

La promoción de la **Donación Voluntaria de Sangre** Como agente de cohesión social



Mauricio Beltrán

Coordinador Nacional de la Red de Bancos de Sangre

Marcela García

Experto técnico EUROsocial

Julio C Rodríguez

Antropólogo EUROsocial

Bogotá. Septiembre de 2009

Tabla de Contenido

1	ANTECEDENTES DEL PROYECTO PILOTO	4
1.1	¿Qué es la donación voluntaria altruista no remunerada y habitual (repetida) de sangre?	5
1.2	¿Cuál es la situación de la donación voluntaria altruista y no remunerada de sangre en Europa?	5
1.3	¿Cuál es la situación de la donación voluntaria altruista y no remunerada de sangre en América Latina?	6
1.4	La situación de la donación voluntaria en Colombia	7
2	ACTIVIDADES A SER EJECUTADAS EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ADHESIÓN AL CONSORCIO Y DE TRANSFERENCIA DE FONDOS ENTRE INS COLOMBIA Y EUROSOCIAL SALUD	12
3	EJECUCIÓN	13
3.1	Resultado esperado 1: Determinación de conocimientos actitudes y prácticas en personal de salud de primer nivel de atención y de educación sobre donación voluntaria de sangre en Boyacá, Risaralda y Valle del Cauca	14
3.2	Resultado esperado 2 Realización del Taller Nacional de Donación de Sangre y Cohesión Social	20
3.3	Resultado esperado 3 Elaboración de documento técnico de informe de proyecto e informe para autoridades sobre donación voluntaria de sangre y cohesión social	21
4	CONCLUSIONES	22
4.1	Del trabajo con EurosociAL	22
4.2	Del trabajo con INS	22
4.3	De las actividades	22
4.4	Del trabajo con los consultores	23
4.5	De los hallazgos	23
4.6	De la utilidad para Colombia	25
5	CONTENIDOS PEDAGÓGICOS	28
5.1	Propuesta pedagógica	28
5.2	Contenidos propuestos de educación	29
6	RECOMENDACIONES	32
7	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA	34
8	REFERENCIAS	36

Lista de Figuras

Figura 1	Unidades de sangre captados, periodo 2003 – 2008. Colombia.	8
Figura 2	Tipos donantes de sangre 2002 – 2008. Colombia	8
Figura 3	Percepción social sobre el concepto de sangre	16
Figura 4	La donación de sangre como elemento de prestigio	17
Figura 5	Recepción de sangre donación NO familiar vs. familiar	19

Lista de Tablas

Tabla 1	Percepción social sobre el concepto de sangre	15
Tabla 2.	Líneas de acción propuestas	25

Lista de Fotos

Foto 1	Grupo Focal APS. Ciudad de Pereira	34
Foto 2	Grupo Focal APS. Ciudad de Cali	34
Foto 3	Reunión de visibilidad periodistas. Ciudad de Tunja	35
Foto 4	Taller Nacional de educadores, gobierno, personal primer nivel de atención y sangre. Ciudad de Bogotá	35

1. Antecedentes del Proyecto Piloto

EUROSOCIAL Salud en el desarrollo de la línea de Intercambio IV. 1-1.07 *Fortalecimiento de los Sistemas de Transfusión y Estrategia de Donación Altruista de Sangre*, basada en la importancia de la relación entre donación voluntaria de sangre y cohesión social, prioriza el tema para la realización de un Proyecto Piloto. Esta decisión fue comunicada a los países en marzo de 2008, durante la II Jornada de Donación Voluntaria de Sangre, llevada a cabo en Santiago de Chile. Posteriormente se realizó una convocatoria a los países participantes en este intercambio, que promovía un amplio margen de participación como escenario de cohesión entre países y trataba de evitar que una mayor competitividad rompiera la armonía con que se desarrollaron las actividades durante la fase previa al Proyecto Piloto.

A partir de esta convocatoria, se ha llevado a cabo un proceso de selección, con base en el esfuerzo y cumplimiento de los requisitos del Proyecto. Se presentaron al mismo Brasil, Panamá, Bolivia, Colombia y Paraguay, siendo estos dos últimos países los que llegaron a cumplir con los requisitos de cofinanciamiento demandados por la Comisión Europea, continuaron con el desarrollo de un proyecto piloto. El objetivo general del proyecto fue el de fortalecer la Donación Voluntaria Altruista de Sangre en Colombia y Paraguay mediante el desarrollo e implementación de herramientas que promuevan la cohesión social entre los sectores salud y educación, para su incorporación y aplicación, en escuelas y colegios a través de las estrategias de promoción de la donación voluntaria a maestros, niños escolares y jóvenes; junto con el diseño e implementación de un programa de capacitación, en forma de cascada, de personal sanitario vinculado a programas de APS, como promotores de la donación voluntaria altruista y a repetición de sangre.

