AAT3866. BN 194272

UCAB Universidad Católica

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
AREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TRABAJO DE GRADO DE MAESTRÍA

DESARROLLO DE UN MODELO DE MERCADEO SOCIAL CORPORATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE Y PLASMA EN EL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

por:

ANGELA TRINA RODRIGUEZ MORILLO

Como requisito parcial para optar al grado de:

MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Tutor: Vincenzo Ruggiero

Caracas, 7 de Octubre de 2.016

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO AREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE GESTIÓN POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TRABAJO DE GRADO DE MAESTRÍA

DESARROLLO DE UN MODELO DE MERCADEO SOCIAL CORPORATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE Y PLASMA EN EL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

por:

ANGELA TRINA RODRIGUEZ MORILLO

Como requisito parcial para optar al grado de:

MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Tutor: Vincenzo Ruggiero

Caracas, 7 de Octubre de 2.016

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO DIRECCIÓN DE POSTGRADO MAESTRÍA EN: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

APROBACIÓN DEL TUTOR

Profesor: Fernando Spiritto

Director del Postgrado en Administración de Empresas

Estimado Director:

Me dirijo a usted en la oportunidad de hacer de su conocimiento, que el Trabajo de Grado de Maestría, titulado: "DESARROLLO DE UN MODELO DE MERCADEO SOCIAL CORPORATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE Y PLASMA EN EL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS"; realizado y presentado por la participante Angela Trina Rodríguez Morillo, C.I. 16.300.082 estudiante del postgrado Maestría en Administración de Empresas, se ha concluido y que en mi condición de tutor, hago constar que he leído y revisado el mencionado Trabajo, asimismo manifiesto que se encuentra listo para la evaluación definitiva.

En Caracas, a los 7 días del mes de octubre de 2016

Vincenzo Ruggiero

C.I. Nº: 6.059.534

Dedicado:

A los que no están: Carlos Morillo, Haydee Morillo, Mariano Nuñez.

Por un mundo mejor, lleno de emprendedores con las herramientas adecuadas para que todos tengamos abundancia.

Reconocimiento:

A la Universidad Católica Andrés Bello, y en especial a todos los profesores que con su labor transforman vidas. ¡Gracias!.



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO VICERRECTORADO ACADÉMICO DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

DESARROLLO DE UN MODELO DE MERCADEO SOCIAL CORPORATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE Y PLASMA EN EL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS

Autor: Rodríguez, Angela Tutor: Ruggiero, Vincenzo

Año: 2016

RESUMEN

A pesar de la importancia de la donación de sangre y sus derivados para la supervivencia y calidad de vida de muchos pacientes, los índices que actualmente se observan no solo a nivel nacional si no también mundial son sumamente bajos con relación a sus requerimientos. Por tal motivo, uno de los factores que pudiese estar influyendo en los bajos índices de donación, lo constituyen las falsas creencias y prejuicios que posee la población con relación a este acto tan noble. La finalidad de la presente investigación, busca suministrar datos concretos y fiables que permitan dar directrices a nivel nacional con relación a las características sociales y culturales involucradas con la donación de sangre y plasma, a través de la identificación de creencias, prejuicios y valores presentes tanto en donantes voluntarios como en el público en general, así mismo busca detectar necesidades de información en la población así como determinar factores motivadores y posibles obstáculos. Para ello se llevará a cabo una investigación de carácter cualitativo a través de entrevistas a expertos y grupos focales, así como una investigación a nivel cuantitativo a través de encuestas suministradas al público en general. Los resultados obtenidos muestran el nivel de información que posee la población venezolana a nivel general, sobre el cual se sustenta el modelo de mercadeo propuesto que busca incrementar los índices de donación a nivel nacional.

Descriptores o Palabras Claves: Donación, Sangre, Plasma, Target, Mercadeo. Código UNESCO: 531106 Estudio de mercado.

INDICE GENERAL

INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y FIGURAS
INTRODUCCIÓN
CAPÍTULO 1. EL PROBLEMA
1.1- Planteamiento del Problema
1.2- Justificación e Importancia
1.3- Objetivo General
1.3.1- Objetivos Específicos
1.4- Hipótesis
1.5- Alcance y Limitaciones
CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL
2.1- Antecedentes
2.2- La Sangre y sus Componentes
2.3- La Donación de Sangre y Plasma
2.4- Aspectos Socio-Culturales (Valores, Creencias y Prejuicios)
2.5- Mitos, Temores y Creencias Normalmente Aceptados con Relación a la Donación
2.6- La Investigación Social
2.7- El Proceso de Investigación
2.8- El Mercadeo
2.9- Mezcla de Mercado
2.10,- Modelo de Mercadeo Social Corporativo
CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO47

3	.1,- F	ase 1: Investigación de Carácter Cualitativa (Exploratorio)
3	.2,- F	Sase 2: Investigación de Carácter Cuantitativo (Descriptiva)53
3	.3,- F	Sase 3: Diseño y Propuesta del Modelo de Mercadeo Social Corporativo 56
3	.4,- (Operacionalización de las variables de la investigación
CA	.PÍTU	JLO 4. RESULTADOS58
4	.1	Resultados de la Investigación de Carácter Cualitativa (Exploratorio)58
4	.1.2	Entrevistas semi-estructuradas
4	.1.2	Grupos focales de discusión
4	.1.2	Benchmarking
4	.2	Resultados de la Investigación de Carácter Cuantitativa (Descriptiva) 70
4	.2.1	Descripción de las características demográficas de la muestra70
	4.2.	3 Descripción de los tipos de donantes74
		3 Identificación de las creencias, prejuicios y valores presentes en la ación con relación a la donación de sangre78
	4.2.:	Motivos, obstáculos y factores motivadores del acto de donación 104
	4.2.:	5 Conocimientos sobre la donación de plasma 112
	.3 Corpo	Resultados del diseño y propuesta del Modelo de Mercadeo Social rativo
	4.3.	Conceptualización de Targets a considerar en el modelo 114
	4.3.2	2 Estrategias del modelo de mercadeo propuesto de acuerdo al target 115
		2 Estrategias del modelo de mercadeo propuesto de acuerdo al target 115 3 Modelo de Mercadeo 116
CA	4.3.	
	4,3.: PITU	3 Modelo de Mercadeo 116

ASPECTOS ETICOS Y LEGALES			
REFE	ERENCIAS	14	
ANE	XOS	15	
1	Modelo de encuesta aplicada	15	
2	Resultado entrevistas a expertos semi-estructuradas	15	
3	Resultado grupos focales de discusión o focus group	15	

INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y FIGURAS

Gráficos:	
Gráfico 1. Índice de Donación por cada 1000 habitantes en los países	
Latinoamericanos y del Caribe	63
Gráfica N°2. Distribución por Sexo de la Muestra Estudiada	70
Gráfica N°3. Distribución por Edad de la Muestra Estudiada	71
Gráfica N°4. Distribución por Peso Corporal de la Muestra Estudiada	72
Gráfica N°5. Distribución por Municipio de Residencia de la Muestra Estudiada	72
Gráfica N°6. Distribución por Educación Formal de la Muestra Estudiada	73
Gráfica N°7. Conocimiento del Tipo de Sangre	74
Gráfica N°8. Donante o no de Sangre	75
Gráfica Nº9. Predisposición a Donar Sangre de los no Donantes	76
Gráfica N°10. Predisposición a Donar Sangre de las Personas que alguna vez han	
Donado	76
Gráfica N°11. Frecuencia de Donación en los últimos 12 meses de los donantes	77
Gráfica N°12. Motivos que han impulsado a los Donantes a donar sangre	78
Gráfica N°13. Contagio de enfermedades infecciosas	80
Gráfica N°14. Propensión a Engordar	81
Gráfica N°15. Propensión a que la sangre se espese	81
Gráfica N°16. Incremento del hambre	82
Gráfica N°17. Aumento de la producción de sangre	83
Gráfica N°18. Comercialización de la sangre	83
Gráfica N°19. Presencia de dolor	84
Gráfica N°20. Tipo de sangre determinante del temperamento	85
Gráfica N°21. Frecuencia de donación de sangre	85
Gráfica N°22. Propensión Adelgazar	86
Gráfica N°23. Posibilidad que persona tatuada y con piercings pueda ser donante	87
Gráfica N°24. Necesidades de sangre en Venezuela	87
Gráfica N°25. Estado de ayuna	88

Gráfica N°26. Anemia
Gráfica N°27. Posibilidad que mujeres que han dado a luz puedan ser donantes 89
Gráfica N°28. Posibilidad que personas vacunadas puedan ser donantes90
Gráfica N°29.Debilidad, mareos y nauseas
Gráfica N°30. Reacciones adversas para la salud
Gráfica N°31. Posibilidad que una persona medicada puedan ser donantes92
Gráfica N°32. Fortaleza física
Gráfica N°33. Nivel de donación actual, cubre requerimientos
Gráfica N°34. Procedencias alternas de la Sangre
Gráfica N°35. Cantidad de sangre donada
Gráfica N°36. Donación de adolescentes
Gráfica N°37. Peso corporal
Gráfica N°38. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de
Donación de Sangre
Gráfica N°39. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de
Donación de Sangre de personas que nunca han donado
Gráfica N°40. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de
Donación de Sangre de personas que alguna vez han donado
Gráfica N°41. Actitud global relacionada con el acto de Donación de Sangre de
personas que nunca han donado y de personas que alguna vez han donado
Gráfica N°42. Motivos por los cuales se dona o donaría sangre
Gráfica N°43. Factores motivadores del acto de donación
Gráfica N°44. Obstáculos del acto de donación de sangre
Gráfica N°45. Conocimiento sobre la donación de plasma
Gráfica N°46. Disposición a donar plasma
Tablas: Tabla N° 1. Resumen de Antecedentes
Tabla N° 2. Conceptualización y operacionalización de las variables

Tabla N° 3. Conclusiones Entrevistas a Expertos	. 58
Tabla N° 4. Cuadro Comparativo Focus Group	. 60
Tabla N° 5. Índice de Donación por cada 1000 habitantes en los países	
Latinoamericanos y del Caribe.	. 64
Tabla N°6. Cuadro Comparativo prácticas referenciales a nivel nacional y mundial	. 68
Tabla N° 7. Cuadro Comparativo prácticas referenciales a nivel nacional y mundia	1
(Continuación)	. 69
Tabla N° 8. Escala Likert y Calificación empleada	. 79
Tabla N° 9. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de	
Donación de Sangre	.97
Tabla N° 10. Factores motivadores del acto de donación	107
Tabla 11. Conceptualización de Targets	115
Tabla 12. Hoja de ruta estratégica del modelo propuesto	116
Tabla 13. Propuesta de Productos	119
Tabla 14. Relación de puntos por frecuencia de donación de sangre y plasma	120
Tabla 15. Relación de puntos por frecuencia de donación de referidos	121
Tabla 16. Estrategia de fidelización	124
Tabla 17. Propuesta de Promoción	125
Tabla 18. Requerimiento y déficit de puntos de recolección por Municipio	134
Figura 1. Estructura del modelo propuesto	117
Figura 2. Programa educativo y concientización (Canal en youtube)	
Figura 3. Página Web (Programa de Fidelización)	
Figura 4. Promoción para canje de puntos Plan de compensación	
Figura 5. Banner "Cada gota cuenta"	
Figura 6. Story Board Spot publicitario	
Figura 7. Diseño de Stand	
	131

Figura 9. Manejo de redes sociales	132
Figura 10. Manejo de redes sociales	132
Figura 11. Canales propuestos	133
Figura 12. Distribución de Bancos de Sangre propuesta por municipio	135

INTRODUCCIÓN

La donación de sangre como acto humanitario apareció en 1920 como respuesta a la necesidad urgente de atender las necesidades de sangre tras la I Guerra Mundial. Este hecho resaltó el carácter masivo y humanitario que representaba la donación de sangre.

El acto de donación, radica en el proceso de extracción y posterior administración de sangre o de sus componentes directamente al torrente circulatorio, de un individuo a otro.

La sangre es un tejido fluido conjuntivo especializado, con una matriz coloidal líquida y una constitución compleja. Tiene una fase sólida (elementos formes, que incluye a los glóbulos blancos, los glóbulos rojos y las plaquetas) y una fase líquida, representada por el plasma sanguíneo.

Su principal función es la logística de distribución e integración sistémica, cuya contención en los vasos sanguíneos admite su distribución hacia casi todo el cuerpo. Existen variadas circunstancias (accidentes, patologías, operaciones, etc.) por las cuales una persona puede requerir de una transfusión sanguínea, proveniente de otra persona compatible, denominada donante.

Adicional a la donación de unidades de sangre completa, también resulta posible donar únicamente la parte líquida de la sangre (Plasma), a través de un proceso denominado plasmaféresis, procedimiento que involucra la filtración de la sangre para remover el plasma. La plasmaféresis se realiza utilizando una máquina de aféresis, también llamada un separador celular. Esta técnica permite la separación de la sangre en sus dos componentes, celular y plasmática, permitiendo así el reintegro de la parte celular (elementos figurados) al donante.

Tras conmemorar el día Mundial de la Salud en el año 2000, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), destacó en uno de sus boletines (2000), las dificultades que se plantean hoy en día a la promoción de las donaciones voluntarias de sangre, encontrándose en una de ellas, la insuficiencia de las actividades de

1

comunicación, así como la inadecuada estructura de los servicios destinados a los posibles donantes en los bancos de sangre. Explica, la necesidad imperante, de divulgar mensajes apropiados, que permitan que las personas, comprendan y acepten la donación de sangre como una creciente necesidad mundial. Así mismo, señala la importancia, de estudios de mercadeo social, para determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas en materia de donación de sangre, a objeto de generar cambios en el comportamiento de la población, sensibilizar a las personas sobre la insuficiencia sanguínea que se generaría si exclusivamente se efectúan donaciones de reemplazo (cuyo motivo para donar, es la presencia de un pariente u amigo en el hospital) y retener a los donantes voluntarios.

Bajo el enfoque de la situación anteriormente descrita, la presente investigación se estructura en cinco capítulos. El primer capítulo describe la situación problemática, la justificación, importancia, objetivos, alcance y limitaciones del tema en estudio. El capítulo dos comprende el marco de referencia conceptual, en donde se abordan dentro de los conceptos principales, la definición de elementos socio-culturales en toda población, la descripción del proceso de donación de sangre y plasma, los elementos que conforman la mezcla de mercado, así como la conceptualización de una investigación mercado, los elementos que la componen, para posteriormente finalizar el capítulo con el desarrollo de las funciones, procesos, tipos, beneficios y errores de la investigación.

En el tercer y cuarto capítulo se describe la metodología y los resultados obtenidos, así como el detalle del modelo de mercadeo propuesto, para finalizar con las conclusiones y recomendaciones de la investigación en el capítulo número cinco.

CAPÍTULO 1. EL PROBLEMA

1.1- Planteamiento del Problema

La transfusión de sangre y de sus derivados se ha convertido en una parte imprescindible en la actual asistencia sanitaria. El objetivo primordial de los servicios de transfusión sanguínea es ofrecer una reserva suficiente y fiable de sangre y sus derivados.

A pesar de la importancia de la donación de sangre y sus derivados para el cuidado apropiado, la supervivencia y la calidad de vida de muchos pacientes a nivel nacional y a nivel mundial, la Oficina Panamericana de la Salud afirma que el porcentaje de donaciones voluntarias a nivel mundial son sumamente bajas con relación a los requerimientos de tan preciado fluido.

Según datos arrojados por el Ministerio Popular para la Salud (2007), para Junio del 2007, en todo el territorio nacional se contabilizan 295 bancos de sangre, cuyo propósito es el de abastecer la demanda sanguínea del país. Sin embargo, el incremento de la población, el aumento de los accidentes, la creación de unidades de medicina intensiva, y las importantes necesidades de algunos enfermos que antes eran considerados irrecuperables son solo algunos de los elementos que han provocado una demanda creciente de sangre y sus derivados.

Adicional a esto, resulta importante destacar que en 1988 se funda Quimbiotec, una empresa venezolana sin fines de lucro, cuyo objetivo es la elaboración y comercialización de hemoderivados a través de la puesta en marcha de una Planta Productora de Derivados Sanguíneos en el país. La obtención de dichos hemoderivados (Albúmina, Inmunoglobulinas y Factores de Coagulación principalmente), depende fundamentalmente del abastecimiento oportuno y recurrente del plasma sanguíneo humano como materia prima principal. Con la finalidad de contar con un suministro constante y seguro de esta materia prima, la empresa ha desarrollado diversos programas, tales como, la instalación de Centros

Regionales de Sangre en el Edo. Lara y Carabobo, programas de plasmaféresis intrahospitalaria e itinerante, así como, planes de intercambio de plasma por bienes y servicios en 182 Bancos de Sangre del sistema hospitalario público y privado del país.

Los productos obtenidos por la planta, buscan atender innumerables afecciones y patologías a nivel nacional, entre las cuales se encuentran, pacientes con hemofilia tipo A, pacientes que pierden volumen sanguíneo o que tienen deficiencias de proteínas, recién nacidos factor Rh positivos con riesgos a sufrir enfermedades hemolíticas, así como a personas que padecen enfermedades inmunológicas e infecciosas.

Antes de la puesta en marcha de la planta, el abastecimiento de dichos productos a nivel nacional, era casi nulo y a su vez sumamente costoso. Adicional a esto, el empleo de hemoderivados, permite suministrar a los pacientes el componente sanguíneo que realmente requieren para el tratamiento de su enfermedad sin costo alguno para el mismo, disminuye notablemente los días de hospitalización, disminuye el riesgo de transmisión de enfermedades virales, brinda tratamientos efectivos y al obtenerse de donantes voluntarios venezolanos permite brindar a la población inmunidad contra las enfermedades locales tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Tal como puede apreciarse, el éxito en la producción de hemoderivados (derivados de la sangre) de un país se basa en gran medida, en su población de donantes voluntarios tanto de sangre como de plasma.

A pesar de los múltiples esfuerzos realizados por los diversos Bancos de Sangre distribuidos a nivel nacional, así como por Quimbiotec, el abastecimiento de sangre y plasma sanguíneo continúa siendo sumamente insuficiente para cubrir la demanda nacional. Estadísticas presentadas por Bagozzi, D. (2007), reflejan a Venezuela, como uno de los países que exhibe uno de los porcentajes más bajos en cuanto a la donación de sangre, arrojando así, solo el 1.4% de la población frente a un

10% en Suiza que exhibe uno de los porcentajes más altos. Como puede apreciarse dichas cifras no resultan ser muy alentadoras ni siquiera a nivel mundial.

Adicional a lo anteriormente expuesto, la unidad de sangre donada por una persona, es la que hace posible los numerosos procesos subsecuentes para la transfusión y la obtención de productos. El donante es el primer eslabón que determina la eficiencia del proceso, sujeto a controversia debido a desconocimiento sobre el tema, creencias, percepciones y actitudes, pero vital, ya que aún no ha podido ser reemplazado por ningún otro tipo de terapia.

Debido a la necesidad cada vez más creciente de productos hemoderivados aportados por Quimbiotec al país, así como las dificultades para recolectar el plasma a nivel nacional, la empresa se ha visto obligada, a programar estrategias que permitan el incremento de su capacidad de planta instalada, para lo cual, la importación de aproximadamente 45.000,- litros plasma (casi el 50% de los litros fraccionados en la planta), ha sido una de las medidas adoptadas a partir del 2008.

Por otro lado, resulta difícil asegurar la ausencia viral del plasma proveniente del exterior, ya que según argumenta la Federación Internacional de Donantes de Sangre, "la ausencia de un seguimiento real entre los donantes de terceros países, constituye una situación no segura en materia de salud." (FIODS, 2008, p. 14). En función de lo anteriormente expuesto, se puede señalar que aparte de los numerosos controles internos aplicados por Quimbiotec, no existe mayor seguridad para la inspección viral, que un abastecimiento continuo y sistemático de plasma proveniente de donantes voluntarios residentes en el país (Venezuela).

Como todo material biológico de origen humano, la sangre es inherentemente insegura. Numerosos expertos afirman, que la manera más efectiva de proteger la integridad de los receptores de sangre y sus derivados, es restringir la donación a personas sanas, para lo cual se requiere a su vez la participación del donador como ente crítico, asertivo y con conocimientos certeros sobre el proceso de donación, ya que resulta fundamental, que el mismo, sea capaz de identificar sus prácticas de riesgo y expresarlas.

La Federación Internacional de Donantes de Sangre (FIODS), expresa, en uno de sus comunicados anuales que, "...todos los estudios muestran que un suministro estable de sangre se alcanza a lo largo de un esfuerzo importante y duradero." (FIODS, 2008, p. 9). A su vez, señala, como algunos países han optado por soluciones más fáciles mediante el pago a donantes o a través de la importación de productos procedentes de donantes pagados. Por lo cual, afirma que "Las donaciones remuneradas no son en absoluto un buena solución a largo plazo". Un estudio llevado a cabo recientemente en Lituania (publicado en « Vox Sanguinis ») muestra claramente que es mucho más seguro utilizar donantes no pagados que donantes pagados (el estudio ha sido realizado en una población homogénea de donantes sin diferencias geográficas o de otro tipo, excepto el hecho de que unos aceptan un pago por sus donaciones y otros no). La sangre pagada no es tan segura como la no pagada, incluso cuando su destino sea la elaboración de productos farmacéuticos plasmáticos. Los países europeos que disponen del suministro de sangre más estable y suficiente utilizan solamente donantes benévolos y estos mismos son el origen del plasma empleado en la elaboración de productos farmacéuticos." (FIODS, 2008, p. 10).

Las numerosas investigaciones realizadas sobre los antecedentes que se exponen en el presente estudio, permiten verificar la ausencia de modelos de mercadeo formales que apoyen a las instituciones o empresas interesadas la promoción social del acto de donación, así mismo se pone al descubierto la poca información actualizada que se dispone sobre los conocimientos, actitudes, valores y prácticas de la población de donantes y no donantes venezolanos. Lo que se traduce, en la dificultad de establecer algún marco referencial del perfil del donante venezolano y del público en general con respecto al acto de donación.

Así mismo, la ausencia de información detallada y de actualidad, así como de alguna representación estructural formal que permita mercadear el acto de donación y a su vez suministre datos orientadores a la dirección de campañas y jornadas de

donación voluntaria de sangre y plasma, limita considerablemente el grado de certeza y efectividad de las mismas.

En tal sentido, debido al ambiente siempre cambiante del mundo actual, sin el beneficio de datos preponderantes acerca de los donantes potenciales y actuales, ni de estructuras que relacionen y permitan influir sobre el perfil de los mismos (modelos), la posibilidad de establecer planificaciones estratégicas que conduzcan al desarrollo de una visión clara, objetivos organizacionales, metas reales y estrategias apropiadas, resultará cada vez menor para la Planta Productora de Derivados Sanguíneos de Quimbiotec, así como para los diversos bancos de sangre, instituciones de salud o cualquier otra organización o empresa a nivel nacional que busque promover la donación como parte de una estrategia encaminada a fortalecer su posición en el mercado y su imagen dentro del marco legal de la responsabilidad social.

1.2- Justificación e Importancia

Con la finalidad de desarrollar un modelo de mercadeo social corporativo bajo los datos obtenidos a través de la aplicación de herramientas de investigación de mercado, la presente investigación constituirá un aporte que permitirá dar directrices claras a la Planta Productora de Derivados Sanguíneos de Quimbiotec, a los diversos Bancos de Sangre a nivel nacional, a las instituciones de salud o a cualquier empresa u organización que requiera de la promoción del acto voluntario de la donación de sangre y plasma como estrategia empresarial.

El presente estudio ha sido definido con el objetivo primordial de diseñar un modelo que permita a cualquier empresa, organización o institución el mercadeo del acto de donación de sangre o plasma dentro de la sociedad en la que se encuentra inmersa. Así mismo, resulta importante destacar que en vista que la seguridad y el abastecimiento de los componentes y derivados sanguíneos depende primordialmente de la calidad y el número de los donantes de sangre y plasma, la propuesta generada busca establecer dentro de las características sociales y culturales actuales, una pieza

fundamental para promover el incremento del número de donaciones así como de la recolección fiable de tan preciados fluidos.

Para garantizar que los donantes de sangre o plasma sean sanos y de bajo riesgo, es sumamente importante que el proceso de captación y selección del mismo sea eficaz. En términos generales, de las diversas investigaciones efectuadas, se ha reconocido que los donantes voluntarios, no remunerados que donan sangre habitualmente son los más seguros, en comparación con aquellos que dan su sangre o plasma, cuando un miembro de la familia o amigo lo requiere (donante de reposición) o los que donan a cambio de dinero u otra forma de retribución (donante remunerado o profesional).

En vista de lo anteriormente expuesto, se requiere de un modelo que permita el mercadeo de la donación voluntaria y que a su vez de a conocer los elementos y factores que promueven, incentivan, limitan o constituyen barreras en el individuo para participar en el proceso humanitario de la donación sanguínea, considerando que las leyes venezolanas prohíben la remuneración, así como la comercialización con sangre o sus derivados.

Del mismo modo, la creciente demanda de sangre así como de sus derivados, exige poseer datos actualizados que permitan promover e incrementar la oferta de la misma, así como de los productos que se derivan de ella. Esto con la finalidad, de cubrir las exigencias a nivel nacional y permitir la exportación de productos hemoderivados.

Con los resultados de la presente investigación, se busca vislumbrar y esclarecer todo un campo de posibilidades que permitan abordar las campañas, jornadas, así como la divulgación de información a nivel nacional sobre el acto de la donación de sangre y plasma. De igual forma, permitirá contribuir en el diseño de estrategias encaminadas a promover la captación y lealtad de donantes voluntarios venezolanos. Por lo cual, los resultados de la presente investigación podrán ser el sustento de una forma más detallada y actualizada para llevar a la práctica los cambios necesarios en la atención y motivación a los donantes a regresar con

regularidad a donar. Convirtiendo así, a no donantes en donantes y al proceso de donación en un hecho habitual en la vida de los ciudadanos.

El presente estudio permitirá obtener conocimientos claros que contribuirán a comprender la naturaleza del venezolano sobre el acto de donación de sangre y plasma. Adicional a esto, servirá de apoyo a la toma de decisiones, reduciendo así, los costos incorrectos en que podría incurrir la Planta y los diversos bancos de sangre e instituciones de salud, con el desconocimiento de elementos fundamentales que encajen de forma óptima con las aptitudes, conocimientos, creencias y valores de los distintos segmentos de la población venezolana sobre el tema de la donación sanguínea y sus derivados.

Más allá de lo anteriormente expuesto, los resultados obtenidos, podrán ser empleados por cualquier organización como bases para emprender una iniciativa enmarcada dentro de las acciones de la responsabilidad social empresarial permitiendo a su vez el empleo de dichas acciones como herramientas estratégicas del negocio. Así mismo, constituirán un aporte, a la autosuficiencia en productos sanguíneos seguros, para todos los pacientes a nivel nacional.

Por último, resulta importante resaltar, que trabajos de investigación de esta índole colaboran al logro del objetivo anunciado durante el día mundial del donante de sangre (14 de junio de 2016) por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) para el año 2020, quien busca que todos los países puedan obtener su suministro de sangre de donantes voluntarios no remunerados. Metas como estas conllevan la articulación sostenida de acciones que permitan el logro del objetivo propuesto.

1.3- Objetivo General

Desarrollar un modelo de mercadeo social corporativo para la promoción de la donación voluntaria de sangre y plasma en el área Metropolitana de Caracas.

1.3.1- Objetivos Específicos

- Definir target(s) en el público general respecto al acto de donación de sangre o plasma, identificando sus creencias, prejuicios, valores, motivadores, obstáculos y necesidades de información - educación.
- Describir cada una de las variables que conforman el modelo de mercadeo social corporativo.
- Efectuar un benchmarking de las mejores prácticas que puedan derivar en aprendizaje para Caracas Venezuela.
- Diseñar un modelo de mercadeo social corporativo que permita la promoción de la donación voluntaria de sangre y plasma en el área Metropolitana de Caracas.

1.4- Hipótesis

Existe un conjunto de creencias, prejuicios y antivalores relacionados con el acto de donación voluntaria de sangre, que inciden en el bajo porcentaje de donantes voluntarios en el área Metropolitana de Caracas.

1.5- Alcance y Limitaciones

El alcance del presente proyecto de investigación, comprende el desarrollo y la propuesta de un modelo de mercadeo dirigido a organizaciones, instituciones o empresas que persigan la promoción social de la donación voluntaria de sangre y plasma a través de su aplicación. Para crear el diseño del modelo el alcance comprenderá de la ejecución de investigaciones de carácter exploratoria y descriptiva sobre fuentes primarias de información, que abordarán desde los aspectos socio-culturales involucrados con el acto de donación de sangre o plasma, en la población de donantes y no donantes localizada en el área metropolitana de Caracas.

Con base a los resultados obtenidos de las investigaciones anteriormente expuestas y tal como se señaló al inicio del presente apartado, el presente estudio tendrá como alcance principal, el diseño idealizado de un modelo sostenido de acuerdo a la mezcla de mercadeo de las "cuatro P": Producto, Precio, Plaza y Promoción, con lo cual se dan los lineamientos generales para la aplicación del mercadeo sobre los fines anteriormente señalados.

Según el alcance a nivel temporal, se enmarcará en una investigación de carácter sincrónica, buscando así conocer y describir al fenómeno social en estudio en un momento determinado (Junio 2016 a Agosto 2106), sin pretender efectuar retrospectivas, prospectivas o evaluar la evolución del fenómeno a lo largo del tiempo.

Entre las limitaciones que pueden presentarse en el estudio, se pueden mencionar las relativas propias a toda investigación que aborda estudios descriptivos tipo encuesta y observacionales, tal es el caso de, errores muestrales, propios de no evaluar o investigar la totalidad de la población y errores no muestrales, atribuidos a la falta de respuesta de los individuos estudiados de la muestra.

Adicional a lo anteriormente expuesto, se puede adicionar a las limitaciones, posibles errores informacionales atribuibles a los datos secundarios consultados. Así mismo, como toda investigación de índole descriptiva, no informa sobre la asociación real entre variables ni permite establecer relaciones causales entre las mismas.

Por motivos propios del investigador, el factor presupuestario constituirá una limitante que impedirá la puesta en práctica del modelo propuesto, así como la medición de los resultados obtenidos tras su aplicación. Para finalizar, resulta de igual forma importante puntualizar que la situación actual de suministro de plasma a nivel de las actividades que desarrolla la empresa Quimbiotec en el país, cuenta con una limitante de información, dado que a finales del año 2012 la planta fue ocupada por partidarios del gobierno que argumentan la necesidad de mantener total discrecionalidad por temas de seguridad nacional.

CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL

A pesar que en el apartado anterior fueron abordados algunas nociones básicas relacionadas directamente con el tema de investigación, en el presente capítulo se concretarán formalmente el conjunto de constructos, definiciones y proposiciones relacionadas directamente al desarrollo del presente estudio. A continuación se iniciará el marco conceptual, definiendo reseñando los antecedentes principales de la presente investigación:

2.1- Antecedentes

De la revisión efectuada, se halló que la mayoría de los estudios efectuados fueron promovidos por la OPS. Entre ellos cabe destacar:

Del mismo modo, se puede señalar el estudio elaborado por García, M., Sáenz, E. y Ramiro, J. (2003), Estudio de Factores Socioculturales Relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre en las Américas. El estudio, fue abordado en quince países de la región, tales como: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela, con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, lo cual permitió identificar conocimientos, creencias, percepciones y actitudes, así como las barreras y motivaciones a favor de la donación voluntaria de sangre. Encontrándose así, que la población tiene conocimientos generales sobre la sangre, su transfusión y donación, que la mayoría de las personas tienen una actitud positiva y piensan que donar sangre es útil para salvar una vida y es algo necesario y saludable. Adicionalmente, este estudio señala que las personas con actitud negativa piensan que se puede adquirir alguna enfermedad, aumentar de peso, le temen al dolor y a la debilidad como consecuencia de la donación. La mayoría de los donantes dieron su sangre porque alguien se lo pidió. No obstante el estudio arrojó, que las personas recomiendan que se eduque, informe y motive a la población para que done. Con relación al personal de servicio

de salud, se evidenció como este posee los conocimientos técnicos necesarios y la experiencia laboral para ejecutar sus funciones en los bancos de sangre, sin embargo con respecto a estos últimos, sus instalaciones en términos generales no se encuentran en las mejores condiciones.

