



Artículo Original

Narrativas del donante de plasma convaleciente en EsSalud: Motivaciones, miedos, expectativas y experiencias

Narratives of the convalescent plasma donor in a Peruvian social security hospital.: Motivations, fears, expectations and experiences

Silvana M. Matassini Eyzaguirre^{1,a}; Christian Villanueva Yapa^{2,b}; Ausberto Chunga Chunga^{3,c}; Arturo Sagastegui Soto^{2,c}; Ibeth Melania Neyra Vera^{3,c}; Suly Soto Ordoñez^{1,d}; Martina Guillermo Román^{1,e}; Martin Oyanguren Miranda^{4,f}; Percy Soto-Becerra^{1,g}; Leda Yamileé Hurtado Roca^{1,g}; Jorge L. Maguiña^{1,h}; Roger Vladimir Araujo-Castillo^{1,i}

DOI

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1689>

RESUMEN

Objetivos: Explorar, desde las narrativas de la población de donantes de plasma convaleciente en un ensayo clínico, las experiencias en el proceso de donación de sangre. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo con diseño fenomenológico. La investigación se llevó a cabo en un hospital de la seguridad social del Perú aplicándose entrevistas semiestructuradas a profundidad. **Resultados:** Se entrevistó a once donantes de plasma convaleciente. Se identificó que las principales motivaciones de los donantes fueron tanto el poder contribuir a la investigación nacional como, apoyar a pacientes afectados por la COVID-19. Los principales miedos se centran en el posible riesgo de contagio dentro del hospital. Por otro lado, los donantes resaltaron la atención y acompañamiento del personal de salud en el proceso. Las principales expectativas y sugerencias apuntan hacia una mayor difusión de las campañas de donación de sangre en general, con especial énfasis en el tema de seguridad, la mejora en el tiempo del procedimiento de donación (en el caso de la donación de plasma convaleciente, desde el enrolamiento hasta la extracción de plasma convaleciente) y, la implementación de espacios amigables para incentivar las futuras campañas de donación de sangre en general. **Conclusiones:** Las experiencias de los donantes de plasma convaleciente fueron positivas. Sin embargo, aún hay mejoras que realizar a nivel de procesos e infraestructuras para asegurar campañas exitosas de donación de sangre futuras.

Palabras Clave: : Plasma convaleciente; Donantes de sangre; Narrativas personales; Investigación cualitativa; COVID-19; Barreras de Acceso a los Servicios de Salud(Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To know and explore from convalescent plasma donors' voices the experience in the blood donation process at a social security hospital. **Material and Methods:** Qualitative study with a phenomenological design. The investigation was carried out in 01 hospitals of the social security of Peru. Semi-structured interviews were carried out. **Results:** Eleven donors of convalescent plasma were interviewed. The main motivations for donating were being able to contribute to national research and supporting patients affected by COVID-19. Fears focus on the possible risk of contagion within the hospital. Donors emphasised the attention and support of health personnel alongside the donation procedure. The main expectations and suggestions point towards greater dissemination of donation campaigns with special emphasis on safety. Likewise, an improvement in the time of the donation procedure (from enrolment to the extraction of convalescent plasma), and the implementation of friendly spaces to encourage future blood donation campaigns were

FILIACIÓN

1. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Lima-Perú.
2. Servicio de Medicina Transfusional, Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú
3. Servicio de Patología Clínica, Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins,
4. Servicio de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Egardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú
- a. Antropóloga, Magister en Antropología Médica, Candidata Doctoral en Antropología Médica
- b. Biólogo con mención en Genética y Biología Molecular
- c. Médico-cirujano, con especialidad en Patología clínica.
- d. Enfermera
- e. Médico-cirujano
- f. Médico-cirujano, Especialista en Medicina Intensivista
- g. Médico-cirujano, Doctora en Salud Pública
- h. Tecnólogo médico, Magister en Investigación Epidemiológica
- i. Médico-cirujano, Especialista en Infectología.

ORCID

1. Silvana M. Matassini Eyzaguirre / [0000-0001-6175-3645](https://orcid.org/0000-0001-6175-3645)
2. Christian Villanueva Yapa / [0000-0003-2007-0375](https://orcid.org/0000-0003-2007-0375)
3. Ausberto Chunga Chunga / [0000-0003-1259-3299](https://orcid.org/0000-0003-1259-3299)
4. Arturo Sagastegui Soto / [0000-0002-9993-019X](https://orcid.org/0000-0002-9993-019X)
5. Ibeth Melania Neyra Vera / [0000-0002-3141-3655](https://orcid.org/0000-0002-3141-3655)
6. Suly Soto Ordoñez / [0000-0003-0284-4605](https://orcid.org/0000-0003-0284-4605)
7. Martina Guillermo Román / [0000-0003-3116-4115](https://orcid.org/0000-0003-3116-4115)
8. Martin Oyanguren Miranda / [0000-0001-7503-8642](https://orcid.org/0000-0001-7503-8642)
9. Percy Soto-Becerra / [0000-0001-5332-9254](https://orcid.org/0000-0001-5332-9254)
10. Leda Yamileé Hurtado Roca / [0000-0003-1993-6223](https://orcid.org/0000-0003-1993-6223)
11. Jorge L. Maguiña / [0000-0002-4136-7795](https://orcid.org/0000-0002-4136-7795)
12. Roger Vladimir Araujo-Castillo / [0000-0002-3740-1962](https://orcid.org/0000-0002-3740-1962)

CORRESPONDENCIA

Percy Soto Becerra.
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Lima-Perú.

EMAIL

percys1991@gmail.com

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de intereses. Algunos autores al momento de la ejecución del proyecto y redacción del manuscrito laboraban en EsSalud.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciamiento



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.
Versión Impresa: ISSN: 2225-5109
Versión Electrónica: ISSN: 2227-4731
Cross Ref. DOI: 10.35434/rcmhnaaa
OJS: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs>

highlighted. **Conclusions:** The experience of the convalescent plasma donors was positive. However, improvements must be made in terms of processes and infrastructure to ensure future successful blood donation campaigns.