El tiempo para la implementación total del proyecto excedía la permanencia de Eurosocial Salud, por lo que se decidió en lugar del proyecto piloto, realizar las actividades que permitieran establecer el diagnóstico o línea de base sobre el papel de la donación voluntaria como elemento de cohesión social con el fin de establecer un marco de trabajo intersectorial que favorezca sinergias y formas innovadoras de trabajo hacia la participación social en la promoción de la donación voluntaria de sangre para facilitar el acercamiento entre el programa de sangre con los

sectores de educación, las autoridades de salud, educación y gobierno en el ámbito departamental y nacional.

1.1. ¿Qué es la donación voluntaria altruista no remunerada y habitual (repetida) de sangre?

Seleccionar de la población general a los donantes es la medida que ha contribuido con mayor impacto a la seguridad sanguínea. Existe evidencia que muestra que la sangre donada de forma voluntaria es más segura que la obtenida a partir de donaciones remuneradas. Sin embargo, en América Latina el número de donantes voluntarios altruistas a repetición de sangre es muy limitado, aspecto que no permite alcanzar las metas respecto al número de donantes requerido por los países de la región con el fin de tener sangre más segura y en cantidad suficiente (1,2). Muy pocos productos sanguíneos pueden ser sustituidos por productos industriales, por lo cual, en este momento y en un futuro a mediano plazo, sólo la donación de sangre es el acto que va a permitir mejorar la calidad de vida o incluso salvar la vida de otras personas.

1.2. ¿Cuál es la situación de la donación voluntaria altruista y no remunerada de sangre en Europa?

Los países de la Unión Europea tienen una política de autosuficiencia en sangre de calidad para todos los europeos, al haber constatado importantes desafíos en cuanto al aprovisionamiento de sangre en Europa. A partir del Tratado de Ámsterdam, en el cual se establecieron las competencias europeas en materia de transfusión, los Estados miembros han promovido una transfusión de calidad para el conjunto de los enfermos europeos, a través del trabajo en pro de la autosuficiencia de sangre procedente de donantes benévolos en todos los países del mundo. Es un desafío que se considera factible si se tiene en cuenta que existen países europeos como Finlandia, Países-Bajos, Dinamarca, Bélgica, Francia, España y otros que han conseguido la autosuficiencia en productos sanguíneos.

Son numerosos los Estados europeos que han optado por la donación de sangre voluntaria y no remunerada con apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS)/WHO, el Consejo de Europa,

la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea (SITS/ISBT), por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja (FICRMLR) y Organizaciones de Donantes de Sangre (FIODS).

La donación no remunerada está claramente contenida en el espíritu de la Carta de los Derechos Fundamentales proclamada en Niza (e incluida en el Tratado de Lisboa) que prohíbe “obtener beneficios del cuerpo humano o de alguna de sus partes”.

La donación no remunerada se ve reforzada en la directiva (2002/98) del Consejo y del Parlamento Europeo sobre la seguridad de la sangre, en particular en el artículo 20 que establece que todos los Estados miembros deben esforzarse en conseguir que las donaciones sean no remuneradas y en el considerando número 20 que los servicios de transfusión modernos estarán basados en la donación no remunerada y en la ausencia de beneficios económicos para los establecimientos relacionados con la transfusión.

De acuerdo con cifras de la Unión Europea, el índice de donantes voluntarios en España, para el año 2007 es de 37,6/1000 habitantes (comunicación Dra. Elena Franco Cama Directora CRTS Sevilla, España), y en Francia de 34,3/1000 habitantes.

La no remuneración de las donaciones y la ausencia de beneficio para las instituciones es una cuestión esencialmente práctica que pretende garantizar la autosuficiencia en productos sanguíneos seguros para todos los pacientes de los 27 estados de la Unión Europea.

1.3. ¿Cuál es la situación de la donación voluntaria altruista y no remunerada de sangre en América Latina?

Si bien se tienen avances en América Latina en cuanto a la mejora de calidad de la sangre, todavía falta mucho por hacer para alcanzar la meta de garantizar que cada país de la región cuente con un abastecimiento de sangre seguro, suficiente y oportuno al alcance de todos sus habitantes.

La OMS/WHO ha establecido que para que un país pueda satisfacer sus necesidades transfusionales, el número de unidades de sangre que se colecte, debe corresponder al 5% de su

población. En el año 2000, en la región de las Américas, el número de unidades colectadas correspondía en promedio tan sólo al 0,94% de la población y en 2005 la tasa correspondiente de donación fue de 14,50 donantes por 1000 habitantes (3). Para este último año la tasa de donantes por 1000 habitantes para Colombia y Paraguay es de 12,53 y 8,24 respectivamente. De acuerdo con datos de la OPS, el promedio de donantes voluntarios en América Latina y el Caribe, entre los años 2003 y 2005 fue de 36,06% sobre todos los donantes, lo cual muestra que el restante 63,94% son donantes de reposición familiar, situación propensa a la infiltración de donantes remunerados. La media de donantes voluntarios en los dos países, tanto para Colombia como para Paraguay, es de 51,3 %. Esto es importante, puesto que la tasa de prevalencia de los marcadores infecciosos entre los donantes de sangre es mayor en los países con menos de 50% de donación voluntaria comparada con los países con más de 50% de donantes voluntarios (4). Cabe resaltar el importante esfuerzo que han desarrollado estos países con el fin de mejorar la situación mencionada. Sin embargo, las debilidades de sus mecanismos financieros, de gestión, organización del sistema y de acceso a la donación regular deben ser fortalecidas y vinculadas a este esfuerzo.

