

**PROPUESTA DE GESTIÓN DE MARKETING SOCIAL SEGMENTADO PARA
SATISFACER LA DEMANDA DE SANGRE EN COLOMBIA**



NÉSTOR FERNANDO MONDRAGÓN GODOY

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA

BOGOTÁ D.C. MAYO DE 2018

**PROPUESTA DE GESTION DE MARKETING SOCIAL SEGMENTADO PARA
SATISFACER LA DEMANDA DE SANGRE EN COLOMBIA**



NÉSTOR FERNANDO MONDRAGÓN GODOY

**Trabajo presentado como requisito para optar al grado
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA**

Asesor:

JESÚS SALVADOR MONCADA CERÓN

Doctor

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA
BOGOTÁ D.C. MAYO DE 2018**

Contenido

Resumen	4
Abstract	5
Introducción	6
Pregunta de Investigación.....	8
Supuesto Teórico	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Donación de Sangre en el Mundo y en Colombia: Situación Actual	9
Figura 1: Donaciones de sangre completa por 1000 habitantes, 2013.....	11
Figura 2: Donaciones por mil habitantes, por departamento, Colombia 2016.....	12
Factores que Influyen en la Decisión de la Donación de Sangre.....	14
Figura 3: Tipos de donantes de sangre en Colombia 2016. Fuente: (Instituto Nacional de Salud, 2017)	16
Figura 4: Modelo de comportamiento del donante.	18
Análisis de los aspectos del marketing social que están influyendo en la satisfacción de la demanda de sangre en Colombia	19
Campañas de promoción de donación de sangre:.....	19
Figura 5: Aspectos que motivan la donación de la población colombiana. Fuente: (Instituto Nacional de Salud, 2015).....	23
Porcentaje de donantes diferidos:	25
Porcentaje de donaciones voluntarias:	28
Porcentaje de donantes habituales o frecuentes:.....	29
Descarte (Incineración) de unidades de sangre:	29
Propuesta de estrategia de marketing social:.....	31
Conclusiones y Recomendaciones	33
Recomendaciones	35
Bibliografía	35

Resumen

La presente investigación pretende proponer alternativas para la creación de una estrategia de marketing social segmentado orientada a satisfacer la demanda de sangre Colombia. Pese a que la tasa promedio de donación y la satisfacción de la demanda de sangre han incrementado durante los últimos años, en 2016 se reportó un 11% de la demanda por satisfacer y un porcentaje importante de las unidades de sangre donadas (7,8%) debieron ser descartadas por causas definidas como reactividad infecciosa, vencimiento, fallas en almacenamiento, entre otras, lo cual implica un impacto económico al sistema de salud nacional. Esto evidencia que es necesario gestionar cambios en las estrategias de marketing social para incrementar la donación en Colombia y disminuir la cantidad de unidades de sangre descartada. Para este propósito se referencia el contexto mundial y local de la donación de sangre, se hace una revisión de los aspectos y motivaciones que influyen de manera positiva o negativa sobre las personas para tomar la decisión de donar o no, se analizan los diferentes aspectos que pueden estar influyendo en la satisfacción de la necesidad de sangre en Colombia y se proponen lineamientos para estructurar una estrategia de marketing social segmentada para atender la demanda de sangre.

Palabras Clave: donación de sangre, marketing social, segmentación

Abstract

The present investigation intends to propose alternatives for the creation of a segmented social marketing strategy oriented to satisfy the demand of blood Colombia. Despite the fact that the average donation rate and the satisfaction of the blood demand have increased during the last years, in 2016, 11% of the demand was reported to be satisfied and a significant percentage of the donated blood units (7.8%) had to be discarded due to defined causes such as infectious reactivity, expiration, storage failures, among others, which implies an economic impact on the national health system. This shows that it is necessary to manage changes in social marketing strategies to increase donation in Colombia and decrease the number of units of discarded blood. For this purpose reference is made to the global and local context of blood donation, a review is made of the aspects and motivations that positively or negatively influence people to make the decision to donate or not, the different aspects that may be influencing the satisfaction of the need for blood in Colombia are analyzed, and guidelines are proposed to structure a segmented social marketing strategy to meet the demand for blood.

Keywords: blood donation, social marketing, segmentation

Introducción

La donación de sangre es un acto voluntario y responsable que contribuye a salvar la vida de muchas personas. En otras palabras, está no solo es un acto individual, es un acto social que representa un compromiso moral hacia la comunidad, manifestado a través de la colectividad y solidaridad. La transfusión de sangre consiste en infundir componentes sanguíneos inmunológicamente compatibles a un paciente que padece la falta de factores esenciales para oxigenar sus tejidos, en particular el corazón y el cerebro, y/o para compensar la pérdida masiva de sangre. La transfusión de sangre está indicada cuando no existe una alternativa médica o técnica (Garraud & Tissot, 2016).

De acuerdo a lo anterior, el suministro de sangre se convierte en un factor clave para todos los sistemas de salud, debido a que la sangre es necesaria para realizar varios tratamientos intervenciones quirúrgicas. Adicionalmente, la sangre es un recurso limitado debido a que a la fecha no es posible producirla en laboratorio ya que solo la producen los humanos. Es por esto que la sangre en los países occidentales usualmente es colectada a partir de donantes quienes donan su sangre voluntariamente. También es importante tener en cuenta que la sangre tiene una vida media relativamente corta lo cual impide que se pueda almacenar por largos períodos. La sangre es provista a través del Sistema de Donación de Sangre, que se encarga de proveer un adecuado suministro de unidades de sangre para los centros de transfusión y los hospitales (Baş, Carello, Lanzarone, & Yalçındağ, 2018).

El marketing social es una herramienta que ha demostrado ser muy efectiva para cambiar el comportamiento de las personas a fin de mejorar su bienestar y el de la sociedad en general. Por ejemplo, en el contexto de la salud pública, las campañas de marketing social han contribuido notablemente a cambiar conductas de estilo de vida como fumar, beber, abuso de

drogas y dietas. El objetivo es beneficiar a las personas y la sociedad cambiando su comportamiento aplicando los principios tradicionales de marketing (Stead, Gordon, Angus, & McDermott, 2007).

En el campo de la donación de sangre, el marketing social se vuelve especialmente relevante porque reclutar y retener donantes voluntarios es la única alternativa para los sistemas nacionales de hemoterapia de acuerdo con las regulaciones. De hecho, los centros de transfusión y los bancos de sangre son cada vez más conscientes de la importancia y las implicaciones del marketing social para atraer donantes e infundir lealtad a fin de garantizar donaciones regulares (Stead et al., 2007).

En Colombia las campañas de marketing social para promover la donación de sangre han tenido efecto positivo ya que la tasa de donación nacional ha incrementado gradualmente y cada año la proporción de donaciones voluntarias es mayor, logrando aproximadamente el 89% de la satisfacción de la demanda de sangre en Colombia en 2016. Sin embargo, llama la atención que el 7,3% de las unidades colectadas (59.642) debieron ser incineradas en los bancos de sangre y en los servicios de transfusión, por causas entre las que se encuentran la reactividad a agentes infecciosos, vencimiento, fallas en almacenamiento, entre otras, lo cual tiene un gran impacto económico en el sistema de salud nacional. (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Lo anterior evidencia que es necesario proponer cambios en la gestión de marketing social para incrementar la donación en Colombia y disminuir la cantidad de unidades de sangre descartada. Para este propósito, en el presente estudio se analiza el contexto mundial y local de la donación de sangre, se hace una revisión de los aspectos y motivaciones que influyen de manera positiva o negativa sobre las personas para tomar la decisión de donar o no, se revisa cuáles son

los posibles factores que están influenciando la donación de sangre en Colombia y se proponen lineamientos para estructurar una estrategia de marketing social específica.

Pregunta de Investigación

Qué se puede hacer para satisfacer la demanda de sangre en Colombia?

Supuesto Teórico

Si se logra identificar los factores que están influyendo en que no se logre suplir la demanda nacional de sangre, será posible proponer cambios en la gestión de marketing social para disminuir la cantidad de unidades de sangre descartada y satisfacer la demanda de sangre en Colombia.

Objetivo General

Proponer alternativas para la gestión de una estrategia de marketing social enfocada satisfacer la demanda de sangre en Colombia.

Objetivos Específicos

1. Describir el estado actual de la donación de sangre en el mundo y en Colombia.
2. Revisar los factores que influyen en la decisión que toma una persona para ser donante de sangre.
3. Analizar los aspectos que pueden estar influyendo en la tasa de donación de sangre nacional y con base a lo encontrado proponer alternativas para la gestión de una estrategia de marketing social enfocada satisfacer la demanda de sangre en Colombia.