De igual forma al estudio anteriormente mencionado, resulta importante señalar, el trabajo presentado por Guerra, A. (2002), el cual efectuó una investigación denominada Aspectos Socioculturales de la Donación de Sangre en México. El objetivo de este estudio fue determinar y comparar los factores psicosociales y los factores de riesgo sexuales y parenterales en donadores de sangre seronegativos y seropositivos a HIV, HCV o HBV, mediante la aplicación de un instrumento psicológico. El estudio, se efectuó en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional La Raza del IMSS en México, durante el período de octubre de 2001 a octubre de 2002. Durante el período de estudio, se demostró que existen diferencias en los factores psicosociales en las prácticas sexuales y parentales entre los grupos estudiados, con más factores de riesgo para donadores seropositivos que los seronegativos. Con respecto a las creencias de contagio del HIV, HCV o HBV durante la donación, más seronegativos responden negativamente a dicha creencia y más seropositivos refieren desconocer la respuesta correcta, de igual forma sucedió con el estudio del conocimiento sobre el HIV, HCV o HBV más seronegativos responden correctamente y más seropositivos desconocen las respuestas correctas.

Así mismo, el Instituto de Hematología e Inmunología de la Habana, Cuba, (2002), lleva a cabo otra investigación sobre los *Aspectos Socioculturales Relacionados con la Donación de Sangre en Cuba*, orientada a determinar el nivel de conocimiento de la población y los trabajadores de la salud en cuatro bancos de sangre provinciales del país sobre la donación de sangre voluntaria regular. La mayor parte de la población mostró conocimientos generales sobre la sangre, la transfusión y sus funciones, aunque pocos brindaron definiciones técnicas al respecto. Sin embargo, se detectaron insuficiencias en el conocimiento de la población en cuanto a la frecuencia de donación y sus efectos sobre la salud. El estudio arrojó que la

población tiene una opinión positiva con relación al funcionamiento de los bancos de sangre, enfatizaron el buen trato, la calidad de la atención y el manejo técnico. La mayoría mostró tener una actitud positiva hacia la donación y está consciente de su necesidad y de las consecuencias que tendría la falta de sangre en casos de emergencia. La mayoría de los donantes encuestados dona 3 ó 4 veces al año en bancos de sangre. El estudio a su vez, arrojó que la información acerca de la donación de sangre en medios de comunicación es esporádica e insuficiente, por lo que sugiere el desarrollo de una estrategia de comunicación social permanente.

Un año antes, en el Perú, Fuentes, J., Salcedo, R., Roca, O. y Octavio, M. (2001) indagó sobre el Perfil del Donante de Sangre. Donde se exploró sobre los conocimientos y actitudes de los donantes de sangre en ocho ciudades del Perú. Esta investigación concluye que no existen conceptos claros sobre la sangre y la transfusión en la población. Igualmente el conocimiento no está claro respecto a cómo y dónde donar, la existencia de diferentes grupos sanguíneos, el contenido de sangre en el cuerpo, se confunde el concepto de transfusión con el de donación y el de extracción de sangre. La motivación a donar es de acuerdo al tipo de donante, por lo que mientras para los donantes voluntarios el interés es salvar vidas, para los donantes de reposición el interés es específicamente sobre alguien en particular. Los donantes remunerados optan por no decir que lo hacen a cambio de dinero, ya que conocen que esto se encuentra penado por la ley. Así mismo, es importante señalar, que dicho estudio señala que la actitud positiva hacia la donación se muestra únicamente cuando un familiar se encuentra grave de salud, mientras otros lo harían solo en caso de una desgracia colectiva. La actitud negativa está dada por el desconocimiento a lo que es y representa la donación de sangre, así como la desinformación existente, o por la creencia de que las personas pueden enfermarse o debilitarse.

Mediante una metodología de tipo cualitativa Gallego, M., Muñoz, L. y Cortés, A. (2000) emprendieron una investigación titulada *Características* Socioculturales de los Donantes y No Donantes de Sangre en Colombia. La

investigación fue efectuada en las cuatro regiones geográficas y epidemiológicas de Colombia, así como en bancos de sangre privados y públicos sobre los conocimientos, actitudes, valores y prácticas de la población de donantes, no donantes y el personal de salud con respecto a la donación y la transfusión de sangre. Adicional a esto, se exploró la interacción entre el personal de salud de los bancos de sangre y los donantes, identificando así, los elementos útiles para formular una propuesta integral para fomentar la cultura de la donación voluntaria, no remunerada y altruista. El estudio señalo que para los donantes y no donantes la gente no dona por falta de información sobre las necesidades de sangre y falsas creencias (engorda, adelgaza, etc.). En general, las personas que no han donado sangre, no lo han hecho porque nadie se lo ha pedido o por temor a las agujas o desmayos y estarían dispuesto siempre que un familiar o amigo lo requiriese. El estudio refleja que la opinión de la población con respecto al servicio de los bancos de sangre es de bueno a excelente, que el conocimiento sobre la sangre y la transfusión en términos generales es aceptable, conocen de la existencia de grupos sanguíneos, hay poca claridad sobre cuanta sangre tiene un ser humano y como se origina. La mayoría de los donantes y no donantes piensan que la donación de sangre es vital, necesaria y debe ser ofrecida por solidaridad. En general la investigación muestra como la mayoría cree que puede adquirir sida y hepatitis, que produce daños físicos, como anemia, mareos o desmayos, creen a su vez que donar engorda. La mayoría ha oído un mensaje sobre la donación, aunque consideran que son insuficientes. En cuanto a los servicios de los bancos de sangre, la mayor parte de la población considera que la infraestructura es deficiente, que no existe suficiente dotación ni suministros, que los servicios básicos como iluminación, teléfono, limpieza y ventilación son inadecuados. Sin embargo, expresan que el personal es amable. Con respecto al personal de salud, la mayoría presenta un nivel de educación técnico - universitario, sin presencia de personal con postgrado, la mayoría tiene una gran experiencia laboral y todos consideran que se ejecutan correctamente los procedimientos, desde la selección, información, orientación y registro del donante. Estos creen que muchas personas se niegan a donar por desinformación, otras por creencias religiosas, miedo a las agujas, mala experiencia con la donación anterior, egoísmo y asco. El estudio sugiere efectuar planes de información, la identificación permanente de las motivaciones y promover las unidades móviles de donación.

Así mismo, De la Cruz del Solar, R., Pino, P., Vidal, J., Rodríguez, I. (2000) efectuó un estudio sobre el Perfil socio-demográfico del donante de sangre del Hospital Nacional Cayetano Heredia-Lima,-Perú. Dicho estudio centra su atención, entrevistando informalmente a todas las personas que efectúan una donación de sangre en el hospital, así mismo, se elaboró un estudio retrospectivo comparativo, entre grupos históricos de donantes que datan de los años 1988 y 1994, comparando con esto, sus características sociodemográficas. Mostrando así, que el porcentaje de donantes mujeres se incrementó en 1994, que la mayor proporción de donantes figura entre los 18 y 25 años. En ambos años, el estudio señala que los donantes son predominantemente casados. El 32% en 1988 y el 51% en 1994 manifestaron estar donando por primera vez, la mayoría de los donantes manifestó que el receptor de su donación era un familiar, tendencia que se incrementó en 1994. El porcentaje de donantes que se presentó para una transfusión autóloga (sangre del propio donante) fue menor al 1% en ambos años. En conclusión, el estudio arrojó que el porcentaje de antecedentes de riesgo en donantes de sangre de 1994 fue menor que en 1988, con lo cual expresa que podría haberse reducido la transmisión de enfermedades infecciosas en el período ventana del virus, ya que en cuanto a la serología el estudio refleja que no hubo diferencias significativas.

Farina, R. (2013), elabora una investigación referente a la necesidad de un plan de marketing para el nuevo Centro Regional de Hemoterapia en Mendoza, Argentina dado el desabastecimiento continuo de sangre y problemas de seguridad. Esta investigación, elabora un plan de marketing que pretende agregar valor tanto a los pacientes como a los donantes con la finalidad de incrementar la donación altruista, voluntaria y sostenida.

Aldamiz, C., Aguirre, M. (2014), proponen un modelo teórico que busca describir las decisiones de los donantes de sangre con la finalidad de estructurar un modelo de comportamiento que soporten estrategias de mercadeo que busquen la retención y el interés de los mismos. Como resultado del trabajo llegan a la conclusión que para aumentar la cantidad de donaciones, es muy importante conocer perfectamente el proceso de toma de decisiones del donante, en vista que por ser el acto de donación un acto invasivo, durante cualquier fase del proceso se podría interrumpir a pesar de tener una fuerte motivación para ayudar al prójimo.

Tal como se refleja en los estudios anteriormente señalados, los resultados de estos, arrojan conclusiones similares, en cuanto a conocimientos, creencias y actitudes hacia la donación de sangre, claro está, cada uno dentro de su entorno y características de su medio ambiente cultural. Así mismo, describen la necesidad de tomar líneas de acción que busquen mercadear y promover la donación voluntaria. En la tabla que a continuación se muestra se resumen los estudios abordados en la presente investigación como antecedentes:

Tabla N° 1. Resumen de Antecedentes

Autor(es)	Año	Lugar	Título de la Investigación
Gallego, M., Muñoz, L. y Cortés, A.	2000	Colombia	Características Socioculturales de los Donantes y No Donantes de Sangre en Colombia
De la Cruz del Solar, R., Pino, P., Vidal, J., Rodríguez, I.	2000	Perú	Perfil socio-demográfico del donante de sangre del Hospital Nacional Cayetano Heredia-Lima,-Perú.
Salcedo, R., Roca, O. y Octavio,	2001	Perú	Perfil del Donante de Sangre
Guerra, A.	2002	México	Aspectos Socioculturales de la Donación de Sangre en México
Instituto de Hematología e Inmunología de la Habana, Cuba	2002	Cuba	Aspectos Socioculturales Relacionados con la Donación de Sangre en Cuba
Gareía, M., Sáenz, E. y Ramiro, J.	2003	América Latina	Estudio de Factores Socioculturales Relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre en las Américas
Farina, R.	2013	Argentina	plan de marketing para el nuevo Centro Regional de Hemoterapia en Mendoza, Argentina
Aldamiz, C., Aguirre, M.	2014	España	decisiones de los donantes de sangre

2.2- La Sangre y sus Componentes

El concepto con relación a la sangre puede ser precisado tal como se expresa a continuación:

El sistema de transporte interno del cuerpo, el medio por el cual las materias primas son transportadas a las fábricas, a las estaciones energéticas y a los pequeños consumidores del cuerpo desde los órganos principales hasta cada célula individual viva. La sangre se compone de células y de líquido. El líquido, llamado plasma, es de un color ligeramente pajizo y consiste en un 90% de agua. El plasma representa el 55% del volumen sanguíneo, en tanto que las células constituyen el restante 45%. (Barnard, 1981, p. 100).

Así mismo, otros autores la definen como:

La sangre es un tejido líquido que contiene muchas clases de sustancia químicas disueltas y millones de células flotantes. La porción líquida (extracelular) se llama plasma. Suspendidos en el plasma existen muchos tipos diferentes de células y fragmentos celulares, que constituyen los elementos formes de la sangre.... El plasma sanguíneo se compone de agua con muchas sustancias disueltas en ella. El tipo más abundante de solutos en el plasma es el grupo de proteínas plasmáticas. Entre ellas se incluye albúminas, que contribuyen a espesar la sangre; globulinas, como los anticuerpos que ayudan a protegernos contra las infecciones, y fibrinógeno, necesario para la coagulación sanguínea.... Existen tres tipos principales de elementos formes: las células rojas (hematíes), células blancas (leucocitos) y Plaquetas. (Gary, Thibodeau, Patton & Howard, 1998, p.215).

Con la finalidad de señalar la funcionalidad de las células sanguíneas, se expresa lo siguiente:

La gran mayoría de las células de la sangre la constituyen los hematíes que transportan oxígeno. Contienen un pigmento rojo denominado hemoglobina, que confiere a la sangre su color peculiar...Las células blancas de la sangre, o leucocitos, equipan al organismo con una segunda línea de defensa contra las

heridas y las infecciones, defensa que es la segunda en importancia después de la piel... Las plaquetas son células sanguíneas que se adhieren las unas a las otras en respuesta de un corte o herida. Forman parte de un proceso sumamente complejo que indica una docena o más de factores, del que resulta la coagulación de la sangre. (Barnard, 1981, p. 100 y 101).

"Los 5.5 litros de sangre que existen en el cuerpo de un adulto son el fluido más precioso para la vida. Esta distribuye el oxígeno vital y los nutrientes para los tejidos, transporta los desperdicios y permite luchar contra las enfermedades." (Millar, Ericksen, Usden & Beers, 1975, p. 34).

2.3- La Donación de Sangre y Plasma

A manera de reseña es importante señalar que el acto de donación de sangre a pasado por diversas etapas a lo largo de la historia, tal como expresa Asimov:

La humanidad debe haberse percatado desde épocas prehistóricas de que la pérdida de sangre causaba la muerte. Más recientemente, debe de haber habido ocasiones en que algún médico imaginativo, o desesperado, haya intentado remediar la pérdida de sangre introduciendo en las venas del paciente sangre nueva de alguna fuente externa, generalmente de animales, como ovejas o cabras, sin beneficio alguno. Incluso cuando se intentaba emplear la sangre de un segundo ser humano para salvar la vida de un primero, los resultados no eran siembre buenos. Algunas veces el enfermo vivía, pero a menudo moría aún más deprisa. Para entender la razón de todo esto, fue necesario esperar al siglo XX cuando el misterio comenzó a aclararse con el trabajo del fisiologo austriaco Kart Landsteiner, en 1901, quien dividió la sangre humana en diversos grupos. (Asimov, 1976, p.61).

En función de lo anteriormente expuesto, las transfusiones de sangre son posibles a raíz del descubrimiento y clasificación de los grupos sanguíneos. Luego de esto fueron muy variadas las investigaciones efectuadas, sin embargo, la recopilación

de las mismas, escapa del alcance del presente estudio. Lo importante es el manejo de los conceptos básicos establecidos por ley en la actualidad:

Según lo establecido por la Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela se denomina donante de sangre o hemodador a "toda persona mayor de 18 años y menor de 60 que, previo el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, cede voluntaria, libre y gratuitamente, con fines terapéuticos o de investigación, una porción de su sangre en la forma y cuantía que indique la prescripción médica en cada oportunidad." (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, capitulo II Artículo 7).

Así mismo, la misma ley establece que "la donación de sangre podrá ser impuesta como obligatoria por parte del Estado en casos de catástrofe nacional o acción bélica". (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, capitulo III Artículo 11).

La donación de sangre no es más que la "extracción y posterior administración de sangre o de sus componentes directamente en el torrente circulatorio, de un individuo a otro.... En un día cualquiera, se necesitan en promedio 63.000 componentes o derivados sanguíneos" (La Organización Nacional de Transplante de Venezuela (ONTV), 2009, p.1).

Para los efectos de la Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela "La donación de sangre es el acto por medio del cual una persona, que se denomina el donante o hemodador, cede en forma voluntaria y gratuita, una parte de su sangre para ser utilizada en seres humanos con fines terapéuticos o para investigación científica.". (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, capitulo III Artículo 10). En el artículo 12 de la misma ley se establece que "La donación con fines terapéuticos puede realizarse a favor de persona determinada o indeterminada.".

Así mismo, es de suma importancia resaltar lo establecido en su Título I, Artículo 2 donde establece la prohibición de la comercialización: "La sangre humana solo podrá ser utilizada para el tratamiento en seres humanos e investigaciones científicas, sin fines de lucro."

Con relación a la definición y funcionamiento de los Bancos de Sangre, se establece en el Titulo III, artículo 28 que "Los Bancos de Sangre son centros donde se practican los procedimientos adecuados para la utilización de la sangre humana para uso terapéutico e investigación, sin fines de lucro." De forma tal, que en el artículo 29 se enuncia que "Los Bancos de Sangre deberán funcionar preferentemente en hospitales públicos o privados y serán controlados y supervisados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social." Sin embargo, a nivel de los bancos de sangre privados especifica en su artículo 31 que "Los Bancos de Sangre privados no podrán requerir de los donantes enviados para el paciente un volumen mayor del doble de la cantidad de sangre que le haya sido aplicada a éste.".

Los diversos parámetros y requerimientos que deben ser considerados para la selección de donantes potenciales de sangre son numerosos y estos fueron definidos por La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2009, c.p. Lobato y Nguyen, 2009), tal como a continuación se señala en las próximas páginas:

- Los donantes potenciales deben tener al menos 18 años.
- Los donantes potenciales deben pesar al menos 50 kg.
- No debe pedirse a los donantes que ayunen con el propósito de donar sangre.
- Los donantes potenciales no deben ser diferidos por su grupo sanguíneo.
- Las mujeres que desean donar sangre durante su período menstrual no deben ser diferidas como donantes de sangre.
- Las embarazadas no deben donar sangre debido a su requerimiento incrementado de nutrientes, especialmente hierro, durante la gestación. Después del parto, las madres deben evitar donar sangre, no sólo para reponer sus reservas de hierro sino para promover una lactancia exitosa. Se establece un periodo entre seis y nueve meses posteriores al parto, para que la mujer pueda convertirse en un donante potencial.

- Los individuos que fueron sometidos a tratamientos odontológicos 72 hrs. previo a la donación, que no presentan fiebre y se sienten bien deben ser aceptados como donantes, siempre y cuando no hayan tomado aspirina durante esas 72 hrs.
- Los individuos que fueron vacunados deben ser diferidos por períodos que varían de acuerdo al tipo de vacuna utilizada. Vacunas con bacterias y virus atenuados como la fiebre amarilla, sarampión, rubéola, varicela, poliomelitis oral, parotiditis, fiebre tifoidea y cólera por lo menos cuatro semanas de diferimiento. Toxoides y vacunas con microorganismos muertos tales como ántrax, difteria, influenza, tifus, etc. no difieren si el donante se encuentra en buen estado de salud. Otras vacunas e Inmunizaciones post-exposición con Inmunoglobulinas contra la rabia y la hepatitis B difieren durante 12 meses.
- Para calcular el tiempo de diferimiento para una persona que está tomando medicamentos es necesario tener en cuenta el tipo de hemocomponente que se preparará y la farmacocinética de la droga tomada.
- Los donantes potenciales que han realizado viajes a zonas endémicas para infecciones transmisibles, deben ser diferidos de acuerdo a la infección a la que han estado expuestos.
- Los individuos que presentan síntomas y signos de alergia sistémica severa (tales como dificultad respiratoria o exantema severo) en el momento de la donación de sangre deben ser diferidos hasta que los signos y síntomas desaparezcan.
- La piel del sitio de la venopuntura debe estar libre de infección activa. Los individuos que presentan lesión activa en el sitio de la venopuntura deben ser diferidos hasta que las lesiones se curen. El personal a cargo de la extracción de sangre debe estar capacitado para aplicar un procedimiento estandarizado de limpieza y asepsia del brazo del donante.
- Los individuos que se efectuaron perforaciones cosméticas (piercing), han sido tatuados o se efectuaron maquillaje permanente deben ser diferidos durante 12 meses.

- Los donantes que han utilizado drogas ilegales intravenosas deben ser diferidos durante 12 meses con posterioridad a la última oportunidad en que las utilizó.
- Las personas involucradas en conductas sexuales de riesgo deben ser diferidas como donantes de sangre durante 12 meses después de la última oportunidad en que tuvieron esas conductas. La orientación sexual —heterosexualidad, bisexualidad, homosexualidad— no debe ser utilizada como criterio para la selección del donante ya que no representa un riesgo por sí misma.
- Los donantes de sangre deben sentirse bien y estar en buen estado de salud en el momento de la donación.
- Sólo se debe colectar sangre de individuos que tienen cifras de presión arterial que están dentro del intervalo normal. Las personas que estén tomando medicación para controlar su presión arterial pueden donar sangre si su presión arterial está dentro de los límites aceptables.
- Los individuos que presentan una frecuencia de pulso por fuera de lo normal deben ser diferidos.
- Los donantes potenciales que tienen valores bajos de hemoglobina o hematocrito deben ser diferidos y referidos para evaluación clínica.
- Para evitar la deficiencia de hierro en los donantes, particularmente en los donantes frecuentes y en las mujeres en edad de gestación, la frecuencia de las donaciones no debe exceder cuatro veces por año para los hombres y tres veces al año para las mujeres.
- La cantidad de sangre colectada no debe exceder los 10,5 mL por kg de peso corporal. El volumen sanguíneo extraído a los donantes debe ser medido mediante el peso de la sangre que ingresa en la bolsa de colecta. 472 mL de sangre pesan, en promedio, 500 gramos.
- Los individuos con policitemia vera no deben ser aceptados como donantes debido a que su exceso de células sanguíneas es manifestación de una enfermedad mieloproliferativa.

- Los individuos que se han recuperado de tumores in situ, de piel y cánceres hematológicos pueden donar sangre siempre que el cáncer haya sido tratado en forma exitosa y el donante se encuentre en buen estado de salud.
- Las personas con diagnóstico de diabetes pueden ser donantes de sangre si su enfermedad está controlada (ausencia de sed permanente y poliuria). Los individuos con diabetes que requieren insulina o que tienen afecciones renales, cardíacas u oftálmicas severas asociadas a la diabetes no deben ser aceptados para donar.
- Pueden donar sangre todos los individuos que tienen historia de epilepsia pero que no han presentado convulsiones en los últimos tres años, independientemente de si fueron o no medicados.
- Las personas con historia de enfermedad cardiovascular, sin síntomas de la enfermedad y que se manifiestan deseosas de donar sangre, deben obtener autorización escrita de su cardiólogo previo a la donación.
- Los donantes potenciales que tuvieron diagnóstico de babesiosis deben ser diferidos.
- Los individuos con historia de infección por Brucella deben ser diferidos por un año luego del tratamiento apropiado de la infección.
- Las personas que hayan tenido resfrío común deben ser diferidas durante dos semanas después de que desaparezcan los síntomas.
- Los donantes que tuvieron dengue deben ser diferidos por cuatro semanas después de su recuperación total.
- Los donantes potenciales con historia o diagnóstico de hepatitis B o C, VIH, Leishmania, sífilis, T. cruzi, vCJD, TSE y los que recibieron transfusiones en el Reino Unido entre 1980 y 1996.deben ser diferidos en forma permanente.
- La infección por T. gondii en los donantes de sangre representa un riesgo para los pacientes inmunocomprometidos que reciben transfusiones.

- Debido a que muchos factores (estado de salud previo y técnica quirúrgica, entre otros) afectan la recuperación de un paciente quirúrgico, es necesaria la evaluación médica antes de aceptar como donante a quien fue sometido a cirugía mayor. En general, cuando se trata de cirugías no complicadas, se debe diferir por seis meses después de la intervención. El diferimiento debe ser extendido a 12 meses si la persona recibió transfusiones.
- Los individuos que recibieron transfusiones no deben ser considerados como donantes durante 12 meses después de la transfusión.
- Los receptores de órganos sólidos y de células progenitoras hematopoyéticas deben ser diferidos en forma permanente como donantes de sangre. Los receptores de tejidos alogenéicos deben ser diferidos durante 12 meses.
- Los individuos con historia de encarcelamiento deben ser diferidos por 12 meses.

Luego de seleccionar al donante, resulta importante considerar la siguiente clasificación de manera de poder distinguir al tipo de donante. Existen cuatro tipos básicos de donantes, tal como expresa a continuación (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1993):

- Familiares o por reposición: En este sistema la sangre que necesita un paciente se obtiene de integrantes de la familia o la comunidad. Los donantes no perciben pago alguno por parte del servicio de medicina transfusional o banco de sangre. Este mecanismo incluye dos variantes. En la primera la familia dona la misma cantidad de sangre que recibe el paciente. Esta sangre ingresa en el banco y se utiliza de acuerdo con las necesidades. La segunda posibilidad es la "donación dirigida", en la cual el donante solicita que su sangre se destine a un paciente determinado, quizás porque no se confía en la sangre de desconocidos.
- Remunerados: Los donantes remunerados reciben dinero u otra retribución en pago de sangre. A menudo donan sangre con regularidad y podrían estar contratados por un banco, con honorarios preestablecidos. También podrían vender su sangre a más de un banco o acercarse a los familiares de los pacientes

para ofrecer sus servicios. En general, la motivación de los donantes profesionales es económica y no el deseo de ayudar a otras personas.

- Voluntarios no remunerados: Los donantes voluntarios no remunerados donan sangre, plasma u otros componentes porque así lo desean y no reciben dinero ni otra retribución que lo suplante. Su principal motivación es ayudar a receptores desconocidos y no obtener beneficios personales. No se consideran pagos o retribuciones: pequeñas atenciones de reconocimiento o agradecimiento, reembolsos de viáticos, refrigero antes, durante o después de la donación.
- Autólogo: La transfusión antóloga es la administración de cualquier componente sanguíneo donado por el propio receptor. Los receptores que actúan como sus propios donantes reciben las transfusiones más seguras porque los riesgos de infecciones transmisibles y aloinmunización desaparecen.

Independientemente al tipo de donante de sangre, toda donación es presidida por un interrogatorio médico y examen clínico, en donde se realizan pruebas para determinar "...la hemoglobina, hematocrito, grupo sanguíneo, anticuerpos irregulares, detección de AgHBs (marcador de hepatitis por virus B), detección de anticuerpos frente al virus C o frente al VIH, de transaminasas y de la sífilis. Si hubiera alguna anomalía se comunicaría al donante y la unidad de sangre extraída se desecha."(Arias, Aller, Arias & Aldamendi, 2000, p.288).

Después de la donación, Arias, Aller, Arias & Aldamendi (2000) aseveran que se recomienda al donante no hacer esfuerzos de 4 a 6 horas con el brazo objeto de la extracción, ya que pudiera ser causa de hematomas. Así mismo señala, que tampoco es recomendable que se hagan cambios bruscos de posición, ingerir alcohol, fumar, exponerse al sol o a temperaturas elevadas. Recomienda beber mucho líquido en ese período.

Por otro lado, Arias, Aller, Arias & Aldamendi (2000) enumeran un conjunto de datos básicos que deben tomarse en cuenta a la hora de aplicar como donante de sangre. Entre estos se encuentran:

- El número de donaciones de sangre total no debe superar las cuatro anuales. La donación de plaquetas, trombocitoaféresis, puede hacerse cada 72 horas. Las plasmaféresis (donación de plasma), pueden hacerse cada 72 horas, cuidando no superar los 1000 ml semanales.
- En cada donación de sangre completa, se extraen 450 ml, que se recogen en una bolsa especial de plástico, que contiene unos 60 ml de anticoagulante-conservante, permitiendo así, la preservación a 4 °C durante 35 ó 45 días según se trate Adenina o Manitol respectivamente. Luego la unidad de sangre total es tratada, obteniendo, por cada unidad, un concentrado de hematíes, uno de plaquetas, y un concentrado de plasma. De la unidad de plasma, a su vez pueden obtenerse proteínas como albúmina, factores de coagulación y gammaglobulinas.

Existe otro tipo de donación, denominada "donación selectiva", cuando se habla de este tipo de donación, se refiere a la práctica de un proceso denominado aféresis, es decir, la separación de un componente de la sangre total, y el reintegro al organismo del resto de los componentes.

La plasmaféresis o plasmaplaquetoferesis consiste en la extracción de sangre, como en una donación habitual, con la posterior separación del plasma y las plaquetas de los glóbulos rojos mediante centrifugación o filtración. Tras la separación, se devuelven al donante sus glóbulos rojos mezclados con un anticoagulante, quedando disponibles las plaquetas para la transfusión y el plasma para la obtención de derivados plasmáticos." (Sánchez & San Miguel, 2002, p.200).

Así mismo, Sánchez y San Miguel (2002) señalan que el proceso se realiza con un equipo de un solo uso y estéril, y por tanto no existe riesgo de contaminación para el donante.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2009, c.p. Martínez, 2009) indicó que la mayoría de "los países de América Latina y el Caribe depende de la reposición, es decir, la donación que hacen los familiares o conocidos de un paciente... cambiar esta práctica es el reto más importante que afronta la región en este campo." (p. 4). De igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2016) señaló que en la actualidad, solo 62 países en el mundo tienen un suministro a nivel nacional donde la sangre procede en su totalidad de donaciones voluntarias no remuneradas.

Como ya fue expresado en párrafos anteriores, el plasma constituye la parte líquida de la sangre. Dentro de las múltiples sustancias disueltas en el plasma, se ubican las proteínas, dentro de las cuales cabe mencionar las inmunoglobulinas, la albúmina y factores de coagulación entre otros. Por tal motivo, el plasma humano constituye la principal materia prima para la manufactura y extracción de los diversos concentrados de proteína o hemoderivados presentes en el mismo.

Tal como se señaló en el capítulo I del presente estudio, Quimbiotec constituye una empresa sin fines de lucro del estado venezolano, cuyo principal objetivo en la actualidad, es la elaboración y distribución de derivados sanguíneos a nivel hospitalario a través de todo el territorio nacional. Para garantizar la disponibilidad continua de sus productos, requiere garantizar un suministro constante y confiable de plasma humano como su principal materia prima. De esta forma Quimbiotec (2007) señala que: "El éxito en la producción de medicamentos hemoderivados en Venezuela, depende principalmente de la población de donantes voluntarios tanto de sangre como de plasma."

A los efectos de la Ley de Transfusión y Bancos de Sangre (1977) se señala que, la producción de medicamentos hemoderivados es efectuada a través del fraccionamiento del plasma humano entendiéndose por fraccionamiento, "la separación de los diferentes componentes del plasma sanguíneo. Este proceso en forma industrial solo se realizará en plantas de fraccionamiento que dependerán del

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social." (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, título IV Artículo 34).

Así mismo, dicha ley expresa que "La materia prima que se utilizará para este fraccionamiento será aportada por los Bancos de Sangre públicos...y privados una vez transcurrido el periodo útil de conservación de la sangre.". (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, título IV Artículo 35)..

Mientras que en el siguiente artículo, hace mención a los productos, señalando que "Los productos obtenidos por el proceso de fraccionamiento serán suplidos a las diferentes instituciones asistenciales del Estado. La demanda privada para adquirir los mismos productos, que no podrán ser utilizados con fines de lucro, se satisfará previo el pago de los gastos básicos del proceso.". (Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela, 1977, título IV Artículo 36).

Una vez concluido el resumen conceptual efectuado en los párrafos anteriores a nivel de la sangre y el proceso de donación, es importante enmarcar definiciones tales como creencias, prejuicios y valores, ya que las mismas forman parte de los objetivos del presente estudio:

2.4- Aspectos Socio-Culturales (Valores, Creencias y Prejuicios)

Para poder comprender la concepción sobre aspectos socio culturales, resulta imprescindible comprender la interacción entre lo social y lo cultural, tal como lo describe Parsons (1981, c.p. Barros y Esteinou, 2005) quien distingue en su teoría de la acción, cuatro tipos de sistemas: el de la naturaleza, el social, el de la personalidad y el cultural. El sistema social es concebido como lógicamente independiente de los otros, aun cuando está compuesto de individuos que comparten una cultura. Es decir, a pesar de que estos cuatro sistemas interactúan entre sí, se les debe mantener con fines analíticos, separados. Estos sistemas tienen entre sus rasgos el de ser sistemas abiertos; cada uno tiene transacciones con su medio. Otro aspecto de gran importancia en esta corriente de pensamiento está constituido por el papel que juegan las reglas dentro de lo social.

Las reglas "desempeñan diversas funciones: definen los límites de la acción, especifican las reglas de comportamiento, establecen las sanciones y recompensas correspondientes al desempeño de la función, declaran las situaciones o medios particulares en que actúa ésta." (Barros & Esteinou, 2005, p. 24). En función de lo anteriormente expuesto, Barros y Esteinou (2005) afirman que si se tiene una pluralidad de actores operando de acuerdo a un conjunto de reglas aceptadas, se tendrá una sanción de un sistema de valores sociales y habrá una colectividad.

Por lo que Parsons (1981, c.p. Barros y Esteinou, 2005) expresa que así "como la conducta es controlada por ciertas normas, así todo el complejo de actividades, funciones y colectividades está gobernado por un sistema de valor. Los valores difieren de las normas: por un lado, tienen un mayor grado de generalidad; por el otro, los valores son universales o tienen a la universalidad. Definen la orientación de un sistema como conjunto: puede decirse que los valores legitiman las actividades de todo el sistema social." (p. 24). Con relación al sistema cultural, dicho autor señala que este sistema cumple la función de proporcionar a los actores las pautas que tienden a guiar su acción.