1.4. La situación de la donación voluntaria en Colombia

En Colombia, el Ministerio de la Protección Social definió en 1993 que el Instituto Nacional de Salud es el responsable de coordinar las estrategias técnico operativas de la Red Nacional de Sangre y en los departamentos a través de las Secretarías o direcciones de salud estas estrategias se desarrollan por las coordinaciones departamentales o del Distrito capital, en total son 33.

Existen 95 bancos de sangre: 50% públicos (48/95), 40% privados (38/95), 6,3% Cruz Roja (6/95), 3,2% fuerzas militares y de policía (3/95) quienes recolectan anualmente alrededor de 614.000 unidades de sangre, lo cual ha permitido pasar de un índice de donación de 8,6 unidades de sangre por mil habitantes en 1993 a 13,7 en 2008, la red cuenta además con 397 servicios transfusionales distribuidos en todo el territorio nacional.

El modelo de organización de banco en el país muestra que 81,1%(77/95) de los bancos de sangre están dentro de una institución hospitalaria normalmente utilizados para su propio

abastecimiento de sangre y 18,9% (18/95) son bancos externos que distribuyen a otros hospitales que no cuentan con banco.

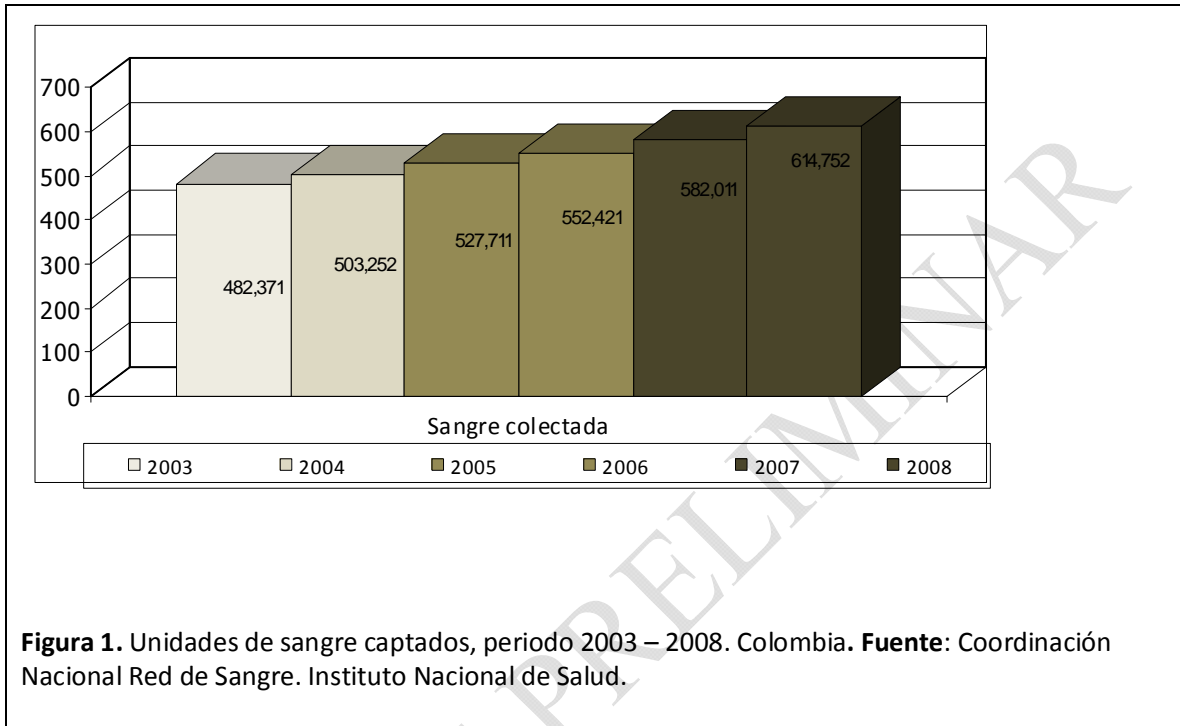


Figura 1. Unidades de sangre captados, periodo 2003 – 2008. Colombia. **Fuente:** Coordinación Nacional Red de Sangre. Instituto Nacional de Salud.