Donación de Sangre en el Mundo y en Colombia: Situación Actual

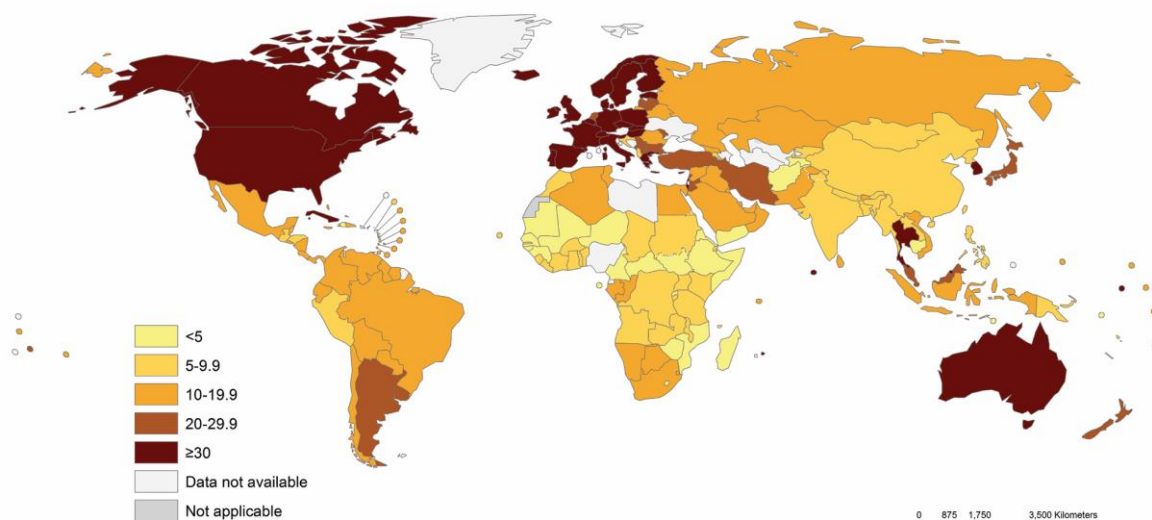
El suministro de sangre es un factor clave para todos los sistemas de salud debido a que la sangre es necesaria para realizar varios tratamientos intervenciones quirúrgicas. Adicionalmente, la sangre es un recurso limitado debido a que a la fecha no es posible producirla en laboratorio, solamente la producen los humanos. Es por esto que la sangre en los países occidentales usualmente es colectada a partir de donantes quienes donan su sangre voluntariamente (Baş et al., 2018).

El proceso de donación – transfusión de sangre puede ser dividido en cuatro pasos: colecta, transporte, almacenamiento y utilización. Primero se colecta la sangre: los donantes se registran y son revisados por un médico para evaluar su elegibilidad para la donación (si son elegibles se realiza la donación). Una vez la sangre es colectada, se realizan pruebas de laboratorio a cada unidad para prevenir las enfermedades infecciosas. Posteriormente las unidades de sangre son transportadas y almacenadas. De acuerdo a la necesidad y basados en los niveles de inventarios, los componentes sanguíneos son entonces distribuidos a los hospitales y a los centros de transfusión. Finalmente la sangre es transferida a los usuarios finales, los pacientes (Sundaram & Santhanam, 2011).

Según la OMS, se estima que en 2016 se realizó una colección total de 112.5 millones de donaciones de sangre en 180 países. De estos, 100.6 millones fueron donaciones de sangre completa y 11.9 millones fueron donaciones de aféresis. Estas donaciones se obtuvieron de todos los tipos de donantes de sangre: voluntarios no remunerados, familia o reemplazo, y pagado (World Health Organisation, 2017).

Al correlacionar los datos de donación y población y se analizan por la región OMS y el grupo de ingresos del Banco Mundial, el nivel de disponibilidad de sangre para la transfusión

varía según dichos parámetros de análisis. Por ejemplo, 46 países de la Región de África de la OMS recolectaron alrededor de 5.6 millones de donaciones de sangre; estas representaron solo alrededor del 4% de donaciones globales, pese a que estos países son el hogar de alrededor del 13% de la población mundial. Los 11 países de la Región de Asia Sudoriental colectaron 15% de las donaciones de sangre globales, sin embargo estos países representan 26% de la población mundial. En la Región de Europa, las donaciones representaron el 30% del total mundial, aunque la región está habitada por solo el 11% de la población mundial. Del mismo modo, el grupo de países de altos ingresos recolectó el 47% de las donaciones globales, aunque su población solo representa el 19% de la población mundial. Los países de bajos y medios ingresos colectaron el 2% y el 22% de las donaciones globales respectivamente, aunque sus poblaciones representan el 9% y el 39% de la población (World Health Organisation, 2017). En la Figura 1 se puede observar las donaciones de sangre por 1000 habitantes por país de acuerdo a las estadísticas de la OMS de 2013.



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Blood Transfusion Safety (BTS)
World Health Organization



© WHO 2016. All rights reserved.

Figura 1: Donaciones de sangre completa por 1000 habitantes, 2013. Fuente: (World Health Organisation, 2017).

Respecto a la configuración de la cadena de suministro de sangre entre países desarrollados y países en desarrollo existen diferencias. Los países desarrollados tienden a tener sistemas centralizados mientras que en los países en desarrollo tienen sistemas a menudo más descentralizados. Por ejemplo en el Reino Unido existen 5 grandes centros que suministran la sangre para Inglaterra y para en Gales; en contraste, en Colombia hay 81 centros de producción de diferentes tamaños que proveen la sangre o los hemocomponentes para todo el país (Osorio, Brailsford, & Smith, 2018).

En Colombia la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión está conformada por: 30 actores públicos (28 hospitalarios y 2 distribuidores), 43 actores privados (27 hospitalarios y 16 distribuidores), 6 de la Cruz Roja (distribuidores) y 2 de la Policía (hospitalarios) (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Al comparar las estadísticas mundiales se ve un patrón de comportamiento similar en el país. De los 81 bancos de sangre del país, 39 (48,1%) captaron menos de 5.000 unidades de sangre total por año; 26 (32,1%) captaron entre 5.001 y 12.000 y 16 (19,8%) captaron más de 12.000, lo que indica que este último grupo representa 51,9% del total de sangre captada a nivel nacional. Colombia tiene en promedio nacional 16,9 donaciones por cada mil habitantes; ubicándose la mayor tasa en Bogotá (34,5) y la menor en Caquetá (3,1). Aunque en año 2016 Colombia logró que el 92,3% de sus donaciones de sangre fueran voluntarias, reduciendo a 7,7% la donación por reposición, se estima que Colombia debería tener entre 20 y 25 donantes por cada mil habitantes (Instituto Nacional de Salud, 2017). En la Figura 2 se puede observar las donaciones por 1000 habitantes por departamento durante 2016.

Según lo reportado por el Instituto Nacional de Salud (2017), en 2016, la satisfacción a la demanda de hemocomponentes en Colombia fue del 88.8% (glóbulos rojos) y 90,2% (plaquetas). De las 817.004 unidades de glóbulos rojos recolectadas, según la notificación por parte de los servicios de transfusión, fueron transfundidos 660.405 (80,8%).