Con relación a los términos abordados en el presente apartado, se señala que: La adopción de una nueva idea significa la adopción o la modificación de una creencia, de una actitud o de un valor... la adopción de una nueva práctica, bien consiste en la realización de una acto único como hacerse una vasectomía o donar sangre, o en la adopción de un nuevo esquema de conducta, como dejar de fumar o la utilización de un producto tangible como abrocharse un cinturón de seguridad antes de iniciar la conducción.(León, Philip & Philip,

Así mismo, los conceptos de creencia, actitud y valor son abordados por Rokeach (1966, c.p. León, Philip y Philip, 1992), de la siguiente forma:

1992, p.112).

Una creencia es cualquier proposición, consciente o inconsciente, inferida a partir de lo que una persona dice o hace, capaz de ser precedida por la frase «creo que». Por otra parte una actitud es una organización relativamente

duradera de creencias alrededor de un objeto o de una situación que predispone a una persona a responder de cierto modo preferencial. Un valor es un tipo de creencia localizado centralmente en el sistema total de creencias de una persona respecto a cómo debe o no comportarse, o respecto a algún estado final de la existencia que vale la pena o que no vale la pena alcanzar. (p. 112).

Con relación al concepto de prejuicio, Hall (2002, c.p. Verderber & Verderber, 2005), lo define como "una actitud rígida que se basa en la pertenencia a algún grupo y predispone al individuo a sentir, pensar o actuar de manera negativa hacia otra persona, hecho o grupo". (p. 37). Por tal motivo se expresa que, un prejuicio "es una actitud positiva o negativa... los prejuicios son cognoscitivos, lo que significa que son cosas que pensamos." (Verderber & Verderber, 2005, p. 37).

2.5- Mitos, Temores y Creencias Normalmente Aceptados con Relación a la Donación

Con la finalidad de expresar el significado de la sangre a nivel social, es importante señalar lo siguiente, cuando se sostiene que:

La sangre posiblemente es una de las sustancias con más contenido emocional del cuerpo. La sangre se asocia a situaciones de emergencia o se relacionaron accidentes de carretera, cortes o lesiones y la temen los adultos de la misma manera que los niños temen la oscuridad. La sangre está rodeada de mitos y conceptos erróneos. En el lenguaje cotidiano la sangre puede ser calificada de azul como sinónimo de origen aristocrático, caliente como sinónimo de enfado o pasión, o incluso ser considerada como pura. (Barnard, 1981, p.100).

Así mismo, Barnard (1981) atribuye que el horror a la sangre se exacerbó durante la segunda guerra mundial cuando consejeros científicos británicos recomendaron el uso de sangre humana, donada, para la fabricación de morcillas. De esta forma expresa que la sangre animal es un alimento aceptable para los humanos, pero no así la sangre humana. Sin embargo, la sangre se puede transfundir

intravenosamente, excepto cuando se es perteneciente a alguna secta religiosa que lo prohíba. Barnard (1981) señala que siglos de superstición y de magia alrededor de la sangre todavía se mantienen viva en la imaginación del ser humano.

La complicación más temida del tratamiento transfusional a nivel social, es expresada tal como se señala a continuación:

La transmisión de virus letales y desde que apareciera la epidemia del sida a principios de los años 80 muchos pacientes tienen mucho miedo a las transfusiones sanguíneas. Desde aquel tiempo se ha presenciado el desarrollo milagroso de las técnicas de prevención contra la transmisión de estos virus mortales hasta llegar a una situación de seguridad casi absoluta. (Carrasco & Paz, 2000, p. 332).

Los mitos, temores y creencias relacionados con la donación de sangre son sumamente variados y cambiantes, tanto los mitos como las creencias de alguna manera refuerzan las tradiciones, fomenta un hábito de comportamiento y pueden condicionar la conducta de los individuos.

Tal como se evidencia en los antecedentes expuestos, las creencias y mitos encontrados con relación a la donación de sangre, varían y se acentúan más unos que otros, de una sociedad a otra.

Los diversos resultados obtenidos en los diferentes trabajos referenciados como antecedentes al presente estudio, en cuanto a mitos y creencias erradas, parecen ser resumidos a través de lo señalado (Muñoz, 2001) en los siguientes enunciados:

- Es necesario acudir en ayunas para donar sangre.
- Donar sangre es beneficioso porque el organismo se renueva.
- Es bueno para la hipertensión y otras enfermedades similares.
- Hay grupos sanguíneos "mejores y peores" para la donación.
- La sangre se transfunde tal como se extrae del donante.
- Donar implica algún riesgo para la salud.
- Pueden los donantes contagiarse durante la donación.

- Donar sangre engorda o adelgaza.
- Quienes tengan tatuajes no pueden donar sangre.
- Donar sangre debilita o da anemia.
- Existe la posibilidad de adquirir fatiga severa.
- Podría sufrir de cambios irreversibles en las cifras de hemoglobina.
- Los Bancos de Sangre realizan la venta de productos sanguíneos a los pacientes necesitados.

Así mismo, dicho autor afirma que:

Desde el punto de vista de las creencias y los aspectos cognoscitivos de la actitud hay que recordar que muchas de ellas son producto de elementos históricos y culturales de un colectivo. Cuando esto se presenta se pueden convertir en un gran obstáculo, porque las creencias afianzadas en las raíces culturales tienen para las personas que integran ese colectivo un fuerte valor emocional. (Muñoz, 2001, p. 198).

Sin embargo, resulta de vital importancia tener presente que las creencias y mitos enunciados anteriormente, no escapa a los cambios, por tal motivo, los mismos, no son estáticos, pueden variar, evolucionar, minimizarse de una sociedad a otra de acuerdo a la cultura, circunstancias y el tiempo en el que entran en vigencia.

Tener hoy una visión clara sobre lo que significa el cambio resulta difícil en una época en el que el cambio parece ser un rasgo constante, que pasa inadvertido por su familiaridad y presencia y por ser un signo de nuestros tiempos...Los procesos de globalización plantean nuevas formas en las que el cambio social y cultural se presenta. Asimismo, los ritmos que asume y las direcciones que toma parecen adquirir hoy rasgos de mayor complejidad. (Barros & Esteinou, 2005, p. 17).

2.6- La Investigación Social

Con la finalidad de ahondar en el concepto de investigación social, el siguiente apartado se inicia tratando de abordar algunas consideraciones sobre la estructura de las sociedades humanas, expresando así que:

Una sociedad es una forma metabólica en primer lugar porque sobrevive a los individuos que la constituyen; hay en ella un flujo permanente de individuos constantemente renovados que aseguran la permanencia de la forma social. Además, entre sus miembros existe una interacción continua que asegura la estabilidad de la forma. Dicha interacción puede a menudo materializarse por obra de una circulación de complejidad, de información, a través de todo el cuerpo social. (Ibáñez, 1998, p.69).

Si se quiere adentran dentro del marco social, se debe considerar lo expuesto a continuación con relación a la investigación social, cuando se señala que el objeto y sujeto principal de esta, "es el hombre, la familia y los grupos sociales en continua interacción, lo que lleva a crear complejas redes sociales, y a que los diversos actores sociales participen de distinta manera en el devenir histórico de la sociedad en la que viven." (Rojas, 1996, p. 29).

Con relación al tema de investigación, Rojas (1996) señala que debe cuidarse que el tema reúna las siguientes características:

- Poseer una verdadera y amplia proyección social y que tenga la posibilidad de reflejarse en la transformación de la sociedad.
- Que sea interesante para poder ofrecer ideas, hipótesis o lineamientos para futuros estudios.
- Prever la organización y sistematización de los hechos analizados con el propósito de lograr la validez científica de las predicciones, de tal manera que conduzcan al desarrollo de nuevas teorías.

La investigación social tiene muchos propósitos (Babbie, 2000), tres de los más comunes y útiles son exploración, descripción y explicación. Babbie (2000) señala

que los estudios pueden tener más de uno de estos propósitos. Como objetos de la presente investigación, cuyos alcances son meramente exploratorios y descriptivos.

Dicho autor expresa en el caso de la exploración que "buena parte de la investigación social se realiza para explorar un tema o para tener una familiaridad inicial con alguna cuestión... A veces la investigación exploratoria se efectúa con grupos focales o de interés, o discusiones guiadas de grupos pequeños." (Babbie, 2000, p. 72).

Con respecto a la descripción Babbie (2000), afirma que uno de los principales objetivos de muchos estudios sociales científicos es describir situaciones y acontecimientos. "El investigador observa y luego describe lo que observó. Sin embargo, como la investigación científica es cuidadosa y deliberada, estas descripciones suelen ser más fieles y precisas que las casuales." (Babbie, 2000, p. 74).

El propósito de la explicación, escapa de los alcances del presente estudio.

Con relación a la investigación social científica se asevera que:

Prácticamente no hay límites respecto de qué o quién estudiar, es decir, las unidades de análisis... En general, los científicos sociales escogen individuos como sus unidades de análisis. La unidad de análisis en una investigación sobre actitudes y opiniones es el individuo. Se observan sus características (sexo, edad, región de nacimiento, opiniones, etc.)... en la investigación social, tendemos a describir y explicar los grupos sociales y sus relaciones reuniendo y manipulando las descripciones de individuos. (Babbie, 2000, p.75).

Dentro del análisis de índole social se ubican (Galindo, 1998) estudios de valores, necesidades, gustos, intereses, conocimientos, actitudes, imágenes, opiniones, intenciones, conductas, usos, hábitos, demográficos, entre otros. A su vez Galindo (1998) señala, que la investigación social es creativa en dos sentidos:

El investigador explora el mundo social en los múltiples fondos de significado y configuración que lo conforman, y con ello sintetiza imágenes y conceptos

sobre lo social que permiten nuevos efectos preceptúales. Además, y sobre todo, y sobre todo, tiene la opción de relacionarse con los actores sociales y sus procesos de exploración, interacción que permite promover actos de creación colectivos en la puesta en escena de la comunicación. (Galindo, 1998, p. 12).

2.7- El Proceso de Investigación

Los pasos dentro de un proceso de investigación, se hallan altamente interrelacionados, por lo que la ejecución de un paso conduce al siguiente. Sin embargo, las diferentes etapas del proceso de investigación a menudo pueden simplificarse o incrementarse, así como variar de orden, en función de cuan específico, criterio o experiencia posea el autor consultado. A pesar de ello, estos pueden ser englobados en seis pasos principales, por lo que las etapas del proceso de investigación pueden ser descritas a grandes rasgos de la siguiente manera:

Definición del problema o Propósito de la investigación

En esta etapa es importante señalar que "la definición del problema de investigación es medular durante la investigación...La cuidadosa atención a la definición del problema permite al investigador establecer objetivos apropiados. La determinación sobre qué debe llevarse a cabo define el proceso que ha de usarse." (Zikmund & D'Amigo, 1998, p.143-144).

Planificación del diseño de investigación

Una vez formalizado el propósito específico del estudio, se elabora el plan de investigación. La planificación del diseño de la investigación indica que:

Es un plan maestro que identifica específicamente los instrumentos y procedimientos que se usarán para recabar y analizar información

perteneciente al problema de investigación. El diseño de investigación debe ser comparado con los objetivos que se formularon, a fin de cerciorarse que las fuentes de información, los datos recopilados, la programación y costos involucrados son compatibles con las metas principales del investigador. (Zikmund & D'Amigo, 1998, p.145).

En esta etapa del proceso, se afirma que "...se debe explicar con detalle la secuencia de tareas y responsabilidades que el investigador debe cumplir. Esta etapa es crítica ya que las decisiones que se tomen determinan quién, qué, cuándo, dónde y para qué de la investigación." (Peter, 1998, p.48).

Selección de una muestra

A continuación se señalan los conceptos principales involucrados dentro del proceso muestral (Weiers, 2003) definidos de la siguiente forma:

- Población: Total de elementos sobre la cual se quiere hacer una inferencia basándose en la información relativa a la muestra.
- Muestra: Parte de la población seleccionada, medida y observada.
- Estimación: Estadístico, que resulta de la muestra escogida; es la mejor estimación del verdadero valor de la característica de la población.
- Error muestral: Error inherente al extraer una muestra en vez de un censo.
- Error no muestral: Sesgo o tendencia a un error direccional (estimación hacia arriba o hacia abajo del parámetro de la población).
- Exactitud: Precisión o aproximación más cercana de la muestra al valor verdadero del parámetro de la población.
- Confianza: Grado de certidumbre que se tiene sobre la exactitud de la estimación de la muestra.

Weiers (2003), describe el procedimiento muestral a través de los siguientes pasos:

- Determinar la población y parámetros pertinentes.
- Seleccionar el marco apropiado del muestreo.
- Escoger entre el muestreo probabilístico y el no probabilístico, así como el método de muestreo que se utilizará:
 - Muestras no probabilísticas: el muestreo no probabilistico es descrito según Weiers (2003) como "rápido y sucio", no brindan la oportunidad de determinar la posibilidad que determinado elemento de la población haya sido incluido en la muestra, por tal razón, no puede asegurarse que la muestra sea representativa de la población.
 - Muestras probabilísticas: Exigen métodos de selección en que los miembros de la muestra se escogen aplicando un proceso aleatorio. Las características más notables de esta clase de muestras consisten en que cada miembro de la población tiene alguna probabilidad conocida de figurar en ella. Las técnicas del muestreo probabilístico descritas por Weiers (2003) son las siguientes:
 - Muestreo aleatorio simple: cada miembro de la población tiene igual probabilidad de figurar en la muestra.
 - Muestreo sistemático: consiste en seleccionar un punto de partida aleatorio, escogiendo después cada k-ésimo elemento en la lista.
 - Muestreo estratificado: Se muestrea cada estrato o categoría como si fuesen una población independiente.
 La población es dividida en categorías mutuamente excluyentes y colectivamente exhaustivas.

- Muestreo por conglomerados: se seleccionan grupos y no individuos dentro de la población La población es dividida en grupos mutuamente excluyentes y colectivamente exhaustivos.
- Muestreo por área: forma de muestreo por conglomerados en el cual las áreas geográficas sirven de base para determinar los estratos de la población.
- Muestreo polietápico: las muestras pueden ser de una sola etapa o de varias, según el número de niveles en que se use el procedimiento probabilistico de selección.
- Delimitar el tamaño necesario de la muestra: Weiers (2003) señala variadas metodologías para determinar el tamaño muestral apropiado dependiendo del tipo de procedimiento utilizado. Sin embargo, a continuación solo se describirá el fundamento teórico que enmarca el presente estudio, en tal sentido, considerando una población infinita deberá emplearse la siguiente ecuación para determinar dicho tamaño:

$$n = \frac{Z^2}{4 * \varepsilon^2}$$

n= tamaño muestral.

Z= variable tipificada (distribución normal).

E= error asumido.

Recopilación de Datos

Con respecto a la recopilación de datos Zikmund y D'Amigo (1998) indican que en esta etapa el investigador, debe recabar en realidad los datos que se necesitan. Se siguen las reglas de elección que han sido establecidas previamente en el proceso. Cualquiera que sea el método de recopilación que se escoja. Zikmund y D'Amigo (1998) recomiendan, la prueba previa del método de recopilación.

Análisis

Zikmund y D'Amigo (1998), establecen que una vez que el investigador ha completado lo que se conoce como trabajo de campo, recabando los datos aplicables para resolver el problema de investigación, dichos datos deben manipularse o procesarse en tal forma que den respuesta a las interrogantes planteadas al inicio de la investigación. En tal sentido, enuncian lo siguiente:

- "Se verifica los datos obtenidos, respuestas incompletas o imposibles de usarse ilegibilidad e incongruencias obvias.
- Se establecen categorías con los datos, de modo que datos permitan agruparse en clasificaciones que se puedan usar.
- Posteriormente, se analizan los datos, a través de un análisis estadístico, cualitativo o ambos, según aplique, dependiendo del diseño de la investigación y la naturaleza de los datos recabados." (Zikmund & D'Amigo, 1998, p.157-158).

Formulación de conclusiones y preparación del reporte

Así mismo, Zikmund y D'Amigo (1998), explican que la culminación del proceso de investigación es el reporte de la investigación. La presentación del trabajo realizado con toda claridad, determinan los resultados de la investigación.

2.8- El Mercadeo.

Según los enfoques planteados por diferentes autores con relación a la conceptualización del término mercadeo, se podría llegar a determinar un ámbito sumamente amplio y diverso dependiendo de su campo de aplicación. Bajo el enfoque relacionado con el presente trabajo de investigación, resulta importante destacar dicho término desde su perspectiva económica y social.

Vega (1993), presenta diferentes orientaciones del término, dentro de los cuales caben destacar las siguientes: "respuesta de los hombres de negocios a las demandas de consumo, mediante ajustes a las posibilidades de producción";

"conjunto de actividades comerciales de carácter lícito, que realizan las empresas orientadas hacia las necesidades del cliente, con el propósito de lograr en forma integral sus objetivos"; "el mercadeo tiene interés en diseñar un sistema eficiente y justo, que dirija el flujo de bienes y servicios desde los productores a los consumidores cumpliendo los objetivos de la sociedad". (Vega, 1993, p. 27-28).

Adicional a las definiciones anteriormente señaladas, cabe destacar el enfoque dado por Toca (2007), quien resalta una amplitud en la conceptualización de dicho término. Toca establece su aplicación como ciencia de gestión normativa en un ámbito mucho más amplio en áreas diferentes a la comercial, tal es el caso de sectores como el social, político, electoral y público. Estableciendo así, que el mercadeo social facilita la labor de promoción de ideas o prácticas con miras a conseguir la aceptación de la comunidad. En este sentido, el mercadeo involucra procesos mucho "más profundos que el intercambio como la identificación de necesidades, el diseño y suministro de satisfactores adecuados y el monitoreo permanente de los públicos de interés." Toca, inicia definiendo el marketing, "como el proceso de gestión responsable de identificar, anticipar y satisfacer las necesidades, deseos y requerimiento de los individuos y grupos, mediante la creación e intercambio de valor. Como proceso permite el vínculo de la organización con su entorno, es decir que no sólo facilita el análisis de clientes, competidores, proveedores y demás grupos de interés, sino también el de la propia organización". (Toca, 2007, p. 4-5).

En función de lo anteriormente expuesto, el marketing o mercadeo debe generar un "conocimiento de comportamientos, motivaciones, percepciones, preferencias, actitudes y emociones de los clientes; un entendimiento de reacciones, objetivos y capacidades de la competencia; y una toma de conciencia sobre las capacidades, recursos, cultura y personal de la organización." (Toca, 2007, p. 5).

Para ubicar las dimensiones del mercadeo, se deben abarcar dos ámbitos de acción: una estratégica y otra operacional, tal como señala Toca (2007), donde expresa que a nivel estratégico, se debe contemplar un sistema de pensamiento y análisis, orientada en fundamentos ideológicos, a diferencia del nivel operacional que

se centra en la acción hacia tareas y actividades. Fuera de sus dimensiones, el mercadeo en cada uno de sus ámbitos va acompañado de procesos o herramientas como la segmentación de mercados y la mezcla de mercadeo. Según Toca (2007), la segmentación va referida al proceso de dividir el mercado en grupo de personas que comparten ciertas características y grados de similitud, contribuyendo así al otorgamiento de respuestas y resultados de valor. La mezcla de mercadeo refiere al grupo de variables y herramientas (producto, precio, distribución o plaza y promoción), que permiten el logro de los objetivos propuestos en el mercado.

2.9- Mezcla de Mercado.

Desde el punto de vista económico, el mercadeo comprende el conjunto de funciones de negocios que intervienen en el movimiento de bienes y servicios del productor al usuario. En este sentido "el mercadeo consiste en llevar el producto indicado al punto de venta preciso, al precio apropiado y dejar que el consumidor lo sepa a través de la promoción...La meta del ejecutivo de mercadeo es reunir todos estos componentes de tal manera que se maximicen las ganancias...el total de estas partes para un producto o servicio se conoce como su mezcla de mercadeo." (Pope, 2004, p.7). El concepto de la mezcla de mercadeo fue lanzado en los años 50's por un profesor de Harvard, Neil Borden, quien listó doce elementos que posteriormente fueron simplificados a cuatro elementos básicos o "Cuatro P's": Producto, Precio, Plaza y Promoción.

La Asociación Americana de Marketing (AMA), incluye dentro de su definición de marketing la mezcla de mercadeo bajo el concepto de las cuatro P's, señalando al mercadeo como "el proceso de planificación y ejecución del concepto precio, promoción y distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan los objetivos del individuo y la organización".

La mezcla de mercadeo comprende el conjunto de variables sobre las cuales todo ente u organización puede controlar para influir en la demanda del producto. Dichas variables han sido debatidas a través del tiempo por diversos autores,

incrementando así su número o campo de acción, sin embargo muchas de estas posibilidades podrían llegar a reunirse en cuatro grupo de variables conocidas popularmente como las "cuatro P's" (producto, precio, plaza y promoción).

Kotler & Armstrong, (2003) conceptualizan a dicho grupo de variables de la siguiente forma:

El producto constituye la combinación de bienes y servicios que la empresa u organización ofrecen al mercado meta.

El precio es el valor monetario que los consumidores o clientes deben pagar para obtener el producto. El precio deberá ser congruente con la percepción del cliente en cuanto al valor del producto.

La plaza comprende el conjunto de actividades de la empresa u organización que permiten colocar el producto a disposición de los consumidores meta.

La promoción abarca el compendio de actividades o acciones que permiten comunicar las ventajas del producto y convencer a los consumidores meta de adquirir el producto.

Así mismo, Kotler & Armstrong, (2003) expresan que un programa de mercadeo eficaz es capaz de fusionar todos los elementos de la mezcla de mercadeo en un programa coordinado, diseñado para lograr los objetivos de marketing de la empresa al entregar valor a los consumidores.

Por otro lado, como enfoque del presente trabajo de investigación, resulta de gran importancia resaltar lo expresado por Kotler (2008), quien señala que las 4P aún proporcionan un marco de trabajo útil para la planeación de mercadeo. Sin embargo, constituye más el enfoque hacia el vendedor que el del comprador. Por tal motivo, sostiene que las 4P se convertirían en las 4C si cambia dicha orientación:

- "El Produto se convierte en consciencia del valor del producto por parte del cliente.
- El precio se convierte en costos para el cliente.
- La plaza se convierte en conveniencia para el cliente.

• La promoción se convierte en comunicación con el cliente." (Kotler, 2008, p. 83).

Kotler, señala que "las 4C nos recuerdan que los clientes quieren valor, costos totales bajos, alta conveniencia y comunicación, no promoción." (Kotler, 2008, p.84).

Adicional a esto, Kotler ha propuesto 3P para guiar el mercadeo de servicio. "La P de personal consiste en que el proveedor de servicios deje una impresión. La P de proceso consiste en que el servicio puede proporcionarse de muchas maneras... La P de evidencia física (physical evidence, en inglés) sugiere que los especialistas de marketing de servicios busquen proporcionar un carácter tangible a sus ofertas mediante certificados, boletos, logotipos, etc." (Kotler, 2008, p. 84).

Kotler (2008), ha defendido la inclusión de otras P: Política y opinión pública, a estas las ha llamado de igual forma herramientas de megamarketing, debido a que un gran porcentaje del mercadeo depende de lo receptivo que sea el gobierno y el público.

Enfocando los conceptos señalados al nivel social, Toca (2007), establece que la segmentación del mercado social resulta una herramienta de suma importancia, en vista que constituye en última instancia la que asegura una certera focalización de programas sociales y proyectos comunitarios, en función de los fines de la organización, institución o agente que lo ejecute.

En vista de esto, la mezcla de mercadeo puede ser orientada a nivel social si se considera que dicha mezcla estará compuesta por el producto social, el precio, el portador y la comunicación. El producto adopta tres formas diferentes, dependiendo del segmento de la población que se quiera impactar – adoptante objetivo-, es así como toma forma a través de 1) una idea que puede estar representada por una creencia, una actitud o un valor, 2) una práctica que por lo general se traduce en una postura, comportamiento o conducta y 3) un objeto tangible, es decir aquel componente necesario y a veces complementario para la adopción de una práctica. El proceso de

intercambio entre una entidad social y un adoptante puede darse de forma bilateral, o sea cuando este último recibe una idea, práctica u objeto y simultáneamente debe entregar algo a cambio. Pero también puede ser unilateral, cuando se recibe la oferta sin entregar una contraprestación inmediata. Por tanto, el precio se establece en función de la inversión monetaria o no monetaria — tiempo, esfuerzo y tensión- que la población objetivo debe asumir por recibir un producto. El portador por su parte, actuará como el medio o agente responsable de entregar la oferta social a la comunidad, puede estar representado por una persona o una agencia dependiendo desde luego del objetivo del programa. Finalmente, como variable de la mezcla de mercadeo social, la comunicación comprende todas las actividades de difusión o promoción para impulsar el producto. El proceso de comunicación deberá centrarse en el segmento al cual se quiere llevar el mensaje sobre los distintos programas, proyectos o actividades. (Toca, 2007, p.11).

2.10,- Modelo de Mercadeo Social Corporativo.

Antes de abordar el siguiente apartado, resulta importante conceptualizar un modelo como el resultado de generar una representación sistemática de fenómenos o procesos.

Por otro lado, el mercadeo social es definido por Kotler & Roberto, como "el uso de los principios, estrategias y técnicas del marketing tradicional, para influenciar a un público objetivo (audiencia) a rechazar, aceptar, modificar, o abandonar voluntariamente un comportamiento, suponga un beneficio para un individuo, un grupo de personas o para la sociedad en su conjunto". (Kotler & Roberto, 1992, p.33).

Sin embargo, cuando se hace referencia al mercadeo social corporativo, se establece como aquella estrategia que "implanta una compañía, de forma voluntaria y sin pretensiones de obtener un beneficio económico, con el fin de que el mercado asocie su imagen, de forma permanente, a la de una organización que propicia el

desarrollo social, cultural o medioambiental de la comunidad en la que actúa, o bien al apoyo a Entidades No Lucrativas, (ENL), cuyo fin sea la solidaridad en sus distintas vertientes". (Barranco, 2008, p.1).

Barranco (2008), establece un conjunto de etapas sucesivas que constituyen un modelo o plan de marketing social corporativo, las cuales se mencionan a continuación:

- Análisis del Entorno: Esta etapa consiste en el estudio de las variables tanto externas como internas de la organización que puedan afectar el modelo de marketing social; y se tomará como referencia las diferencias acciones que hayan ejecutado empresas similares.
- Diseño de la Estrategia: En esta fase se definen los lineamientos a seguir en el modelo de marketing social. Es importante destacar que dichos lineamientos tienden a ser flexibles por los resultados que se puedan obtener en el análisis del entorno.
- Determinación de los Objetivos: En esta etapa se indicarán los resultados que se desea alcanzar de acuerdo a la estrategia establecida en el modelo de marketing social.
- Establecimiento de los Planes de Acción: En esta fase se establecerán las acciones a ejecutar para alcanzar o cumplir los objetivos propuestos en el modelo de marketing social.
- Ejecución y Control: Una vez que cada uno de los aspectos anteriores ya han sido considerados se inicia la ejecución del modelo o plan, para lo cual será necesario establecer mecanismos de control que permitan evaluar y corregir las desviaciones que pudiesen presentarse.

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados, la presente investigación se centrará en un marco de carácter exploratorio y descriptivo.

Con la investigación exploratoria, se pretende indagar sobre la situación actual, a través de la opinión de expertos y grupos focales de discusión relacionados directamente con el tema en investigación. Este estudio, de tipo cualitativo, permitirá establecer parámetros para lo que posteriormente fue la investigación de tipo descriptiva.

Según lo establecido por Dankhe (1989, c.p. Hernández, Fernández & Baptista, 2003) "Los estudios exploratorios en pocas ocasiones constituyen un fin en sí mismos, por lo general determinan tendencias, identifican relaciones potenciales entre variables y establecen el tono de investigaciones posteriores más rigurosas." (p. 60). Hernández, Fernández y Baptista (2003), afirman que, los estudios exploratorios se caracterizan por ser más flexibles en su metodología, en comparación con los estudios descriptivos. A su vez, son más amplios y dispersos que este. Asimismo, implican un mayor "sesgo" y requieren gran paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador.

Por tal motivo, la presente investigación iniciará con un estudio de carácter exploratorio cualitativo, permitiendo así, aumentar el grado de familiaridad con el tema en estudio, lo cual dará pie, para abordar la investigación a través de un estudio cuantitativo de carácter descriptivo.

El objetivo de la investigación descriptiva expresado por Van Dalen, Deobold y Meyer (1996), consiste en llegar a conocer las situaciones, prácticas y actitudes predominantes a través de la descripción precisa de las actividades, objetos, procesos y personas. Su objetivo no se centra exclusivamente en la recolección de datos, sino en el predicción y caracterización de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los ejecutores de la investigación no son meros tabuladores, por lo que

recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, expresan y resumen la información de manera metódica y luego analizan escrupulosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones importantes que contribuyan al conocimiento.

Las etapas presentes en las investigaciones de carácter descriptivo, según lo señalado por Van Dalen, Deobold y Meyer (1996), son las siguientes:

- 1. Examen de las características del problema escogido.
- 2. Definición y formulación de hipótesis.
- 3. Declaración de los supuestos en que se basan las hipótesis y los procesos adoptados.
- 4. Elección de los temas y las fuentes apropiados.
- 5. Selección o elaboración de técnicas para la recolección de datos.
- 6. Clasificación de los datos y categorías precisas, que se adecuen al propósito del estudio, de manera de permitir poner de manifiesto las semejanzas, diferencias y relaciones significativas.
- Verificación de la validez de las técnicas empleadas para la recolección de datos.
- 8. Observaciones objetivas y exactas.
- Descripción, análisis e interpretación de los datos obtenidos, en términos claros y precisos.

Debido a la categoría de investigación que pretenda ser desarrollada, Van Dalen, Deobold y Meyer (1996), distinguen diversos tipos de investigaciones descriptivas, entre las cuales, cabe señalar los estudios tipo encuesta, como el estudio enmarcado al carácter del presente trabajo. El objetivo de los estudios tipo encuesta, según lo señalado por los autores, no es sólo determinar el estado de los fenómenos o problemas analizados, sino también es comparar la situación existente con las pautas aceptadas. El alcance de estos estudios varía considerablemente; pueden circunscribirse a una nación, región, Estado o alguna otra unidad. Los datos pueden extraerse a partir de toda la población o de una muestra cuidadosamente seleccionada. La información recogida puede referirse a un gran número de factores relacionados

con el fenómeno o sólo a unos pocos aspectos recogidos. Su alcance y profundidad dependen de la naturaleza del problema.

Con relación a las investigaciones descriptivas, Dankhe (1989, c.p. Hernández, Fernández & Baptista, 2003), señala que "Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis." (p. 58). Es necesario hacer notar que los estudios descriptivos "... miden de manera más bien independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver". (p. 59). Aunque, desde luego, pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir cómo es y se manifiesta el fenómeno de interés, su objetivo no es indicar cómo se relacionan las variables medidas, sin embargo, pueden ofrecer predicciones rudimentarias a través de las estadísticas.

Posterior a la ejecución de las investigaciones anteriormente señaladas, se concretará el estudio a través del diseño y propuesta de un modelo de mercadeo social, orientado a la mezcla de mercado de las cuatro P de acuerdo a la temática en estudio.

Luego de definido el carácter de la presente investigación, a continuación se presenta la metodología que se llevará a cabo, descrita a través de fases, pasos e hitos.

3.1,- Fase 1: Investigación de Carácter Cualitativa (Exploratorio)

Pasos:

• Selección de las técnicas de investigación a ser utilizadas:

Con la finalidad de servir de soporte a la investigación cuantitativa e indagar sobre el tema en estudio, se seleccionaron las siguientes técnicas de investigación de índole cualitativas:

 Entrevistas semi-estructuradas: a través de esta herramienta, se conocerá la opinión de expertos en el tema de la donación voluntaria de sangre y plasma, mitos, experiencias vividas, creencias, prejuicios y valores que según los expertos pudiesen estar presentes en la población de donantes y no donantes. La elección de organizar una entrevista semi-estructurada, permitirá dar flexibilidad a la investigación, de modo tal, de dar la oportunidad a que cualquier otro tipo de información, pueda presentarse fuera de las preguntas contempladas.