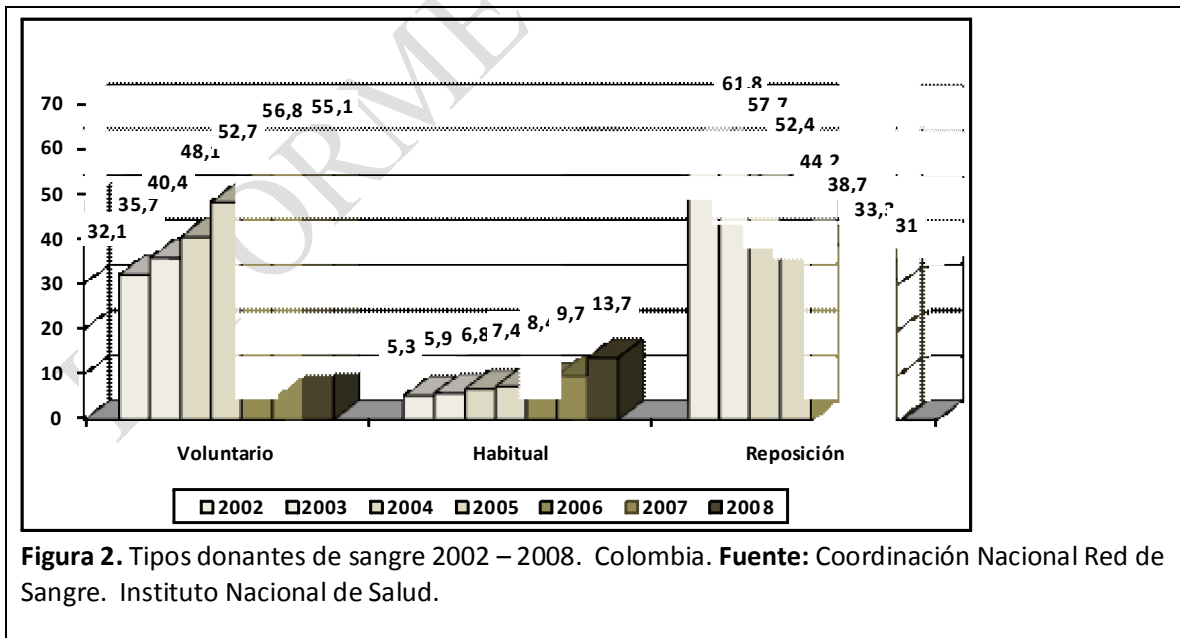


Figura 2. Tipos donantes de sangre 2002 – 2008. Colombia. **Fuente:** Coordinación Nacional Red de Sangre. Instituto Nacional de Salud.

En Colombia la donación de sangre esta enmarcada en las siguientes cuatro situaciones principales:

- Las respuestas dadas a campañas de donación organizadas por los bancos de sangre y dirigidas hacia grandes grupos sociales tipo universidades y empresas con actividad productiva. Estas campañas están orientadas a promover el sentimiento de solidaridad de personas sanas.
- La donación dirigida, intrafamiliar o coaccionada por la necesidad de un familiar hospitalizado ya sea para la aplicación específica a éste o como factor condicionante para que pueda dejar el centro hospitalario, lo conocemos como “donante dirigido” y “donante de reposición”.
- Las respuestas masivas que nacen de actitudes solidarias ante tragedias de tipo desastre natural. En la segunda y la tercera causa encontramos el grupo de “donantes voluntarios” con la característica de un pobre convencimiento, solo momentáneo, que provoca el posterior olvido de esa responsabilidad o solidaridad.
- Grupo de donantes para autotransfusión, que en los últimos años ha quedado limitado solo a algunas situaciones clínicas específicas.

Esta situación hacia que el modelo de donación de reposición primara a los demás como se pudo observar en la figura no. 1, entonces que conlleva a una “falta de cultura” respecto a la donación de sangre, generándose una escasa responsabilidad comunitaria, de solidaridad y de calidad. Lo que trae como consecuencia insuficiencia para responder oportunamente a las necesidades transfusionales del país y puede conllevar a los bancos de sangre a utilizar procedimientos de captación que van en contra de la seguridad transfusional.

Ante este escenario, en el año 2002 el INS incluyo dentro de sus estrategias de trabajo la promoción de la donación voluntaria de sangre e inicia un proceso de sensibilización y capacitación al personal de los bancos de sangre con el fin de cambiar este modelo de reposición hacia un modelo de servicio al donante que permitiera así mismo una donación voluntaria,

igualmente se inicio la sensibilización y convocatoria a toda la sociedad a través de la celebración del Día Mundial del Donante.

En Junio 2007, Colombia promulgo la Política Nacional de Sangre donde el suministro de sangre quedo considerado como un bien común y de interés nacional. Este documento tiene como áreas eje de su desarrollo el acceso y la equidad de sangre y componentes para todos los Colombianos, la propuesta de desarrollo de una cultura de donación voluntaria de sangre y ofrecer la mayor seguridad transfusional posible a sus conciudadanos.