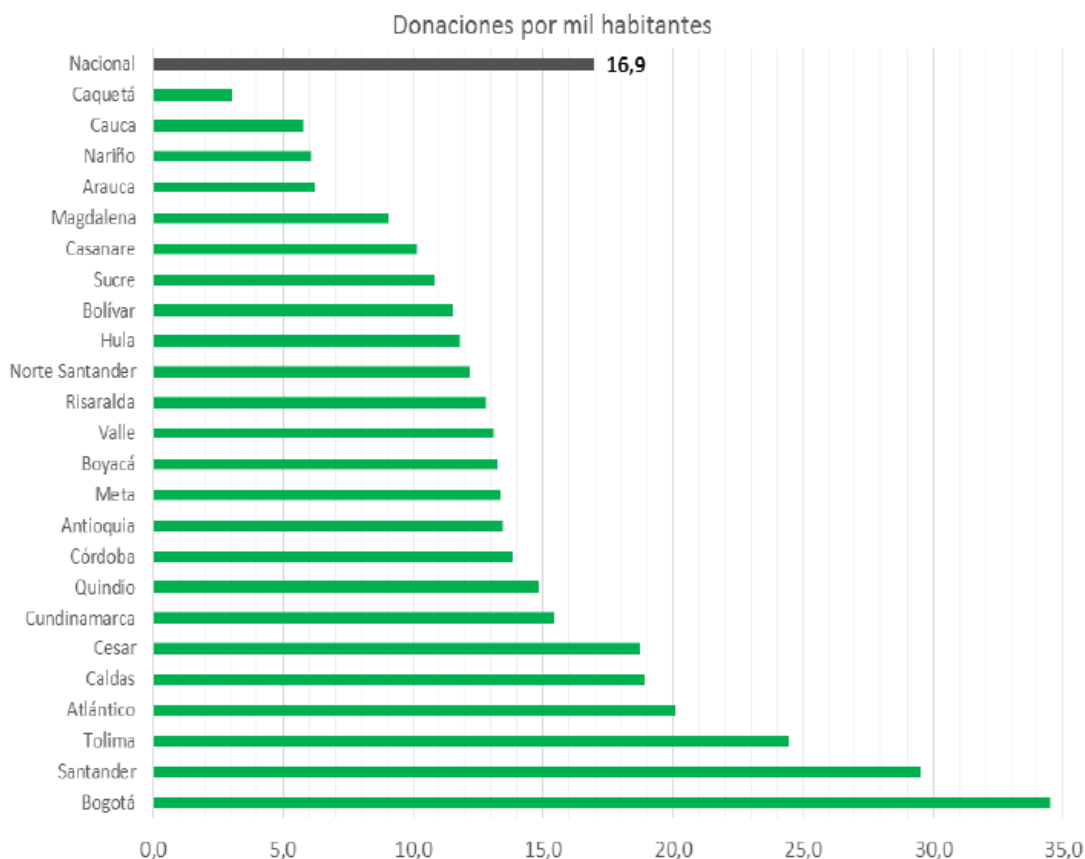


Figura 2: Donaciones por mil habitantes, por departamento, Colombia 2016. Fuente: (Instituto Nacional de Salud, 2017)

Aunque la transfusión sanguínea es una importante alternativa terapéutica, puede ser causante de complicaciones denominadas reacciones adversas transfusionales, las cuales se clasifican en agudas no infecciosas y tardías no infecciosas en las que se dificulta definir su grado de imputabilidad con la transfusión dado que los signos y síntomas pueden no ser

específicos o diagnósticos. En Colombia, para el año 2016, el 100% de las 817.004 unidades captadas fueron sometidas a tamizaje para los marcadores infecciosos de interés en banco de sangre: VIH (detección de antígeno y anticuerpo), antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg), anticuerpo contra el antígeno core de hepatitis B (Anti-HBc), anticuerpo contra hepatitis C, anticuerpo contra HTLV, Anti- T. cruzi, y anti-T. pallidum.(Instituto Nacional de Salud, 2017).

Teniendo en cuenta que la donación de sangre en Colombia debe ser una actividad de tipo voluntario y no remunerada, es ideal que la proporción de donantes voluntarios sea el 100%. De los 817.004 donantes aceptados en 2016, el 44,9% fueron voluntarios por primera vez, el 26% voluntario no repetitivo, el 21% voluntario repetitivo, el 7,6% dador por reposición y el restante dirigido específico y autólogo (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Colombia ha logrado grandes avances en materia de donación de sangre, entre los cuales se puede resaltar el incremento de la tasa de donación voluntaria, la implementación de las pruebas para minimizar el riesgo de infecciones transmitidas por transfusiones, la codificación de los bancos de sangre, la implementación de una normativa clara para mejorar la calidad de la sangre colectada y su respectivo almacenamiento y transporte. Sin embargo, aún hay aspectos por mejorar entre los cuales se encuentran: disminuir la cantidad de posibles donantes diferidos, incrementar el porcentaje de donantes frecuentes, promover la donación de sangre a conciencia de tal manera que se disminuya la cantidad de unidades de sangre rechazada por presencia de contaminantes infecciosos y así disminuir el riesgo para los receptores y mejorar la logística de inventarios de tal manera que sea menor la cantidad de unidades que sean incineradas por vencimiento (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Factores que Influyen en la Decisión de la Donación de Sangre

Los donantes son esencialmente personas voluntarias no remuneradas que actúan de forma altruista y anónima para ayudar a pacientes enfermos y vulnerables. Si bien la voluntariedad generalmente se considera una piedra angular de la ética de la donación de sangre y se considera esencial, ya no es suficiente ya que la sangre donada no debe causar daño (o no debe causar enfermedad) (con mención especial a patógenos infecciosos transmitidos por la sangre) (Garraud & Tissot, 2016).

La motivación de la donación es un factor esencial para asegurar el suministro adecuado de sangre, el cual es crítico para los sistemas de salud modernos. Un factor importante a tener en cuenta es que mientras la demanda de sangre generalmente es constante, el suministro tiene un comportamiento más errático, lo cual genera una necesidad relacionada a las donaciones regulares, así como la donación urgente para los casos de emergencia con el fin de evitar la escasez temporal. Las donaciones de sangre comúnmente se solicitan como parte de los esfuerzos de reclutamiento en curso, solicitando a las personas que realicen donaciones en el futuro, y como solicitudes urgentes de necesidad para abordar los déficits temporales en el suministro (Czeizler & Garbarino, 2017).

Según Sojka & Sojka (2008), el altruismo es con mucho el motivo más común para buscar la donación de sangre para ambos sexos (informado por el 68,4% de todos los donantes, el 65,3% de los hombres y el 73,0% de las mujeres). La segunda razón más frecuente para ser un donante de sangre activo fue 'responsabilidad / obligación social'. Curiosamente, "sentirse mejor" y "bueno para la salud", 6,6 y 2,2% de todos los donantes de sangre informaron dos motivos que reflejan los efectos positivos de la donación de sangre. Por otra parte, encontraron que el obstáculo más común para donar era 'pereza' (es decir, el donante entendía la necesidad de

sangre pero no podía movilizar energía para donar). Esta razón fue reportada por 19,1% de los donantes, que es algo menor que la cifra de 34,5% correspondiente al número de sujetos que perciben apatía (es decir, no se preocupan en absoluto, lo que puede considerarse cercano a la pereza) como un elemento de disuasión muy importante o importante para donar sangre (Sojka & Sojka, 2008).

En un estudio realizado en Bogotá (Colombia), se establecieron los principales motivos para la donación voluntaria en una población que asistió a un punto de recolección. Los autores encontraron que los principales motivos de la población donante fueron la promoción de la donación (18%) y salvar vidas (14,4%). Las personas de 25 años o más, donan sangre en mayor proporción por salvar vidas (27,7%), mientras que, los menores de 25 años lo hacen principalmente como hábito saludable (26,9%). Las personas de nivel de estrato socio-económico I y II donan motivados, principalmente, por la promoción de la donación (33,0%), mientras que las de estratos III, IV y V lo hacen por salvar vidas (38,4%) (Cruz, Moreno, Fonseca, Calderón Serrano, & Restrepo Sierra, 2012).

En Colombia, al clasificar las 817.004 donaciones por tipo de donante en 2016, se encuentra que la mayor proporción la ocupan los donantes por primera vez (44,9%), mientras que las donaciones provenientes de donantes frecuentes es solo el 21%. Los donantes no frecuentes representan el 26% mientras que los donantes por reposición y autodirigidos o autólogos son el 8.1% (Figura 3).