Keywords: Convalescent plasma; blood donors; personal narrative qualitative research; COVID-19, Barriers to Access of Health Services. (Source: DeCS-BIREME).

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

SMME diseñó el estudio. SMME, MGR y SSO realizaron la recolección de datos en campo. SMME escribió el primer borrador del manuscrito. PSB y JLM realizaron contribuciones al primer borrador del manuscrito. SMME, CVY, ACC, ASS, IMNV, SSO, MGR, MOM, PSB, YHRL, JLM, RVAC revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

REVISIÓN DE PARES

Recibido: 30/09/2022
Aceptado: 04/10/2022

COMO CITAR

Soto Becerra P, Matassini Eyzaguirre SM, Villanueva Yapa C, Chunga Chunga A, Sagastegui Soto A, Neyra Vera IM, Soto Ordoñez S, Guillermo Román M, Oyanguren Miranda M, Soto-Becerra P, Hurtado Roca LY, Maguina JL, Araujo-Castillo RV. Narrativas del donante de plasma convaleciente en ESsalud: motivaciones, miedos, expectativas y experiencias. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 5 de febrero de 2023 [citado 9 de abril de 2023];15(4). DOI: [10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1689](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1689)

INTRODUCCIÓN

El virus del SARS-CoV-2 es el agente etiológico de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), identificada en China en diciembre de 2019⁽¹⁾. La enfermedad se propagó rápidamente en todo el mundo, de tal suerte que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró pandemia el 12 de marzo de 2020. A pesar de las duras medidas de contención, la propagación de este virus continuó a nivel mundial. Actualmente no existen tratamientos específicos contra la COVID-19, por lo que, en ausencia de una terapia eficaz conocida, se volvió prioritario el desarrollo de nuevas terapias para tratar a los pacientes sintomáticos y reducir el riesgo de desenlaces adversos.

El plasma convaleciente (PC) de pacientes recuperados de COVID-19 fue uno de los tratamientos que fueron considerados potencialmente eficaces a inicios de la pandemia, por lo que rápidamente se iniciaron varios ensayos clínicos a nivel mundial⁽²⁾. En teoría, el plasma de personas convalecientes de pacientes recuperados de la enfermedad contiene anticuerpos que ayudarían a los pacientes con COVID-19 a curar la enfermedad o reducir la severidad y mortalidad de esta. En la actualidad, algunos ensayos clínicos y meta-análisis⁽³⁾ concluyen que, en general, el PC no reduciría la mortalidad en pacientes con enfermedad moderada y tendría poco o ningún efecto en las medidas de mejoría clínica. Por tal motivo, algunas guías de práctica clínica y revisiones sistemáticas vivas no recomiendan usar el PC para el tratamiento COVID-19. Aunque aún no hay un consenso, el PC está siendo usado en muchos países para tratar el COVID-19⁽⁴⁾. Por otro lado, algunos estudios recientes revelan que un tipo específico de PC, el plasma hiperinmune, en contraposición con el PC 'convencional', sí podría ser una alternativa de tratamiento para la COVID-19 especialmente si su administración ocurre tempranamente⁽⁴⁻⁷⁾. Ensayos clínicos han encontrado que este reduce la mortalidad y la progresión de la enfermedad en pacientes adultos mayores y en pacientes que no recibieron ventilación mecánica⁽⁵⁻⁸⁾. Estos resultados prometedores y aún en evaluación indicarían que el PC hiperinmune, podría ser una alternativa de tratamiento que podría utilizarse en contextos donde se necesiten disponer de alternativas adicionales.

En el año 2020, el Seguro Social de Salud del Perú inició un ensayo clínico controlado (ECA), aleatorizado, de etiqueta

abierta, que buscó evaluar la eficacia del PC en el tratamiento de pacientes con COVID-19⁽⁹⁾. El Seguro Social de Salud forma parte del sistema de atención sanitaria descentralizado del Perú y cubre el 33% de la población peruana, especialmente a la población económicamente activa que trabaja en el sector público o privado formal, a los pensionistas jubilados y a los familiares directos de estos^(10,11). Ante la ausencia de tratamientos efectivos, el Seguro Social de Salud del Perú manifestó la intención de valorar el uso del PC para evaluar la posibilidad de implementarse de acuerdo con las evidencias nacionales e internacionales. Por tal motivo, de demostrarse que el PC hiperinmune es eficaz para el tratamiento del COVID-19, uno de los retos que afrontaría el sistema de salud del Seguro Social del Perú es garantizar el suministro continuo de PC provenientes de donantes voluntarios, ex pacientes convalecientes de COVID-19, que permitan suplir la demanda de este.

Asimismo, durante la situación de crisis sanitaria, los desafíos del sistema de salud en países en vías en desarrollo son más visibles. La precariedad del sistema de salud llevó a un colapso de los servicios, hacinamiento, incremento de las ya existentes barreras burocráticas y de infraestructura, etc. Por otro lado, los miedos, inseguridades e incertidumbre de la población, podrían obstaculizar voluntades de la población y por ende, las campañas no sólo de donación de plasma convaleciente, sino, de donación de sangre en general⁽¹²⁾.

Para conseguir mayor participación de la ciudadanía en este tipo de campañas y ante coyunturas de crisis sanitarias como las actuales, es necesario explorar las experiencias a nivel individual y en relación con el sistema de salud de los donantes para que, desde sus propias voces, se puedan visualizar y discutir las principales fortalezas y debilidades del sistema de salud. Una experiencia positiva y satisfactoria de la donación contribuirá en el incremento de las intenciones de retorno, de difusión y sensibilización sobre la importancia de la donación

Es por ello, que el presente estudio, en el contexto de un ensayo clínico, buscó explorar las diversas experiencias de los donantes de plasma convaleciente, lo cual implica también revalorar el rol del donante, de la población, en situaciones de crisis de salud global. Explorar sus experiencias, sus expectativas, sus enfrentamientos con el sistema de salud en un hospital de la seguridad social del

Perú, nos dará luces para generar recomendaciones y estrategias que acerquen más a la población con el sistema de salud y se promueven campañas de donación valorando, respetando y conociendo las motivaciones, necesidades y expectativas de los donantes.

