la población.
- Al existir factores asociados como el miedo, la ansiedad al momento en sí o acto de donación de sangre, se debe de implementar un plan de cuidados de enfermería que se aplique desde la recepción del donador, así como elaborar una cédula de evaluación y aplicarla al donador.