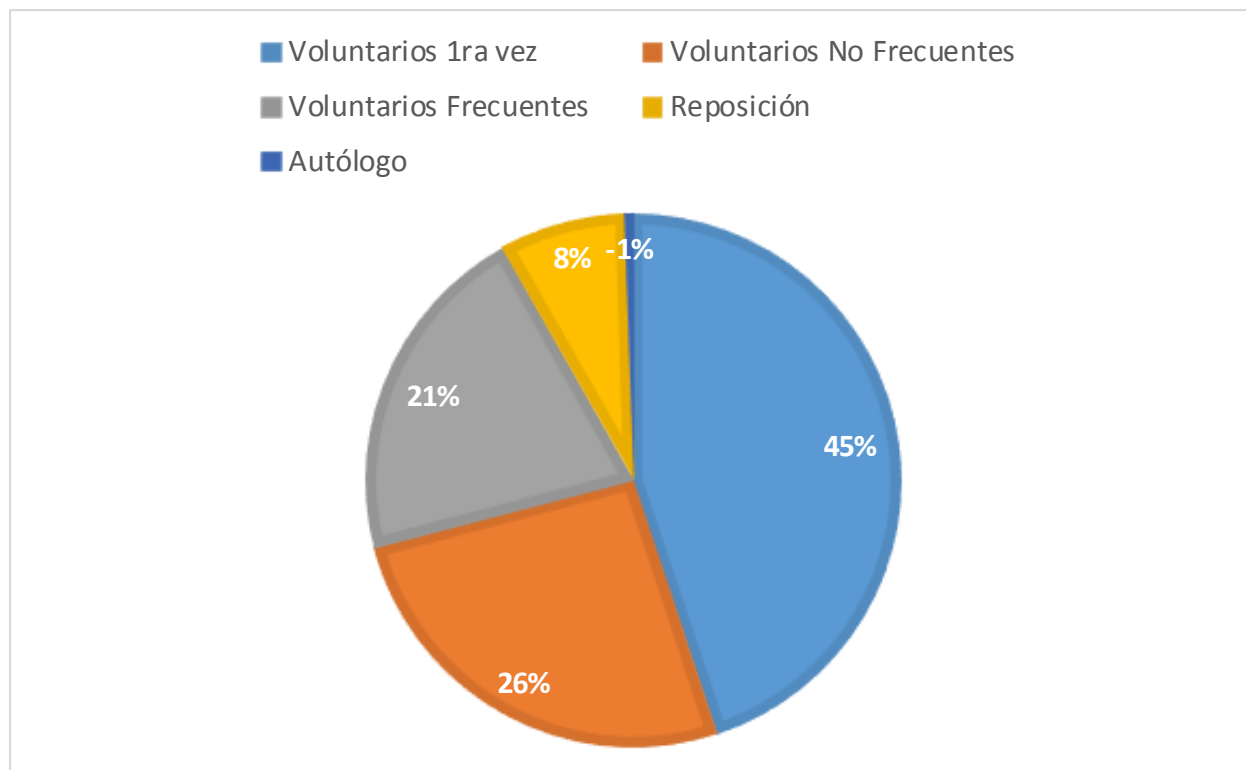


Figura 3: Tipos de donantes de sangre en Colombia 2016. Fuente: (Instituto Nacional de Salud, 2017)

Por otra parte, Charbonneau, Cloutier, & Carrier, (2016), reportan que los principales obstáculos para que un donante se convierta en donante regular son: el tiempo requerido para el acceso, el acceso al centro, el interrogatorio / papeleo excesivo, los requisitos de elegibilidad y la falta de conocimiento sobre la seguridad y el proceso, razones médicas, miedo a las agujas, negligencia, barreras de estilo de vida, inconveniencia percibida, falta de marketing y comunicación, falta de conocimiento sobre donación y experiencias negativas. Tanto hombres como mujeres mencionaron las mismas razones para reducir la frecuencia de donaciones o dejar de donar sangre: compromisos laborales / familiares, razones médicas y tiempo de espera. Para las mujeres, las razones médicas se citaron más comúnmente. Por ejemplo, haber dado a luz a un

niño y considerar la donación de sangre como "una experiencia dolorosa o difícil" fueron justificaciones comunes también observadas por otros investigadores. Los hombres parecen estar más afectados por la dificultad que tenían para integrar la donación de sangre en sus ocupadas vidas: eran más propensos que las mujeres a afirmar que los horarios eran muy restrictivos y que donan con menos frecuencia debido a "demasiado tiempo dedicado a esperar" (Charbonneau, Cloutier, & Carrier, 2016).

Martin Santana & Beerli Palacio (2012), proponen un modelo de comportamiento del donante en el que se tiene en cuenta los factores inhibidores internos, los inhibidores externos, la decisión de donar o no, o y de la calidad y la satisfacción en caso que ya haya donado y su decisión sobre volver a donar o no. Una posible clasificación de los inhibidores es la que recoge dos tipos: internos y externos. Los primeros, que han acaparado un mayor interés en la literatura, están relacionados con todas las creencias, actitudes y emociones que despiertan en el individuo la donación de sangre (temor al pinchazo, a las agujas, al contagio de enfermedades, a ver sangre, a mareos, etc.), mientras que los segundos están más relacionados con el coste de oportunidad que supone para una persona ir a donar sangre (incompatibilidad de horario, tener que recorrer largas distancias para donar sangre, falta de tiempo, etc.). En relación a los inhibidores externos, son varios los autores que manifiestan la necesidad de que el lugar donde se efectúe la donación sea lo más accesible para el donante y que ello no le suponga una pérdida de tiempo sustancial. En la Figura 4 se puede observar la interacción de dichos factores.

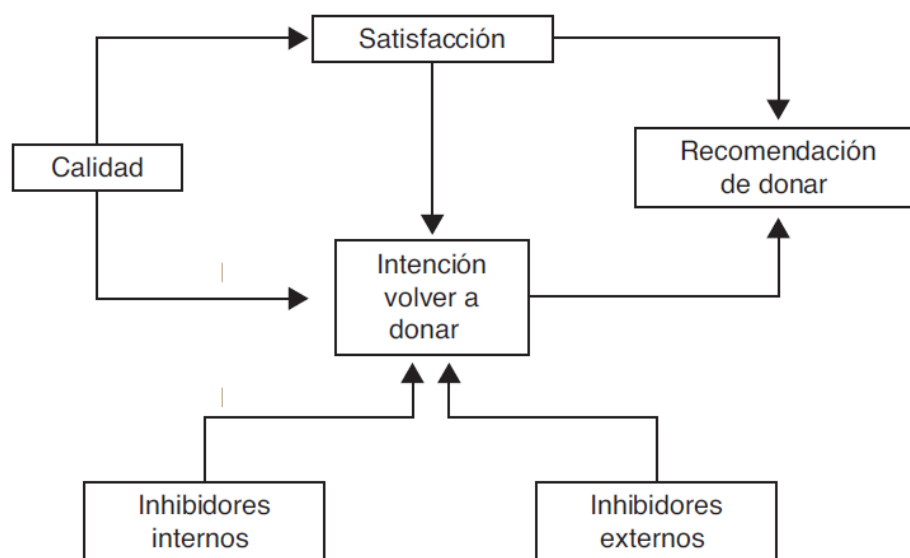


Figura 4: Modelo de comportamiento del donante. Fuente: (Martín-Santana & Beerli-Palacio, 2012).

Al analizar los factores actitudinales que influyen en la predisposición hacia la donación de sangre, llegaron a la conclusión de que la predisposición hacia la donación de sangre está influenciada, positivamente, por la cantidad de información que tiene el donante potencial sobre los requisitos para ser donante, lugares de donación, compensaciones, etc. y por las motivaciones intrínsecas hacia la donación, y negativamente por inhibidores relacionados con el miedo al procedimiento asociado a la extracción de sangre propiamente dicha. Adicionalmente, la calidad percibida influye positivamente en la satisfacción e intención de volver a donar y la recomendación de donar depende de la satisfacción del donante y de su intención de volverlo a hacer, siendo este último factor el que más influye (Martín Santana & Beerli Palacio, 2008).

De acuerdo a lo anterior, se hace fundamental conocer los factores motivacionales intrínsecos y extrínsecos que impulsan a las personas a donar sangre. Con base a esta información se pueden implementar programas de marketing social para conseguir un mayor número de donantes estables y seguros en la donación de sangre.

Análisis de los aspectos del marketing social que están influyendo en la satisfacción de la demanda de sangre en Colombia

A continuación se analiza cada uno de los aspectos que influyen directa o indirectamente en la satisfacción de la demanda en Colombia y su abordaje desde el punto de gestión de marketing para satisfacer la demanda de sangre en Colombia:

Campañas de promoción de donación de sangre:

El marketing social es una herramienta que ha demostrado ser muy efectiva para cambiar el comportamiento de las personas a fin de mejorar su bienestar y el de la sociedad en general. Por ejemplo, en el contexto de la salud pública, las campañas de marketing social han contribuido notablemente a cambiar conductas de estilo de vida como fumar, beber, abuso de drogas y dietas. El objetivo es beneficiar a las personas y la sociedad cambiando su comportamiento aplicando los principios tradicionales de marketing (Stead et al., 2007).