En junio 14 de 2008 Colombia fue reconocida por la OPS/OMS como sede regional para Día Mundial del Donante como un reconocimiento al esfuerzo para lograr una donación voluntaria de sangre superior a 60%.

En Colombia desde octubre del 2009, mediante resolución ministerial se conformó el Comité de Promoción de la Donación Voluntaria y Habitual de Sangre, quienes tienen la responsabilidad de apoyar al programa nacional de sangre en promover estrategias de información, educación, comunicación, sensibilización y motivación relacionadas con la donación voluntaria y habitual de sangre en toda la población colombiana como un valor humano y una responsabilidad social. El Comité está conformado por:

1. Ministerio de la Protección Social
2. Instituto Nacional de Salud
3. Organización Panamericana de la Salud
4. Coordinación Red Distrital de Sangre
5. Cruz Roja Colombiana Seccional Bogotá

Podemos concluir que Colombia se encuentra en un proceso de transición de su modelo de donación de sangre pasando de la donación de reposición hacia alcanzar la provisión de sangre basado en un 100% de donantes voluntarios.

Bajo este nuevo proyecto se espera que el programa nacional disponga de elementos

fundamentales para promover la donación de sangre como agente de cohesión social, considerando que:

1. La intención que refleja la Política Nacional de Sangre cuando considera la sangre como un bien escaso que debe emplearse en condiciones de equidad y humanidad en el acceso.
2. La existencia de la Coordinación Nacional de los Bancos de Sangre y las Coordinaciones Departamentales considerando que una de las líneas de trabajo es la promoción de la donación voluntaria de sangre.
3. La presencia de una instancia inter-institucional para apoyar las estrategias de promoción.
4. Los cambios organizativos que se están adelantando en la concentración y optimización de los bancos de sangre, para favorecer la suma de esfuerzos, recursos y la transmisión de mensajes unificados a la comunidad.

2. Actividades a ser ejecutadas en el marco del convenio de adhesión al consorcio y de transferencia de fondos entre INS Colombia y EUROsocial Salud

En base a los componentes temáticos mencionados se desarrolló un proceso de ajuste del proyecto piloto a la fase piloto mencionada, a ser ejecutada bajo el convenio antes mencionado.

Se tuvo el apoyo de los responsables de la gestión técnica del Ministerio de Salud de Chile, a partir de Pedro Crocco y Kareen Herrera, en la revisión de las actividades y recomendaciones para asegurar la factibilidad de las mismas.

Los resultados esperados son los siguientes:

- Determinación de conocimientos actitudes y prácticas en personal de salud de primer nivel de atención y de educación sobre donación voluntaria de sangre en Boyacá, Risaralda y Valle del Cauca.
- Realización del Taller Nacional de Donación de Sangre y Cohesión Social.
- Elaboración de un documento técnico de informe de proyecto e informe para autoridades sobre donación voluntaria de sangre y cohesión social

3. Ejecución

Para la ejecución de las actividades bajo este convenio se trabajó de forma colaborativa entre EUROsocial Salud, el INS de Colombia y expertos contratados para apoyar técnicamente la implementación de las mismas. La Coordinación general fue llevada a cabo por el INS, como Coordinador Nacional de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión del Instituto Nacional de Salud y por EUROsocial, a partir del Técnico en Salud.

El equipo de trabajo local para este proyecto estuvo compuesto por un experto técnico, un antropólogo y un educador.

La selección de los departamentos a participar en este proyecto, se dio en base a los siguientes criterios: modelo de organización de la red de bancos de sangre, compromiso mostrado por las autoridades en el desarrollo de la política nacional de sangre, la presentación de avances en su modelo de donación de sangre y el tamaño de estos buscando contar con área de baja, mediana, alta concentración de personas. Los departamentos seleccionados fueron: Boyacá, Risaralda y Valle. Por departamento se incluyeron las siguientes ciudades; Tunja, Boyacá, Pereira y Santa Rosa de Cabal en Risaralda y Cali en el Valle del Cauca. En cada uno de estos sitios se abordó a la comunidad a través de las autoridades territoriales representadas por el coordinador de la red de bancos de sangre y servicios de transfusión, quienes se encargaron de la convocatoria, aspectos logística para asegurar la presencia del personal de salud, educación y de los comunicadores y periodistas en cada departamento.

Las actividades se ejecutaron en base a un cronograma (anexo 2), en base a un presupuesto determinado por el convenio.

3.1. Resultado esperado 1 Determinación de conocimientos actitudes y prácticas en personal de salud de primer nivel de atención y de educación sobre donación voluntaria de sangre en Boyacá, Risaralda y Valle del Cauca

El antropólogo con el objetivo de apoyar la realización del estudio y proponer alternativas para una mayor participación de estos grupos como donantes voluntarios de sangre.

Así mismo, la educadora fue la responsable de apoyar la coordinación con el sector educación, ajustar los cuestionarios de estudio CAP y elaborar la propuesta pedagógica.