Finalmente, explorar las narrativas del donante de plasma convaleciente pone en la palestra a aquellas personas que se enfrentaron a la enfermedad y al sistema de salud de EsSalud. Por lo tanto, ahora como donantes de plasma convaleciente y con esa experiencia vivida, estas personas pueden expresar y compartir motivaciones, miedos, necesidades y expectativas que dialogan con la materialidad e infraestructuras del seguro social de salud. Recoger sus narrativas permitirá a los tomadores de decisiones a diseñar diversas estrategias de intervención y trabajar en refuerzos y mejoras de los servicios hospitalarios.

MATERIAL Y MÉTODOS

Esta investigación es un sub estudio del ensayo clínico registrado en: <https://ensayosclinicos-repec.ins.gob.pe/acerca-del-repec/busqueda-de-ensayos-clinicos> (Código de ensayo: 013-20).

Se realizó un estudio cualitativo de diseño fenomenológico que exploró la experiencia individual de los donantes de plasma convaleciente.

Los participantes acudieron a un hospital de la Seguridad Social de Salud en Lima, Perú. El reclutamiento de participantes para el presente estudio se realizó a través de la página oficial de EsSalud en Facebook. Se difundió una invitación a aquellas personas que habían participado del proceso de donación de plasma convaleciente de infección por SARS-CoV-2, reclutando a once personas que participaron en el ensayo clínico de plasma convaleciente como donantes. Todos los participantes llegaron a concluir el proceso de donación.

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a través de llamadas telefónicas entre los meses de febrero y marzo del 2021. Antes de iniciar la recolección de datos, se realizó un ensayo piloto, que consistió en entrevistar a cinco personas para validar la herramienta metodológica, definir las estrategias de interacción con los participantes en cuanto a relacionamiento y tiempos.

A los participantes se les solicitó la confirmación de su participación a través de la lectura y firma virtual (registrada verbalmente).

Las entrevistas fueron de manera individual, vía telefónica por un especialista en ciencias sociales, mostrando sensibilidad por la temática respetando las costumbres y creencias de la población. Cada una tuvo una duración de aproximadamente 45 minutos y fueron grabadas con el consentimiento verbal de los participantes.

Los ejes temáticos abordados fueron previstos desde el protocolo de investigación y se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Ejes temáticos.

Topics	Contenido
Educación	Nivel de educación alcanzado
Salud	- Historia de enfermedades (antecedentes) y sus enfrentamientos - Principales problemas de salud. - Visitas/consultas médicas frecuentes.
COVID-19-Donación de plasma	Conocimiento sobre donación de sangre
Motivaciones para donar	- Individuales, colectivas. - Reconocimientos.
Miedos	- Inseguridades de índole personal (miedo sobre el proceso en su salud, sobre la exposición como paciente, etc.) - Inseguridades relacionadas al sistema de salud y los procedimientos para efectuar la donación de sangre.
Experiencias	- Procesos y percepción de los mismos desde el registro como participante hasta la extracción de sangre. - Lo que esperan del sistema de salud y los procedimientos para la donación de sangre.
Expectativas	- Lo que esperan sobre los logros e impacto en la comunidad a partir de su participación en campañas de donación.

El estudio fue aprobado por el comité de ética en investigación específico para COVID-19 del Instituto de Evaluación de tecnologías Sanitarias e investigación de EsSalud (IETSI - EsSalud), el 19 de diciembre del 2020.

Análisis del estudio

Se inició el proceso de reducción de la información a través de la transcripción de entrevistas y su posterior codificación de acuerdo con los ejes temáticos propuestos. El proceso de organización y codificación de la información se realizó en Atlas ti versión 9.0. No se invitó a los participantes para contrastar los hallazgos del estudio.

Los hallazgos del análisis van acompañados de citas textuales de los participantes, los mismos que serán presentados con iniciales de nombres ficticios respetando el criterio de confidencialidad y protección de los participantes de la investigación. Estas citas fueron seleccionadas debido a la representatividad y similitud con la mayoría de los resultados.

RESULTADOS

Se entrevistaron a la totalidad de personas que desearon participar a partir de la difusión del estudio, nueve varones y dos mujeres. Las edades de los participantes estuvieron entre los 23 y 54 años. Del total de participantes, un hombre de 46 años y una mujer de 33 años fueron los únicos que donaron sangre anteriormente. Los once participantes tenían educación superior técnica o universitaria. Los donantes residían permanentemente en la ciudad de Lima.

Salud

Del total de participantes, 10 no realizaban visitas frecuentes a hospitales o consultas privadas y manifestaron contar con buena salud y que el COVID-19 fue la experiencia de

enfermedad más preocupante que hayan experimentado a la fecha. Un participante varón de 40 años fue el único que en años anteriores tuvo que lidiar con enfermedades potencialmente letales (Tuberculosis y hepatitis A). Según manifestó, estas enfermedades no dejaron secuelas en su cuerpo.

“...la última consulta médica que tuve fue cuando era adolescente, estaba en Chiclayo todavía y era por un tema de acné. Pero realmente se podría decir que hace más de 8 años que no voy a una consulta médica” (JM, hombre, 27 años).

“No tengo ningún antecedente de ninguna enfermedad, nunca he tenido ninguna enfermedad, nunca he estado hospitalizada, no tengo antecedentes. Ninguna condición de riesgo, tampoco. Últimamente, el único antecedente que ahora tendría, sería que me infecté de COVID, pero después no” (ST, mujer, 33 años).