Hay dos formas básicas para que las organizaciones sin fines de lucro aumenten los ingresos obtenidos de particulares. La primera es a través del aumento de la penetración del mercado, definida como la proporción de la población que brinda apoyo a una organización sin fines de lucro. Esta definición de penetración de mercado se adapta de la definición tradicional de la proporción de la población que compra un artículo al menos una vez en el período de tiempo estudiado. Por otro lado, para aumentar los ingresos, los donantes existentes deben donar con mayor frecuencia y la distribución de la frecuencia con que un individuo dona puede clasificarlos como "ligeros" o "pesados" según su frecuencia de apoyo (Faulkner, Romaniuk, & Stern, 2016).

Frente a la escasez y la prohibición del incentivo monetario, los bancos de sangre a menudo recurren a dos métodos diferentes al precio para satisfacer sus necesidades. En primer lugar, se esfuerzan por reclutar a más donantes voluntarios no remunerados enviando mensajes que informan la situación de escasez a donantes anteriores. La utilización de los mensajes muestra mejores resultados en lugares donde la población de donantes es grande y la escasez es pequeña. Si la escasez es demasiado grave o demasiado frecuente, el reclutamiento de donantes a través de mensajes por sí solo puede no ser suficiente para cerrar la brecha. Otro método es implementar un programa de reemplazo familiar. En el momento de la escasez, a un paciente que necesita sangre se le puede dar la opción de reclutar a su familia o amigos para donar sangre para que pueda usar la sangre de inmediato. En la práctica, dado que no todos los tipos de sangre se pueden transfundir de forma segura entre las personas, el banco de sangre intercambia la donación familiar con la misma cantidad de sangre del inventario para el paciente. Esta metodología puede ser más útil cuando la tasa de donación voluntaria es baja, la escasez es grave y la tasa de reemplazo familiar es relativamente alta entre los que nunca donaron antes. (Sun, Lu, & Jin, 2016).

En el campo de la donación de sangre, el marketing social se vuelve especialmente relevante porque reclutar y retener donantes voluntarios es la única alternativa para los sistemas nacionales de hemoterapia de acuerdo con las regulaciones. De hecho, los centros de transfusión y los bancos de sangre son cada vez más conscientes de la importancia y las implicaciones del marketing social para atraer donantes e infundir lealtad a fin de garantizar donaciones regulares (Stead et al., 2007).

Desde un enfoque práctico, parece lógico que los centros de transfusión de sangre estén dando cada vez más importancia a las acciones de marketing social. Sin embargo, estas acciones

no pueden basarse en la improvisación; se deben adoptar nuevas formas de promover la donación de sangre tanto en términos de las personas involucradas como de los métodos utilizados. Esta situación requiere la participación de profesionales y el desarrollo de herramientas, como planes de marketing y segmentación del mercado para alcanzar los objetivos deseados (Beerli-Palacio & Martín-Santana, 2015).

Los resultados del estudio realizado por Beerli-Palacio & Martín-Santana (2015), muestran diferentes comportamientos entre los segmentos de donantes. Por lo tanto, los programas de reclutamiento y retención de donantes también deberían ser diferentes y adaptarse a su comportamiento. Primero, los programas de reclutamiento de donantes deben estar dirigidos a segmentos más jóvenes de entre 18 y 21 años. Las campañas de marketing de llamada urgente para donar sangre son importantes especialmente para reclutar nuevos donantes o donantes pasivos o inactivos. También pueden ser muy útiles los programas de “donante trae otro donante” donde los donantes actuales actúan como motivadores. Sin embargo, en el caso de los programas dirigidos a la lealtad, la comunicación personal es más efectiva y debe enfatizar la solidaridad de los donantes, así como agradecerles por su comportamiento altruista (Beerli-Palacio & Martín-Santana, 2015).

Por otro lado, las barreras psicológicas relacionadas con el miedo a las agujas, la transmisión de enfermedades, la aversión a la sangre, etc., afectan principalmente a los no donantes, y en menor medida a los donantes por primera vez u ocasionales. Los resultados revelan la importancia de no usar imágenes que puedan generar sentimientos negativos, como agujas, sangre, etc. De manera similar, contar con donantes frecuentes para explicar sus experiencias positivas en las campañas de reclutamiento podría ser muy eficaz y ayudar a reducir

estas barreras psicológicas. Si los programas se centran en campañas de lealtad y retención de donantes, lo que debe enfatizarse es el costo asociado con el tiempo, proporcionar centros de donación de sangre con horarios de apertura más largos o acercar unidades de sangre a la casa del donante ordenadas por áreas geográficas. Además, los incentivos médicos podrían mejorar la efectividad de estos programas principalmente entre los segmentos de donantes frecuentes y no frecuentes (Beerli-Palacio & Martín-Santana, 2015).

El marketing diferenciado, introducido por primera vez a fines de la década de 1960 por Kotler y Levy (1969), es un concepto omnipresente para los investigadores de todos los campos del marketing. Hasta entonces, el enfoque de marketing utilizado común era uno indiferenciado, donde todos los diferentes segmentos de partes interesadas se abordan por igual. Con el tiempo, los investigadores y gerentes reconocieron que un tratamiento igualitario para todas las partes interesadas podría no ser la estrategia más efectiva. Especialmente dado que el marketing diferenciado parece dar como resultado un uso eficiente de los recursos y comunicaciones más potentes, muchas organizaciones con fines de lucro comenzaron a diferenciar sus partes interesadas y obtuvieron los beneficios de este enfoque específico, por lo tanto los servicios de sangre deben desarrollar campañas que lleguen efectivamente a sus bases de donantes de sangre. Solo identificando las preferencias de diferentes grupos de donantes de sangre, los servicios de sangre pueden dirigirse a más donantes y planificar sus eventos de donación de sangre con mayor precisión (Sundermann, Boenigk, & Willems, 2017).

De acuerdo a una investigación realizada en Brasil, el valor social del donante también se debe priorizar como una campaña, por lo tanto la capacidad de convertir la experiencia de la donación en un valor socialmente reconocido puede convertir a un donante anónimo en una fuente de referencia social y la multiplicación de la práctica de donar (Pereira et al., 2016).

En Colombia, desde el año 2000 el Instituto Nacional de Salud (INS), como Coordinador Nacional de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, viene desarrollando diferentes acciones encaminadas a fortalecer la promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, con el fin de trabajar paulatinamente en la generación de cambios en la actitud de la población colombiana que conlleven a la creación de cultura ciudadana relacionada con estilos de vida saludable, responsabilidad comunitaria y como resultado final lograr incremento en la donación voluntaria y habitual de sangre en nuestro sistema de red de bancos de sangre (Instituto Nacional de Salud, 2015)

En Colombia se pueden diferenciar cinco situaciones principales que motivan la donación en la población general (Figura 5):

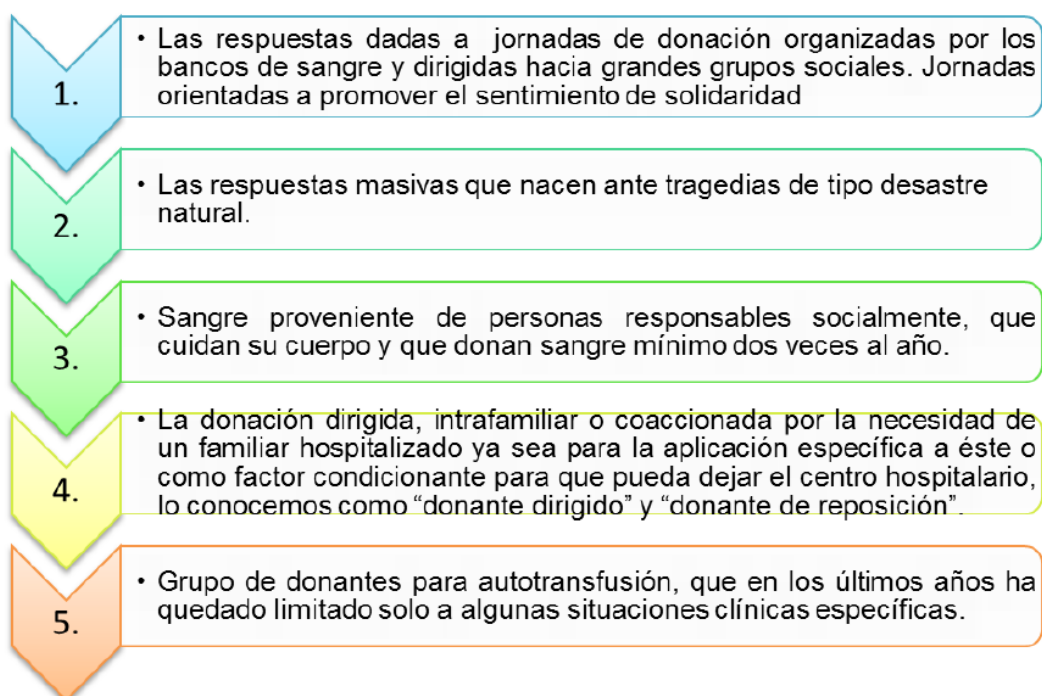


Figura 5: Aspectos que motivan la donación de la población colombiana. Fuente: (Instituto Nacional de Salud, 2015)