La modalidad de trabajo se basó en reuniones de discusión sobre el tema de donación y cohesión con el grupo de comunicadores y periodistas, encuestas individuales y grupos focales con los grupos de educadores y personal de primer nivel de atención sobre los mismos temas. Para el diseño de la encuesta utilizada se tomaron como base la propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para los estudio de conocimientos actitudes y prácticas sobre donación de sangre en población general, y en el estudio de conocimientos y actitudes de los estudiantes de medicina de instituciones de educación superior de Barranquilla sobre donación y trasplante de órganos, las cuales fueron revisadas por el equipo de trabajo y EUROsociAL Salud, y se contó además con el apoyo de Ana Lucia Cabezas, comunicadora social, para el ajuste final. Se realizó una validación y prueba de la encuesta en la población de docentes y de salud de primer nivel de atención.

Para la realización de grupos focales, se utilizó la metodología de evaluación de problemas, que gira en torno del diseño de un árbol de problemas el cual se construye tomando como centro un problema priorizado y derivando las causas y efectos de este problema central, ligándose entre sí por medio de la relaciones de causa y efecto, buscando la identificación de los factores que inciden en la donación de sangre y en la cohesión. Se encuestaron 43 docentes de primaria y 28 personas de primer nivel de atención en salud, siendo baja la convocatoria en este grupo.

La encuesta estaba compuesta por tres grupos de preguntas el primero estaba orientado a determinar el conocimiento sobre el tema, el segundo a estudiar las percepciones sociales sobre el proceso de donación de sangre y el tercero a recoger las estrategias y las iniciativas de los encuestados. Se incluyeron 28 preguntas en la encuesta de los educadores y 31 en la del personal de primer nivel de atención.

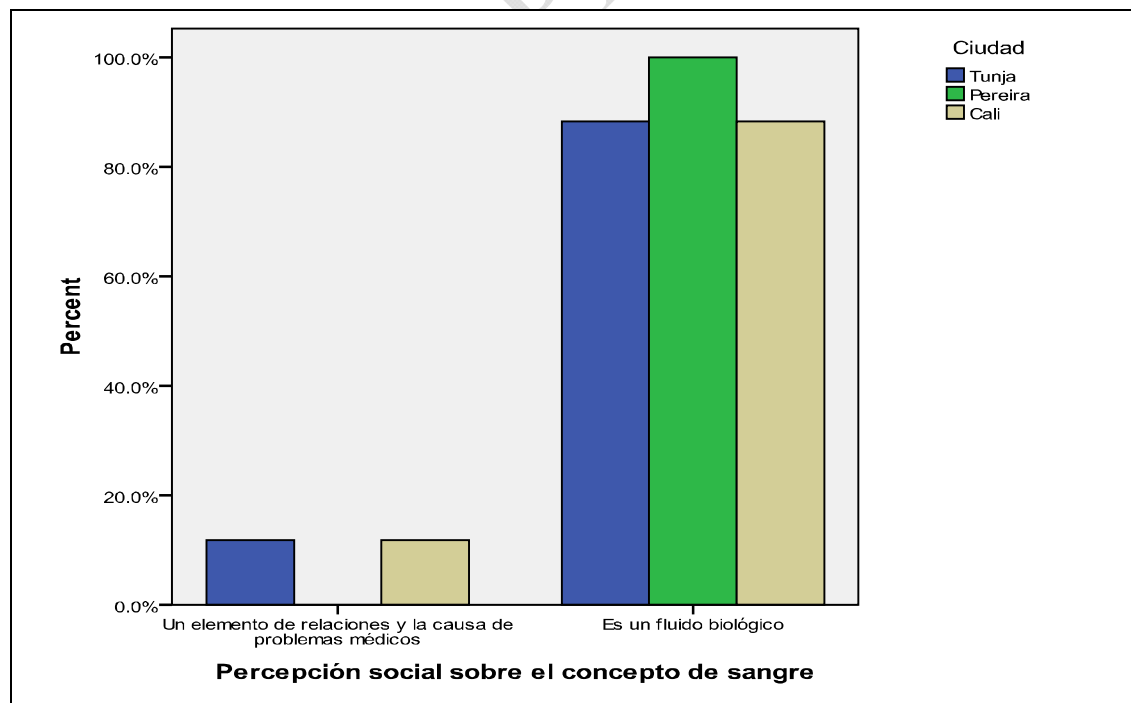
Los resultados más importantes fueron: la baja frecuencia de donaciones de sangre es el síntoma de un problema mayor: no existe una responsabilidad social de las personas frente a la donación de sangre como parte del sistema de salud. Respecto a la percepción social sobre el concepto de la

sangre la mayoría de los docentes 39/43 (90.7%) asoció la sangre a un fluido orgánico que transporta oxígeno y nutrientes a través del organismo, estos no asocian la sangre con problemas sociales o médicos. Ver distribución tabla 1 y figura 3

Tabla 1. Percepción social sobre el concepto de sangre

Docentes	N	%
Es un fluido biológico	39	90.7
Un elemento de relaciones sociales y la causa de problemas médicos	4	9.3
Total	43	100.0

Figura 3 Percepción social sobre el concepto de sangre



No se asocia la sangre a un medicamento o un insumo, ya que lo perciben como fluido humano que no tiene costo y no relacionan la promoción de la donación de sangre con el sistema de salud.