- Grupo focal de discusión o Focus group: el objetivo fundamental de emplear esta técnica será captar percepciones, sentimientos, opiniones y pensamientos, sobre el tema en estudio, a través de los aportes efectuados por los miembros del grupo seleccionado.
- Benchmarking: con la aplicación de un benchmarking se busca documentar la investigación de las mejores prácticas aplicadas a nivel mundial con relación a la donación de sangre y plasma de su población en busca de poder sustentar de acuerdo a los resultados obtenidos el modelo propuesto.
- Selección de la Unidad de Análisis:

Según la técnica utilizada, se definieron las siguientes unidades de análisis, como los elementos sobre los cuales se desea obtener la información:

- Entrevistas semi-estructuradas: Las entrevistas, serán efectuadas sobre tres (3) expertos relacionados con el tema en estudio.
- Grupo focal de discusión o Focus group: El estudio será abordado a través de dos (2) grupos focales, conformados ambos por cuatro (4) participantes. Se excluirán de la conformación de los mismos, expertos en el tema, los cuales solo será abordados a través de la técnica señalada anteriormente. Esto, permitirá evitar la inhibición en la producción de ideas entre los miembros de los grupos establecidos. Los grupos sobre los cuales se llevará a cabo el estudio de la presente investigación, son los siguientes:

- o Donantes voluntarios de sangre o plasma.
- o Donantes de reemplazo, autodirigidos o autólogos.
- o Donantes potenciales.
- No donantes.

A través de la selección de los miembros de cada grupo, se cuidará una relativa heterogeneidad a través de variables como el sexo, la edad y la clase social, esto con la finalidad de enriquecer aún más la investigación se efectuará. Con relación a los donantes remunerados o retribuidos, resulta importante señalar, que los mismos serán excluidos de la presente investigación, considerando la ilegalidad de estos, según lo expresado por las leyes venezolanas, las cuales prohíben la comercialización con sangre o productos derivados de la misma.

- Benchmarking: El benchmarking será efectuado de acuerdo a las publicaciones de aquellos países que mantienen como preponderante el proceso de donación de sangre y plasma dentro de su población.
- Diseño de los Instrumentos para la Recolección de la Información:

A través de la consulta de fuentes secundarias, se establecerá el diseño inicial de los instrumentos que serán empleados para la recolección de la información:

Entrevistas semi-estructuradas: la entrevista tendrá por finalidad obtener respuestas personales a través de preguntas cerradas, que permitirán marcar la pauta de la entrevista, en unión con preguntas abiertas que contribuirán la conversación abierta sobre el tema en estudio. Para esto, se seleccionarán preguntas referenciales, las cuales serán efectuadas a los expertos con la finalidad de abarcar la totalidad de las variables en estudio.

- Grupo focal de discusión o Focus group: Luego de definidos y contactados los participantes que entrarán a conformar los grupos en estudio. El diseño de la herramienta utilizada para recolectar la información estará conformada con los aspectos que a continuación se mencionarán, esto con la finalidad de cuidar cada uno de los detalles que permitirán el desarrollo de la investigación de la forma más adecuada:
 - Preparación de la presentación de la investigación.
 - Definición de los objetivos del estudio.
 - Determinación de las preguntas estímulo para el desarrollo de la discusión.
 - Selección del moderador y asistente u observador del grupo focal.
 - Listado de los asistentes al grupo focal.
 - Pautas de chequeo para la evaluación de la reunión (lugar, tiempo, ambiente, material de grabación, etc.).
 - Espacio para la recolección e Interpretación de la información obtenida.
- Benchmarking: Se establecerá como instrumento el diseño de una matriz de evaluación comparativa que permitirá registrar los resultados obtenidos de las mejores prácticas a nivel mundial.
- Recoger la Información:

En este paso, serán aplicados los instrumentos diseñados en el punto anterior, según las consideraciones normalmente aceptadas por las diversas bibliografías relacionadas a la aplicación de dichas herramientas.

• Presentación de los Resultados y Análisis de la Información:

Las respuestas obtenidas de las entrevistas a expertos, los resultados obtenidos de la discusión de los grupos integrantes del grupo focal y lo explorado como resultado del benchmarking, serán analizados a través de cuadros comparativos, los cuales permitirán obtener conclusiones parciales sobre la información y las respuestas obtenidas. Esto, con la finalidad de explorar acerca de las opiniones y percepciones de cada uno de los integrantes involucrados a las técnicas aplicadas. Este estudio, de tipo cualitativo, permitirá establecer parámetros, para lo que posteriormente constituirá la segunda fase de la investigación de tipo descriptiva.

Hito: Cuadros comparativos con la presentación de los resultados obtenidos de la investigación exploratoria.

3.2,- Fase 2: Investigación de Carácter Cuantitativo (Descriptiva)

Pasos:

• Selección de la técnica de investigación a ser utilizadas:

Dentro de la técnica seleccionada para la ejecución del presente estudio de investigación, se encontró la encuesta o cuestionario. Este instrumento, permitirá abordar la segunda fase del estudio a nivel cuantitativo.

• Selección de la Unidad de Análisis:

La unidad de análisis estará constituida por los habitantes del área Metropolitana de Caracas, de manera de medir sus percepciones y opiniones sobre el tema de estudio. Específicamente, se aplicará el estudio sobre los siguientes Municipios:

- Municipio Libertador del Distrito Capital.
- Municipio Baruta.
- Municipio Chacao.

- Municipio El Hatillo.
- y Municipio Sucre del Estado Miranda.

• Definir el tipo de Muestreo:

Con la finalidad de abarcar una muestra representativa de la población, se efectuará un muestreo aleatorio proporcional al número de habitantes de cada Municipio con respecto a la población total. Dicho muestreo permitirá obtener de forma aleatoria una muestra proporcional a cada segmento de la población.

• Definir el tamaño de la muestra:

La estimación de la población general del Distrito Metropolitana de Caracas, según data manejada por el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E.), con base al censo efectuado en el año 2011, se calcula en 2.904.376 habitantes. En vista que la data manejada es determinada a través de estimaciones y que a su vez, la misma, resulta lo suficientemente grande como para ser considerada una población infinita. En tal sentido, el tamaño de la muestra será determinada a través de la ecuación señalada a continuación, considerando en esta un 90% de confianza (Z = 1.645) y un 7,45% de error, para lo cual se estima alrededor de 122 puntos muestrales:

$$n = \frac{Z^2}{4 * \varepsilon^2}$$

n= tamaño muestral.

Z= variable tipificada (distribución normal).

E = error asumido.

• Diseño de los Instrumentos para la Recolección de la Información:

La encuesta como instrumento de recolección de datos, se encuentra compuesta de un listado fijo de preguntas cerradas, las cuales admiten dar un tratamiento estadístico (Ver Anexo). Este instrumento, permitirá estudiar las variables consideradas en la definición de targets, a través de fuentes de datos primarios, cuyos

cuestionamientos fueron diseñados con la finalidad de facilitar el análisis de las respuestas obtenidas del cuestionario. Las preguntas estarán orientadas a conocer las creencias, prejuicios y valores relacionados con la donación voluntaria de sangre y plasma, así como, fuentes de información requeridas, factores motivadores y obstáculos presentes en el acto de donación. La aplicación de dicho instrumento, permitirá determinar tendencias sobre el objeto en estudio, a través de una investigación, de tipo cuantitativa.

Con la finalidad de asegurar la confiabilidad del instrumento de medición seleccionado, se aplicará el método de formas alternativas o paralelas, a través de este procedimiento, se asegurará que la encuesta produce iguales o cercanos resultados, de forma tal, que los patrones de respuesta varían poco, entre la aplicación de instrumentos alternativos equivalentes a un mismo grupo de personas dentro de un período de tiempo relativamente corto.

Para asegurar la validez del instrumento, se tomará como guía, la orientación metodológica proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud para estudios de esta índole, cuidando así que la encuesta o cuestionario permitiera medir realmente las variables que pretende medir.

• Recoger la Información:

Al igual que en la fase anterior, la recolección de los datos comprenderá la aplicación del instrumento de medición diseñado en el paso anterior, sobre las unidades de análisis seleccionadas, en una muestra representativa del área Metropolitana de Caracas.

• Presentación de los Resultados y Análisis de la Información:

La interpretación de los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario, se efectuará a través de un proceso de análisis estadístico. Para ello, se organizarán y tabularán a través de una tabla de distribución de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales cada una de las respuestas obtenidas para cada pregunta efectuada.

Con la finalidad de presentar los resultados obtenidos, los mismos serán resumidos a nivel gráfico, a través de histogramas de frecuencia absoluta o porcentual por pregunta, de manera tal, de obtener conclusiones y recomendaciones sobre los resultados obtenidos.

Hito: Documento con la presentación de las tablas y gráficos obtenidos de la investigación descriptiva.

3.3,- Fase 3: Diseño y Propuesta del Modelo de Mercadeo Social Corporativo.

Pasos:

- Definición de targets de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de carácter cuantitativo.
- Análisis de targets identificados en el paso anterior bajo la orientación de la mezcla de mercado.
- Diseño de las estrategias sobre las que se orientará el modelo de mercadeo social corporativo.
- Determinación de los objetivos, indicadores y metas a corto y mediano plazo para el cumplimiento de las estrategias establecidas.
- Establecimiento de los planes de acción que conforman el modelo de mercadeo social corporativo.
- Establecer mecanismos de control para la regulación del modelo.

Hito: Documento con el Modelo de Mercadeo Social Corporativo propuesto.

3.4,- Operacionalización de las variables de la investigación.

Descritas cada una de las fases que comprende la presente investigación, a continuación se describen cada una de las variables contempladas y analizadas en el desarrollo de la misma.

Tabla N° 2. Conceptualización y operacionalización de las variables

Objetivo Especifico	Variables	Definición de la variable o constructo en estudio	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e Instrumentos	Fuente
Definir target(s) en el público general respecto al acto de donación de sangre o plasma.	Edad.	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el momento de aplicación del instrumento definido para la investigación.	Edad	Menor a 18 años Entre 18 y 28 años Entre 29 y 39 años Entre 40 y 50 años Entre 51 y 60 años Mayor de 60 años	Encuesta	Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
	Sexo.	Caracterización de los individuos en estudio que permite establecer su división entre hombres y mujeres.	Sexo	Femenino Masculino	Encuesta	Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
	Peso corporal.	Medida de la masa corporal de cada individuo.	Peso	Menor a 50 Kg Mayor o igual a 50 Kg	Encuesta	Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
	Nivel de Instrucción.	Mayor grado logrado por un individuo con relación a sus estudios formales.	Educación Formal	No poseo Primaria-Bachillerato Técnico-Universitario Postgrado	Encuesta	Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
	Ubicación geográfica.	Localización de la residencia de cada individuo con relación al contexto geográfico del área metropolitana de Caracas.	Municipios	Libertador Baruta Chacao El Hatillo Sucre	Encuesta	Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
	Actitud de la población hacia la donación voluntaria de sangre y plasma.	cada individuo hacia el acto de	Componente cognitivo	Opiniones sobre el acto de donación Creencias sobre el acto de donación	Encuesta, Entrevistas, Focus Group	Expertos, Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
			Componente afectivo	Metivación a la donación Obstáculos para la donación		
			Componente conductual	Predisposición a donar		
	Conocimiento de la población hacia el acto de donación de sangre y plasma.	Información que posee cada individuo con relación al acto de donación de sangre y plasma, logrado a través de la experiencia o la comprensión teórica.	Conocimientos teóricos sobre la sangre y el plasma	Conicimiento del tipo de sangre Conocimiento del proceso de Tiempo de reposición de la sangre y plasma en el cuerpo Requisitos para ser donante Efectos en el cuerpo del proceso del donación	Encuesta, Entrevistas, Focus Group	Expertos, Muestra de la población del área metropolitana de Caracas
Efectuar un benchmarking de las mejores prácticas que puedan derivar en aprendizaje para Caracas —	Prácticas de mercadeo.	Conjunto de principios llevados a cabo con el objetivo de incrementar el acto de donación de sangre y plasma en la población de determinado país.	Producto Precio Plaza Promoción	Descripción de prácticas y prinipios aplicados.	Revisión de datos recopilados para la construcción de una matriz de evaluación comparativa.	Publicaciones
Describir cada una	Elementos que	mercadeo. Abstracción teórica de un conjunto de variables relacionadas que persiguen	Producto	Descripción de los elementos que pretende abarcar el modelo de mercadeo. Diseño de alternativas.	Revisión de fundamentos teóricos.	Publicaciones, Bibliografia de textos especializados, Entrevistas, Focus Group, Encuesta, Benchmarking. Publicaciones, Bibliografia de textos especializados, Entrevistas, Focus Group, Encuesta, Benchmarking.
de las variables que conforman el modelo de mercadeo social corporativo. Disenar un modelo de mercadeo social corporativo que permita la promoción de la donación voluntaria de			Precio		Análisis de Benchmarking.	
			Plaza		Análisis entrevistas y focus group. Análisis de resultados de	
			Promoción		encuesta. Revision de fundamentos	
			Producto		teáricos.	
			Precio		Análisis de Benchmarking. Análisis entrevistas y focus	
			Plaza Promoción		group. Análisis de resultados de encuesta.	

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos, a raíz de las investigaciones efectuadas tanto a nivel cualitativo como cuantitativo.

4.1 Resultados de la Investigación de Carácter Cualitativa (Exploratorio)

Tal como se mencionó en el capítulo anterior, los resultados obtenidos de esta primera fase, se presentan a continuación, a través de cuadros comparativos, en donde se reflejan las conclusiones preliminares de la presente investigación:

4.1.2 Entrevistas semi-estructuradas

Tabla N° 3. Conclusiones Entrevistas a Expertos

Ref.	Cuestionamiento	Conclusión
1	¿Considera que existen numerosas creencias y prejuicios arraigados en la población con relación a la donación de sangre?¿Cuáles cree usted son los principales creencias o prejuicios que posee la población venezolana con relación a la donación de sangre?	Los profesionales no pueden determinar con exactitud el número de creencias existentes en la población venezolana, sin embargo, admiten que efectivamente si existen creencias arraigadas en la población, dentro de las cuales mencionan resumidamente las siguientes: aumento de peso, perjuicio para la salud, religiosas, temor a contraer enfermedades, temor a las agujas y al dolor.
2	¿Qué valores considera usted impulsan a la gente a donar sangre?	En general perciben que los valores van directamente relacionados con el compromiso hacia un familiar o ser querido, o bien de carácter humanitario hacia la sociedad.
3	¿Qué factores considera usted que motivan a la gente a donar sangre?	Factores Educativos, mecanismos de recompensas, nexos familiares, identificación social y humanitaria, atención y buen trato al donante.
4	¿Qué factores considera usted obstaculizan o limitan para que la gente done sangre voluntariamente?	Factores religiosos, desconocimiento, creencias erradas, temores, horarios de atención.

R	Cuestionamiento	Conclusión
	¿Qué acciones son necesarias tomar para	Disponibilidad de centros de educación,
5	incrementar el número de donantes de sangre voluntarios en Venezuela?	retribuciones y todos concuerdan en campañas educativas e informativas.
6	¿Qué tipo de información o instrucción considera usted que requiere la gente para que se conviertan en donantes voluntarios de sangre?	Bondades de la donación, desligando el proceso

En términos globales, la entrevista a expertos arrojó conocimientos muy generales con relación a la percepción que los mismos poseen de las creencias, prejuicios, factores motivadores y obstáculos que presenta la población venezolana hacia el acto de donación voluntaria de sangre.

No se hacen referencia a estudios o datos estadísticos formales que proyecten la validez de la información suministrada, por lo que muchos de los argumentos representan meros juicios producto de la apreciación o experiencia particular de los expertos. Sin embargo, los resultados obtenidos durante esta primera fase de la investigación, permitió orientar en conjunto con las referencias de información consultadas los cuestionamientos abordados durante la segunda fase de carácter cualitativo.

Tal como se señaló con anterioridad, la segunda fase de la investigación cualitativa estuvo orientada a través de la ejecución de grupos focales. Los resultados obtenidos durante esta fase serán presentados y comentados a continuación:

4.1.2 Grupos focales de discusión

Tabla N° 4. Cuadro Comparativo Focus Group

Ref.	Cuestionamiento	Conclusión General	
1	¿Conoce usted los requisitos principales para ser donantes? ¿Cuáles son?	En términos generales no se conocen los requisitos para ser un donante adecuado de sangre salvo algunos que aciertan que se debe estar en buen estado de salud, ser mayor de edad y tene peso apropiado.	
2	¿Cuánto litros de sangre pueden ser donados?	Con excepción de los donantes voluntarios, el resto cree conocer la cantidad de sangre que pued ser donada o en su defecto desconoce esta información.	
3	Cuál es la frecuencia de donación de sangre permitida para una persona? ¿Cada cuánto puede donar una persona? No se obtuvieron resultados consistentes según el segmento (tipo de donante),- sin em algunos integrantes se encuentran en lo correcto: cada 3 (Hombres) y 4 meses (Mujero hacer distingo de sexo.		
4	3 Cuándo cree usted que un venezolano debe donar sangre? Son variadas las respuestas, desde cada vez que se quiera o pueda, de forma obligatoria se requiera, hasta simplemente no donar debido a cuestiones religiosas.		
5	Tanto los donantes voluntarios como los potenciales, coinciden que a través de la dayudamos a otros, sin embargo, los no donantes tienen definitivamente opiniones ad cuanto a la donación,- los donantes de reemplazo reflejan creencias erradas en cuando a donación.		
6	¿Qué aspectos positivos trae consigo el acto de donación de sangre? Ayuda a los demás y creencias erradas en cuanto a repercusiones sobre la salud.		
7	¿Qué factores de riesgos trae consigo el acto de donación de sangre? Opiniones encontradas, desde ninguna hasta traumas, debilidad y contagio de enfermedade		

Ref.	def. Cuestionamiento Conclusión General		
8	¿Cuáles son los efectos que trae la donación para la salud del donante?	Opiniones encontradas, desde ninguna hasta influencia sobre el apetito y peso corporal, anemia, tensión, desmayos y mareos.	
9	¿Cómo motivarías a la población venezolana para que done sangre voluntariamente?	Van desde retribuciones económicas y preferencias en centros de salud, hasta campañas, publicidad y divulgación de información.	
10	¿Qué factores limitan o obstaculizan al proceso de donación de sangre voluntaria y frecuentemente?	Falta de información, temor a ser infectado o al proceso en sí, infraestructura y disponibilidad de los centros, la religión, tiempo de la donación y pocas jornadas.	
11	¿Qué mensaje o información le transmitirías a la población para que done sangre?	Bondades de la donación hacia otras personas, necesidad de sangre, creencias y mitos de la sangre.	
12	¿Qué factores lo impulsan o lo impulsarían a ser un donante voluntario de sangre?	Son muy variados, desde ninguno (no donadores) hasta retribuciones, infraestructura adecuada, situaciones de emergencia y altruismo.	
13	¿Qué acciones emprendería usted para incrementar el número de donantes voluntarios en Venezuela?	Desde campaña, educación, divulgación de información, mejora de infraestructura, de carácter obligatorio.	
14	¿Cuáles son las razones principales por las cuales cree usted que la gente dona sangre?	Emergencia de un familiar o amigo, solidaridad o por algún tipo de retribución.	
15	¿Considera usted que el venezolano conoce que se podría donar únicamente la parte liquida de la sangre denominada Plasma? Considera que efectivamente el venezolano no conoce este procedimiento o simplemente desconoce.		

Los resultados obtenidos entre ambos grupos focales, no resultan ser muy alentadores en cuanto al conocimiento que presentan las personas integrantes del grupo en investigación, adicionalmente, se muestra una marcada diferencia de opiniones entre los cuatros estratos analizados (no donantes, donantes voluntarios, donantes solo por reemplazo y donantes potenciales), sin embargo entre grupos focales, los individuos de un mismo estrato presentaron grandes similitudes y concordancias de opiniones.

Salvo ciertas opiniones marcadas, en términos generales, las conclusiones obtenidas durante esta fase de la investigación muestran un gran desconocimiento con relación a temas tales como frecuencia de donación, requisitos para donar, cuando donar, factores de riesgo, efectos hacia la salud y cantidad de sangre a donar. Muchos argumentan la necesidad una mejora en la infraestructura, un requerimiento de información y una comunicación adecuada como factores indispensables para el incremento del número de donantes a nivel nacional. Así mismo, la mayoría concuerda en que el acto de donación de sangre constituye un acto humanitario que permite salvar vidas y ayudar a quien lo requiera en un momento dado.

Muchas de las conclusiones anteriormente presentadas, serán cuantificadas y validadas a través del estudio de la muestra encuestada. Por tal motivo, los resultados obtenidos a través de la investigación que se presenta en la siguiente fase permitirán inferir tendencias de la población tratada.

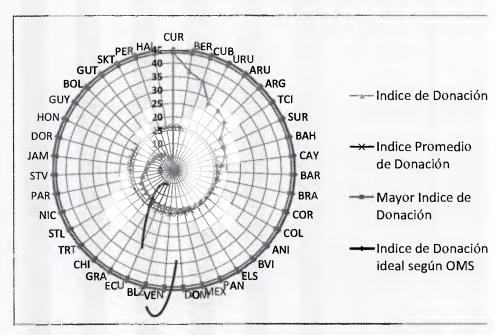
4.1.2 Benchmarking

El objetivo de describir parámetros relacionados con el proceso de donación de sangre a nivel mundial y compararlo con la posición de Venezuela permite construir un marco referencial de la ubicación actual del país frente al resto. En definitiva, la investigación efectuada aporta elementos de juicio y conocimientos esenciales para adicionar constructos básicos en el establecimiento de las estrategias necesarias en la construcción del modelo propuesto para lograr mejores prácticas dentro de cada uno de los targets establecidos.

De acuerdo a la información publicada por la Organización Panamericana de la Salud en el año 2013, con relación al suministro de sangre en países Latinoamericanos y del Caribe, se presenta a continuación la situación de Venezuela tomando como referencia los parámetros descritos en dicho informe (Organización Panamericana de la Salud, 2013):

• Índice de Donación por cada 1000 habitantes: De acuerdo a las unidades de sangre reportadas en cada uno de los países durante los años 2010 y 2011 y bajo la información del número de habitantes reportados por el Banco Mundial durante las mismas fechas, se calcularon los índices de Donación por cada 1000 habitantes.

Gráfico 1. Índice de Donación por cada 1000 habitantes en los países Latinoamericanos y del Caribe.



Fuente: Elaboración propia / Referencia Informe OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud, 2013) y Banco Mundial (2011).

Tabla N° 5. Índice de Donación por cada 1000 habitantes en los países Latinoamericanos y del Caribe.

Abreviatura / País	Unidades de Sangre Colectadas 2010/2011 (OMS/OPS)	Numero de Habitantes (Banco Mundial)	Año	Indice de Donación por 1000 habitantes	Indice Promedio de Donación por cada 1000 habitantes
CUR Curazao	6.615	150.831	2011	43,9	16,1
BER Bermuda	2.412	64.564	2011	37,4	16,1
CUB Cuba	393.325	11.323.570	2011	34,7	16,1
URU Uruguay	95.812	3.385.610	2010	28,3	16,1
ARU Aruba	2.835	101.936	2011	27,8	16,1
ARG Argentina	1.101.438	41.655.616	2011	26,4	16,1
TCI Islas Turcas y	674	31.727	2011	21,2	16,1
SUR Surinam	10.917	523.439	2011	20,9	16,1
BAH Bahamas	7.287	366.711	2011	19,9	16,1
CAY Islas Caimán	1.020	56.580	2011	18,0	16,1
BAR Barbados	4.781	279.566	2011	17,1	16,1
BRA Brasil	3.356.382	200.517.584	2011	16,7	16,1
COR Costa Rica	71.090	4.600.487	2011	15,5	16,1
COL Colombia	710.825	46.406.446	2011	15,3	16,1
ANI Antigua y Ba	1.321	87,233	2011	15,1	16,1
BVI Islas Vírgene	422	27.906	2011	15,1	16,1
ELS El Salvador	90.760	6.055.208	2011	15,0	16,1
PAN Panamá	54.427	3.681.979	2011	14,8	16,1
MEX México	1.768.065	120.365.271	2011	14,7	16,1
DOM Dominica	1.043	71.402	2011	14,6	16,1
VEN Venezuela	416.346	29.427.631	2010	14,1	16,1
BLZ Belice	4.617	329.193	2011	14,0	16,1
ECU Ecuador	211.818	15.177.280	2011	14,0	16,1
GRA Grenada	1.426	104.677	2011	13,6	16,1
CHI Chile	230.308	17.201.305	2011	13,4	16,1
TRT Trinidad y To	17.613	1.334.790	2011	13,2	16,1
STL Santa Lucía	2.304	179.278	2011	12,9	16,1
NIC Nicaragua	73.912	5.807.787	2011	12,7	16,1
PAR Paraguay	74.079	6.293.763	2011	11,8	16,1
STV San Vicente	1.157	109.341	2011	10,6	16,1
JAM Jamaica	27.307	2.699.838	2011	10,1	16,1
DOR República C	99.148	10.027.140	2011	9,9	16,1
HON Honduras	66.457	7.621.414	2011	8,7	16,1
GUY Guyana	6.361	755.883	2011	8,4	16,1
BOL Bolivia	79.960	10.078.238	2011	7,9	16,1
GUT Guatemala	105.803	15.049.280	2011	7,0	16,1
SKT San Kitts y N	368	52.998	2011	6,9	16,1
PER Perú	141.202	29.759.891	2011	4,7	16,1
HAI Haití	19.751	10.144.890	2011	1,9	16,1

Fuente: Elaboración propia / Referencia Informe OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud, 2013) y Banco Mundial (2011).

La Federación Española de Donantes de Sangre (FEDSANG) destaca que el índice de donación ideal para cubrir las necesidades de sangre es de 45 donaciones por cada 1.000 habitantes de acuerdo a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), aunque el índice de media en países desarrollados es de 38 (Federación Española de Donantes de Sangre, 2016), Este dato constituye uno de los parámetros referenciales básicos para medir la disponibilidad de unidades de sangre relativas al número de habitantes de un país. Tal como se refleja en la tabla anterior, el promedio del índice de media en los países Latinoamericanos y del Caribe es de 16 representando 57,6% por debajo del índice de los países desarrollados señalado por la OMS. El índice de Venezuela se encuentra 12,4% por debajo con relación a la media de los países Latinoamericanos, 62,9% por debajo con respecto a la media de los países desarrollados, 67,9% por debajo con relación al mayor índice reflejado en el informe de la OPS/OMS (Curazao) (Organización Panamericana de la Salud, 2013) y 68,7% por debajo del índice ideal referenciado por la OMS. Adicionalmente es importante tener presente que en Venezuela menos del 4% son donantes voluntarios y el 95% son de reposición (Yánez, 2016).

Por otro lado, es importante referenciar los datos señalados por la OMS en su reporte de base de datos sobre seguridad sanguínea 2011 (OMS, 2011), donde indica que "diez países concentran el 65% de la extracción de sangre a nivel mundial; en orden de magnitud, estos son: los Estados Unidos de América, China, India, Japón, Alemania, Rusia, Italia, Francia, República de Corea y Reino Unido." Estas estadísticas refuerzan la necesidad de poner en práctica cada día más iniciativas que estimulen en la población la donación voluntaria de sangre.

• Tamizaje para marcadores infecciosos 2011 (Organización Panamericana de la Salud, 2013): Con relación al despistaje serológico de las unidades de sangre recolectadas, Venezuela cumple con las exigencias pautadas por la OMS cumpliendo 100% de tamizaje para todos los marcadores exigidos (VIH, HBsAg, VHC, Sífilis, T. cruzi, Cinco marcadores, HTLV I-II, Anti-HBc),

- al igual que Argentina, Brasil, Costa Rica, Paraguay y Uruguay para los países Latinoamericanos.
- Organización del sistema nacional de sangre 2010 (Organización Panamericana de la Salud, 2013): Dentro de los aspectos principales para evaluar este parámetro, la OPS/OMS evalúa principalmente lo siguiente: la existencia a nivel nacional de una ley específica, unidad responsable, presupuesto específico, política nacional, comisión nacional relacionados con el proceso de donación de sangre a nivel nacional. De dichos parámetros Venezuela solo posee una ley específica (Ley de Transfusión y Bancos de Sangre) y una unidad responsable (Programa Nacional de Bancos de Sangre), es decir solo el 40% de los parámetros evaluados por la OPS/OMS. En Latinoamérica, los países que cumplen con el 100% de los parámetros anteriormente descritos se encuentras: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, Hondura y Paraguay.

• Campañas y prácticas referenciales a nivel mundial:

Con relación a la promoción voluntaria de sangre, es importante describir las iniciativas llevadas a cabo a nivel nacional y a nivel mundial. Importante destacar los datos suministrado por la OMS en su nota descriptiva N°279 (Junio 2015):

- o "Cerca de la mitad de los 108 millones de unidades de sangre que se extraen en el mundo se donan en los países de altos ingresos, donde vive el 18% de la población del planeta. El número de donaciones se ha incrementado casi un 25% desde 2004, cuando se realizaron 80 millones."
- "En los países de ingresos bajos, el 65% de las transfusiones de sangre se realizan a los niños menores de 5 años, mientras que en los países de ingresos altos los pacientes más transfundidos son los mayores de 65 años, con un 76% del total."

- "En los países de ingresos altos, la tasa de donación es de 36,8 por cada 1000 habitantes, mientras que en los de ingresos medios e ingresos bajos es de 11,7 y 3,9, respectivamente."
- o "Entre 2004 y 2012 se registró un aumento de 8,6 millones en las unidades de sangre donadas por donantes voluntarios no remunerados. En 73 países, este grupo de donantes suministró más del 90% de las unidades de sangre; sin embargo, en 72 países más del 50% del suministro de sangre lo aportaron familiares o allegados o donantes remunerados."
- o "Solo 43 de los 156 países que han presentado datos obtienen productos medicinales derivados del plasma mediante el fraccionamiento de plasma recogido en el propio país, mientras que la mayoría de los 113 países restantes los importan del extranjero."
- o "62% de los países cuentan con una legislación específica para la seguridad y la calidad de las transfusiones de sangre: el 81% de los países de ingresos altos; el 60% de los países de ingresos medios, y el 44% de los países de ingresos bajos."
- o "Durante el año 2015 se fraccionaron cerca de 10 millones de litros de plasma para la obtención de derivados, de acuerdo con los datos de los 35 países que informaron de ello (22 países de ingresos altos, 12 países de ingresos medios y un país de ingresos bajos, que abarcan una población de 2760 millones de personas). Este fraccionamiento se realizó con alrededor del 50% del plasma obtenido de donaciones de sangre."

En el cuadro comparativo presentado a continuación, se resumen las principales prácticas de los países con mayores índices de donación a nivel mundial:

Tabla N° 6. Cuadro Comparativo prácticas referenciales a nivel nacional y mundial.

Prácticas Referenciales	Venezuela	España	Estados Unidos
Remuneración Monetaria	No	No	Si
Retribución directa o indirecta / Indemnización de gastos.	Carnet, Refrigerio solo en algunos bancos de sangre a nivel nacional. La Planta Productora de Derivados Sanguineos PPDS otorga diferentes obsequios dependiendo de la frecuencia del donador de planta (bolígrafos, sillas, paraguas, carpas, termos, jarras, etc.). De la PPDS a los Bancos de Sangre, se retribuye el plasma suministrado a la planta a nivel nacional con mejoras y equipamiento directo a los Bancos de Sangre.	Descanso y refrigerio de bebida y alimento ligero. / Mensaje de agradecimiento e indicación del empleo y uso de la sarigre.	Tiempo para la recuperación y refrigerio, consejos post-donación.
Estrategias de Promoción / Eventos Organizados / Campañas de información	Campaña de donación en bancos de sangre el día del donante de sangre. Red de distribución de plasma a nivel nacional desde los bancos de sangre a la Planta Productora de Derivados Sanguineas PPDS Quimbiotec. Campañas de la Fundación Venezuela Dona Sangre para incentivar la donación altruista y repetida. Sin presencia de iniciativas solidas que motiven la donación en los bancos de sangre a nivel nacional. Presencia itinerante en hospitales e instituciones militares de maquinas de plasmaféresis para promover la donación a nivel nacional. El Bancoo de Sangre de la PPDS distribuye folletos y material informativo con relación a la donación y el procesamiento de la sangre.	Si (Charlas, carteles y folletos, citaciones, atención al donante y conferencias) / Campaña anual de donación de sangre a nivel nacional denominada "Dlimpiada Roja". Campaña informativa con relación al día mundial del donante de sangre. Integrante de la Federación Internacional de Donantes de Sangre FIODS. Jornadas técnicas anuales sobre donación altruista global en España. Asambleas generales y anuales de donantes de sangre. Campañas de premiación a donantes a nivel nacional. Foros mundiales organizados en España con relación a la donación. Jornada Autonómica sobre Hemodonación. Encuentro anual de Jóvenes Donantes. Campaña sobre de la donación proveniente de entidades financieras.	Campañas de Información divulgadas por la Cruz Roja Americana. Notas Informativas provenientes de Bancos de Sangre a nivel nacional. Jomadas Internacionales de donación de Sangre. Campaña de Donación de la Embajada de Estados Unidos. Embajada Mundlal de Actividades por la Paz genera campañas integrales de donación. Universidades y el Sistema de Salud se apalancan para incentivar la donación voluntaria.
Otros	La Planta de Hemoderivados en Venezuela Quimbiotec, fraccionaba hasta el 2012 cerca de 220.000 litros de plasma anual para la obtención de Albúmina, IgG y Factores de Coagulación. Se contaba con la inversión en equipos e infraestructura para incrementar la capacidad productiva a 500.000 litros de plasma anual, con capacidad de exportación. Las estadisticas actuales se desconocen.	El Índice de donación en España en el 2015 fue de 36,64 donacionaes por cada 1000 habitantes, de acuerdo a los datos suministrados por FEDSANG. Organismo nacional que busca organizar iniciativas a nivel nacional (Federación Española de Donantes de Sangre). Decreto Real 1088/2005 relacionado a la donación, donde suprime el límite de 65 años para ser donante; en lo sucesivo será posible seguir donando a criterio del médico, que dará un permiso renovable con carácter anual. También ha cambiado la exclusión temporal con motivo de piercings o tatuajes, reducida a seis meses.	El índice promedio de donación en Estados Unidos es de 43,6 donacionaes por cada 1000 habitantes. Exigencias especiales para homoxesuales que quieran donar.