El panorama actual denota que se requiere un mayor esfuerzo para incrementar la donación habitual de sangre con el fin de minimizar los riesgos asociados a la transfusión y a su vez generar impacto en los estilos de vida saludables de la población. Para el logro de estos objetivos es importante aunar los esfuerzos que por separado diversos actores han venido desarrollando, con el fin de contar con mensajes unificados que permitan implementar estrategias de tipo educativo que conlleven a generar cultura de donación habitual de sangre a través de la educación, realizando el abordaje hacia la comunidad y en especial a los futuros donantes (población de niños y jóvenes) y llevar el tema más allá de salud y compartirlo con educación; enfoque que está dado a través del presente proyecto de cohesión social. Además de dar respuesta a lo dispuesto en el Plan Decenal de Salud Pública en las dimensiones de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles así como salud pública en emergencias y desastres (Instituto Nacional de Salud, 2015).

El abordaje a partir de instituciones educativas, permite informar, sensibilizar y generar cultura de autocuidado y responsabilidad social sobre el acto de donar sangre a partir de edades tempranas, lo cual permite contar en el futuro con donantes de bajo riesgo, y en el presente, con promotores dentro de sus entornos familiares: Docentes promotores (potenciales donantes); adultos padres de familia que pertenecen al entorno de los niños; y niños sensibilizados (promotores – futuros donantes). (Instituto Nacional de Salud, 2015).

Por otra parte, los bancos de sangre en Colombia generalmente se enfocan en estrategias de promoción de la donación no diferenciadas tales como la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre que se realiza cada año el 14 de julio y es promovida por la OMS y cuyo slogan en 2017 fue “¿Qué puedes hacer? Dona sangre. Dona ahora. Dona a menudo”. El evento sirve para dar a conocer la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos inocuos y

agradecer a los donantes un regalo que permite salvar vidas humanas. Esta campaña pone de relieve la función que cada uno puede desempeñar para ayudar a otras personas en situaciones de urgencia con su valiosa donación de sangre. La campaña se centra también en el hecho de que es importante donar sangre de forma periódica, para contar con una reserva de sangre suficiente antes de que se presente la necesidad (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Aunque muchos bancos de sangre realizan las campañas de promoción de donación, generalmente dejan de lado la percepción de los donantes frente al procedimiento. Un estudio realizado en Bogotá, permitió evidenciar que los donantes que por una u otra razón no quedaron completamente satisfechos con la atención recibida son aquellos que quizás nunca más volverán a donar y adicional compartirán su experiencia con otras personas que aun cuando no han donado, al escuchar estas opiniones, ni pensarán en acercarse a un banco de sangre de manera voluntaria y habitual. Las deficiencias en la atención de los donantes finalmente conllevan a que no quieran volver a donar y por consiguiente la captación de unidades se verá afectada de manera negativa. Uno de los puntos más críticos fue la inconformidad de los donantes frente al refrigerio recibido, lo cual se convierte para el Banco de Sangre en una oportunidad de mejora, que incluye también el fortalecer en el personal asistencial las competencias, para prestar un mejor servicio, una atención con mayor calidad y generar habitualidad y voluntariedad en los donantes (Pedraza, 2014).

Porcentaje de donantes diferidos:

Una constante desventaja que tienen los bancos de sangre y que afecta directamente la tasa de donación, es la cantidad de donantes que son diferidos diariamente. Se entiende por

donante diferido la persona que al llenar la encuesta y realizarle la entrevista y examen físico por parte del profesional bacteriólogo, enfermero o médico, se encuentra que no es apto para donar, estos donantes deben ser aconsejados y orientados a los servicios de atención en salud, en caso de ser necesario (Alzate, 2016). En Colombia en 2016, de los 999.837 donantes potenciales, el 81,7% fueron aceptados, los restantes fueron diferidos temporalmente (14,3%), diferidos permanentemente (2,4%) y autoexcluidos pre donación (1,6%), lo cual significa que del total de donantes potenciales en Colombia el 18,3% (182.970) no fueron aceptados para realizar la donación. (Instituto Nacional de Salud, 2017).

En un estudio realizado en el Hospital General de Medellín en 2016, se encontró que los motivos más frecuentes de diferimiento fueron pareja sexual nueva (24.9%), hemoglobina baja (10%) no regresaron a donar después de llenar la encuesta (7.7%), habían estado en zona endémica de paludismo (5,7%), tenían presión alta al realizarles el examen físico (5,5%), presencia de gripa (5,1%), tatuajes, acupuntura piercing (5.0%) y vena difícil para flebotomía (32%), otros (32.9%) (Alzate, 2016).

La literatura señala que la falta de información es el factor más crítico en el proceso de donación de sangre ya que impregna todas las etapas del proceso, alimentando una creciente desconfianza del sistema y, de forma circular, reactivando la falta de motivación para la donación. Si inicialmente, hay una falta de publicidad e información relativa al reclutamiento del donante, cuando en el proceso de selección se bloquea a este donante, se asocia un comportamiento negativo con la no donación. Complementariamente, este mismo tema tiende a desacreditar el proceso, multiplicando esta opinión en relación con el grupo. En consecuencia, la evaluación final del proceso se vuelve negativa. Agregando a estos hechos, la ausencia de valor social del donante, que solo es valorado por el grupo social beneficiado por la donación, los

amigos y familiares que solicitaron la donación, hace que el donante tienda a distanciarse del proceso de donación. , no desarrollar una conciencia y un comportamiento comprometidos con las causas sociales (Pereira et al., 2016).

Con el objeto de disminuir el número de posibles donantes diferidos es necesario que las campañas de donación de sangre sean claras en el mensaje que transmiten al momento de invitar a la población a donar. El perfil deseado de un donante de sangre es una persona que: tiene la capacidad y la competencia para decidir ser donante, sabe que está saludable y que desea estar saludable, está informada sobre las medidas para evitar conductas de riesgo, está positivamente motivada, decide donar sangre en forma voluntaria, decide donar sangre en forma repetida y sabe que pertenece a grupos de bajo riesgo. En la medida que los posibles donantes acudan a los puestos de donación más informados, es probable que el porcentaje de diferidos disminuya lo cual tiene implicaciones directas en la captación de sangre ya que un posible donante diferido se puede sentir rechazado socialmente y comunicar a otros posibles donantes su experiencia negativa en el proceso lo cual puede hacer que otros posibles donantes que cuenten con el perfil para donar no lo hagan ya que un posible donante diferido tiene menor probabilidad de regresar a donar sangre (Martín-Santana & Beerli-Palacio, 2012).

Esta deficiencia refleja la necesidad de acciones diferenciadas en marketing social para cada paso del proceso. El reclutamiento de donantes, por ejemplo, debe desarrollarse de manera diferente, tanto en relación con el público como en relación con el enfoque. Respecto a los donantes, se debe enfatizar la necesidad de continuar con su comportamiento, facilitando el marketing y el proceso mismo de recolección. En relación con los donantes potenciales, es necesario movilizarse a través de acciones de grupos de referencia, principalmente aquellos que tienen familiares y amigos en una situación de necesidad de donaciones de sangre. Por otro lado,

es importante divulgar y aclarar las condiciones básicas y necesarias para que ocurra la donación, lo que podría hacerse a través de redes sociales, sitios web y blogs informativos, evitando que el posible donante no apto llegue al centro de colecta. (Pereira et al., 2016).

Porcentaje de donaciones voluntarias:

En el campo de la donación de sangre, el marketing social se vuelve especialmente relevante porque reclutar y retener donantes voluntarios es la única alternativa para los sistemas nacionales de hemoterapia de acuerdo con las regulaciones. De hecho, los centros de transfusión y los bancos de sangre son cada vez más conscientes de la importancia y las implicaciones del marketing social para atraer donantes e infundir lealtad a fin de garantizar donaciones regulares (Stead et al., 2007).