COVID-19 y donación de plasma

Los donantes de plasma convaleciente se manifestaron optimistas respecto a la donación de plasma y hacia la donación de sangre en general. Resaltan sus posibles beneficios tanto para casos COVID-19 como para otro tipo de enfermedades.

“La donación de sangre, sirve para salvar vidas y depende de lo que se necesite, glóbulos rojos, plaquetas, el mismo plasma, lo que se necesite según la condición del paciente” (MR, hombre, 54 años).

“La donación de sangre, para la extracción de plasma, en mi opinión, sí genera beneficios en las personas, dado que los anticuerpos dentro del organismo sí van a trabajar, como para el tratamiento de algún tipo de enfermedad. Dado que el plasma es un tratamiento que se usa para otras enfermedades, también” (JL, hombre, 46 años).

“Sé que en el Perú la donación de plasma la han estado haciendo para infundir los anticuerpos a los pacientes críticos, que se han infectado con COVID. Yo soy donante frecuente de plaquetas y de sangre, entonces la donación de sangre es algo muy importante porque puede salvar a muchas personas, es una forma de salvar y ayudar a personas” (ST, mujer, 33 años).

“Pienso que todos deberíamos ayudar a los demás. Una cosa es la sangre y otra cosa es el plasma, me enteré que el plasma iba a curar a los que iban a tratar. Es así que yo digo, pasé por esa enfermedad y qué bueno que yo pueda ayudar a personas que se puedan recuperar o tratar del COVID” (DA, hombre, 46 años).

Motivaciones para donar

Las dos razones principales que impulsaron la intención de donación de plasma convaleciente fueron: i) el apoyo a la investigación y ii) el apoyo a víctimas del COVID-19.

“Todo lo que son protocolos, se deben apoyar, ya que acá en Perú no es muy bueno el apoyo en investigación, entonces dije si podemos apoyar un poco con la investigación en Perú sobre

el Coronavirus, genial, si se puede apoyar con el plasma, genial, ese fue uno de los motivos por el cual también acepté” (VR, mujer, 23 años).

“Ayudar a otras personas. Y si con mi sangre puedo ayudar a más personas, bueno, que se haga. No por un incentivo económico, ni nada, si podemos ayudar a otras personas de esa manera, entonces hay que ayudarlas de esa manera” (JK, hombre, 40 años).

“Mi motivación ha sido principalmente apoyar con el tema de la investigación del Coronavirus, sobre todo por el tema de los ensayos. Porque yo entiendo el importante rol de los voluntarios” (GQ, hombre, 23 años).

Respecto al reconocimiento por su participación como donantes, los participantes mencionaron que era de su conocimiento que no recibirían compensaciones monetarias pero que, además, sus motivaciones estuvieron más relacionadas a la colaboración que a otro tipo de incentivo. Sin embargo, el recibir un diploma de reconocimiento por parte de la institución los motivó, lo valoraron. Consideraron que el mérito más importante de sus acciones fue un mérito social que esperan sea resaltado cuando se logren los beneficios para los pacientes afectados.

“Sí, me dieron un diploma de donación o participación de este procedimiento. Sí me gustó, me motivó, siempre genera una alegría interna el tener algún tipo de reconocimiento por parte de alguien. En realidad, no esperaba un reconocimiento, pero sí estuvo bien, me gustó” (JL, hombre, 46 años).

“No es ningún mérito donar sangre, no es ningún mérito académico, no es ningún mérito de la vida, quizás es un mérito social y de salud, para ayuda al prójimo, pero más de eso no. Y eso no necesita papeles para documentarse” (MR, hombre, 54 años).

“Te cuento algo que me pasó, que mucha gente me decía “no te están pagando”, que “cuánto te han dado”, “cuánto te ha pagado el Hospital” y yo les digo que nada, porque es mi voluntad de ayudar a las personas, yo no estoy esperando que me den algo a cambio por lo que yo hago, yo espero poder ayudar y que mi prójimo se pueda recuperar. La verdad, yo no estoy de acuerdo de que haya un reconocimiento, a pesar de que a mí me han dado un reconocimiento con diploma, pero si uno hace el bien es para ayudar a los demás y no esperar nada a cambio” (DA, hombre, 46 años).

Miedos

Los principales miedos mencionados respecto al proceso de donación de plasma convaleciente fueron la posibilidad de desmayarse ante el efecto de la extracción de sangre y, ubicarse en lugares hacinados que sean focos infecciosos durante el procedimiento. No obstante, los participantes afirmaron haber encontrado espacios aseados, espaciosos y que, además, fueron acompañados atentamente por el personal de salud.

“Me sorprendió bastante que donde me sacaron a mí era un lugar totalmente limpio, bonito y se veía bien, entonces no me

dio miedo. Aparte, le dije al señor que tenga compasión de mí, que le tengo miedo a las agujas y el señor sí tuvo compasión, muy buena gente el señor que me sacó la sangre, para qué. Cuando fui al Rebagliati, me dio confianza que me llevaran a un lugar específico solamente para que me sacaran sangre. Yo sé cómo son los hospitales respecto al personal de salud, sé cómo es por dentro, cómo son de medio feitos; entonces cuando me llevaron a esta zona que era sólo para mí, me quedé asombrada del buen trato de esto y aparte la señorita que me guio y todo, fue buena persona” (VR, mujer, 23 años).

“... durante todo el procedimiento tuve al mismo jefe del ensayo clínico, que me parece que es el jefe del área de hematología, al lado mío, explicándome cada cosa, había un técnico atento a todo. No hubo ningún problema durante la donación de sangre, ni nada” (JM, hombre, 27 años)

“Al comienzo, sí tuve miedo, porque estaba yendo a un lugar de alto riesgo, completamente con tratamiento de personas infectadas. Antes de llegar, el lugar mismo, cómo era, cómo sería, me daba un poco de miedo la exposición. Pero una vez que llegué al lugar, tuve la confianza del caso, por el mismo personal, que brindaba, los equipos, el ambiente” (JL, hombre, 46 años).