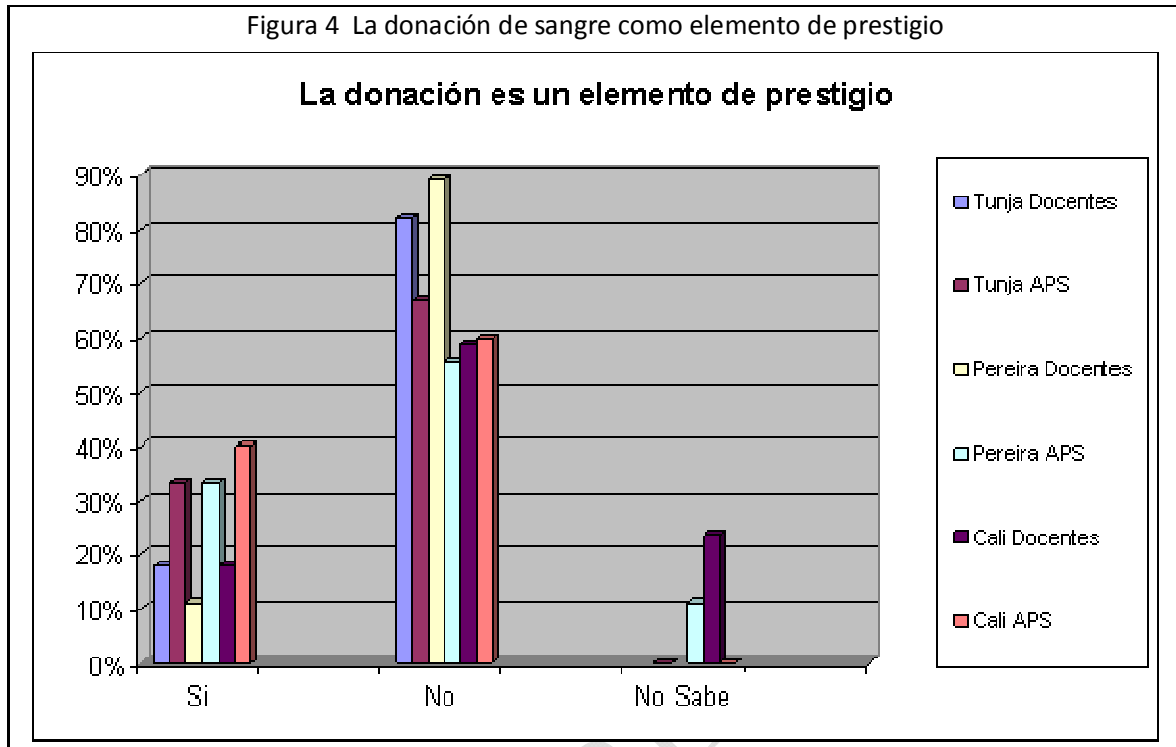
La percepción de la sangre como un fluido biológico, podría ser la consecuencia de las actuales circunstancias bajo las cuales se convoca a las personas a donar su sangre que son: enfermedad, accidentes y muerte, posiblemente por el desarrollo de los bancos de sangre en ámbito hospitalario. El desarrollo bancos de sangre como Cruz Roja (1960) permitió la socialización de la donación de sangre bajo el concepto de acercar el banco a la comunidad, convocar la familia y hacer de la donación una experiencia agradable y festiva vinculando personajes públicos como reinas y actores entre otros. Desde el año 2001 cuando se hace la promoción de donación voluntaria una de las estrategias nacionales, otras instituciones incursionaron en esta modalidad de donación de sangre incluyendo en las jornadas festivas, el componente lúdico para motivar la donación.

Los entrevistados resaltaron la importancia de pertenecer o identificarse con un banco de sangre. En Cali y en Boyacá se enfatizó en apoyar a sus instituciones y no donar para bancos externos, incluso para otros bancos, diferentes al cual están vinculados, en la misma ciudad como sucedió en Cali.

Respecto a la existencia de programas de donación, se reconoce a la Cruz Roja. No se asoció la promoción de la donación como una tarea del banco de sangre.