En Colombia las campañas de marketing social para promover la donación de sangre han tenido efecto positivo ya que la tasa de donación voluntaria a nivel nacional ha incrementado gradualmente. Aunque en año 2016 Colombia logró que el 92,3% de sus donaciones de sangre fueran voluntarias, aún existe un porcentaje de donación por reposición del 7,7 en la cual existe la obligatoriedad de donar sangre para los pacientes hospitalizados por lo tanto no es voluntaria y tiene como principal debilidad la prevalencia de patógenos en la sangre donada, que es al menos similar a la de la población general, por lo que existe la posibilidad de transmisión de infecciones asociadas a la transfusión. En Colombia se evidencia este patrón ya que el porcentaje de reactividad en donantes voluntarios (3.9%) es menor en comparación a la reactividad encontrada en los donantes por reposición (5%), de ahí que el desarrollo de una población donante altruista incrementa la seguridad de la sangre donada. (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Porcentaje de donantes habituales o frecuentes:

En las entidades sin ánimo de lucro que funcionan a partir de donaciones, el mayor segmento de donantes son aquellos que donan solo una vez. Los nuevos donantes siguen un patrón similar al de la base de apoyo normal, pero la distribución es aún más sesgada hacia esta tasa de donación infrecuente. Con el tiempo, algunos donantes nuevos se convierten en donantes más frecuentes, pero la mayoría siguen siendo donantes únicos. Este patrón es consistente a través de los años y también se asemeja con los resultados de las compras repetidas en los mercados de consumo. Los donantes únicos representan el grupo más grande, independientemente del crecimiento o disminución del mercado, esto en línea con otros mercados (Faulkner et al., 2016).

A diferencia de otros mercados, esto tiene grandes implicaciones en la donación de sangre, ya que la sangre de los donantes únicos tiene mayor riesgo de ser rechazada durante las pruebas de laboratorio. En el mundo de la donación de sangre lo que se busca es tener una buena base de donantes frecuentes (personas que dona sangre en forma sistemática, tres a cuatro veces por año), los cuales usualmente se caracterizan por tener un tipo de vida saludable y por lo tanto significa menor riesgo para los futuros receptores (World Health Organisation, 2017). En Colombia se evidencia de manera clara estas diferencias ya que para 2016, la reactividad a agentes infecciosos en voluntarios frecuentes o habituales fue del 1.4% mientras que la de voluntarios no frecuentes fue del 4% (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Descarte (Incineración) de unidades de sangre:

Según lo reportado por el Instituto Nacional de Salud (2017), de las 817.004 unidades de glóbulos rojos recolectadas, de acuerdo a la notificación por parte de los servicios de transfusión,

fueron transfundidos 660.405 (80,8%). Sin embargo el 7.3% de las unidades colectadas debieron ser incinerados en los bancos de sangre y en los servicios de transfusión (total 59.642 unidades), por las diferentes causas definidas, incluyendo reactividad, vencimiento, fallas en almacenamiento, entre otras. Se presume, que el porcentaje restante puede corresponder al nivel de inventarios o a subregistro en la notificación.

Considerando que en promedio en Colombia una unidad de glóbulos rojos tiene un valor económico para el sistema de \$291.733 (Fuente: SISPRO –Mayo 2017, citado por (Instituto Nacional de Salud, 2017)), las 59.642 unidades incineradas representan un costo aproximado de 17.400 millones de pesos al Sistema de Salud, lo cual va en detrimento de los bancos de sangre y en la satisfacción de la demanda y generando un gran impacto económico en el sector (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Entre los causales de incineración de unidades de sangre se encuentran unas que son controlables y otras que no. La reactividad a agentes infecciosos está catalogada como no controlable y equivale al 53% del total de unidades incineradas (31.863 unidades). Por otra parte se encuentran las otras causales que son catalogadas como controlables entre las que están el vencimiento, fallas de almacenamiento y otras, las cuales representan el 47% de las unidades incineradas (27.779) con un costo aproximado de 8.177 millones de pesos para el sistema de salud (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Con el objeto de minimizar el porcentaje de sangre incinerada y su impacto económico, es necesario que se manejen inventarios adecuados de sangre y que dichos inventarios estén articulados de manera eficiente con las campañas de donación. Para alcanzar un nivel óptimo en el uso de la sangre se requiere un trabajo conjunto y articulado entre el banco de sangre proveedor y los servicios de transfusión de las instituciones hospitalarias, que garantice el control

y mitigación de los riesgos que afectan la disponibilidad de sangre en un momento dado.

Adicionalmente, cabe anotar que la suficiencia de sangre para una población está determinada por el manejo adecuado de los inventarios de sangre, su uso pertinente y la captación de suficiente de donantes (Robayo, 2011).

Un factor importante a tener en cuenta es que existen diferentes tipos de sangre y que las transfusiones están sujetas a que se cumplan ciertos criterios de compatibilidad entre grupos sanguíneos. Esto hace que la satisfacción de la demanda de sangre a nivel nacional sea más compleja ya que no basta con coleccionar un determinado volumen de unidades de sangre al año, sino que dependiendo de la demanda específica de determinados grupos sanguíneos, los bancos de sangre deben programar las colectas para garantizar un stock determinado por cada uno de los grupos sanguíneos existentes, los cuales tienen diferentes patrones de consumo lo cual afecta directamente la dinámica de los inventarios y por ende la disponibilidad de las unidades de sangre al momento de ser requeridas.

Se recomienda que los servicios de transfusión tengan Procesos Operativos Estandarizados (POEs) que garanticen la trazabilidad del proceso, así como los datos necesarios para la medición de indicadores de gestión, de esta manera establecer mejoras en la rotación y disponibilidad del componente sanguíneo e igualmente disminuir los desperdicios. La sistematización de los procesos es una herramienta que facilita la estandarización de los procedimientos (Robayo, 2011).

Propuesta de estrategia de marketing social:

Con el objeto de disminuir el porcentaje de donantes diferidos e incrementar la proporción de donantes voluntarios es necesario continuar con la realización de campañas de

marketing social no diferenciado, pero se debe hacer énfasis en la información que se suministra durante la campaña para que el posible donante tenga las herramientas adecuadas para discernir si cumple con el perfil adecuado de donante (sabe que está saludable y que desea estar saludable, está informado sobre las medidas para evitar conductas de riesgo, está positivamente motivado, decide donar sangre en forma voluntaria, decide donar sangre en forma repetida y sabe que pertenece a grupos de bajo riesgo). Esto no solo tendrá un impacto directo en la disminución del número de posibles donantes diferidos, sino que incrementa el número de donantes voluntarios y también se espera afecte de manera indirecta el porcentaje de unidades de sangre que deben ser rechazadas (incineradas) debido a la reactividad a agentes infecciosos. En la medida que los donantes sean más saludables, se incinerará menos cantidad de unidades de sangre por reactividad y así mismo se disminuirá el impacto económico, que de acuerdo a lo enunciado anteriormente tiene un valor significativo.

Adicional a las campañas no diferenciadas, se propone a los Bancos de Sangre que implementen estrategias de marketing social segmentado dirigidas en especial al grupo de donantes por primera vez y a los donantes frecuentes que ya existan en sus bases de datos. El objetivo de dicha estrategia es fidelizar a estos donantes por primera vez y de mantener los ya fidelizados de tal manera que se incremente el porcentaje de donantes frecuentes o habituales lo cual puede repercutir en disminuir la cantidad de unidades de sangre incinerada por reactividad y así mismo en mayor seguridad para los receptores de las donaciones.

La estrategia debería incluir un factor fundamental: un sistema robusto de inventarios de unidades de sangre con fecha de caducidad y diferenciados por grupo sanguíneo. Dependiendo de las necesidades de sangre, se convoca de manera específica a los donantes de uno o más grupos sanguíneos. La segmentación por grupo sanguíneo, además de incrementar la satisfacción

de la demanda de sangre, contribuye a un manejo adecuado del stock de unidades de sangre, lo cual contribuye a que la cantidad de unidades de sangre incineradas por causas controlables tales como el vencimiento, disminuya de manera significativa.

Teniendo en cuenta que la estrategia de segmentación está enfocada al tipo de donante, la edad y al grupo sanguíneo, se recomienda que la aproximación a los donantes sea de manera individual. Las invitaciones a donar se pueden realizar por email o por teléfono (llamada o mensajes de texto) en el cual se haga énfasis en la necesidad de la donación y en el beneficio que se hace a la sociedad.

Por otra parte, es importante que los bancos de sangre evalúen y en lo posible mejoren la calidad del proceso de donación de sangre ya que, el hecho que un donante quiera regresar a donar y/o invite a otros posibles donantes depende en gran parte de la experiencia durante la donación.