Experiencias de donación de plasma convaleciente

Los participantes mencionaron entre las experiencias positivas del proceso de donación: i) la puntualidad de las atenciones médicas, ii) el acompañamiento del personal de salud y, iii) los lugares espaciosos para las diferentes actividades que requiere el procedimiento de donación.

Por otro lado, las experiencias negativas más resaltantes fueron, primero, los problemas de relacionamiento con algunas enfermeras. Segundo, el tiempo de duración desde el enrolamiento hasta la donación de sangre. Es un proceso que consideraron largo. Aproximadamente un mes de duración que incluye el enrolamiento, tomas de pruebas, resultados de estas. Tercero, la falta de lugares reservados al ingreso de los donantes. Ingresan al hospital y deben esperar conjuntamente con otros pacientes en el área de atención general hasta que vienen el personal encargado del estudio. Sin embargo, consideraron que dada su condición de ex pacientes COVID, esto es riesgoso pues los hospitales representan posibles espacios de recontagios. Cuarto, el ingreso al hospital tuvo un primer impacto negativo para algunos participantes. El personal de vigilancia no estaba enterado de la campaña de donación y no pudo orientarlos bien sobre a dónde acudir. Esta desinformación generó cierta desconfianza y confusión a los participantes. Por último, los participantes mencionaron que no conocen de campañas de donación de sangre en general que se difundan masivamente.

“De mi donación de sangre en el Rebagliati, la experiencia inicial no fue buena. Porque yo llegué, primero que el vigilante no me quería dejaba entrar, por más que yo le decía que venía a donar mi plasma, que ya me habían contactado y todo lo demás. Y él me decía que no sabía nada de donantes de plasma de COVID y que si había tenido COVID no podía entrar, que vaya por Emergencia, y traté de explicarle, pero el señor no me entendía. Entonces le contacté con la señorita que me contacté y le dije "mira, yo estoy afuera, no me dejan

entrar", entonces ella tuvo que acercarse y hacer que me dejen entra” (ST, mujer, 33 años).

“Me pareció muy lento, un proceso muy lento, porque yo pensaba que te inscribías y yo sabía que te iban a hacer un examen previo para ver tu nivel de defensa o inmunidad, pero me pareció lento, yo creo que cuando alguien quiere ayudar lo quiere hacer ya, entonces yo. Ah, me dijeron que no había llegado algo, algunos aditivos que se necesitaban justamente el nivel de defensas o anticuerpos que había generado, por eso se dilato el proceso de más, por eso digo que si van a hacer una campaña de este tipo lo importante es el tiempo, que lo hagan rápido para que otra gente no se desanime” (MM, hombre, 50 años).

Expectativas y recomendaciones

Los donantes resaltaron que, “a pesar de ser un hospital del Estado”, recibieron en general buena atención y acompañamiento durante todo el proceso de donación, desde el enrolamiento hasta la extracción de plasma. No obstante, resaltan entre las principales expectativas y recomendaciones sugeridas, una mayor difusión de las campañas de donación de sangre en general, tanto a nivel interno (hospitalario) como externo (comunidad). La promoción de la campaña de donación de plasma convaleciente, desde la percepción de los participantes, no adquirió la relevancia y amplificación esperada. Además, sugirieron que la información sobre el proceso de donación debería incluir mensajes en dónde la seguridad y los procedimientos detallados estén incluidos.

“Sería bueno que cuando hagan las invitaciones, no solamente sería qué se necesita, sino que se describa cómo se va a hacer y cómo es el lugar, eso daría más confianza a las personas. Contamos con estos equipos, el procedimiento es sumamente estéril, los médicos están protegidos, cosas de ese tipo. Porque la invitación es una invitación fría, hay que donar y hay que hacer esto, ah ya, pero todas esas dudas no son absueltas hasta que tú llegas” (JL, hombre, 46 años).

“Sería muy importante también que puedan concientizar a todas las personas que están relacionadas a la donación de sangre, porque es súper importante que las personas, desde la puerta, que te van la bienvenida a la institución, estén relacionadas o sepan a qué van las personas que van a donar sangre. Porque la primera vez que yo fui al Rebagliati, en verdad el procedimiento fue pésimo y estuve a una nada de irme, pero recordé y entendí que muchas veces el trato es así” (ST, mujer, 33 años).

“Mis expectativas, en relación a la donación creo que debería ser un poco más intensivo. Campañas más frecuentes, educación en los colegios creo que sería la mejor forma de buscar un mejor futuro es con la gente joven y mientras más joven mejor, tal vez no puedan donar, pero saben que en algún momento de su vida lo tiene que hacer, no es inseguro, que no es un problema, es una donación y que pueden ayudar a muchas personas, ¿no?” (CS, hombre, 41 años).

Por otro lado, otra expectativa y recomendación se centró en las infraestructuras hospitalarias. Espacios amigables que

brinden confianza a los donantes.

“...creo que debería mejorar sobre todo la sanidad de la donación, he donado en diferentes hospitales y siempre es un poco lúgubre, un poco así. Bueno, cuando visito clínica hay una diferencia abismal entre un sitio y otro. Clínicas privadas, entonces, definitivamente el sistema de salud ha colapsado en el país y me imagino o espero que en los próximos años mejor, sobre si una persona va a hacer una donación o va a ser parte de un proceso debería haber unas condiciones mínimas que les llene los ojos para que más gente se anime, ¿no?, un lugar más grande, un lugar más bonito” (MM, hombre, 50 años).