Tabla N° 7. Cuadro Comparativo prácticas referenciales a nivel nacional y mundial (Continuación).

Prácticas Referencíales	China / Japón	Unión Europea
Remuneración Monetaria	No	No
Retribución directa o indirecta / Indemnización de gastos.	China: Certificado, Tarjeta de identificación, Indemnización de gastos de transporte. / Japón: Presente, registro en website, Tarjeta para acumular puntos para canjear por regalos, resultado del análisis sanguineo vía internet gratuitamente, tarjeta de identificación, tomar la presión sanguínea gratuitamente. Cupón para comer una DONA o algo dulce y un cupón para comer HELADO, y puedes seguir tomando y comiendo gratis. Entre las bebidas que hay están te, café, soda, bebidas naturales, etc.	Es habitual ofrecer refrigerios a los donantes y obsequios como chapas, bolígrafos, toallas, camisetas o tazas (entre 1 EUR y 10 EUR por donación). En aproximadamente la mitad de los Estados miembros se reembolsan a los donantes los gastos de desplazamiento, y se les concede tiempo libre, tanto en el sector público como en el privado. En algunos Estados miembros, los donantes reciben un pago de cuantía fija como reembolso de los gastos de desplazamiento o bien constituir un pago de cuantía fija (oscilan entre 25 EUR y 30 EUR por donación). El tiempo libre en el trabajo varía desde menos de media jornada hasta dos jornadas. Algunos países prevén compensaciones por la pérdida de ingresos en determinadas circunstancias.
Estrategias de Promoción / Eventos Organizados / Campañas de Información	China: País anfitrión del Día Mundial del Donante de Sangre 2015 / Hay regiones donde es obligatoria para obtener servicios Municipales (permiso de conducir, permiso para poder contraer matrimonio, puntos extras para los niños que deseen inscribirse en la escuela secundaria, etc).	En casi todos los países, las actividades de fomento de las donaciones son las medidas más importantes que se han adoptado para incrementar el abastecimiento. Las más comunes son las campañas de concienciación dirigidas a determinados grupos de donantes, como los estudiantes, o la organización de eventos como el Día Mundial del Donante de Sangre (OMS, 14 de junio) o el Día de la Talasemia (que se celebra el 8 de mayo en Grecia y Chipre). Muchos países señalaron que proporcionan apoyo financiero a los centros de transfusión de sangre y a los agentes locales en la organización de dichas actividades de promoción (aunque en muchos países también se apoyan económicamente las actividades de recogida, procesamiento, almacenamiento y distribución).
Otros	Japón: Centros de donación poseen lugares acondicionados para relajarse y distraerse por medio de la lectura mientras confirman los datos del donante y todo esta en orden.	La mayoría de los países señalan que cuentan también con políticas dirigidas a optimizar el uso clínico de los derivados del plasma. La aplicación del principio de donación voluntaria y no remunerada presenta variaciones en toda la Unión. Un total de diecisiete Estados miembros señalaron que cuentan con sanciones que abordan diferentes situaciones, como la obtención de una ganancia económica o la recogida de donaciones sin consentimiento. La UE tiene una elevada dependencia de la importación de plasma (procedente principalmente de los Estados Unidos) para la fabricación de medicamentos derivados del plasma.

4.2 Resultados de la Investigación de Carácter Cuantitativa (Descriptiva)

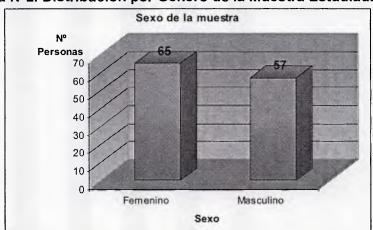
4.2.1 Descripción de las características demográficas de la muestra

Con la finalidad de obtener una muestra representativa, los puntos muéstrales fueron seleccionados de forma aleatoria y estratificada en concordancia con la información demográfica (sexo, edad y municipio de residencia) suministrada por el Instituto Nacional de Estadística de acuerdo a los resultados del Censo 2011. En tal sentido, resulta importante destacar que se mantuvo una proporcionalidad aproximada en la muestra, acorde a las características de la población en estudio.

A continuación, se presenta gráficamente cada una de las variables demográficas que fueron medidas sobre la muestra en estudio, sin embargo, resulta importante señalar, que la abreviatura NR (no respondió), señalada en las gráficas, corresponde al porcentaje o número de personas encuestadas que no respondieron a los cuestionamientos efectuados en el instrumento de medición.

Las variables demográficas estudiadas, fueron las siguientes:

Género:



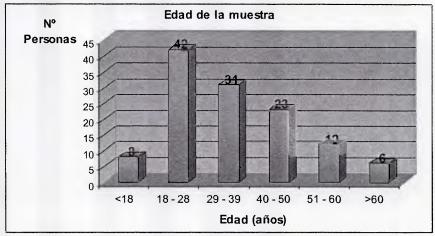
Gráfica N°2. Distribución por Género de la Muestra Estudiada

Fuente: Elaboración propia

El 53% de la muestra estudiada, estuvo compuesta por el sexo femenino, en contraposición con un 47% correspondiente al sexo masculino.

• Edad:

Gráfica N°3. Distribución por Edad de la Muestra Estudiada



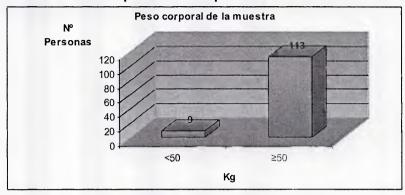
Fuente: Elaboración propia

Con relación a la variable edad, resulta importante destacar que la muestra en estudio, se centró principalmente hacia el rango de edades correspondiente a los donantes potenciales (entre 18 y 60 años), manteniendo entre dichos estratos una proporcionalidad equivalente a la estructura de edades presente en áreas urbanas de la población venezolana. Adicionalmente, se incluyó dentro de la muestra de estudio, cierta representación de los estratos extremos (<18 años y >60 años), esto, con la finalidad de enriquecer el estudio con todos los estratos de la población.

En tal sentido, el 89% de la muestra, se encuentra comprendida entre los 18 y 60 años (edades aptas para ser un donante de sangre), y solo el 11% corresponde a personas menores de edad y mayores de 60 años, los cuales, tal como se indica en el Capítulo II de la presente investigación, los estratos de la población comprendidas entre dichas edades, no se encuentran aptas por la Ley de transfusión y bancos de sangre de Venezuela para ser donantes de sangre.

Peso Corporal:

Gráfica N°4. Distribución por Peso Corporal de la Muestra Estudiada



Fuente: Elaboración propia

La variable peso corporal, fue medida en la muestra de estudio, con la finalidad de definir aún más al tipo de informante. Tal como se señaló en el Capítulo II, la Organización Panamericana de la Salud establece que todo donante de sangre debe pesar al menos 50Kg. En tal sentido, el 93% de la muestra estudiada aplicaría según su peso, como donante potencial.

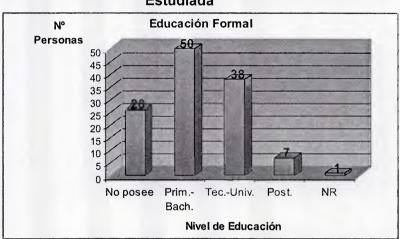
• Municipio de Residencia:

Gráfica N°5. Distribución por Municipio de Residencia de la Muestra Estudiada



Tal como se señaló anteriormente, la proporción de la muestra según municipio de residencia se encuentra acorde a la estructura de la población según los resultados obtenidos en el censo efectuado en el año 2011 en el Distrito Capital y los municipios Baruta, Chacao, El Hatillo y Sucre, en donde aproximadamente el 66% de la población de la zona metropolitana de Caracas reside en el municipio Libertador, el 10% en Baruta, un 20% en Sucre y solo el 4% restante entre los municipios Chacao y El Hatillo.

Educación Formal:



Gráfica N°6. Distribución por Educación Formal de la Muestra Estudiada

Fuente: Elaboración propia

El 62% de las personas encuestadas, no posee un grado de instrucción formal o en su defecto posee escasamente una formación a nivel de bachillerato, en contraposición con un 37% cuyo grado de formación se centra por lo menos hacia técnico superior universitario.

Luego de medir, las variables demográficas anteriormente señaladas, se contempló dentro del instrumento de medición una serie de preguntas que permitió clasificar a la persona encuestada. Con esto, se determinó que porcentaje jamás había sido donante de sangre y cual había donado sangre por lo menos en una oportunidad. Por otro lado, se determinó la frecuencia y los motivos que lo

impulsaron a donar, así como la predisposición que tiene la persona para convertirse en un donante de sangre.

4.2.3 Descripción de los tipos de donantes

Tal como se señaló anteriormente, para describir y clasificar a la persona encuestada, se determinaron los siguientes parámetros:

• Conocimiento del tipo de sangre:



Gráfica N°7. Conocimiento del Tipo de Sangre

Fuente: Elaboración propia.

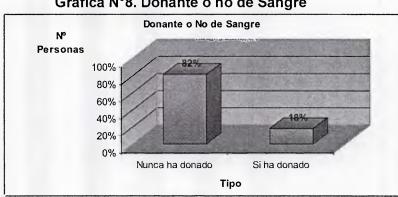
Se le consultó a las personas encuestadas si conocían o no su tipo de sangre. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Un 47% (57 personas) de los encuestados, efectivamente señaló que conocía su tipo de sangre.
- Otro 47% de los encuestados, señaló categóricamente no conocer su tipo sanguíneo. Sin embargo, adicional a este 47% debe adicionarse un 5%, que cree conocer su tipo de sangre, ya que, a pesar de haber seleccionado que lo conocían, cuando señalaron su tipo sanguíneo, este carecía de una total coherencia con la tipología normalmente aceptada.
- o Por otro lado, resulta importante destacar que el 82% de las personas que dicen haber donado por lo menos en una oportunidad conocen su tipo de sangre. Por lo que el mayor

porcentaje de personas que desconocen su tipo de sangre se centra en aquellas personas que dicen nunca haber donado.

Donante o no de sangre:

Adicional a la pregunta anterior, se les consultó si alguna vez habían donado o no sangre, y la respuesta de mayor predominio resultó ser que un 82% de las personas encuestadas dice que nunca ha donado sangre. Los resultados obtenidos se muestran a continuación en la siguiente gráfica:



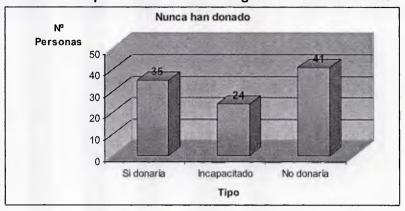
Gráfica N°8. Donante o no de Sangre

Fuente: Elaboración propia

Con el ánimo de conocer aún más al tipo de encuestado, a cada uno de los dos segmentos anteriores se les consultó con relación a la predisposición que tenían para donar sangre. A continuación se puede visualizar gráficamente los resultados:

Nunca han donado:

Gráfica N°9. Predisposición a Donar Sangre de los no Donantes

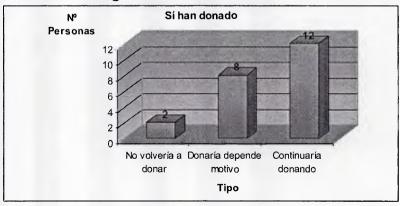


Fuente: Elaboración propia

Del 82% de las personas que dicen nunca haber donado sangre, el 35% afirman estar dispuestos a donar, el 24% asevera estar incapacitado para donar y un fuerte 41% de las personas definitivamente no donaría sangre.

o Alguna vez han donado sangre:

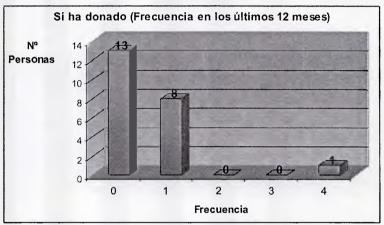
Gráfica N°10. Predisposición a Donar Sangre de las Personas que alguna vez han Donado



Del 18% de las personas que afirmaron alguna vez haber donado, se encontró que el 9% de estas no volvería a donar, frente a un 55% que dice que continuaría donando. Sin embargo, resulta importante destacar que el 36% restante donaría solo dependiendo del motivo que sea.

De las personas que dicen alguna vez haber donado sangre, se les consultó adicionalmente la frecuencia de donación que han tenido en los últimos doce (12) meses, así como los motivos que lo han incentivado a donar. Los resultados obtenidos pueden ser visualizados en las siguientes gráficas:

Gráfica N°11. Frecuencia de Donación en los últimos 12 meses de los donantes



Fuente: Elaboración propia

Tal como puede visualizarse en la gráfica anterior, la mayoría de las personas con un 59% que dicen haber donado alguna vez, afirman no haber donado en los últimos doce (12) meses. Solo el 36% de estos encuestados, asevera haber donado en una oportunidad en este mismo lapso.

Sí ha donado (¿Por qué?) Nº 9.00 8,00 Personas 8,00 7,00 6,00 5,00 5,00 4,00 3,00 2,00 1,00 Reposición Dirigidos Autologos Voluntarios **Tipo Donante**

Gráfica N°12. Motivos que han impulsado a los Donantes a donar sangre

Esta pregunta fue planteada con la opción de respuestas múltiples, sin embargo, pareciera que las personas que alguna vez han donado, solo lo han hecho por solo un motivo. Por lo que se puede señalar, que del 18% de las personas que dicen haber donado alguna vez, el 41% de estas representan donantes de reposición, es decir han donado para reponer la sangre empleada por un familiar o amigo. El 23% han sido donantes dirigidos, es decir han donado porque un familiar o amigo ha requerido específicamente le sea transfundido su mismo tipo de sangre. Solo el 36% dice haber sido donante voluntario, es decir, ha donado de forma altruista sin que un familiar o amigo lo haya requerido. Resulta importante destacar, que el concepto de donante autólogo no se presenta dentro de los encuestados, es decir, ninguna de las personas que dicen haber donado alguna vez, lo han hecho debido a alguna prescripción médica, para reponer un eventual requerimiento durante alguna cirugía.

4.2.3 Identificación de las creencias, prejuicios y valores presentes en la población con relación a la donación de sangre

Con la finalidad de conocer y detectar las posibles creencias, prejuicios y valores presentes en la población con relación al acto de donación de sangre, se presentaron un conjunto de aseveraciones o frases sobre la muestra encuestada, categorizadas a través de una escala tipo Likert, en donde se reflejaron una serie

de opciones que muestran una actitud positiva o negativa acerca de cada uno de los referentes expuestos. La escala fue construida como un instrumento de medición, con la finalidad que los encuestados pudiesen expresar por medio de opiniones, su actitud específica sobre cada una de las afirmaciones referidas. A continuación, se presenta de forma gráfica los resultados obtenidos en cada uno de los enunciados para cada una de las escalas propuestas (desde muy de acuerdo hasta el muy en desacuerdo). Adicionalmente, cada una de las frases o afirmaciones efectuadas, fue calificada en la escala del uno al cinco, con la finalidad de asignar una puntuación global a la masa encuestada del grado de acuerdo o desacuerdo presente en la misma. Dependiendo de los resultados obtenidos, se puede ubicar a través de dicha calificación, una dirección positiva o negativa con relación al acto de donación de sangre. La escala establecida así como los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Tabla N° 8. Escala Likert y Calificación empleada

Escala	Puntuación	Resultado	Interpretación
Muy en			
Desacuerdo	5	4,5 a 5,0	Actitud Muy Favorable
Desacuerdo	4	3,01 a 4,9	Actitud Favorable
Indeciso	3	3	Desconocimiento
			Actitud Desfavorable (Creencia
De Acuerdo	2	1 a 2,9	Errada)
			Actitud Muy Desfavorable (Creencia
Muy de Acuerdo	1	<1	Errada)

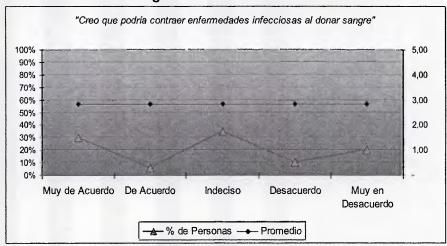
De esta forma, cada enunciado estuvo estructurado con cinco alternativas de respuesta, las cuales buscan reflejar la actitud de la unidad de análisis a quien se le solicita su opinión. Si la unidad de análisis que responde a la escala, ha marcado las opciones de muy en desacuerdo y en desacuerdo se le puntuará con un cinco y cuatro respectivamente, indicando así el grado de rechazo a la proposición efectuada, ambas respuestas indicarán que la persona posee una creencia, prejuicio o valor acertado y favorable con relación al acto de donación de sangre. Las opciones de acuerdo y muy de acuerdo, señalan el grado de aceptación a la proposición efectuada, por lo que la calificación disminuye, asignando así un dos y un uno respectivamente, estas respuestas señalan que la

persona dispone de un conocimiento, creencia, prejuicio o valor equivocado o errado con relación al acto de donación de sangre. La opción intermedia de indeciso (ni de acuerdo ni en desacuerdo), fue puntuada con tres, e indica un nivel de desconocimiento por parte del encuestado con respecto al enunciado propuesto.

Para la obtención de la puntuación total correspondiente a cada uno de los enunciados, se obtuvo un promedio ponderado del conjunto de las respuestas conseguidas.

Las proposiciones planteadas corresponden a creencias, prejuicios y valores relacionados con el acto de donación de sangre, presentes gráficamente a través de los siguientes ítems:

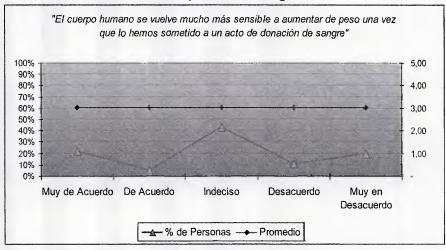
Contagio de enfermedades infecciosas: la probabilidad de contagio de alguna enfermedad infecciosa al donar sangre resulta ser prácticamente nula, ya que tanto el sistema de bolsas interconectadas como el resto del material utilizado son totalmente estériles y nuevos por donante. A pesar de ello, existe un alto porcentaje de personas que se encuentran indecisas e inclinadas a creer que pueden contraer algún tipo de enfermedad.



Gráfica N°13. Contagio de enfermedades infecciosas

 Propensión a Engordar: la donación de sangre no constituye un factor para el incremento del peso corporal. En términos generales se muestra un claro desconocimiento al respecto.

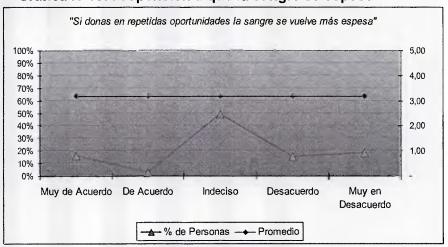
Gráfica N°14. Propensión a Engordar



Fuente: Elaboración propia

 Propensión a que la sangre se espese: la donación de sangre no influye en la alteración del tejido sanguíneo. La mayoría de las personas muestra desconocer si esto es cierto o no, sin embargo, existe cierta tendencia que muestra estar en desacuerdo con esta falsa creencia.

Gráfica N°15. Propensión a que la sangre se espese



 Incremento del hambre: el incremento del hambre por donar, constituye otra de las creencias erradas que pudiesen presentarse.
 El estudio arrojó un nivel de desconocimiento general acerca del tema.

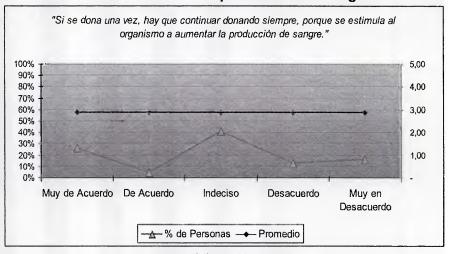
"Donar sangre incrementa el hambre" 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 1,00 20% 10% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo → % de Personas → Promedio

Gráfica N°16. Incremento del hambre

Fuente: Elaboración propia

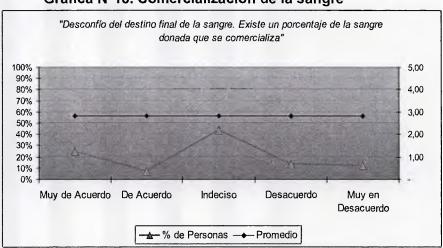
• Aumento de la producción de sangre: la donación de sangre no altera la producción de sangre en el organismo, por lo que el tejido donado se restituye en sus niveles normales para todo individuo en buen estado de salud. La mayoría de los encuestados muestra desconocimiento al respecto.

Gráfica N°17. Aumento de la producción de sangre



 Comercialización de la sangre: existe un claro desconocimiento con relación a la mercantilización o no de la sangre en Venezuela, una ligera tendencia indica creer que esto ocurre. Sin embargo, siempre que se cumplan las leyes, resulta importante destacar que la ley prohíbe expresamente comercializar con sangre y sus derivados.

Gráfica N°18. Comercialización de la sangre



Fuente: Elaboración propia

Presencia de dolor: la donación de sangre involucra solo un pinchazo.
 La percepción del dolor dependerá de la persona, por lo cual si se

observa la siguiente gráfica, se podrá visualizar que existe una ligera tendencia a desestimar el dolor que produce la aguja en la donación unido con un fuerte desconocimiento al respecto.

"Donar sangre duele mucho." 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 20% 1,00 10% 0% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo ★ % de Personas → Promedio

Gráfica N°19. Presencia de dolor

Fuente: Elaboración propia

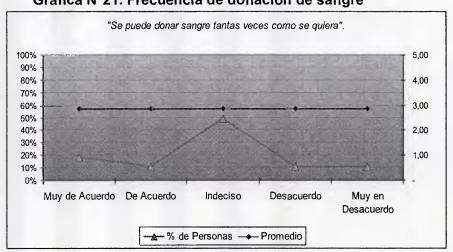
• Tipo de sangre determinante del temperamento: para la mayoría de las personas de la cultura asiática, el tipo de sangre de un individuo determina su personalidad, sin embargo, en la actualidad, no existe ninguna prueba científica que lo demuestre, esta consulta a nivel de la muestra encuestada arrojó una ligera inclinación a no ser partidarios de esta creencia.

"El tipo de sangre determina el temperamento." 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 20% 1,00 10% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo

Gráfica N°20. Tipo de sangre determinante del temperamento

→ % de Personas → Promedio

Frecuencia de donación de sangre: el tiempo mínimo que ha de transcurrir entre dos donaciones es de 2 a 3 meses, sin embargo, la ley establece un máximo de 4 donaciones anuales para el hombre y de 3 donaciones para la mujer. Por tal motivo, resulta errado pensar que se puede donar tantas veces como se quiera. Los resultados demuestran que un alto porcentaje de individuos se encuentran indecisos al respecto.



Gráfica N°21. Frecuencia de donación de sangre



 Propensión Adelgazar: la donación de sangre no influye en la pérdida de peso corporal de una persona. Esta falsa creencia resulta ser en promedio refutada por las personas encuestadas.

"Podría adelgazar sì dono sangre por lo menos 1 vez al año" 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 20% 1,00 10% 0% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo % de Personas → Promedio

Gráfica N°22. Propensión Adelgazar

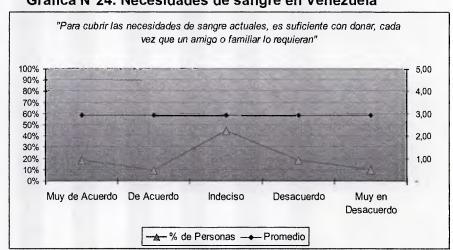
Fuente: Elaboración propia

Posibilidad que una persona tatuada y con piercings pueda ser donante: la ejecución de tatuajes o perforaciones en la piel excluye al individuo de donar a lo sumo por 4 meses, pasado ese tiempo un individuo sano, aplicaría sin ningún problema como donante. Fuera del porcentaje de indecisión, la tendencia fue a creer que estas personas se encuentran inhabilitadas totalmente como donantes.

"Hace 2 años me hice un tatuaje y me coloque un piercings, por tal motivo me encuentro inhabilitado como donante de sangre" 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 20% 1,00 10% 0% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo

Gráfica N°23. Posibilidad que una persona tatuada y con piercings pueda ser donante

• Necesidades de sangre en Venezuela: antes de ser transfundida, la sangre debe ser sometida a numerosas pruebas y procesos, por lo que se requiere contar con reservas fiables y seguras en todo momento. No basta con donar cuando surge la necesidad, puede ser demasiado tarde, sin embargo, al igual que en ítems anteriores se muestra una marcada tendencia a la indecisión.



Gráfica N°24. Necesidades de sangre en Venezuela

Estado de ayuna: se puede donar a cualquier hora del día, sin ningún requerimiento en especial, de hecho si la donación va a ser en horas de la mañana, resulta recomendable haber ingerido algún tipo de alimento, para evitar posibles mareos. En contraposición a lo anteriormente expuesto y fuera del porcentaje de desconocimiento, un alto número de personas se inclinan a pensar que es necesario acudir en ayunas para donar.

"Es necesario acudir en ayunas para donar sangre." 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 2,00 40% 30% 20% 1,00 10% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en

Gráfica N°25. Estado de ayuna

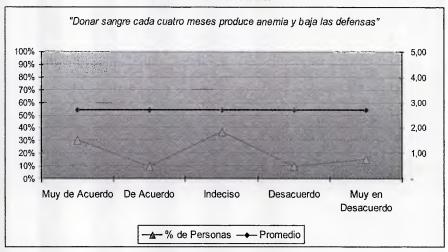
Fuente: Elaboración propia

★ % de Personas → Promedio

Desacuerdo

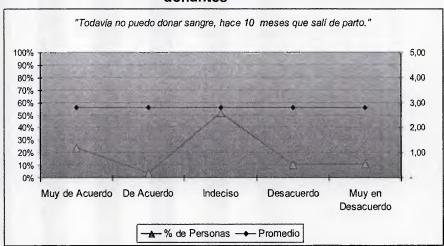
• Anemia: toda persona en buen estado de salud, que aplique como donante y cumpla con la frecuencia anual permitida, no corre ningún efecto adverso a su salud por donar sangre. Al igual que en el caso anterior se mostró cierta tendencia a creer lo contrario.

Gráfica N°26. Anemia



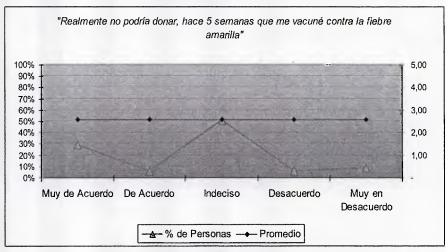
 Posibilidad que mujeres que han dado a luz puedan ser donantes: luego de 6 meses de haber dado a luz, no existe contraindicación alguna para que una mujer pueda ser donante de sangre. Según los resultados arrojados por la investigación existe una marcada indecisión en las personas encuestadas.

Gráfica N°27. Posibilidad que mujeres que han dado a luz puedan ser donantes



 Posibilidad que personas vacunadas puedan ser donantes: toda persona que haya sido vacunada, podrá ser donante luego de 1 mes de haber recibido la vacuna. Los resultados obtenidos muestran un gran desconocimiento del tema por parte de las personas encuestadas.

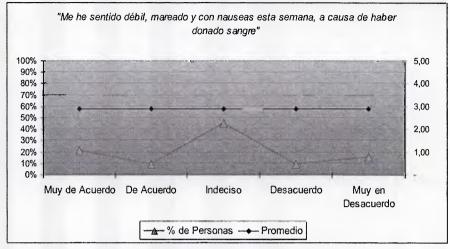
Gráfica N°28. Posibilidad que personas vacunadas puedan ser donantes



Fuente: Elaboración propia

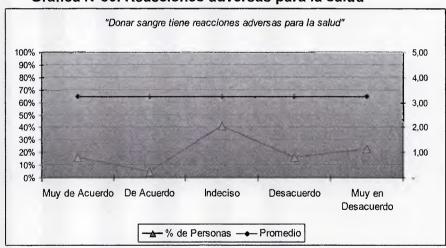
 Debilidad, mareos y nauseas: luego de donar, pudiesen presentarse ciertos síntomas de debilidad, mareos o nauseas, esto dependerá de cada organismo, sin embargo, resulta errado pensar que dichos síntomas puedan extenderse por más de unas horas. La mayoría de los encuestados muestran indecisión al respecto.

Gráfica N°29. Debilidad, mareos y nauseas



 Reacciones adversas para la salud: médicamente no existe ninguna reacción adversa para la salud si se es un donante de sangre. En la muestra encuestada se muestra cierta tendencia a estar en contra de esta falsa creencia.

Gráfica N°30. Reacciones adversas para la salud



Fuente: Elaboración propia

 Posibilidad que personas medicadas puedan ser donantes: normalmente es la enfermedad y no el tratamiento los que excluyen de la donación, son muy raros los medicamentos que inhabilitan a la persona a donar, sin embargo, a pesar de ello en la muestra encuestada existen dos fuerte tendencias de indecisión y de estar de acuerdo con esta falsa creencia.

"Quienes tomen anticonceptivo, tranquilizantes, hipertensivos ó hormonas tiroideas deberán dejar pasar un tiempo sin medicación antes de donar sangre." 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 40% 2,00 30% 20% 1,00 10%

Gráfica N°31. Posibilidad que una persona medicada puedan ser donantes

Fuente: Elaboración propia

Indeciso

→ % de Personas → Promedio

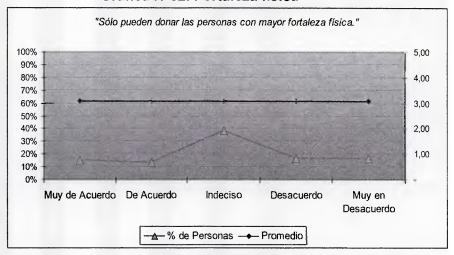
Desacuerdo

Muy en Desacuerdo

Muy de Acuerdo De Acuerdo

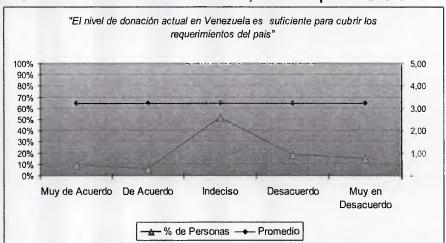
 Fortaleza física: toda persona en buen estado de salud, con la edad y el peso adecuado puede aplicar como donante de sangre independientemente de su fortaleza física. Bajo esta falsa creencia existe al igual que en los casos anteriores un marcado índice de indecisión con una ligera tendencia a estar en desacuerdo.

Gráfica N°32. Fortaleza física



 Nivel de donación actual, cubre requerimientos: los resultados proyectaron un gran grado de desconocimiento, de la necesidad imperante de sangre y de derivados plasmáticos en Venezuela.