Uno de los factores críticos para poder implementar la estrategia de marketing social segmentado es el aspecto financiero, sin embargo, es probable que la inversión inicial se recupere en un corto o mediano plazo teniendo en cuenta que si la campaña es exitosa, se esperaría que el porcentaje de unidades de sangre descartadas (incineradas) por causas controlables y no controlables fuera menor. Vale la pena recordar que se estima una pérdida de aproximadamente 17.400 millones de pesos anuales por esta razón.

Conclusiones y Recomendaciones

- Colombia ha logrado grandes avances en materia de donación de sangre, entre los cuales se puede resaltar el incremento de la tasa de donación voluntaria, la implementación de las pruebas para minimizar el riesgo de infecciones transmitidas

por transfusiones, la codificación de los bancos de sangre, la implementación de una normativa clara para mejorar la calidad de la sangre colectada y su respectivo almacenamiento y transporte.

- Aún hay varios aspectos por mejorar entre los cuales se encuentran: disminuir el porcentaje de posibles donantes diferidos; incrementar el porcentaje de donaciones voluntarias; incrementar el porcentaje de donantes frecuentes; promover la donación de sangre con responsabilidad moral de tal manera que se disminuya la cantidad de unidades de sangre rechazada por presencia de contaminantes y así mismo el riesgo para los receptores; mejorar la logística de inventarios con el fin de disminuir el porcentaje de unidades incineradas por vencimiento; y promover la donación de sangre por medio de campañas de marketing social segmentado de tal manera que se busque la participación específica de donantes que tengan el potencial de ser donantes frecuentes y que tengan el grupo sanguíneo de interés.
- Es necesario conocer los factores motivacionales intrínsecos y extrínsecos que impulsan a las personas a donar sangre. Con base a esta información se pueden implementar programas de marketing social para conseguir un mayor número de donantes estables.
- Es necesario continuar las campañas de marketing social no diferenciado, pero se debe hacer énfasis en la información que se suministra durante la campaña para que el posible donante tenga las herramientas adecuadas para discernir si cumple con el perfil adecuado de donante con el objeto de disminuir el porcentaje de donantes diferidos y la cantidad de unidades de sangre incineradas por reactividad.
- Las estrategias de marketing social segmentado para satisfacer la demanda de sangre en Colombia son una alternativa razonable para buscar la fidelización de los donantes, incrementar la tasa de donación y disminuir el número de unidades de sangre

incineradas por causas controlables como el vencimiento ya que permitiría un mejor manejo de los inventarios.

- Para poder implementar la estrategia de marketing social segmentado es fundamental garantizar los recursos necesarios. Es probable que la inversión inicial se recupere en un corto o mediano plazo teniendo en cuenta que si la campaña es exitosa, se esperaría que el porcentaje de unidades de sangre descartadas (incineradas) por causas controlables y no controlables fuera menor lo cual significa menos pérdidas.

Recomendaciones

Se sugiere a los bancos de Sangre realizar estudios piloto para evaluar el impacto de la implementación de las estrategias de marketing segmentado y determinar si en las condiciones particulares de nuestro país tienen un impacto positivo en el incremento de la tasa de donación en Colombia y así mismo en la satisfacción de la demanda nacional de sangre.

Bibliografía

- Alzate, L. (2016). *Motivos más frecuentes de diferimiento en donantes de sangre Hospital General de Medellín 2016*.
- Baş, S., Carello, G., Lanzarone, E., & Yalçındağ, S. (2018). An appointment scheduling framework to balance the production of blood units from donation. *European Journal of Operational Research*, 265(3), 1124–1143. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2017.08.054>
- Berli-Palacio, A., & Martín-Santana, J. D. (2015). How to increase blood donation by social marketing. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 12(3), 253–266. <https://doi.org/10.1007/s12208-015-0133-8>
- Charbonneau, J., Cloutier, M. S., & Carrier, É. (2016). Why Do Blood Donors Lapse or Reduce

- Their Donation's Frequency? *Transfusion Medicine Reviews*, 30(1), 1–5.
<https://doi.org/10.1016/j.tmr.v.2015.12.001>
- Cruz, H. F., Moreno, J. E., Fonseca, A. A., Calderón Serrano, C. Y., & Restrepo Sierra, M. P. (2012). Aspectos motivacionales de donantes voluntarios de sangre en un móvil de recolección de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica* 15, 1, 19–26.
- Czeizler, A., & Garbarino, E. (2017). Give blood today or save lives tomorrow: Matching decision and message construal level to maximize blood donation intentions. *Health Marketing Quarterly*, 34(3), 175–186. <https://doi.org/10.1080/07359683.2017.1346430>
- Faulkner, M., Romaniuk, J., & Stern, P. (2016). New versus frequent donors: Exploring the behaviour of the most desirable donors. *Australasian Marketing Journal*, 24(3), 198–204. <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2016.04.001>
- Garraud, O., & Tissot, J. D. (2016). Le don de sang et/ou l'acceptation de don de sang : considérations éthiques des différents acteurs. *Ethics, Medicine and Public Health*, 2(2), 213–219. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2016.04.006>
- Instituto Nacional de Salud. (2015). Proyecto educativo "La donación voluntaria y habitual de sangre como agente de cohesión social". Recuperado el 3 de mayo de 2018, a partir de [https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/AreasEstrategicas/Proyecto de Cohesión Social Instituto Nacional de Salud.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/AreasEstrategicas/Proyecto%20de%20Cohesi%C3%B3n%20Social%20Instituto%20Nacional%20de%20Salud.pdf)
- Instituto Nacional de Salud. (2017). Informe Anual Red Sangre 2016. Recuperado el 3 de abril de 2018, a partir de [https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/AreasEstrategicas/Informe Anual Red Sangre 2016 v2.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/AreasEstrategicas/Informe%20Anual%20Red%20Sangre%202016%20v2.pdf)
- Martín-Santana, J. D., & Beerli-Palacio, A. (2012). Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 21(4), 283–290. <https://doi.org/10.1016/j.redee.2012.07.001>
- Martin Santana, J. D., & Beerli Palacio, A. (2008). El comportamiento del donante de sangre

desde la perspectiva del marketing social: factores determinantes de la predisposición a donar. *Revista española de Investigación de Marketing ESIC.*, 12(1), 27–41.

Organización Mundial de la Salud. (2017). Conmemoración Día Mundial del Donante de Sangre, 2018. Recuperado el 2 de junio de 2018, a partir de <http://www.who.int/campaigns/world-blood-donor-day/2018/event/es/>

Osorio, A. F., Brailsford, S. C., & Smith, H. K. (2018). Whole blood or apheresis donations? A multi-objective stochastic optimization approach. *European Journal of Operational Research*, 266(1), 193–204. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2017.09.005>

Pedraza, J. C. (2014). Calidad en la atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades. *Universidad Militar Nueva Granada*, 1–25.

Pereira, J. R., Sousa, C. V. e, Matos, E. B. de, Rezende, L. B. O., Bueno, N. X., & Dias, Á. M. (2016). Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8), 2475–2484. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.24062015>

Robayo, L. (2011). Comportamiento del manejo de la provisión de unidades de glóbulos rojos en un hospital público Bogotá DC, 2011. Recuperado el 29 de abril de 2018, a partir de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10539/Anexo1.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sojka, B. N., & Sojka, P. (2008). The blood donation experience: Self-reported motives and obstacles for donating blood. *Vox Sanguinis*, 94(1), 56–63. <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2007.00990.x>

Stead, M., Gordon, R., Angus, K., & McDermott, L. (2007). *A systematic review of social marketing effectiveness. Health Education* (Vol. 107). <https://doi.org/10.1108/09654280710731548>

Sun, T., Lu, S. F., & Jin, G. Z. (2016). Solving shortage in a priceless market: Insights from blood donation. *Journal of Health Economics*, 48, 149–165. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2016.05.001>

Sundaram, S., & Santhanam, T. (2011). A Comparison of Blood Donor Classification. *Journal of*

Theoretical and Applied Information Technology, 30(2), 2–5.

Sundermann, L. M., Boenigk, S., & Willems, J. (2017). Under blood pressure – differentiated versus undifferentiated marketing to increase blood donations. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 14(3), 321–340. <https://doi.org/10.1007/s12208-017-0174-2>

World Health Organisation. (2017). Global Status Report on Blood Safety and Availability. Recuperado el 23 de abril de 2018, a partir de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254987/9789241565431-eng.pdf?sequence=1>