DISCUSIÓN

El estudio, aunque centrado específicamente en la donación de plasma convaleciente, podría reflejar también parte de la realidad en cuanto a campañas de donación de sangre y la participación de la ciudadanía como posibles donantes. El Perú es uno de los países con menores niveles de donación voluntaria de sangre en Latinoamérica, con un 13,5% en el año 2019⁽¹³⁾.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el país, nueve de cada diez donaciones son por reposición, es decir, hechas por personas que buscan beneficiar a alguien en particular (familiar o conocido)⁽¹³⁾. Por lo tanto, esta donación beneficia a receptores específicos, dejando a la población con escasas o nulas redes de soporte social, en situaciones de vulnerabilidad y con menores oportunidades de recuperación. Revertir estas cifras es fundamental, y la necesidad es más alarmante en coyunturas como la actual crisis sanitaria global, en donde el colapso de los servicios sanitarios y la aun incertidumbre sobre el desarrollo de la pandemia requieren de una mayor participación y colaboración ciudadana para promover investigaciones y contribuir con ellas. Dicho esto, la donación voluntaria de sangre no sólo es un acto generoso, sino que involucra altruismo, ciudadanía e identidad nacional⁽¹⁴⁾.

Cabe resaltar que, ante la actual crisis sanitaria global, donar sangre representa una situación de mayor riesgo. En el caso de donantes de plasma convaleciente, la situación puede ser aún más compleja dado que son personas que han sufrido recientemente la enfermedad y aunque la concientización frente a la necesidad de superar la actual pandemia podría estar presente en la población en general, el sufrimiento y experiencias de un paciente no serán las mismas al que de un donante regular de sangre.

Entre los hallazgos del estudio se encuentra que los participantes fueron en su totalidad de nivel educativo superior y en su mayoría varones (9 donantes) versus 2 mujeres. Esto se debió a los criterios de selección del ensayo clínico, los cuales excluían a todas las mujeres que habían tenido un embarazo previo (efectivo o aborto). Por lo tanto, no podemos evaluar la paridad de la participación hombre/mujer del estudio. Sin embargo, en otros estudios en países en desarrollo, se observa que el perfil sociodemográfico de los donantes es predominantemente masculino y concentrado en el grupo etario entre 30 y 50 años, de clase media, media alta, educado⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. Habría que

indagar en las razones por las cuales la participación de las mujeres es menos representativa, lejos de asumir que recaiga en un reduccionista aspecto de voluntades, sería interesante examinar y discutir aquellas barreras halladas por este grupo poblacional para su participación. Autores coinciden en haber hallado que los requisitos para la donación están relacionadas al peso y talla corporal, embarazo previo y niveles de hemoglobina. Aspectos que posicionan a la mujer en desventaja para participar en campañas de donación de sangre^(18,19). Existe la creencia que, debido a la menstruación y casos de anemia, las mujeres son más susceptibles a hemorragias, situación que afecta negativamente su experiencia como donantes aun incluso cuando muestran mayores intenciones de participación que los varones⁽¹⁹⁾.

A la luz de lo mencionado, es importante comenzar a considerar la donación de sangre como un proceso heterogéneo que debe construirse en torno al donante, teniendo en cuenta sus variables sociodemográficas. Las campañas de reclutamiento deben incluir estrategias que muestran efectividad en la reducción de reacciones adversas y en la mejora de la calidad de la experiencia de donación de sangre, lo cual afectará positivamente la probabilidad de retorno del donante^(20,21).

El nivel educativo de los participantes puede estar reflejando el mayor acceso a la información, mayores posibilidades de transporte y tiempo para realizar la donación⁽²²⁾. La crisis sanitaria a causa de la actual pandemia, no sólo tiene impactos en la salud física de las personas, sino que además, ha despojado a parte de la ciudadanía de sus empleos, ha forzado a una reestructuración económica y familiar. Así pues, que la mayoría de las donantes cuenten con mayores niveles educativos y de ingresos cobra sentido. Otro punto importante a considerar al respecto es que los donantes con mayores niveles de educativos, al haber experimentado la enfermedad, podrían percibir un menor riesgo al contagio y tener mayores motivaciones para ir a donar.

En cuanto a las principales motivaciones para la participación como donantes de plasma convaleciente, se encontró que el apoyo a la investigación, la confianza y esperanza de tratamientos favorables para combatir la pandemia y, el apoyo al prójimo fueron las más resaltantes. Estos hallazgos son similares a los de otros estudios, los cuales resaltan el altruismo como principal razón de los donantes voluntarios^(21,23,24). Empero, es crucial discutir si una motivación altruista o completamente desinteresada es sostenible. Factores coyunturales, realidades socioeconómicas y aspectos culturales pueden confluir para que las motivaciones deban ser apoyadas por diferentes incentivos. En algunos países en desarrollo, los incentivos pueden ser chequeos de salud periódicos, reconocimiento público e incentivos monetarios^(16,23,25).

La pandemia a causa de la COVID-19 ha llevado a la palestra discusiones sobre la posición social de la persona infectada, los efectos en su relacionamiento con la comunidad y las diversas limitaciones a las que se enfrentan. Tal como lo confirman distintas investigaciones, el desconocimiento y el estigma alrededor de la COVID-19 los obliga a ocultar sus síntomas, evitar buscar atención médica y realizarse pruebas

hasta que están gravemente enfermas. Además, no colaboran en los esfuerzos para investigar los contactos (26-28). El estigma se alimenta en gran parte de la desinformación que prolifera en las redes sociales y medios de comunicación, pudiendo afectar las intenciones para donar plasma convaleciente. Estudios también han demostrado que los retrasos en las atenciones por COVID-19 también se deben a i) pocas habilidades para reconocer síntomas de gravedad en pacientes, a pesar de las campañas informativas, ii) automedicación (ivermectina) y, iii) percepción de poca competencia médica y de servicios de inseguros y de poca calidad^(29,30).

Los donantes de plasma convaleciente que participaron en el estudio afirmaron no ser visitantes frecuentes de hospitales de la seguridad social. No obstante, resulta intrigante el imaginario de algunos de ellos respecto a las infraestructuras y servicios ofrecidos en el hospital. Prevalece entre esta población la expectativa de que la precariedad es un sinónimo de servicio de salud estatal. Ello también permite comprender porqué la posibilidad de un nuevo contagio de SARS-CoV-2 en las instalaciones hospitalarias resultó ser el principal temor entre los participantes.