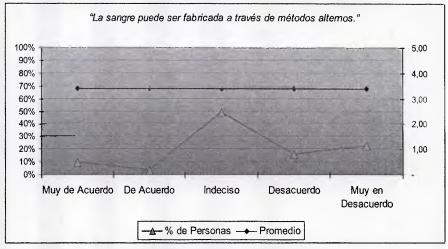
Gráfica N°33. Nivel de donación actual, cubre requerimientos



Fuente: Elaboración propia

 Procedencias alternas de la Sangre: el tejido sanguíneo aún no puede ser fabricado, por lo que la única solución actualmente conocida es la donación sanguínea por parte de otro ser humano. A pesar de ello, los resultados arrojaron que las personas encuestadas poseen una gran incertidumbre al respecto.

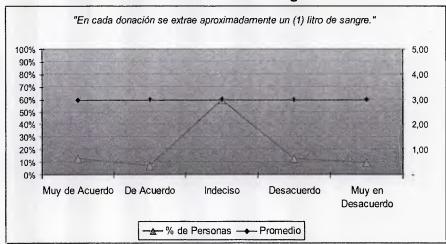
Gráfica N°34. Procedencias alternas de la Sangre



Fuente: Elaboración propia

 Cantidad de sangre donada: la unidad de sangre donada no debe exceder alrededor de medio litro, sin embargo, a nivel gráfico puede observarse que cerca del 60% de las personas encuestadas desconocen la cantidad de litros sobre las cuales no podría pasar una donación.

Gráfica N°35. Cantidad de sangre donada



 Donación de adolescentes: a nivel legal, una de las condiciones para calificar como donador, es poseer por lo menos 18 años, por tal motivo, toda persona menor de edad queda excluida de dicha calificación. Al igual que en otros ítems evaluados existe un fuerte desconocimiento de la edad mínima para donar.

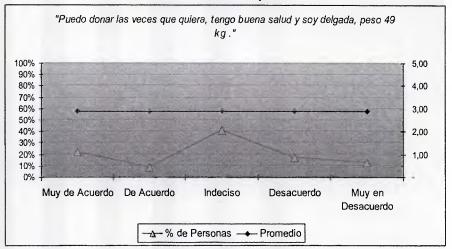
"Todo adolescentes entre 14 y 16 años puede ser un donante de sangre." 100% 5,00 90% 80% 4,00 70% 60% 3,00 50% 2,00 40% 30% 20% 1,00 10% Muy de Acuerdo De Acuerdo Indeciso Desacuerdo Muy en Desacuerdo ★ % de Personas → Promedio

Gráfica N°36. Donación de adolescentes

Fuente: Elaboración propia

 Peso corporal: otra de las condiciones que aplica para calificar a un posible donante, lo constituye el peso corporal, el cual debe ser superior a los 50 Kg. Esta otra característica es también desconocida por la mayoría de las personas encuestadas.

Gráfica N°37. Peso corporal



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se muestra en la siguiente tabla a manera de resumen, el global de las opiniones expresadas para los enunciados señalados anteriormente:

Tabla N° 9. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de Donación de Sangre

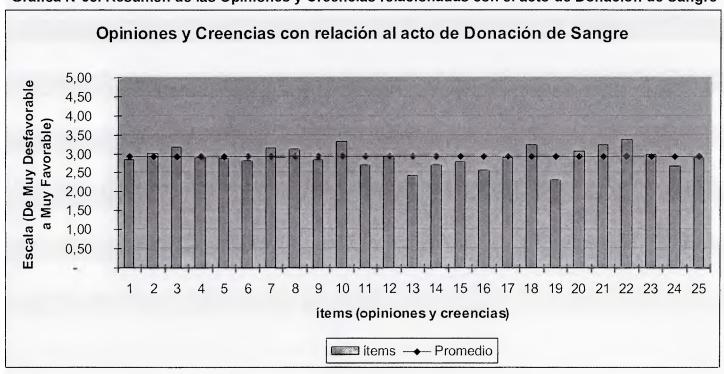
Escala 5 3 Muy de De Muy en Descripción Indeciso Desacuerdo Total ítems Acuerdo Puntuación Acuerdo Desacuerdo "Creo que podría contraer enfermedades infecciosas al donar sangre" 36,00 7,00 42,00 121,00 12,00 24,00 2,84 "El cuerpo humano se vuelve mucho más sensible a aumentar de peso 2 3,02 26,00 6,00 52,00 13,00 24,00 121,00 una vez que lo hemos sometido a un acto de donación de sangre" 3 "Si donas en repetidas oportunidades la sangre se vuelve más espesa" 19,00 59,00 3,00 18,00 22,00 121,00 3,17 13,00 "Donar sangre incrementa el hambre" 31,00 3,00 53,00 21,00 121,00 2,92 "Si se dona una vez, hay que continuar donando siempre, porque se 31.00 5,00 49,00 15,00 19.00 119,00 2,88 estimula al organismo a aumentar la producción de sangre." "Desconfio del destino final de la sangre. Existe un porcentaje de la 29,00 8,00 52,00 16,00 14,00 119,00 2,82 sangre donada que se comercializa" "Donar sangre duele mucho." 19.00 16,00 24,00 7,00 55,00 121,00 3,16 "El tipo de sangre determina el temperamento." 29,00 40,00 17,00 4,00 30,00 120,00 3,13 9 "Se puede donar sangre tantas veces como se quiera". 22,00 13,00 59,00 13,00 13,00 120,00 2,85 "Podría adelgazar si dono sangre por lo menos 1 vez al año" 20,00 2,00 31,00 10 48,00 18,00 119,00 3,32 "Hace 2 años me hice un tatuaje y me coloque un piercings, por tal 38,00 45,00 7,00 12,00 18,00 120,00 11 2,71 motivo me encuentro inhabilitado como donante de sangre"

	Escala	1	_2	3	4	5		
ítems	Descripción	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	Total	Puntuación
12	"Para cubrir las necesidades de sangre actuales, es suficiente con donar, cada vez que un amigo o familiar lo requieran"	22,00	11,00	53,00	22,00	12,00	120,00	2,93
13	"Es necesario acudir en ayunas para donar sangre."	41,00	14,00	45,00	14,00	6,00	120,00	2,42
14	"Donar sangre cada cuatro meses produce anemia y baja las defensas"	36,00	11,00	44,00	11,00	18,00	120,00	2,70
15	"Todavía no puedo donar sangre, hace 10 meses que salí de parto."		4,00	62,00	12,00	13,00	120,00	2,80
16	"Realmente no podría donar, hace 5 semanas que me vacuné contra la fiebre amarilla"	35,00	7,00	61,00	7,00	10,00	120,00	2,58
17	"Me he sentido débil, mareado y con nauseas esta semana, a causa de haber donado sangre"	25,00	11,00	54,00	11,00	19,00	120,00	2,90
18	"Donar sangre tiene reacciones adversas para la salud"	19,00	5,00	49,00	19,00	27,00	119,00	3,25
19	"Quienes tomen anticonceptivo, tranquilizantes, hipertensivos ó hormonas tiroideas deberán dejar pasar un tiempo sin medicación antes de donar sangre."	44,00	12,00	53,00	4,00	7,00	120,00	2,32
20	"Sólo pueden donar las personas con mayor fortaleza física."	18,00	16,00	46,00	20,00	20,00	120,00	3,07
21	"El nivel de donación actual en Venezuela es suficiente para cubrir los requerimientos del país"	11,00	7,00	62,00	22,00	18,00	120,00	3,24
22	"La sangre puede ser fabricada a través de métodos alternos."	11,00	4,00	59,00	19,00	27,00	120,00	3,39

	Escala	1	2	3	4	5		
ítems	Descripción	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	Total	Puntuación
23	"En cada donación se extrae aproximadamente un (1) litro de sangre."	15,00	8,00	71,00	15,00	11,00	120,00	2,99
24	"Todo adolescentes entre 14 y 16 años puede ser un donante de sangre."	30,00	15,00	49,00	14,00	12,00	120,00	2,69
25	"Puedo donar las veces que quiera, tengo buena salud y soy delgada, peso 49 kg."	26,00	10,00	49,00	20,00	15,00	120,00	2,90
							Promedio	2,92

Tal como se muestra en la tabla anterior, el promedio total para cada una de las proposiciones anteriormente señalas es de 2,92 \simeq 3 puntos en la escala del 1 al 5, lo que refleja una actitud global prácticamente de desconocimiento ante nociones elementales relacionadas con el acto de donación de sangre. De forma gráfica el resumen de las opiniones anteriormente señaladas, puede visualizarse tal como a continuación se muestra:

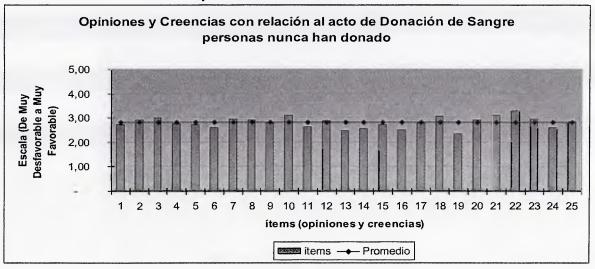
Gráfica N°38. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de Donación de Sangre



De manera de efectuar un análisis mucho más detallado, resulta importante destacar, que las personas encuestas se han dividido en dos grandes grupos, los que dicen que nunca han donado vs los que han donado por lo menos en una oportunidad. Los resultados obtenidos con relación al promedio total para cada uno de los grupos, fueron los siguientes:

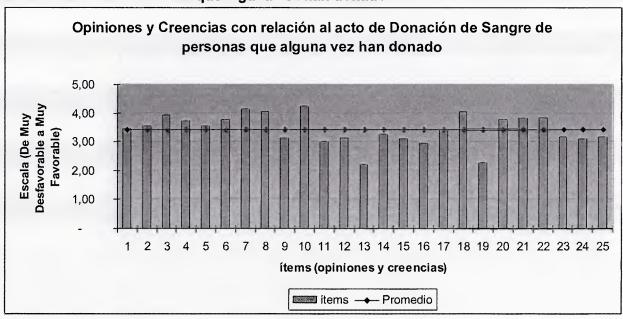
• Personas que nunca han donado: Puntuación obtenida = 2,81 ; lo que refleja el desconocimiento de conceptos básicos y elementales con respecto a la donación de sangre, así como la presencia de creencias y prejuicios errados. Esta actitud global desfavorable, probablemente pudiese estar influyendo negativamente en las prácticas de donación.

Gráfica N°39. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de Donación de Sangre de personas que nunca han donado



• Personas que alguna vez han donado: Puntuación obtenida = 3,43 ; lo que refleja una actitud global favorable con relación al acto de donación de sangre.

Gráfica N°40. Resumen de las Opiniones y Creencias relacionadas con el acto de Donación de Sangre de personas que alguna vez han donado



Si se comparan ambos grupos de estudio, podemos observar que la actitud global casi intermedia que se evidenciaba originalmente con toda la masa encuestada, cambia de dirección en función del grupo que nos enfoquemos. Las personas que dicen nunca haber donado, muestran una actitud con dirección negativa hacia el acto de donación, a diferencia de aquellas personas que dicen haber donado en alguna oportunidad, mostrando una actitud global con dirección positiva hacia la donación de sangre, en este último grupo, la presencia de creencias y prejuicios errados resulta ser inferior con relación al primero, por lo que podría existir cierta inclinación que nos permita afirmar que las creencias y prejuicios presentes en la población inciden en la motivación de las personas para donar o no sangre. El establecimiento de alguna relación causal mucho más formal, escapa del alcance de la presente investigación.

A continuación se puede visualizar gráficamente la relación entre ambos grupos:

Gráfica N°41. Actitud global relacionada con el acto de Donación de Sangre de personas que nunca han donado y de personas que alguna vez han donado



Fuente: Elaboración propia

A pesar de lo anteriormente expuesto, resulta importante destacar que los números presentados anteriormente no son muy alentadores,

debido a la gran variedad de creencias y prejuicios errados presentes en la población.

4.2.5 Motivos, obstáculos y factores motivadores del acto de donación

Motivos por los cuales se dona o donaría sangre:

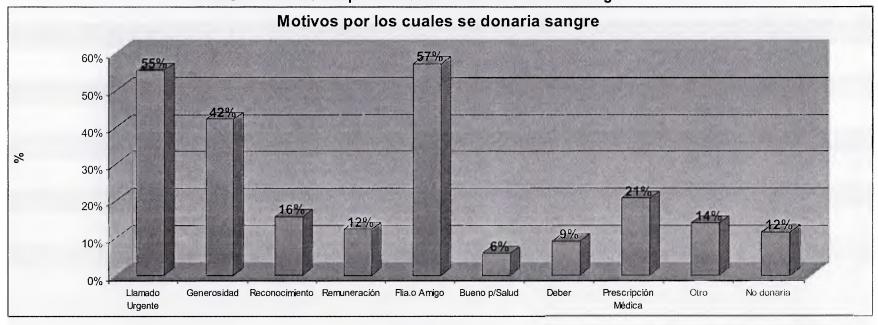
Con la finalidad de determinar aquellos motivos principales por los cuales las personas encuestadas considerarían donar sangre, se les consultó lo siguiente: ¿Cuáles son los motivos principales por los cuales usted donaría sangre?, y los resultados más relevantes fueron los siguientes:

- La opción con mayor porcentaje de respuestas lo muestra la necesidad de donar porque un familiar o amigo lo requiera con un 57%, resultado este, en total consonancia con las respuestas obtenidas por aquellas personas que dicen haber donado alguna vez, en donde el mayor porcentaje de las personas con un 64% han sido donantes de reposición o dirigidos debido a familiares o amigos.
- El segundo lugar lo ocupa un llamado urgente de necesidad de sangre en Venezuela, en donde el 55% de los encuestados respondieron que este constituiría uno de los motivos principales para donar sangre.
- Llama la atención, que a pesar del bajo índice de personas donantes un porcentaje importante de los encuestados (el 42% de estos) ha afirmado que donaría por solidaridad y generosidad humana, lo que nos indica la presencia de cierto valor importante presente en la población del área metropolitana de Caracas.
- El 21% tiene como motivo principal para donar, una recomendación o prescripción médica para donar.
- El resto de las opciones menos altruistas, presentadas como posibles motivos para donar o seguir donando sangre se encuentra, la necesidad de donar debido a la obtención de cierto

reconocimiento y admiración de las demás personas por haber ayudado a otro, la obtención de una remuneración o gratificación económica, la posibilidad que la donación pueda ser bueno para la salud, el cumplimiento de un deber u obligación social. Todas estas opciones, tienen un porcentaje de elección por debajo del 20%. Resulta importante destacar adicionalmente, que el 12% de los encuestados definitivamente no donaría por ninguno de los motivos anteriores. Este bajo nivel de elección hacia esta opción, podría estar indicando que existe cierto grado de persuasión a donar dependiendo del motivo, para aquellas personas que dicen nunca haber donado y que a su vez indican que no donarían, en conjunto con las personas que alguna vez han donado y no volverían ha donar.

A continuación se muestra gráficamente los resultados obtenidos para cada una de las opciones anteriormente señaladas:

Gráfica N°42. Motivos por los cuales se dona o donaría sangre



• Factores motivadores del acto de donación:

A raíz de los resultados obtenidos en la investigación de carácter cualitativo, se evaluó cuantitativamente a través de una escala Likert, diez acciones, factores o elementos que buscan motivar a las personas a donar sangre. Dicha escala va, desde Altamente motivador indicada en el extremo izquierdo con un signo positivo (+) a no muy motivador en el extremo derecho con un signo positivo (-).La pregunta efectuada a los encuestados fue la siguiente: ¿Qué cree usted que puede motivar más a la gente a donar sangre?. Las puntuaciones establecidas para cuantificar las respuestas a dicho cuestionamiento, van desde el 1 al 4, para no muy motivador hasta altamente motivador respectivamente. La calificación o puntuación obtenida para cada uno de los ítems evaluados no es más que el resultado de un promedio ponderado del total de las respuestas obtenidas.

En la siguiente tabla, se puede visualizar los resultados obtenidos, los cuales presentan cierta homogeneidad entre los ítems evaluados, sin picos o tendencias muy marcadas entre unos y otros:

Tabla N° 10. Factores motivadores del acto de donación

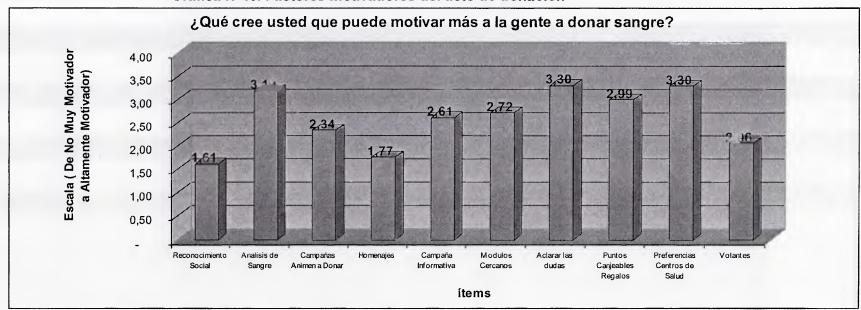
	Escuia	7		<u>4</u>			
ítems	Descripción	+:			: 4	Total	Puntuación
1	Reconocimiento social a través de diplomas, pines, medallas o certificados por ser un donante asiduo	15,00	6,00	14,00	82,00	117,00	1,61
2	Un análisis completo de sangre y una consulta médica gratis.	74,00	14,00	8,00	22,00	118,00	3,19
3	Campañas en medios de comunicación, acompañado de espectáculos públicos, que animen a donar sangre.	38,00	15,00	11,00	52,00	116,00	2,34

	Escala	4	3	2	1		
ítems	Descripción	+:	*		<u>.</u> -	Total	Puntuación
4	Homenajes en actos públicos por ser donante de alta frecuencia.	15,00	12,00	19,00	69,00	115,00	1,77
5	Una campaña informativa constante de los requerimientos y necesidades de sangre en Venezuela.	47,00	18,00	10,00	41,00	116,00	2,61
6	Módulos de donación cercanos a mi trabajo o domicilio con horarios flexibles.	48,00	21,00	10,00	35,00	114,00	2,72
7	Una campaña informativa que aclare a través de especialistas las dudas, mitos y creencias que se tienen sobre la donación de sangre.	73,00	17,00	7,00	16,00	113,00	3,30
8	El establecimiento de un sistema que permita acumular puntos canjeables por regalos y descuentos en establecimientos, en función de las donaciones efectuadas.	65,00	15,00	8,00	29,00	117,00	2,99
9	Preferencias en centros de salud para la obtención de sangre a donantes y familiares en caso de alguna necesidad.	78,00	12,00	6,00	19,00	115,00	3,30
10	Volantes, trípticos y folletería que anime a donar sangre.	29,00	10,00	16,00	61,00	116,00	2,06

Las acciones, que según los encuestados motivaría mayormente a la población a donar sangre se centran básicamente en la posibilidad de contar con una campaña informativa a través de especialistas que aclare las dudas, mitos y creencias que se pudiesen tener sobre la donación de sangre, así mismo, tienen la impresión que la preferencias en centros de salud para la obtención de sangre a donantes y familiares en caso de alguna necesidad, constituye un elemento generador de una gran motivación a donar sangre. Por otro lado, dentro de las opciones con un resultado igualmente significativo se ubica como altamente motivador el otorgamiento un análisis completo de sangre

y una consulta médica gratis. Dentro de las opciones menos motivadores se ubican el Reconocimiento social a través de diplomas, pines, medallas o certificados por ser un donante asiduo y los Homenajes en actos públicos por ser donante de alta frecuencia.

La representación gráfica de los resultados anteriormente expuestos se muestra a continuación:

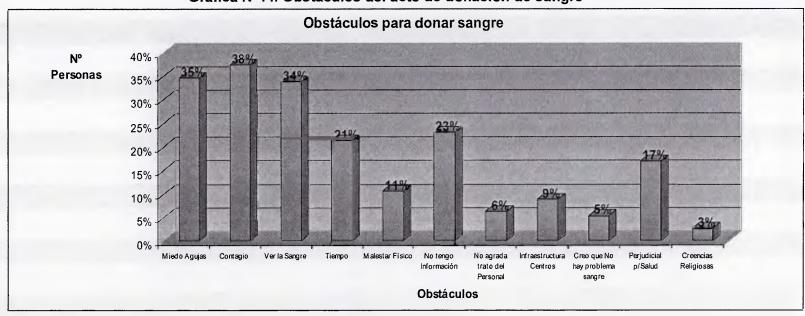


Gráfica N°43. Factores motivadores del acto de donación

• Obstáculos del acto de donación de sangre:

Igualmente se evaluó en esta fase de la investigación, que obstáculos podrían estar influyendo en el acto de donación de sangre, las opciones evaluadas fueron el miedo a las agujas, el temor a contagiarse de alguna enfermedad, el temor a ver la sangre, el no contar con el tiempo suficiente para donar, el hecho que donar sangre involucra un malestar físico (mareos, debilidad, nauseas, etc.), la indisponibilidad de información de cómo o donde donar sangre, el trato desagradable del personal que atiente en los centros de donación, infraestructura inadecuada y no confortable en centros de donación, la creencia que no existen problemas de falta de sangre en Venezuela o que pudiese ser perjudicial para la salud, así como la existencia de creencias religiosas que coarten el acto de donación de sangre.

Los resultados de las opciones anteriormente expuestas pueden ser visualizados de forma gráfica a continuación:



Gráfica N°44. Obstáculos del acto de donación de sangre

Fuente: Elaboración propia

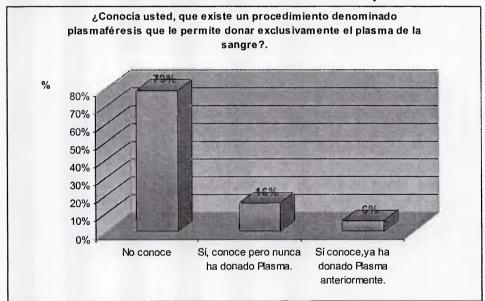
Las opciones con los resultados más significativos por encima del 30% se ubican principalmente en el temor presente en las personas encuestadas con relación al miedo a las agujas, a contagiarse de alguna enfermedad o a ver la sangre.

4.2.5 Conocimientos sobre la donación de plasma

Con la finalidad de complementar la investigación y determinar el porcentaje de personas que conocen la existencia de una forma alterna de donación a la sangre completa, como lo es la donación del plasma sanguíneo exclusivamente, se agregaron a la encuesta dos preguntas adicionales: ¿Conocía usted, que existe un procedimiento denominado plasmaféresis que le permite donar exclusivamente el plasma de la sangre? y ¿Estaría usted dispuesto a donar o a seguir donando Plasma?.

Los resultados obtenidos ante tales cuestionamientos se presenta a continuación:

• Conocimiento sobre la donación de plasma:



Gráfica N°45. Conocimiento sobre la donación de plasma

Fuente: Elaboración propia

El 79% de las personas encuestadas dice no conocer este procedimiento, en contraposición al 16% que si lo conoce pero nunca ha donado sangre. Solo el 6% conoce del procedimiento y afirma haber donado plasma por lo menos en una oportunidad.

• Disposición a donar plasma:

% 70,0% 60,0% 50,0% 40,0% 20,0% Si Indeciso No

Gráfica N°46. Disposición a donar plasma

Fuente: Elaboración propia

Con relación a la disposición a donar plasma, se consultó la disposición a donar o seguir donando plasma. El mayor porcentaje (60,3%) lo obtuvo la opción de las personas que no están dispuestas a someterse a este procedimiento bien sea nuevamente o por primera vez, frente 21,5% que afirma de forma afirmativa que si estaría dispuesto. Un porcentaje de igual forma importante (18,2%) se encuentra indeciso al respecto. Ninguno de los encuestados expresó el porque de su aseveración.

4.3 Resultados del diseño y propuesta del Modelo de Mercadeo Social Corporativo.

Con la información recopilada y descrita en los apartados anteriores, y de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de campo realizada, se pudo vislumbrar y determinar los parámetros y la problemática del posicionamiento actual del acto de donación voluntario de sangre y plasma entre la población de estudio, constituyendo así, los pilares fundamentales para la conformación del modelo de mercadeo social corporativo que a continuación se describe bajo la estructura de la mezcla de mercadeo de producto – precio – plaza - promoción:

Con la fusión de las 4P de mercadeo, el modelo busca dibujar oportunidades que colaboren al posicionamiento del acto de donación entre la población, así como la generación de una propuesta de valor para cada uno de los actores internos y externos del proceso.

4.3.1 Conceptualización de Targets a considerar en el modelo.

El público objetivo considerado en el modelo de mercadeo propuesto se encuentra definido de acuerdo a la conjunción de la edad y la actitud dentro de la dimensión conductual del individuo. En la tabla que a continuación se muestra se indican los seis (6) targets considerados:

Tabla 11. Conceptualización de Targets

Def		Criterios	ALLEN STATES
Ref.	Edad	Definición de Target	
1		Nunca ha donado - SI donaría	Niños Potenciales
	< 18 años	Nunca ha donado - NO donaría	ivilios Potenciales
		Nunca ha donado - Incapacitado	
		Nunca ha donado - SI donaría	
2		Nunca ha donado - NO donaría	Jóvenes No donantes
	18 - 28 años / 29 - 39	Si ha Donado - NO volvería a donar	
3	años	Si ha Donado - SI continuaría	Jóvenes Donante regular /
3		Si ha Donado - Depende del motivo donaría	eventual
		Nunca ha donado - Incapacitado	
		Nunca ha donado - Si donaría	
4		Nunca ha donado - NO donaría	Adultos No donantes
	40 - 50 años / 51 - 60	Si ha Donado - NO volvería a donar	
5	años	Si ha Donado - SI continuaría	Adulto Donante regular /
3		Si ha Donado - Depende del motivo donaría	eventual
		Nunca ha donado - Incapacitado	
		Nunca ha donado - SI donaría	
		Nunca ha donado - NO donaría	
6	> 60 años	Nunca ha donado - Incapacitado	Mayores No donantes / Ex =
О	> 60 anos	Si ha Donado - SI continuaría	donantes
		Si ha Donado - NO volvería a donar	
		Si ha Donado - Depende del motivo donaría	

4.3.2 Estrategias del modelo de mercadeo propuesto de acuerdo al target.

En el esquema que se muestra a continuación se detallan las estrategias que persigue el modelo de mercadeo propuesto para cada uno de los target identificados. El modelo excluye el target de Mayores, dado que su edad los limita como donantes y se enfoca en los target de niños, jóvenes y adultos bajo las líneas estratégicas que a continuación se señalan:

- Educación y concientización: Orientada a impartir los conocimientos relacionados al proceso de donación de sangre y plasma (Importancia, funcionalidad, requisitos, etc.).
- Captación: Estrategias que busca incorporar como donantes recurrentes al público de jóvenes y adultos no donantes.

 Fidelización y retención: Busca incrementar la satisfacción de los donantes recurrentes y romper con los obstáculos que impiden que los donantes eventuales se conviertan en recurrentes.

Punto de Partida Respuesta Líneas Estratégicas Target Desequilibrios Niños potenciales Educación y Concientización Índice de donación: 31% del índice ideal y 12% por debajo del promedio de la región. Solo el 4% de donaciones voluntarias. Educación y Concientización Jóvenes no donantes Creencias erradas. Captación Desconocimiento. Educación y Concientización * Iniciativas de promoción aisladas. Jóvenes donante regular / eventual Fidelización y retención * Sin asignación en el presupuesto nacional. Hoia de Ruta Estratégica **Fortalezas** Educación y Concientización Adultos no donantes Captación Venezuela posee una ley de Transfusión y Bancos de Sangre. Educación y Concientización De acuerdo al último reporte de la OMS, Venezuela cumple 100% con las exigencias de Adultos donante regular / eventual Fidelización y retención tamizaie de marcadores. Venezuela posee una planta productora de derivados sanguineos que cuenta con un Mayores no donantes / exdonantes Target no contemplado en el modelo sistema de farmacovigilancia y red de distribución entre los bancos de sangre a nivel nacional.

Tabla 12. Hoja de ruta estratégica del modelo propuesto

Fuente: Elaboración propia

4.3.3 Modelo de Mercadeo

Inicialmente es imprescindible estructurar las 4P del modelo de mercadeo dentro del proceso de donación de sangre. Sin embargo, resulta importante acotar que el modelo a estructurar estará enfocado en lo paramorfo conceptual, es decir, bajo un conjunto de reglas de transformación de la información obtenida mediante la experiencia de campo (investigación cualitativa y cuantitativa), por tanto, bajo esta premisa se pretende preservar la cualidad analógica del modelo al llevar esa información a la creación de conceptos como base del modelo paramorfo, se debe entender que la analogía es la clase de modelo más sencilla de modelo paramorfo

conceptual, por tanto el esquema del mismo busca evitar la incertidumbre, explicar la información de campo recabada y finalmente la constitución de los elementos poseen relaciones que vinculan el modelo a su origen (la información recabada) lo que constituyen elementos claves para determinar la pertinencia del modelo.

Por otro lado, entendiendo que el modelo busca como objetivo principal el cambio o la transformación de ideas, actitudes o comportamientos de la población en pro de la donación voluntaria de sangre y plasma, sin fines de lucro y con el fin de beneficiar a la sociedad, los enfoques que se contemplan en el mismo, son los que a continuación se detallan:

Producto Plaza • Bolsa de Sangre • Iniciativas que o Plasma buscan cambiar la conducta del Gastos • Lo obtenido por Distribución target incurridos por el el donante geográfica de los establecido en producto de su donante puntos de pro de la (transporte, donación donación donación alimentación, Tangible voluntaria etc.) Intangible Precio Promoción

Figura 1. Estructura del modelo propuesto

• Precio:

El precio constituido principalmente como la moneda de cambio necesaria para la obtención del producto, o en su defecto el precio se encuentra referido al costo que asume el destinatario por adoptar el comportamiento propuesto en el modelo. Dentro del proceso de donación de sangre y plasma, la moneda de cambio lo constituye la bolsa de sangre o plasma obtenida de los donantes voluntarios. Adicionalmente se deben adicionar todos aquellos costos indirectos que asume el donante al participar dentro del proceso de donación, caben mencionar entre ellos: gastos de transporte, ingreso por el tiempo sin laborar, gastos de alimentación y cualquier otro gasto que requiera incurrir el donante para participar en el proceso.

Estrategia de Precio en el modelo:

- Minimización de costos, tiempo y esfuerzo que conlleva al donante participar en el proceso de donación:
 - Disponibilidad de transporte con ida y retorno.
 - Suministro de bebidas y refrigerio al donante.

Producto:

Bajo el concepto de producto se orientan el conjunto de estructuras tangibles e intangibles obtenidas por el donante por su participación en el acto de donación. El enfoque de producto dentro del modelo se orienta a generar un abanico de productos que generen beneficios en el público objetivo buscando satisfacer deseos y necesidades con la finalidad de moverlos a colaborar.

Estrategia del Producto en el modelo:

Con la definición de los productos dentro del modelo, y entendiendo que cada target puede ver en una misma causa distintos beneficios, el modelo se orienta a crear una identidad apropiada con la finalidad de no dar una impresión errada y captar la atención de la población que conforma el target

seleccionado. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se detalla a continuación la propuesta para el diseño de productos adaptados a los distintos motivadores del público objetivo:

Tabla 13. Propuesta de Productos

Abanico de Productos	Tipo de Producto	Target Seleccionado
* Plan de Compensación escalonado.		Jóvenes y Adultos no donantes, eventuales y
* Dispensa laboral o por estudio.	Tangible	regulares.
* Exoneración de impuestos sobre donaciones.		Jóvenes y Adultos regulares.
* Estrategia de fidelización.	Intangible	Jóvenes y Adultos eventuales y regulares.

Plan de compensación escalonado

El plan de compensación escalonado, busca establecer cierta analogía con los planes desarrollados por las empresas orientadas al marketing multinivel. Busca emplear las bondades del mismo, sin salir del objetivo que pretende alcanzar el proceso de donación de sangre y plasma dentro de la población.

El plan pretende conformar una red de puntos para el donante que le permite ir escalando de nivel y por tanto cada nivel genera beneficios adicionales. De igual forma, se emplea la figura del donante referido lo cual le permitirá incrementar de nivel. Por tanto, el diseño del plan generará beneficios tangibles de acuerdo a la cantidad de donaciones efectivas realizadas por el donante y adicionalmente, beneficios por la configuración de una red de acuerdo a los planes de compensación establecidos.

La moneda de cambio del plan será equivalente a una bolsa de sangre o plasma, y una bolsa de sangre o plasma será representada en forma de gota y cada gota

representará un punto obtenido (Moneda de Cambio o Precio = Bolsa de Sangre o Plasma = Gota de Sangre o Plasma = un punto). Adicionalmente cada donante puede referir a un nuevo donante, y esto permitirá incrementar la cantidad de puntos, incrementando por tanto sus beneficios.