Por esta razón es que, los mismos participantes, al notar que la atención del personal de salud y las medidas de seguridad eran apropiadas, sugirieron una mayor difusión sobre estos aspectos en las campañas de donación. Este hallazgo invita a intervenciones por parte de EsSalud en donde se rescate la pulcritud de sus instalaciones para campañas de donación y lograr un impacto positivo en la participación de la población.

Diversas investigaciones han presentado una caída de donaciones de sangre durante la crisis sanitaria actual^(31,32). En este sentido, el presente estudio provee algunas luces de como incrementar la donación de sangre en general promoviendo y resaltando aspectos de seguridad de las instituciones hospitalarias.

Espacios amigables, seguridad, protección y mayor información son componentes necesarios para salvaguardar tanto a pacientes como donantes de sangre^(16,20,21). Los donantes de plasma convalecientes, al ser ex pacientes COVID-19, son personas vulnerables física y, como se señaló en párrafos anteriores, probablemente socialmente. La seguridad social debe seguir trabajando en ese esfuerzo por garantizar su cuidado, valorando y reconociendo, además, su contribución ciudadana a la mejora de la salud de otras personas y a la lucha incesante para combatir la crisis de salud actual.

El estudio se realizó con donantes que pudieron concluir el proceso de donación. Por lo tanto, no se han recogido los testimonios de aquellas personas que iniciaron el enrolamiento y que, por diversas razones, ya sean estas relacionadas directamente a los requerimientos del estudio o, de índole personal, no culminaron el procedimiento. Asimismo, no se entrevistó al personal de salud involucrado en la donación de plasma convaleciente.

Las experiencias de los donantes de plasma convaleciente del presente estudio fueron positivas, resaltando la puntualidad

de las atenciones médicas, el acompañamiento del personal de salud durante todo el proceso de donación y los lugares espaciosos destinados a las diversas actividades del procedimiento de donación. No obstante, aún hay aspectos que mejorar a nivel de procesos e infraestructuras para asegurar campañas exitosas de donación de sangre futuras. El tiempo desde el enrolamiento hasta la donación de plasma convaleciente, el relacionamiento con algunas enfermeras, la falta de difusión de la campaña de donación de plasma convaleciente y la falta de asignación de espacios de espera reservados exclusivamente para ex pacientes COVID, fueron las principales observaciones proporcionadas por los participantes.

Las dos razones principales que impulsaron la intención de donación de plasma convaleciente fueron: i) el apoyo a la investigación y ii) el apoyo a víctimas del COVID-19. El rol de la ciudadanía ante crisis sanitarias es fundamental. Por lo tanto, trabajar en la sostenibilidad de su participación a través de una mirada integral sobre las motivaciones y barreras de los donantes, tanto a nivel individual como institucional, debería ser un trabajo continuo que pueda garantizar un incremento de la participación de la población.

El Perú es uno de los países con menores índices de donación voluntaria de sangre. Ante la actual crisis de salud global, este escenario podría ser aún más complejo dado los altos riesgos de contagio que podrían ocurrir en diversos establecimientos hospitalarios. Es por esta razón que, recoger las narrativas de los donantes de plasma convaleciente ha permitido explorar sus experiencias tanto como ex pacientes COVID como donantes y proporcionar herramientas e insumos que garanticen la seguridad y confianza de los donantes para así amplificar la participación ciudadana de manera segura y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sharma A, Ahmad Farouk I, Lal SK. COVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention. *Viruses*. 2021;13(2):202. doi: 10.3390/v13020202
2. U.S. Food and Drug Administration. Recommendations for Investigational COVID-19 Convalescent Plasma. [Internet]. United States: FDA; 2022 [citado 23 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/investigational-new-drug-applications-inds-cber-regulated-products/recommendations-investigational-covid-19-convalescent-plasma>
3. Piechotta V, Iannizzi C, Chai KL, Valk SJ, Kimber C, Dorando E, et al. Convalescent plasma or hyperimmune immunoglobulin for people with COVID-19: a living systematic review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2021 [citado 19 de abril de 2022];(5). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013600.pub4/appendices>. doi: 10.1002/14651858.CD013600.pub2
4. Al-Riyami AZ, Burnouf T, Yazer M, Triulzi D, Kumaş LT, Sağdur L, et al. International Forum on the Collection and Use of COVID-19 Convalescent Plasma: Protocols, Challenges and Lessons Learned: Summary. *Vox Sanguinis*. 2021;116(10):1117-35. doi: 10.1111/vox.13113
5. Fisher DL, Alin P, Malnick S. The Evidence for High-Titer Convalescent Plasma in SARS-CoV-2. *SN Compr Clin Med*. 2021;3(3):790-2. doi: 10.1007/s42399-021-00827-1
6. Joyner MJ, Carter RE, Senefeld JW, Klassen SA, Mills JR, Johnson PW, et al. Convalescent Plasma Antibody Levels and the Risk of Death from Covid-19. *N Engl J Med*. 2021;384(11):1015-27. doi: 10.1056/NEJMoa2031893
7. Libster R, Pérez Marc G, Wappner D, Coviello S, Bianchi A, Braem V, et al. Early High-Titer Plasma Therapy to Prevent Severe Covid-19 in Older Adults. *N Engl J Med*. 18 de febrero de 2021;384(7):610-8. doi:

- 10.1056/NEJMoa2033700
8. Klassen SA, Senefeld JW, Johnson PW, Carter RE, Wiggins CC, Shoham S, et al. The Effect of Convalescent Plasma Therapy on Mortality Among Patients With COVID-19: Systematic Review and Meta-analysis. *Mayo Clin Proc.* 2021;96(5):1262-75. doi: 10.1016/j.mayocp.2021.02.008
 9. Villanueva C, Neyra I, Sagastegui A, Chunga A, Oyanguren M, Guillermo-Roman M, et al. Efficacy and safety of convalescent plasma versus standard care in hospitalized patients with COVID-19 from the Peruvian Social Security Health System: open-label, randomized, controlled clinical trial. *medRxiv.* 2022;09. doi: <https://doi.org/10.1101/2022.09.21.22280195>
 10. Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. [The health system of Peru]. *Salud Publica Mex [Internet].* 2011 [citado 23 de noviembre de 2022];53 Suppl 2:s243-254. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019
 11. Sanchez-Moreno F. [The national health system in Peru]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet].* 2014 [citado 23 de noviembre de 2022];31(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25597729/>.
 12. García Gutiérrez M, Sáenz de Tejada E, Cruz JR. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas. *Rev Panam Salud Pública [Internet].* 2003 [citado 23 de noviembre de 2022];13:85-90. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8408>
 13. Suministro de sangre para transfusiones en los países de América Latina y el Caribe 2016-2017 [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52150>
 14. Arias Quispe S, Moscoso Porras M, Matzumura Kasano J, Gutiérrez Crespo H, Pesantes MA. Experiencias y percepciones de los donantes de sangre sobre la donación en un hospital público de Perú. *Horiz Méd Lima.* 2018;18(3):30-6. doi: 10.24265/horizmed.2018.v18n3.06
 15. Wittcock N, Hustinx L, Bracke P, Buffel V. Who donates? Cross-country and periodical variation in blood donor demographics in Europe between 1994 and 2014. *Transfusion (Paris).* 2017;57(11):2619-28. doi: 10.1111/trf.14272
 16. Ferguson E, Hill A, Lam M, Reynolds C, Davison K, Lawrence C, et al. A typology of blood donor motivations. *Transfusion (Paris).* 2020;60(9):2010-20. doi: 10.1111/trf.15913
 17. Cimaroli K, Páez A, Newbold KB, Heddle NM. Individual and contextual determinants of blood donation frequency with a focus on clinic accessibility: a case study of Toronto, Canada. *Health Place.* marzo de 2012;18(2):424-33. doi: 10.1016/j.healthplace.2011.12.005
 18. Prados Madrona D, Fernández Herrera MD, Prados Jiménez D, Gómez Giraldo S, Robles Campos R. Women as whole blood donors: offers, donations and deferrals in the province of Huelva, south-western Spain. *Blood Transfus Trasfus Sanguie.* enero de 2014;12 Suppl 1(Suppl 1):s11-20. doi: 10.2450/2012.0117-12
 19. Bani M, Giussani B. Gender differences in giving blood: a review of the literature. *Blood Transfus Trasfus Sanguie.* octubre de 2010;8(4):278-87. doi: 10.2450/2010.0156-09
 20. Stephanou AT, Moreira MC. Blood Donors' Perception of Incentive Campaigns. *Paid Ribeirão Preto.* 2019;29:e2927. doi: 10.1590/1982-4327e2927
 21. Wevers A, Wigboldus DHJ, Kort WLAM de, Baaren R van, Veldhuizen IJT. Characteristics of donors who do or do not return to give blood and barriers to their return. *Blood Transfus.* enero de 2014;12(Suppl 1):s37. doi: 10.2450/2013.0210-12
 22. Javadzadeh H. Knowledge, attitude and practice of women about blood donation. *Scientific Journal of Iran Blood Transfus Organ [Internet].* 2006 [cited 2023 Feb 1];3(3):213-9. Available from: https://bloodjournal.ir/browse.php?a_id=101&sid=1&slc_lang=en
 23. Livitz IE, France CR, France JL, Fox KR, Ankawi B, Slepian PM, et al. An automated motivational interview promotes donation intention and self-efficacy among experienced whole blood donors. *Wiley Online Library.* 2019;59(9):2876-84. doi: 10.1111/trf.15402
 24. Asamoah-Akuoko L, Hassall OW, Bates I, Ullum H. Blood donors' perceptions, motivators and deterrents in Sub-Saharan Africa - a scoping review of evidence. *Br J Haematol.* 2017;177(6):864-77. doi: 10.1111/bjh.14588
 25. Mohammed S, Essel HB. Motivational factors for blood donation, potential barriers, and knowledge about blood donation in first-time and repeat blood donors. *BMC Hematol.* 2018;18(1):36. doi: 10.1186/s12878-018-0130-3
 26. Sotgiu G, Dobler CC. Social stigma in the time of coronavirus disease 2019. *Eur Respir J.* 2020;56(2):2002461. doi: 10.1183/13993003.02461-2020
 27. Abdelhafiz AS, Alorabi M. Social Stigma: The Hidden Threat of COVID-19. *Front Public Health.* 2020;8:429. doi: 10.3389/fpubh.2020.00429
 28. Villa S, Jaramillo E, Mangioni D, Bandera A, Gori A, Raviglione MC. Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. *Clin Microbiol Infect.* 2020;26(11):1450-2. doi: 10.1016/j.cmi.2020.08.001
 29. Pajuelo MJ, Anticona Huaynate C, Correa M, Mayta Malpartida H, Ramal Asayag C, Seminario JR, et al. Delays in seeking and receiving health care services for pneumonia in children under five in the Peruvian Amazon: a mixed-methods study on caregivers' perceptions. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):149. doi: 10.1186/s12913-018-2950-z
 30. Ypanaqué-Luyo P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana. *Rev. per. med. exp. salud publica [Internet].* 2015 [Citado el 20 de enero del 2022];32(3):464-70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300008
 31. García-Erce JA, Romón-Alonso Í, Jericó C, Domingo-Morera JM, Arroyo-Rodríguez JL, Sola-Lapeña C, et al. Blood Donations and Transfusions during the COVID-19 Pandemic in Spain: Impact According to Autonomous Communities and Hospitals. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(7):3480. doi: 10.3390/ijerph18073480
 32. Mahmasani LA, Hodroj MH, Finianos A, Taher A. COVID-19 pandemic and transfusion medicine: the worldwide challenge and its implications. *Ann Hematol.* 2021;100(5):1115. doi: 10.1007/s00277-021-04441-y.