Se debe establecer un valor económico referencial de una bolsa de sangre y de una bolsa de plasma con la finalidad de poder equiparar este valor a la cantidad de puntos acumulados por el donante y en función de esto fijar una relación justa en la matriz de beneficios para ambos. A continuación el detalle del plan propuesto entre donaciones y beneficios:

Tabla 14. Relación de puntos por frecuencia de donación de sangre y plasma

Frecuencia mens // N° de veces / ai Puntos obtenido	ño;	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Incremento		+0	+0	+0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9
6	x 1	1	2	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21
8 8	x 2	2	4	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42
6	x 1	1	2	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21
88	x 2	2	4	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42
333	х 3	3	6	9	15	21	27	33	39	45	51	57	63
3333	x 4	4	8	12	20	28	36	44	52	60	68	76	84

Fuente: Elaboración propia

Tal como se muestra en la tabla anterior, los puntos se incrementan linealmente luego del tercer mes consecutivo manteniendo el nivel de donación descrito. La consecutivita podría perderse a lo sumo dos veces al año, casos estos en el que se respetará la donación anterior y se acumulará con las siguientes consecutivas para el cálculo de los puntos resultantes.

Con relación a la adición de puntos por donante referido, a continuación se muestra una tabla referencial de los puntos obtenidos de acuerdo a este concepto. Es importante acotar que para evitar que se desvirtúe el concepto de donación voluntaria todo referido debe de ser un nuevo donante y la contabilización de puntos serán imputables a quien los refirió, solo por el lapso de un año.

Tabla 15. Relación de puntos por frecuencia de donación de referidos

_		ICICII	400						
	Frecuencia mensual								
N° de referidos / mes ; Puntos obtenidos	•	66	6	55	335	9999			
	x 1	x 2	x 1	x 1	x 2	x 2			
1	1	4	1	2	6	8			
2	2	8	2	4	12	16			
3	3	12	3	6	18	24			
4	4	16	4	8	24	32			
5	5	20	5	10	30	40			
-			•	-	-	-			
•	•	=	•	•	•	-			
-	-	-	-	•		-			

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, los puntos totales que podrá acumular un donante serían iguales a la suma de los puntos logrados como resultado de sus propias donaciones más los puntos logrados por los nuevos donantes referidos solo en el lapso de un año (Puntos totales = puntos por donación voluntaria + puntos referidos por nuevos donantes). La gestión de esta propuesta requiere de una base de datos integrada que permita el registro y la captura de datos de los donantes a nivel nacional.

Posteriormente estos puntos podrán ser canjeados por beneficio dependiendo del valor económico referencial a asignado a cada una de las unidades de sangre y plasma donadas. Dada que la frecuencia de donación permitida para la sangre difiere del plasma (cada 8 semanas para la sangre y semanal para el plasma), sería lógico pensar que el valor económico referencial podría fluctuar dependiendo de la demanda y la

oferta de ambos a nivel nacional. A manera referencial dentro de los beneficios que se contemplarían en la estructura de acuerdo al nivel de puntos alcanzados serían:

- 1. Bebidas y Refrigerios.
- 2. Exámenes de laboratorio.
- 3. Obsequios POP.
- 4. Preferencias en bancos de sangre para la obtención de esta en casos de emergencia.
- Canje de puntos en tiendas o empresas que deseen apoyar el proceso de donación de sangre o plasma e incorporar esta iniciativa como parte de la responsabilidad social empresarial.
 - a. Las empresas que decidan apoyar esta iniciativa podrían incorporarlo dentro de sus estrategias empresariales como elemento diferenciador de la competencia, mostrándose como empresas socialmente responsables. Una estrategia de este elemento del producto correspondería a la generación de beneficios fiscales de acuerdo a un incremento progresivo en la inversión social relativa al proceso de donación.
- 6. Entre otros.

Dispensa laboral o por estudio

Relacionado con la concesión de permisos laborales o de estudios durante un número de horas establecidas al mes, con la finalidad de permitir que el donante acuda sin riesgo de inconvenientes o desmejoras de su condición laboral o académica. Importante considerar que el beneficio se mantendrá siempre y cuando el donante presente ante la institución o empresa correspondiente la constancia de asistencia, donde se valide su participación en el acto de donación.

Exoneración de impuestos sobre donaciones

Obtención de créditos fiscales a raíz del número de donaciones efectivas realizadas durante el año. Este producto aplicaría exclusivamente para jóvenes y adultos donantes regulares.

Estrategia de fidelización

Por otro lado, la estrategia de fidelización buscará afianzar el vínculo que existe en los target de jóvenes y adultos eventuales y regulares. El producto otorga al donante elementos intangibles orientados a la satisfacción de poder ayudar a otros a través de la donación de su sangre y plasma. La estrategia que engloba el producto consiste en llevar a los jóvenes y adultos donantes puntuales o eventuales a socios del proceso y convertir a jóvenes y adultos regulares en socios. Este producto considera que hacerse socio de una causa específica, como lo es la donación de sangre y plasma aumenta el sentimiento de implicación por lo que luego de convertirse en un socio ya captado, permite ir incrementando progresivamente su participación, resaltando la labor efectuada. Este reconocimiento aunque intangible para el donante les otorga el bienestar de sentirse mejores personas al ayudar a otros. Por ello en la figura que se muestra a continuación se detalla la estructura contemplada por el producto de fidelización y los elementos intangibles percibidos por el target. Este producto otorga carnet personales para la identificación de cada uno de los niveles alcanzados, reconocimientos públicos, condecoraciones, acreditación de placas, suministro de insignias, participación en actos público, entre muchas otras estrategias orientadas a resaltar la labor efectuada.

Tabla 16. Estrategia de fidelización

Logo	Nivel	N° de Donaciones mensuales mínimas
Desarté OHO	Donante ORO	1 donación mensual de sangre durante 3 meses mpinimo o 2 donaciones mensuales de plasma durante 3 meses mínimo
Usen zecke OL ATHULM	Donante PLATINUM	l donación mensual de sangre durante 6 meses mpinimo o 2 donaciones mensuales de plasma durante 6 meses mínimo
A Armin	Donante PLATINUM +++	1 donación mensual de sangre durante 9 meses mpinimo o 2 donaciones mensuales de plasma durante 9 meses mínimo
	Donante SOCIO +	donación mensual de sangre durante 12 meses mínimo o 2 donaciones mensuales de plasma durante 12 meses mínimo
Densela NOCIO ++	Donante SOCIO ++	2 donación mensual de sangre durante 12 meses mínimo o 4 donaciones mensuales de plasma durante 12 meses mínimo
	Donante SOCIO +++	2 donación mensual de sangre durante 24 meses mínimo o 4 donaciones mensuales de plasma durante 24 meses mínimo

• Promoción:

El concepto de promoción dentro del modelo engloba el conjunto de iniciativas o incentivos orientados a modificar el componente conductual de la población que engloba cada uno de los target establecidos en pro de participar en el proceso de la donación voluntaria de sangre o plasma. A continuación se detallan las técnicas e iniciativas que conforman el modelo a nivel de promoción:

Tabla 17. Propuesta de Promoción

Iniciativas o Líneas de Acción	Target Seleccionado	Objetivos	Medios seleccionados
	Niños potenciales	Informar - Generar conciencia	
Programa de educación y	Jóvenes y Adultos no donantes	Persuadir - Obtener interés	
concientización	Jóvenes y Adultos recurrentes / eventuales	Recordar - Lograr y mantener la adopción	
Promociones de	Jóvenes y Adultos no donantes	Persuadir - Obtener interés	Radio, TV, medios digitales - internet (redes
productos	Jóvenes y Adultos recurrentes / eventuales	Recordar - Lograr y mantener la adopción	sociales), periódico, revistas, campañas, eventos, concursos, vallas, POP
	Niños potenciales	Informar - Generar conciencia	
Publicidad	Jóvenes y Adultos no donantes	Persuadir - Obtener interés	
	Jóvenes y Adultos recurrentes / eventuales	Recordar - Lograr y mantener la adopción	

Programa de educación y concientización

Estrategia orientada a generar documentos que permitan organizar la información y detallar el proceso pedagógico a seguir para cada uno de los target indicados en el apartado anterior. El programa debe contemplar los contenidos que deben ser impartidos y los objetivos que pretenden ser alcanzados con cada uno de ellos. Adicionalmente es importante incorporar en esta estrategia mensajes que den significado a cada uno de los target seleccionados con la finalidad que se deje de lado actitudes o formulas impulsivas, inconscientes, que comiencen a crear un nivel de madurez y conocimiento dentro de la población para su propio bien y el de otros.

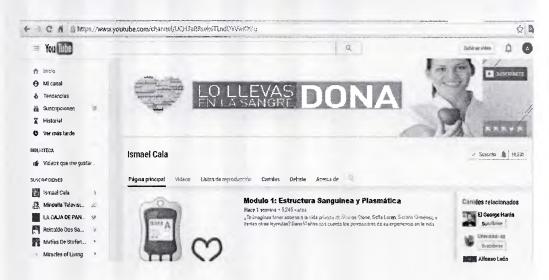
El programa educativo y de concientización debe guardar esquemáticamente cada uno de los temas abordar, el objetivo de dichos temas, el detalle de su contenido y las herramientas a utilizar.

A continuación se detallan los puntos básicos que debería contemplar el programa:

- 1. Concepto de la sangre y el plasma.
- 2. Estructura sanguínea y plasmática.
- 3. Compatibilidad sanguínea.
- 4. Tipos de sangre.
- 5. Función de la sangre y el plasma en el organismo.
- 6. Necesidades sanguíneas y plasmáticas a nivel nacional.
- 7. Patologías o casos que necesitan de transfusiones sanguíneas o plasmáticas.
- 8. Estándares e índice de donación ideal según la OMS.
- 9. Prácticas mundiales relacionadas con la donación.
- 10. El proceso de donación.
- 11. Requisitos del donante.
- 12. Consecuencias de la donación en el organismo humano.
- 13. Mitos y realidades de la donación.

- 14. Experiencias de personas transfundidas.
- 15. Plantas productoras de derivados sanguíneos.
- 16. Importancia y requerimientos de hemoderivados a nivel nacional.

Figura 2. Programa educativo y concientización (Canal en youtube)



Promociones de productos

Estrategia integrada al modelo de mercadeo que pretende promover en cada uno de los target descritos el conocimiento requerido para generar incentivos en la población que los motive a participar en el proceso de donación de sangre en pro de percibir los beneficios que ofrece cada uno de los productos anteriormente descritos.

A continuación el detalle de una propuesta para promocionar el producto de fidelización de donantes:



Figura 3. Página Web (Programa de Fidelización)

Figura 4. Promoción para canje de puntos Plan de compensación



Publicidad

Estrategia orientada a la difusión y divulgación de información relacionada con la importancia, situación actual, necesidades y utilización de la sangre o el plasma en la población. Los mensajes contemplados a nivel publicitario deben lograr pasar los filtros culturales como religión, miedos, mitos, etc. de forma tal de evitar que los mismos no sean desvirtuados y logren llegar a los receptores en función de una atención y motivación adecuada, solo así, se buscaría fomentar una cultura de donación sanguínea. Adicionalmente resulta importante emplear esta estrategia para propagar el programa de educación y concientización desarrollado.

Propuestas para campañas publicitarias:

Diseño de banners.



Figura 5. Banner "Cada gota cuenta"

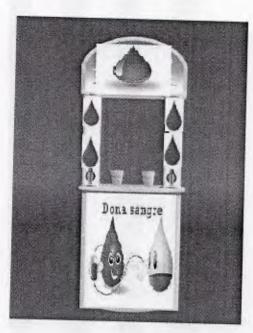
Story Board para spot publicitario.

Figura 6. Story Board Spot publicitario



O Diseño de stand.





o Francias POP

Figura 8. Franelas POP



o Medios digitales – Internet

Figura 9. Manejo de redes sociales



Vallas publicitarias

Figura 10. Manejo de redes sociales



• Plaza:

La plaza o distribución dentro del modelo busca establecer la organización física de los puntos de donación con la finalidad de facilitar la participación de la población que conforman los target de interés (jóvenes y adultos no donantes, eventuales y recurrentes) en el proceso de donación y como consecuencia permitir su acceso a los diversos productos establecidos.

A continuación se detallan los canales propuestos:

- Canal de cero niveles: solo referencial, en vista que el proceso de donación de acuerdo a la ley de transfusión y bancos de sangres en Venezuela exige la recolección y manipulación de la sangre a través de bancos de sangre.
- Canal de un nivel: Proceso de donación llevado a cabo solo por bancos de sangre como intermediarios.
- Canal de dos niveles: Proceso de donación llevado a cabo por bancos de sangre y unidades de donación itinerantes como intermediarios.

Tipo de Canal Nivel 0 Nivel 1 Nivel 2 Target Hospital o Canal de cero niveles Donante Clínica Hospital o Canal de un nivel Banco de Sangre Donante Clínica Hospital o **Puntos** Canal de dos niveles Banco de Sangre **Donante** Clínica Itinerantes

Figura 11. Canales propuestos

Con la finalidad de mantener el índice de donación ideal establecido por la OMS de 45 donantes por cada 1000 habitantes y considerando las siguientes premisas (American Red Cross, 2016):

 Tiempo promedio de donación (proceso completo): 1,25 h para sangre / 2 h para plasma.

- Promedio de días hábiles al año: 248 días / Horas diarias laborables: 8 h / día.
- Nº de donantes en atención simultánea: 1 para sangre y 1 para plasma.

Se estiman la siguiente propuesta en el modelo a nivel de plaza:

- Requerimiento mínimo de por lo menos 131.000 donaciones / año área
 Metropolitana de Caracas.
- Requerimiento proporcional de bancos de sangre por municipio y déficit de puntos de recolección de acuerdo al número de habitantes:

Tabla 18. Requerimiento y déficit de puntos de recolección por Municipio

Municipio	Puntos de Recolección requeridos	Bancos de Sangre existentes	Déficit	
Libertador	55	62		
Baruta	9	14		
Sucre	17	4	13	
Chacao	2	7		
El Hatillo	2	1	1	
	85	88	14	

De acuerdo a lo anteriormente expuesto se propone cubrir las necesidades de puntos de recolección de sangre y plasma para los municipios Sucre y El Hatillo con unidades de donación itinerantes, es decir, canales de dos niveles, de forma tal de facilitar el acceso a los puntos de donación. A diferencia de los datos recolectados en los municipios Chacao, Baruta y Libertador donde la existencia actual de bancos de sangre permite la permanencia de canales de un nivel.

De acuerdo a lo indicado, a continuación se puede visualizar la distribución geográfica propuesta de puntos de recolección de donación:

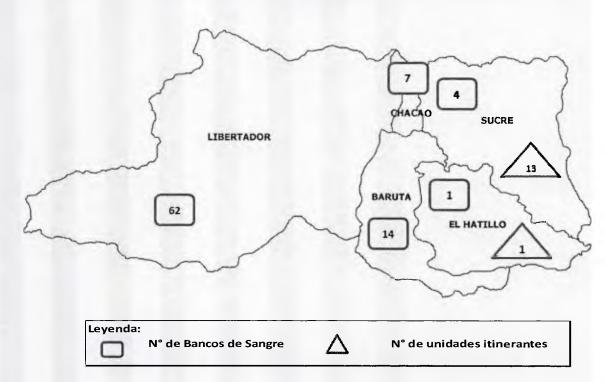


Figura 12. Distribución de Bancos de Sangre propuesta por municipio

Métodos de control y seguimiento del modelo de mercadeo propuesto:

Resulta imprescindible poder controlar y evaluar constantemente los resultados obtenidos por las estrategias establecidas, dado que, el entorno y los componentes conductuales de la población, experimentan cambios y fluctuaciones a través del tiempo. En función de lo anteriormente expuesto el modelo propone los siguientes tipos de controles:

- Control de los planes anuales establecidos, validando la efectividad de las estrategias establecidas en el modelo sobre los objetivos propuestos.
 - o Variación del índice de donación (Δ).
- Control de eficiencia: La finalidad es la de evaluar y mejorar el efecto de los gastos con relación a su incidencia en el índice de donación.

- Relación costo beneficio: Relación de gastos de las iniciativas vs variación (Δ) experimentada en el índice de donación (N° de donaciones por cada 1000 habitantes).
- o % de donantes voluntarios.

• Seguimiento de la operatividad:

O Demanda y disponibilidad de unidades de sangre y plasma: Evaluando por municipio la disponibilidad de unidades donadas por cada 1000 habitantes con relación a la demanda total de unidades estimada por cada 1000 habitantes. La diferencia entre ambas magnitudes con resultados negativos corresponderá a la demanda estimada por cubrir por cada 1000 habitantes.

o Capacidad operativa:

- Unidades de sangre recolectadas por banco de sangre:
 - N° de unidades captadas / año * Banco de Sangre.
 - % de sangre captada * Banco de Sangre / año.
 - Promedio de captación por año y diaria * Banco de Sangre.

o Calidad:

- % de reclamos o quejas * Banco de Sangre.
- Índice de cumplimiento de requerimientos * Banco de Sangre.
- % de tamizaje de las unidades de sangre / N° de marcadores serológicos.

CAPITULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1,- Conclusiones

Extrapolando los resultados obtenidos de la investigación efectuada hacia la población del área Metropolitana de Caracas, y de acuerdo al modelo propuesto, pueden establecerse las siguientes conclusiones:

- 1. Un poco más del 50% de la población, desconoce su tipo sanguíneo. El conocimiento del tipo de sangre, resulta ser un factor determinante en momentos de emergencia, así mismo, contribuye categóricamente en el reclutamiento de donantes dirigidos. El porcentaje que arroja la presente investigación constituye un número importante de personas que carece de esta información, elemento que guarda total concordancia con el alto número de no donantes en el área, ya que resulta importante destacar que la mayoría de las personas que alguna vez han donado conocen su tipo sanguíneo.
- 2. Bajo el requerimiento diario de transfusiones de sangre en Venezuela y de material plasmático para el abastecimiento y la autosuficiencia a nivel nacional de fármacos hemoderivados, resulta dramático recalcar, que más del 80% de la población nunca ha donado sangre. Según lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (c.p. Alvarez, 2010), los "bancos de sangre deberían recoger el equivalente al 3 o 5% de la sangre de los habitantes de todo un país para mantener óptimas reservas". Si se analizan a profundidad los resultados obtenidos en el presente estudio, del escaso porcentaje de personas que alguna vez han donado solo el 91% continuaría donando o en su defecto donaría dependiendo del motivo, esto en términos porcentuales globales indica que solo el 1.6% de la población del área Metropolitana de Caracas presenta actualmente disposición a donar. Dicho resultado guarda total coherencia con lo indicado por Bagozzi (2007) y por Alvarez (2010) quienes expresaron que el porcentaje de personas que acceden a donar en Venezuela, representa pobremente el 1.4% y el 1.3% respectivamente. Por tal motivo, no queda más que concluir que en la actualidad contamos con menos

de la mitad de donantes, de los recomendados por la OMS para mantener reservas adecuadas de sangre a nivel nacional. Estos valores resultarían aún más preocupantes cuando se observa que más de la mitad de las personas que alguna vez han donado lo han hecho bien sea porque un familiar o amigo lo ha necesitado, más no constituyen donantes voluntarios habituales, así mismo, tienen por lo menos 12 meses que no donan, esto sin mencionar que por lo menos un tercio de las personas que jamás han donado presentan una predisposición rotunda a no donar.

- 3. Con relación al estudio de opiniones que buscaba detectar creencias o prejuicios en el público en general se obtuvo a manera global que existe un alto nivel de desconocimiento e ignorancia con temas relacionados con el acto de donación de sangre, tal es el caso de temas como: requisitos para ser donante, implicaciones de la donación, nivel de donación en Venezuela, frecuencia de donación, entre otros. Sin embargo, fuera del alto porcentaje de personas que desconocen del tema, fueron encontradas ciertas tendencias de creencias erradas en el público en general:
 - a. El donar sangre incrementa las posibilidades de contraer una enfermedad infecciosa.
 - b. Se marca cierta tendencia a creer de forma equivocada que se puede donar sangre tantas veces como se quiera.
 - c. Que pasados 2 años de hacerse un tatuaje o piercing la persona queda inhabilitada como donante.
 - d. Que resulta necesario acudir en ayunas para donar sangre.
 - e. Que donar cada cuatro meses produce anemia y baja las defensas.
 - f. Que una mujer luego de 10 meses de haber dado a luz, se encuentra inhabilitada para donar.
 - g. Pasadas 5 semanas de haber suministrado una vacuna, la persona se encuentra invalidada como donante.
 - h. Luego de haber donado, los efectos de debilidad, mareo o nauseas pueden durar hasta una semana.

- Personas medicadas con anticonceptivos, tranquilizantes, hipertensivos u hormonas deben dejar pasar un tiempo sin medicamento antes de donar sangre.
- j. Que todo adolescente menor de 18 años puede ser donante de sangre.
- k. Personas con pesos corporales menores a 50 Kg pueden ser donantes de sangre.
- 4. Existe una marcada diferencia entre las personas que nunca han donado frente a los donantes voluntarios y personas que por lo menos han donado en una oportunidad. Las estadísticas muestran que este último grupo, goza de un conocimiento significativamente mayor en temas relacionadas con el acto de donación de sangre, así mismo posee un número mucho menor de prejuicios y creencias erradas. Entre las creencias erradas que prevalecen en los donadores al igual que en el público en general se encuentra la creencia errada que las personas medicadas con los fármacos anteriormente mencionados deben abandonarlos antes de poder donar sangre, así mismo creen equivocadamente que resulta necesario acudir en ayunas para poder donar sangre. En vista de lo anteriormente expuesto y tal como se mencionó en el capítulo anterior, pudiese afirmarse que la cantidad de creencias y prejuicios errados presentes en la población en general, podría llegar a constituir un factor que influya en el alto porcentaje actual de no donantes de sangre.
- 5. El principal motivo por el cual más del 50% de la población consideraría donar, es a causa de un llamado urgente de necesidad de sangre en Venezuela y porque algún familiar o amigo llegara a necesitarlo. Sin embargo, si evaluamos los obstáculos consultados a la población que a su vez limitan el acto de donación, vuelve a resaltar como uno de los más preponderantes el temor a contagiarse de alguna enfermedad infecciosa.
- 6. La investigación de carácter cualitativo permitió vislumbrar valores positivos en los participantes, ya que en términos generales estos relacionan el acto de donación de sangre con una percepción de bondad, solidaridad y generosidad al prójimo.

- 7. Dentro de las estrategias de información, educación y comunicación que la mayoría de la población concuerda contribuyen o contribuirían más a motivar el acto de donación se encuentran principalmente cuatro:
 - a. Un análisis completo de sangre y una consulta médica gratis como retribución al acto de donación.
 - b. Una campaña informativa que aclare dudas, mitos y creencias a través de especialistas.
 - c. Preferencias en centros de salud, para la obtención de sangre a donantes o sus familiares.
 - d. Establecimiento de un sistema de puntos canjeables por obsequios.

 Por otro lado, resulta importante destacar que las estrategias menos valoradas

resultaron ser los homenajes o reconocimientos públicos a los donantes.

- 8. Con relación a la donación de plasma, casi el 80% de la población desconoce la existencia e importancia de este procedimiento, y aún más preocupante resulta ser cuando se observa que aproximadamente el 60% de estas personas definitivamente no estarían dispuestas a donar.
- 9. De acuerdo a la información colectada, Venezuela presenta un déficit de 30,9 donaciones por cada 1000 habitantes (68,7 % de déficit) con relación al índice de donación ideal establecido por la OMS. Inclusive el país se encuentra 12,4% por debajo del promedio de donación de la región.
- 10. El modelo propuesto se estructura bajo las 4 P del mercadeo (precio, producto, promoción, plaza) y se orienta específicamente a los target de niños potenciales, jóvenes y adultos no donantes y donantes eventuales y recurrentes, con la objetivo principal de incentivar a través de estrategias un cambio conductual de la población en pro de la donación voluntaria de sangre y plasma.
- 11. El esquema abarcado por el modelo para cada uno de los cuadrantes contemplados, define las siguientes estrategias principales:
 - a. Minimización de costos, tiempo y esfuerzo que conlleva la participación del donante en el proceso de donación.

- La creación de un portafolio de productos que otorguen significado al donante bajo beneficios tangibles e intangibles.
- c. La creación de diferentes líneas de acción a nivel de promoción que buscan generar motivación hacia la donación voluntaria de sangre y plasma.
- d. Facilitar el acceso hacia puntos de donación, por medio de la evaluación de los canales de distribución actuales, buscando cubrir el déficit con la combinación de canales en aquellas zonas geográficas que así lo requieran.

5.2,- Recomendaciones

En función de todo lo anteriormente expuesto, no cabe duda que la cultura de la donación voluntaria y altruista de sangre es poco fomentada en el país, por tal motivo resulta de carácter prioritario que las autoridades y entes competentes proporcionen iniciativas claras que permitan incrementar el número de donaciones a nivel nacional. El bajo porcentaje de donantes y el alto grado de desinformación y desconocimiento arrojados por la presente investigación, resultan ser indicios claros del requerimiento de estas medidas. Por otro lado, resulta importante destacar que el mundo cambiante de hoy en día, conlleva a un continuo dinamismo social, elemento este que unido al altísimo nivel de ignorancia y desinformación que muestra tener la población con temas relacionados con la donación de sangre (requisitos, implicaciones, requerimientos, entre otros) la hacen ávida al establecimiento de falsas creencias o prejuicios que en la actualidad muestran no existir por lo menos no en forma mayoritaria. Este hecho constituye un elemento más que limita la construcción de una cultura de donación apropiada en el país.

Investigaciones de esta índole constituyen la base para la construcción de una estrategia comunicacional que permite orientar y dilucidar el sentir y los requerimientos de la población. La evaluación de la percepción, conocimientos y actitudes, así como la identificación de barreras y motivadores relacionados con el

acto de donación de sangre resultan ser elementos fundamentales en la toma de decisiones a la hora de implementar modelos de mercadeo como el que se propone en el presente estudio, encaminados a divulgar campañas de información enfocadas a promover la captación de donantes voluntarios de sangre.

Las creencias culturales, incluidas las costumbres religiosas, los principios de los modos de vida y el conocimiento e información reinante en el individuo, son parte esencial en el comportamiento humano, influyendo así, en la forma en que la población reacciona. En sí, las creencias particulares son el cimiento de la propia percepción del juicio, comportamiento y autoconocimiento. Lo que no puede perderse de perspectiva es que estas creencias son dinámicas y las mismas no deberían ser obviadas a la hora de tratar de influir sobre la población, por lo que no debe olvidarse que la evaluación continua del donante y del no donante, resulta ser por ende un factor determinante para obtener confianza, tomar decisiones e incrementar el número de donaciones en el país. Así mismo constituyen ser los pilares fundamentales que permitirán la actualización y la validez del modelo propuesto.

Desde el ámbito gubernamental como responsables de la administración del Estado y empresarial como ejes fundamentales en el desarrollo social, resulta imperante tomar acciones conjuntas que permitan estructurar sistémicamente las bases necesarias para elevar y sostener en el tiempo, los índices de donación (45 donaciones por 1000 habitantes) adecuados a nivel nacional que permitan asegurar la calidad de vida de la población. Dentro de las iniciativas principales que se recomiendan desarrollar se mencionan las siguientes:

1. La mejora y evaluación continua de la infraestructura de los bancos de sangre a nivel nacional, considerando que la condición de las instalaciones, su dotación, técnicas y procedimientos que garantizan la higiene, seguridad y un clima de confianza al donante, constituyen bases fundamentales para sostener un sistema de donación adecuado a nivel nacional, que permite afianzar una imagen positiva, disminuyendo la concepción como responsables de la transmisión de enfermedades

- infecciosas y evitando experiencias negativas que constituyan obstáculos del proceso de donación.
- 2. Asegurar el adiestramiento adecuado a médicos, bioanalistas, hemoterapistas y demás profesionales de la salud encargados de administrar centros de recolección de sangre, con la finalidad de poder ofrecer el nivel de atención y servicio necesario que contribuyan a la fidelización y retención del donante venezolano. La implementación de un sistema de reconocimiento, evaluación de desempeño y recompensas, son herramientas claves para motivar y mejorar los niveles de productividad en el personal.
- 3. Implementar en cada uno de los niveles sociales iniciativas orientadas a incrementar el nivel de conciencia en la población con relación a las necesidades de sangre y plasma a nivel nacional, su función, importancia y su impacto en la calidad de vida de la sociedad. Se recomienda que las iniciativas se encuentren enmarcadas desde el ámbito comunicacional y educativo hacia el logro de la donación voluntaria como un hábito, deber cívico y gesto de solidaridad hacia el bien común. Por otro lado, lograr una producción sostenible de hemoderivados que permita satisfacer la demanda a nivel nacional y regional, viene dado en gran parte por el abastecimiento continuo y oportuno de sangre y plasma, por ello se recomienda de igual forma, hacer hincapié en la divulgación de mensajes orientados para tal fin.
- 4. Evaluación continua del perfil de la población, así como del donante venezolano en particular, con la finalidad de actualizar nuevas creencias, mitos, descubrir nuevos obstáculos y motivadores que permitan la actualización y renovación de estrategias para la construcción de una cartera de productos e iniciativas promocionales acorde a los intereses sociales del momento.
- 5. Un número adecuado de bancos de sangre a nivel nacional en función a la cantidad de habitantes, es imprescindible para sostener una cultura de

donación voluntaria de donación. Por tal motivo, se recomienda evaluar la cantidad de bancos de sangre que están disponibles actualmente de acuerdo al número de habitantes de cada región del país, con la finalidad de determinar tal como se muestra en la presente investigación, el déficit de puntos de donación que bien podrían ser cubiertos con nuevos bancos de sangre o puestos itinerantes.

6. Una de las palancas para hacer frente a la responsabilidad social empresarial y marcar un diferenciador importante a nivel social, lo constituye el patrocinio, divulgación y promoción de campañas orientadas a la participación activa en el proceso de donación voluntaria de sangre y plasma. Por ello, se exhorta a las empresas a patrocinar estas iniciativas y crear una cultura organizacional que apoye esta causa por medio de jornadas de donación entre empleados, campañas, publicidad, etc.

ASPECTOS ETICOS Y LEGALES

Cada uno de los aspectos tocados durante el desarrollo de la presente investigación, se encuentran en total concordancia con lo establecido en el marco jurídico actualmente vigente bajo las leyes venezolanas relacionadas con la transfusión y los bancos de sangre anteriormente descritas. Así mismo, toma en consideración las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para estudios de esta índole, respetando en todo momento la propiedad intelectual y el derecho de autor.

Adicionalmente, resulta importante destacar que la información recogida y divulgada en el presente estudio es totalmente fidedigna, por lo que carece de difamación alguna.

El procedimiento empleado para la selección y participación de las personas, así como las ideas literalmente expuestas, gozan de un total consentimiento y aprobación por parte de las mismas. Para finalizar, no queda más que señalar que la selección de la muestra encuestada, fue efectuada respetando el código de conducta y los principios morales normalmente aceptados.

REFERENCIAS

- Aldamiz, C., Aguirre, M. (2014). Modelo de comportamiento de los donantes de sangre y estrategias de marketing para retenerles y atraerles Universidad del país Vasco. Recuperado (el día 2 de Octubre de 2016), de (http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es 0104-1169-rlae-22-03-00467.pdf).
- Alvarez, Iriana. (2010, Marzo). *Tu sangre puede salvar tres vidas*. Recuperado (el día 02 de abril de 2016), de (http://www.lavoz.net/seccion.asp?pid=18&sid=1050¬id=324775).
- American Red Cross (2016). *Preguntas frecuentes sobre la donación*. Recuperado (el día 2 de Octubre de 2016), de (http://www.redcrossblood.org/espanol/donating-blood/donation-faqs).
- Arias, J., Aller, M., Arias, J. y Aldamendi, I. (2000). Enfermería Medico-Quirúrgica I: Terapia Transfusional. Madrid, España: Editorial Tébar.
- Asimos, I. (1976). El río viviente: La fascinante historia del torrente sanguíneo. México: Editorial Limusa.
- Atmetlla, E. y Bosch, A. (2002). *Marketing Farmacéutico*. Barcelona, España: Gestión 2000.
- Babbie, E. (2000). Fundamentos de la investigación social. México: Editorial Thomson.
- Bagozzi, Daniela. (2007, Junio). Sangre, Seguridad y Donaciones. Nota Informativa N° 279 de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado (el día 05 de febrero de 2016), de (http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/index.html).
- Banco Mundial. (2011). Población, total. Recuperado (el día 25 de Septiembre de 2016), de (http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL?end=2011&name_desc=false&start=2010).
- Barnard, C. (1981). La Máquina del Cuerpo. Madrid, España: Ediciones Generales Anaya.
- Barros, M. y Esteinou, R. (2005). Análisis del Cambio Sociocultural. [Libro en línea]. El Cambio Sociocultural en la teoría sociológica: análisis de tres

- enfoques (pp. 17-24). Recuperado (el día 15 de agosto de 2016), de (http://books.google.co.ve/books?id=ln0uFzm4xQC&printsec=frontcover&dq =barros+y+esteinou#v=onepage&q=&f=false).
- Carrasco, M. y Paz, J. (2000). *Tratado de Emergencia Médica*. [Libro en línea]. Consultado (el día 9 de agosto de 2016), Disponible en (http://books.google.co.ve/books?id=GnM_fIZuSRcC&pg=PT219&dq=carrasco+tratado+de+emergencia&client=firefox-a#v=onepage&q=&f=false).
- De la Cruz del Solar, R., Pino, P., Vidal, J., Rodríguez, I. (2000). Perfil socio-demográfico del donante de sangre del Hospital Nacional Cayetano Heredia-Lima,-Perú. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 25 de Marzo de 2016), de (http://www.upch.edu.pe/famed/rmh/11-2/v11n2ao1.pdf).
- Farina, R. (2013). Necesidad de un Plan de Marketing en un Banco de Sangre. Universidad UNCUYO, Mendoza Argentina, Recuperado (el día 29 de Agosto de 2016), de (http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5223/farinatrabajodeinvestigacion.pdf).
- Federación Internacional de Donantes de Sangre (FIODS). (2008, 25 de Octubre). *Autosuficiencia en Sangre en Europa*. Recuperado (el día 14 de enero de 2016), de (http://www.fiods.org/spa/autosuficiencia.htm).
- Federación Española de Donantes de Sangre. (2016). XVII Campaña nacional de donación de sangre "Olimpiada Roja 2016". Recuperado (el día 25 de Septiembre de 2016), de (http://www.donantesdesangre.net/noticias.htm).
- Fuentes, J., Salcedo, R., Roca, O. y Octavio, M. (2001). Perfil del Donante de Sangre en el Perú. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 19 de Febrero de 2016), de (http://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/acta_medica/2001_n2/perfil_donan.htm).
- Galindo, L. (1998). Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. [Libro en línea]. Consultado (el día 15 de agosto de 2016), Disponible en (http://books.google.co.ve/books?id=5a0Jdv7Ip9oC&printsec=frontcover&client=firefoxa&source=gbs_navlinks_s#v=onepage&q=&f=false).
- Gallego, M., Muñoz, L. y Cortés, A. (2000). Características Socioculturales de los Donantes y No Donantes de Sangre en Colombia. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 03 de Abril de 2016), de (http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL31NO3/donantes.html).

- García, M., Sáenz, E. y Ramiro, J. (2003). Estudio de Factores Socioculturales Relacionados con la Donación Voluntaria de Sangre en las Américas. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 10 de Marzo de 2016), de (http://journal.paho.org/uploads/1155583764.pdf).
- Gary, A., Thibodeau, A., Patton, K., & Howard, K. (1998). Estructura y Función del Cuerpo Humano. (10^a. ed.). Madrid, España: Elsevier Mosby.
- Guerra, A. (2002). Aspectos Socioculturales de la Donación de Sangre en México. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 10 de Marzo de 2016), de (http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2004/gms043aj.pdf).
- Hernadez, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigació. (3ª. ed.). México: Mc Graw Hill.
- Ibáñez, J. (1998). *Nuevos Avances en la Investigación Social II*. (2ª. ed.). Barcelona, España: Ediciones Proyecto A.
- Instituto de Hematología e Inmunología de la Habana, Cuba, (2002). Aspectos Socioculturales Relacionados con la Donación de Sangre en Cuba. Trabajo de Investigación. Recuperado (el día 21 de Marzo de 2016), de (http://www.bvs.sld.cu/revistas/hih/vol18 3 02/hih08302.htm).
- Instituto Nacional de Estadística (I.N.E.) (2011). Censo de Población y Vivienda 2011. Recuperado (el día 14 de abril de 2016), de (http://www.ine.gov.ve/demografica/censopoblacionvivienda.asp).
- León, R., Philip, E. y Philip, R. (1992). *Marketing Social*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Ley de Transfusión y Bancos de Sangre de Venezuela (1977). Gaceta Oficial N° 31.356. Caracas, Venezuela.
- Lobato Tagino y Nguyen Quyen. (2009, 10 de Febrero). Elegibilidad para la Donación de Sangre: Recomendaciones para la Educación y la Selección de Donantes Potenciales de Sangre. Recuperado (el día 24 de julio de 2016), de (http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1449 &Itemid=1270).
- Llopis, R. (2004). Grupos de Discusión. Madrid, España: ESIC Editorial.

- Martinez, Carlos. (2009, 12 de Junio). OPS pide promover la donación de sangre. Recuperado (el día 19 de julio de 2016), de (http://www.unmultimedia.org/radio/spanish/detail/140103.html).
- Millar, R., Ericksen, H., Usden, A., & Beers, L. (1975). Viva Mejor. Bogotá, Colombia: Educar Editores.
- Ministerio Popular para la Salud (2007, 13 de Junio). Prensa Web RNV. Poder comunal y Ministerio de Salud impulsan donación voluntaria de sangre. Recuperado (el día 14 de Marzo de 2016), de (http://www.rnv.gov.ve/noticias/index.php?act=ST&f=21&t=47986).
- Muñoz, Y. (2001). El Mercadeo Social en Colombia. [Libro en línea]. Consultado (el día 15 de agosto de 2016), Disponible en (http://books.google.co.ve/books?id=iPAbXSk5Q_AC&pg=PA295&dq=%E2_%80%A2%09El+mercadeo+social+en+Colombia+Escrito+por+Yaromir+Mu_%C3%Bloz+Molina.+2001.+Fondo+editorial+Universidad+EAFIT&client=firefox-a#v=onepage&q=&f=false).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). Disponibilidad y seguridad de la sangre a nivel mundial Nota descriptiva Nº 279. Recuperado (el día 02 de Agosto de 2016), de(http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/).
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2016). Día Mundial del Donante de Sangre 2016: La sangre nos conecta a todos. Recuperado (el día 9 de Julio de 2016), de (http://www.who.int/campaigns/world-blood-donor-day/2016/event/es/).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). "Donación segura de sangre". En: Sangre y componentes seguros - Modulo I. WHO/GPA/CNP/ 93.2.b. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). "Summary Report 2011".
 En: Global database on blood safety. Consultado (el día 01 de octubre de 2016), Disponible en (http://www.who.int/bloodsafety/global_database/en/).
- Organización Nacional de Transplante de Venezuela (ONTV). ¿Qué es la donación de sangre?. Recuperado (el día 19 de julio de 2016), de (http://www.ontvvenezuela.org/articulo.php?carticulo=76&barra=1L).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2000). Boletín: La Seguridad de la Sangre: depende de mí sangre segura salva vidas. Recuperado (el día 08 de enero de 2016), de (http://www.col.ops-oms.org/Promocion/sangre/default.htm).

- Organización Panamericana de la Salud. (2013). Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2010 y 2011.
 Recuperado (el día 31 de Agosto de 2016), de (http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&g_id=22466&Itemid=270).
- Peter, J. (1998). Marketing para no conocedores. México: Mc Graw Hill.
- Quimbiotec. (2007). *Donación Voluntaria*. Recuperado (el día 19 de julio de 2016) de (http://www.quimbiotec.com/).
- R. Harré (2013). Introducción a la lógica de las ciencias. España: Editorial labor, S.A.
- Rojas, R. (1996). Guía para realizar investigaciones sociales. [Libro en línea]. Consultado (el día 15 de agosto de 2016), Disponible en (http://books.google.co.ve/books?id=INHY5YetxQC&pg=PP5&dq=ra%C3%BAl+rojas+gu%C3%ADa+para+realizar+investigaciones&client=firefox-a#v=onepage&q=&f=false).
- Sanchez, F y San Miguel, J. (2002). Cuestiones en Hematología. España: Ediciones Harcourt.
- Vallejos, A., Mata, M. y Agudo, Y. (2007). *Métodos y técnicas de investigación social*. Madrid, España: Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Van, D., Deobold, B. y Meyer, W. (1996). Manual de técnica de la investigación educacional. México: Editorial Paidos.
- Verderber, R. y Verderber, K. (2005). *¡Comunicate!*. (11^a. ed.). México: Editorial Thomson.
- Weiers, R. (2003). Investigación de Mercados. México: Prentice Hall.
- Yánez, C. (2016). Prensa Web El Universal. *Una donación de Sangre puede salvar la vida de tres personas*. Recuperado (el día 01 de Agosto de 2016), de (http://www.eluniversal.com/noticias/estilo-vida/una-donacion-sangre-puede-salvar-vida-tres-personas-429436).
- Zikmund, W. y D'Amico, M. (1998). *Mercadotecnia*. (3^a. ed.). México: Continental, S.A.

ANEXOS

LA DONACIÓN DE SANGRE Y PLASMA ENCUESTA AL PÚBLICO EN GENERAL

Fecha:

1 Modelo de encuesta aplicada:

Antes que nada permítame saludarle y agradecerle su intención de querer colaborar con el presente estudio. La investigación en la cual usted se encuentra participando es de carácter netamente académico. A continuación se le presentan un conjunto de preguntas relacionadas con la Donación de Sangre, las cuales no le llevará mucho tiempo responder. Las respuestas serán confidenciales y anónimas. Le pedimos que conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible. "No hay respuestas correctas ni incorrectas". Lea las instrucciones cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que solo podrá responder a una opción y otras a varias opciones.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN...

ror juvor, mai	que segun corresponda.	
Sexo: Femenino	Peso Corporal: Menor a 50 Kg	Educación Formal:
Masculino	Mayor o igual a 50 Kg	No poseo Primaria-Bachillerato Técnico-Universitario
Edad: Menor a 18 años Entre 18 y 28 años inclusive Entre 29 y 39 años inclusive Entre 40 y 50 años inclusive Entre 51 y 60 años inclusive Mayor de 60 años 1. En cuál de los sigu	Municipio de Residencia: Libertador Baruta Chacao El Hatillo Sucre	Postgrado Conoce su Tipo de Sangre? No. Si. Cuál es?:
(A) Nunca he donado Sangre: (a.1) pero sí donaría.		he donado Sangre: y no volvería a donar.
(a.2) y me encuentro incapacitad permanentemente para donar. (a.3) y no tengo intención de dor	motivo	y volvería a donar dependiendo del y continuaría donando.
2. Si su respuesta a	la primera pregunta pertend	eció a la sección (A) pase a la

pregunta 3.,- de lo contrario, encierre con un circulo la letra de la opción correcta:

2.1. En los últimos 12 meses usted:

- a. No ha donado.
- b. Ha donado en una (1) oportunidad.
- c. Ha donado en dos (2) oportunidades.
- d. Ha donado en tres (3) oportunidades.
- e. Ha donado en cuatro (4) oportunidades ó más.

2.2. ¿Por qué ha donado?. Marque una o varias opciones según corresponda:

- a. Para reponer la sangre empleada por un familiar o amigo.
- **b.** Porque un familiar o amigo ha requerido específicamente, le sea transfundida mi sangre por ser compatible.
- c. Por prescripción médica, para reponer un eventual requerimiento durante mi cirugía.
- **d.** Por altruismo y de forma voluntaria sin que un familiar o amigo lo hayan requerido.

3. ¿Cuáles son los tres (3) motivos principales, por los cuales usted donaría sangre?. Marque con un círculo sus opciones:

- a. Por un llamado urgente de necesidad de sangre en Venezuela.
- **b.** Por solidaridad y generosidad humana.
- c. Por el reconocimiento y la admiración de los demás de haber ayudado a otro.
- d. Por una remuneración o gratificación económica.
- e. Porque un familiar o amigo lo requieran.
- f. Porque puede ser bueno para la salud.
- g. Por cumplir un deber u obligación social.
- h. Por una recomendación o prescripción médica.
- i. Otro.
- j. Ninguno de los anteriores, no donaría sangre.

4. ¿Cuáles son los tres (3) principales obstáculos para que usted done sangre?. Marque con un círculo sus opciones:

- a. Me dan miedo las agujas.
- b. Temo contagiarme de alguna enfermedad.
- c. No me gusta ver la sangre.
- d. No tengo tiempo.
- e. Donar sangre me hace sentir mal fisicamente (mareos, debilidad, nauseas, etc.).
- **f.** No poseo información de cómo y dónde donar sangre.

- g. No me agrada el trato del personal que te atiende en los centros de donación.
- h. No me resulta confortable ni agradable la infraestructura de los centros de donación.
- i. Considero que no existen problemas de falta de sangre en Venezuela.
- j. Podría ser perjudicial para mi salud.
- k. Por mis creencias religiosas.
- 5. De las afirmaciones expuestas a continuación, por favor señale su opinión o creencia al respecto:

MA	Muy de Acuerdo
A	De Acuerdo
	Ni de Acuerdo, Ni en Desacuerdo
I_	(Indeciso)

D	En Desacuerdo
MD	Muy en Desacuerdo

	Afirmación	M A	A	I	D	M D
1	"Creo que podría contraer enfermedades infecciosas al donar sangre"					
2	"El cuerpo humano se vuelve mucho más sensible a aumentar de peso una vez que lo hemos sometido a un acto de donación de sangre"					
3	"Si donas en repetidas oportunidades la sangre se vuelve más espesa"					
4	"Donar sangre incrementa el hambre"					
5	"Si se dona una vez, hay que continuar donando siempre, porque se estimula al organismo a aumentar la producción de sangre."					
6	"Desconfio del destino final de la sangre. Existe un porcentaje de la sangre donada que se comercializa"					
7	"Donar sangre duele mucho."					
8	"El tipo de sangre determina el temperamento."					
9	"Se puede donar sangre tantas veces como se quiera".					
10	"Podría adelgazar si dono sangre por lo menos 1 vez al año"					
11	"Hace 2 años me hice un tatuaje y me coloque un piercings, por tal motivo me encuentro inhabilitado como donante de sangre"					
12	"Para cubrir las necesidades de sangre actuales, es suficiente con donar, cada vez que un amigo o familiar lo requieran"					
13	"Es necesario acudir en ayunas para donar sangre."					
14	"Donar sangre cada cuatro meses produce anemia y baja las defensas"					
15	"Todavía no puedo donar sangre, hace 10 meses que salí de parto."					
16	"Realmente no podría donar, hace 5 semanas que me vacuné contra la fiebre amarilla"					
17	"Me he sentido débil, mareado y con nauseas esta semana, a causa de haber donado sangre"					

18	"Donar sangre tiene reacciones adversas para la salud"
19	"Quienes tomen anticonceptivo, tranquilizantes, hipertensivos ó hormonas tiroideas deberán dejar pasar un tiempo sin medicación antes de donar sangre."
20	"Sólo pueden donar las personas con mayor fortaleza física."
21	"El nivel de donación actual en Venezuela es suficiente para cubrir los requerimientos del país"
22	"La sangre puede ser fabricada a través de métodos alternos."
23	"En cada donación se extrae aproximadamente un (1) litro de sangre."
24	"Todo adolescentes entre 14 y 16 años puede ser un donante de sangre."
25	"Puedo donar las veces que quiera, tengo buena salud y soy delgada, peso 49 kg."

6. ¿Qué cree usted que puede motivar más a la gente a donar sangre?. (Altamente Motivador) +:_:_:_- - (No muy Motivador). Por ejemplo: +:_:_: - .

	Incentivos	+:	 _	1
1	Reconocimiento social a través de diplomas, pines, medallas o certificados por ser un donante asiduo			
2	Un análisis completo de sangre y una consulta médica gratis.			
3	Campañas en medios de comunicación, acompañado de espectáculos públicos, que animen a donar sangre.			
4	Homenajes en actos públicos por ser donante de alta frecuencia.			
5	Una campaña informativa constante de los requerimientos y necesidades de sangre en Venezuela.			
6	Módulos de donación cercanos a mi trabajo o domicilio con horarios flexibles.			
7	Una campaña informativa que aclare a través de especialistas las dudas, mitos y creencias que se tienen sobre la donación de sangre.			
8	El establecimiento de un sistema que permita acumular puntos canjeables por regalos y descuentos en establecimientos, en función de las donaciones efectuadas.			
9	Preferencias en centros de salud para la obtención de sangre a donantes y familiares en caso de alguna necesidad.			
10	Volantes, trípticos y folletería que anime a donar sangre.			

- 7. El Plasma constituye la parte líquida de la sangre. ¿Conocía usted, que existe un procedimiento denominado plasmaféresis que le permite donar exclusivamente el plasma de la sangre?.
 - a. Definitivamente No conozco de la existencia de este procedimiento.
 - b. Sí, conozco de su existencia, sin embargo, nunca he donado Plasma.
 - c. Sí conozco, de hecho ya he donado Plasma anteriormente.

8. El tiempo de reposición del plasma en el cuerpo es mucho más rápido que el de la sangre, al donante de plasma, se le es devuelto durante el proceso de donación los glóbulos rojos, blancos y plaquetas extraídas de la sangre, por tal motivo, el plasma puede ser donado cada 15 días. En virtud de lo anteriormente expuesto:

¿Estaría usted dispuesto a donar ó a seguir donando Plasma?.

- a. Si.
- b. Indeciso.
- c. No.

De nuevo, GRACIAS...

2 Resultado entrevistas a expertos semi-estructuradas

		Experto Nº1	Experto Nº2	Experto Nº3
Ref.	Cuestionamiento	Dra. Nelly de Elías (Médico Cirujano y Pediatra,-Hospital de Niños). Abr 2016	Lic. Modesta Quijada (Bioanalista,- Clínica El Morro). Abr 2016	Zinaih Rivas (Hemoterapista,. Banco de Sangre de Quimbiotec,C.A.). Feb 2016
1	¿Considera que existen numerosas creencias y prejuicios arraigados en la población con relación a la donación de sangre? ¿Cuáles cree usted son los principales creencias o prejuicios que posee la población venezolana con relación a la donación de sangre?	Son variadas las creencias, sin embargo, en general muchos venezolanos consideran que es dañino para la salud.	No se puede manejar un número exacto del número de creencias, sin embargo, las principales son creencias religiosas, temores de contraer enfermedades con el acto de donación, temores a las agujas, así como creencias de que el acto es doloroso.	Si, Aumento de Kilos si hacen una donación, desmayos, Me enfermo si dono sangre.
2	¿Qué valores considera usted impulsan a la gente a donar sangre?	Solidaridad Familiar y Humanitaria	Espíritu de Servicio hacia un ser querido o hacia la sociedad.	Compromiso con familiar hospitalizado.
3	¿Qué factores considera usted que motivan a la gente a donar sangre?	Identificación Social, Nexos familiares, Acciones Humanitarias y Comprensión de la situación a través de campañas educativas.	La educación sobre la importancia de la donación de sangre y mecanismos de recompensas tales como la obtención de un beneficio para el donante que definitivamente incentive el acto de donación de sangre. (Obsequios)	Buen trato hacia el donante. La atención es primordial. Ese donante vuelve sucesivo obsequios que se dan a los donantes.
4	¿Qué factores considera usted obstaculizan o limitan para que la gente done sangre voluntariamente?	Factores religiosos y a su vez el desconocimiento sobre el proceso de donación. Las creencias erradas relacionadas con las repercusiones sobre la salud que trae consigo el acto de donación.	Temores ante la metodología empleada en el proceso de donación. Información insuficiente a la población con relación a la donación de sangre. Desconocimiento de la ubicación de los centros de donación y los temores existentes ante posibles contagios de enfermedades infectocontagiosas: VIH, Hepatitis, etc.	Horarios de atención de donantes en los hospitales. En Quimbiotec no sucede esto, es decir, atendemos donantes a la hora que lleguen.

Re f	Cuestionamiento _	Experto Nº1	Experto Nº2	Experto Nº3
5	¿Qué acciones son necesarias tomar para incrementar el número de donantes de sangre voluntarios en Venezuela?	Campañas educativas que se centre a contrarrestar los temores y la ignorancia de la población	Situar centros de donaciones accesibles y cercanas a las líneas del metro. Ofrecer análisis de sangre gratuitos ante un acto voluntario de sangre. Lograr a través de una correcta información que la donación es un acto científico de prioridad sanitaria a nivel nacional. Asistencia a Universidades y lugares educativos con acciones de campañas directas con relación al acto de donación de sangre.	Concientizar a la población, Informar, Folletos, Charlas y Educación.
6	¿Qué tipo de información o instrucción considera usted que requiere la gente para que se conviertan en donantes voluntarios de sangre?	Una instrucción de carácter audiovisual que sea simple y directa. Buscar la manera de desligar el acto de donación con creencias religiosas.	Inculcarles que todos nos podemos encontrar ante un requerimiento de sangre tarde o temprano. Información científica accesible a toda la población, que indique las bondades del proceso de donación de sangre.	Información clara y precisa. Utilizando vocabulario sencillo.

3 Resultado grupos focales de discusión o focus group

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No do	nantes	Donantes	voluntarios	Donantes solo por reemplazo		Donantes	Potenciales
		Integrante N°1	Integrante Nº1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante Nº4	Integrante Nº4
Ref.	Cuestionamiento	Sr. Leonel Crespo. (19 años) Bachiller. Testigo de Jehová. No está permitida la donación de sangre.	Sta. Veronica Camejo. (27 años) Técnico Producción. Nunca ha donado, y jamás donaría.	Sr. José Ramirez (32 años). Técnico en Producción. Anteriormente fue un donante voluntario frecuente de sangre y plasma.	Sr. Francisco Camejo. (29 años). Fisioterapeuta. Es donante voluntario, también ha donado sangre para familiares que lo han requerido.	Sr. Pablo Rodríguez (59 años). Farmacéuta. Ha donado sangre solo a familiares y amigos porque es donante universal.	Sra. Izaida de Díaz (47 años). Comerciante. Solo dona cuando un amigo o familiar lo requieren.	Sr. Neptali Aponte.(24 años) Estudiante UCAB. Nunca ha donado, sin embargo si donaría de ser necesario.	Sta. Lucía Marciano. Ingeniero Industrial. (26 años). Nunca ha donado sangre, pero podría donar sangre en el caso de una emergencia.
1	¿Conoce usted los requisitos principales para ser donantes? ¿Cuáles son?	No	No respondió	Si, debe tener la hemoglobina alta, no sufrir anemia, no consumir drogas, no tener enfermedades como sida, hepatitis.	Sí. Los requisitos son: no tener enfermedades infecciosas, tener las defensas altas, no sufrir de anemia, no tener tatuajes y no consumir drogas.	En general no los conozco,- me imagino que no tener enfermedades crónicas, sida, anemias,-	Ser mayor de edad y estar con una buena salud.	No	Sí, no tener enfermedades que se puedan transmitir por medio de la sangre y tener un peso adecuado.
2	¿Cuánto litros de sangre pueden ser donados?	No se	No se	Un bolsa de 500ml	Un bolsa de 500ml	1 litro de sangre	Ni idea	l litro de sangre	l litro de sangre

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No do	onantes	Donantes	voluntarios	Donantes solo	por reemplazo	Donantes	Potenciales
Re f	Cuestionamiento	Integrante N°1	Integrante N°1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante N°4	Integrante N°4
3	¿Cuál es la frecuencia de donación de sangre permitida para una persona? ¿Cada cuánto puede donar una persona?	No se	No se	Cada 3 meses.	Mensualmente	Cada 4 meses	Yo se que no debe donarse frecuentemente porque el cuerpo se debilita	No respondió	Cada 3 meses
4	¿Cuándo cree usted que un venezolano debe donar sangre?	No debe ser donada la sangre. La sangre es un órgano del cuerpo al igual que el corazón.	Cuando sea una emergencia.	Cada vez que pueda.	Todas las veces que se puedan.	Cuando se requiera o se necesite	Cada vez que una persona requiera sangre	Los venezolanos deben donar de forma obligatoria.	Cuando se quiera.
5	¿Qué cree usted o cual es su opinión sobre el acto de donación de sangre?	La donación de sangre no es justificada	Es terrible, deberían inventar algo diferente.	Es un acto que te permite ayudar a otra persona con tu sangre.	Es algo que ayuda a la comunidad a salvar vida.	Un acto de emergencia.	La donación no es beneficiosa para la gente que se encuentra en planes de adelgazamiento, ya que le resta nutrientes al organismo y por ende se incrementa el hambre.	Es un acto que ayuda a salvar a alguien que lo necesita.	Que es importante porque con esto se ayuda a mejorar la vida de otras personas y en algunos casos hasta salvar vida.

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No do	onantes	Donantes	voluntarios	Donantes solo	por reemplazo	Donantes 1	Potenciales
Re	Cuestionamiento	Integrante N°1	Integrante Nº1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante Nº4	Integrante N°4
6	¿Qué aspectos positivos trae consigo el acto de donación de sangre?	No respondió	Ayudar a la gente.	Baja la hemoglobina si el donante la tiene alta, del resto ninguno más bien te desmayas. Tu donas una bolsa de 500ml y luego tienes que esperar 3 meses para volver a donar no es fácil.	Para el donador ninguno, pero para el que recibe la sangre le ayuda a mejorar su calidad de vida.	Estimulas al cuerpo para que produzca más sangre y se limpie.	La ayuda a los demás	La satisfacción de que se está contribuyendo con alguien y que eres útil,- esto es lo único positivo para el donante.	Para el que dona haber ayudado a otra persona y para quien recibe la sangre el saber que fue ayudado por otro.
7	¿Qué factores de riesgos trae consigo el acto de donación de sangre?	No respondió	Traumas relacionados con la sangre.	La descompensación del cuerpo. Desmayos.	La posibilidad de ser infectado de alguna enfermedad que se transmita por la sangre.	Una infección.	Debilidad y contagio de enfermedades.	Pueden contraerse enfermedades.	Si se realiza de forma adecuada no hay ningún tipo de riesgo.

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No donantes		Donantes voluntarios		Donantes solo por reemplazo		Donantes Potenciales	
Re f	Cuestionamiento	Integrante N°1	Integrante N°1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante N°4	Integrante N°4
8	¿Cuáles son los efectos que trae la donación para la salud del donante?	No respondió	No se, creo que ninguno.	En general ninguno si donas sangre. Pero si donas Plasma ayudas a bajar el colesterol porque botas grasa.	Baja de tensión. Mareos repentinos. Desmayos. Pérdida del apetito.	Ninguno	Principalmente aumentos de peso. Lo sé por referencias de otras personas.	Puede producir anemia. Perdida de elementos esenciales para la sangre.	Baja de todos los niveles del cuerpo pero con los meses eso se va restituyendo.
9	¿Cómo motivarías a la población venezolana para que done sangre voluntariamente?	No respondió	Elaborar materiales y ayudas para la transmisión de información. Elementos que faciliten la comunicación entre las personas y transmitan la importancia de la donación. Videos, Canciones, Documentales.	Incentivos Monetarios es la mejor manera. Eso de que se va a salvar vidas es mentira aquí no hay conciencia de eso.	Campañas asociadas a la donación de sangre	No respondió	A través de la divulgación de información sobre la situación actual del abastecimiento de sangre en Venezuela. Si existe la necesidad y si se concientizara a la gente, esta donaría sin mayor problema.	Que los donantes tengan beneficios en los centros de salud. Preferencias. Obsequios y regalos atractivos.	Con publicidad.

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No donantes		Donantes voluntarios		Donantes solo por reemplazo		Donantes Potenciales	
Re f	Cuestionamiento	Integrante N°1	Integrante N°1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante N°4	Integrante N°4
10	¿Qué factores limitan o obstaculizan al proceso de donación de sangre voluntaria y frecuentemente?	No respondió	El dolor y el pánico hacia las agujas. El miedo a la sangre.	Las pocas jornadas de donación que existen y la poca información.	El tiempo requerido es muy largo, temor a ser infectado por enfermedades sanguíneas como el VIH, Hepatitis, Malaria y enfermedades de Chaga.	Temor, religión y lo inaccesible de los centros de donación.	El mal estado de los bancos de sangre y los centros de salud, la mala atención del personal, la ineficiencia en el servicio. De paso que uno está ayudando también tiene que pasar trabajo. La desinformación sobre el requerimiento y sobre dónde y cómo donar.	La infraestructura de los centros de donación no son para nada agradables.	La falta de información y de concientización de la población. El temor a las agujas.
11	¿Qué mensaje o información le transmitirias a la población para que done sangre?	Es una decisión de cada quien, nadie debe meterse en eso.	La educación y comunicación se deben orientar acerca de los mitos sobre los efectos de la donación, debilidad, obesidad y algunas alteraciones de la capacidad sexual.	Que donar sangre salva vidas.	Transmitiría un mensaje para que las personas tomen conciencia del requerimiento de los distintos grupos sanguíneos para poder salvar vidas	Demostrar a la Población las consecuencias con ejemplos precisos de las carencias o déficits de donantes, personas que fallecen, que no encuentran a tiempo el tipo de sangre requerido, etc.	Las necesidades de sangre en Venezuela.	Cualquier cosa que se haga es bueno y ofrecerles cualquier incentivo ayuda. Foro sobre lo importante que es donar sangre y salvar la vida de un ser humano.	Los beneficios que traería esto para otras personas.

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No donantes		Donantes voluntarios		Donantes solo por reemplazo		Donantes Potenciales	
Re	Cuestionamiento	Integrante Nº1	Integrante N°1	Integrante N°2	Integrante Nº2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante N°4	Integrante N°4
12	¿Qué factores lo impulsan o lo impulsarían a ser un donante voluntario de sangre?	Ninguno	Ninguno. No soporto las agujas. Las odio.	Uno nunca sabe cuándo le pueda pasar uno o a un familiar de uno.	El hecho de pensar que una persona se esté muriendo por ausencia de sangre.	Si me ofrecen incentivos monetarios, premios, etc. Que me ofrezcan un carnet como donante.	Centros de Salud de primera, una buena calidad en el servicio del personal que atiende, facilidades en los horarios, otorgamiento de beneficios.	La sangre es salvadora de vidas y requerida en emergencias y cirugías y en algunas enfermedades.	Una emergencia.
13	¿Qué acciones emprendería usted para incrementar el número de donantes voluntarios en Venezuela?	No respondió	Es vital emplear a los medios de comunicación y publicidad, ya que estos son vitales en la labor y propósitos de cambiar actitudes y hábitos debido a su difusión y credibilidad.	Campañas de información de donación de sangre.	Información, Educación, Promoción y Publicidad. La educación se debe de iniciar desde niño en los colegios y darles información y publicidad de lo que significa la donación de sangre.	Promover una filosofía de servicio y beneficios a los donantes.	Mejorar las instalaciones, dotaciones, técnicas y procedimientos para garantizar la, seguridad y el clima de confianza que demanda todo donante. Eliminando la imagen negativa de los bancos de sangre y la donación como responsable de la transmisión de enfermedades.	Crearía una base de datos nacional a través de los bancos de sangre, de las personas aptas para donar. Crearía un plan nacional donde se obligue a las personas a donar un número de veces fijas al año. De hecho para poder ser atendido en un hospital se debe tener como requisito la donación.	Entregar folletos, realizar charlas, dar obsequios.

		Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2	Focus 1	Focus 2
		No donantes		Donantes voluntarios		Donantes solo por reemplazo		Donantes Potenciales	
Re f	Cuestionamiento	Integrante Nº1	Integrante Nº1	Integrante N°2	Integrante N°2	Integrante N°3	Integrante N°3	Integrante N°4	Integrante Nº4
14	¿Cuáles son las razones principales por las cuales cree usted que la gente dona sangre?	No respondió	Debe ser porque alguien muy querido lo requiere.	Por un familiar o por los obsequios.	Porque piensan que la donación de sangre es vital, necesaria y debe ser ofrecida por solidaridad y voluntariamente.	Ayuda a un familiar, conciencia, emergencia.	Por qué un familiar lo requiere.	Por qué alguien de la familia lo requiere.	Por la emergencia que se le pueda presentar algún familiar o ser querido.
15	¿Considera usted que el venezolano conoce que se podría donar únicamente la parte liquida de la sangre denominada Plasma?	No respondió	No respondió	No lo se	No	No	No	No	No