Uno de los hallazgos más sorprendentes es el hecho que la donación de sangre no tenga un reconocimiento social en los grupos entrevistados. El porcentaje más alto de los docentes que manifestaron que la donación de sangre no da prestigio ante la opinión pública se halló en Pereira 89%, seguido por Tunja 82%, y Cali 58%. Para el personal de salud se halló que Tunja presentó el mayor porcentaje con 67%, seguido de Cali con 59% y Pereira con 54%, quienes manifestaron que la donación de sangre no da prestigio ante la opinión pública. La distribución se halla Figura 4

Figura 4 La donación de sangre como elemento de prestigio



Sorprendió el hecho que la donación de sangre, aún entre las personas que han sido donantes, no se relacione con un acto socialmente prestigioso es decir, las personas no ven la donación de sangre como una forma de relacionarse entre ellas para crear identidad social en donde está involucrado el prestigio, la dignidad, la categoría y el reconocimiento. Esta situación obliga a los responsables del sistema a crear mecanismos de reconocimiento social y estatus a los donantes de sangre. Esta es una percepción generalizada en ambos grupos y para las tres ciudades

Se encontró también, una muy baja participación de las personas en actividades sociales, como a voluntariados, juntas de acción comunal o acciones humanitarias, entre otras.

En las discusiones adelantadas en las ciudades de Cali y Pereira, fueron evidentes los logros y la penetración de los programas de Escuelas Saludables, que han logrado la concientización y el cambio de hábitos de vida saludable en las poblaciones de jóvenes.

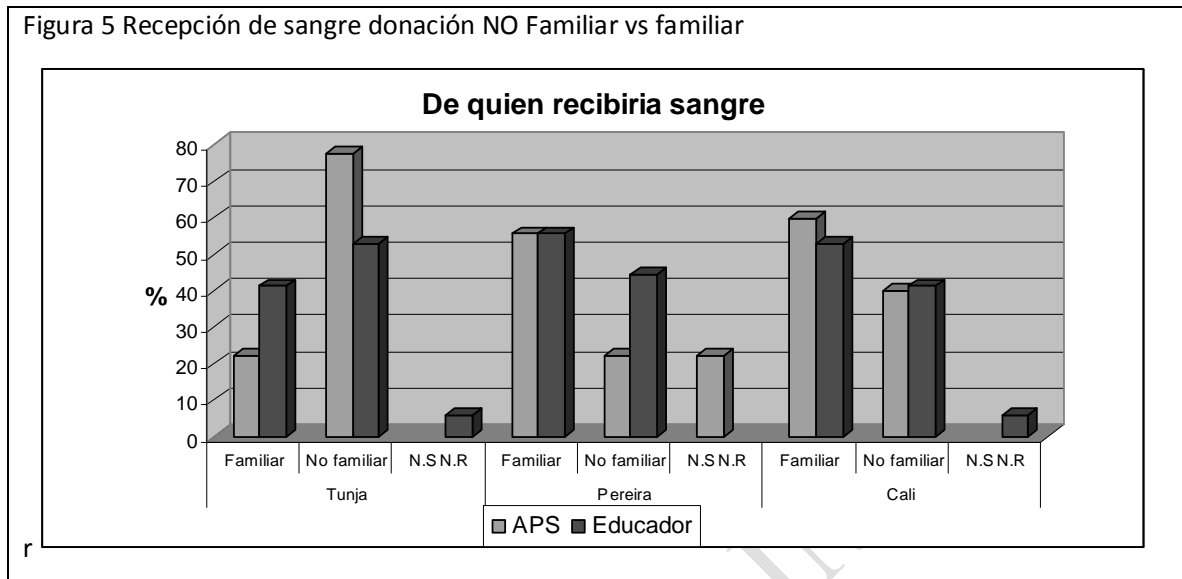
En el comparativo por ciudades, se halló que Tunja presentó los porcentajes más altos de respuesta de recepción de sangre de donación NO familiar en ambos grupos, destacándose el grupo de primer nivel de atención con 74%, seguida Cali en personal de primer nivel de atención y Pereira en educadores. Mientras que el mayor porcentaje de recepción de sangre de un familiar se presentó en Cali con cerca de 60%, seguido de Pereira con 55,6% y Tunja con 22,2% en el grupo de primer nivel de atención. La distribución se halla Figura 5

Los resultados encontrados pueden tener varias explicaciones: Colombia está en el proceso de transición de un sistema de sangre basado en la donación de reposición a un sistema cuyo base es la donación voluntaria, por esto, en caso de necesidad, las personas aún pueden percibir a su núcleo familiar como el de la responsabilidad mutua, la fuente para el suministro de sangre. Considerando que el sentimiento femenino de protección y bienestar de la especie es más acentuado y que las mujeres tienen mayor capacidad que los hombres para estar predispuestas a influir sobre los demás y mostrarse sensibles a ello, ofrecer y recibir apoyo, dar y percibir confianza, y a sentirse vinculadas a otros. Mientras que los hombres, por el contrario, son más independientes y competitivos.

Una tercera explicación puede ser el poco conocimiento del proceso al que es sometida la sangre donada y la débil o inexistente relación entre la comunidad con los bancos de sangre, por lo que se desconocen las medidas de control que tienen establecidos lo que no genera confianza en los productos que se obtienen.

Llama la atención que Tunja es la ciudad donde menos se evidencia, tanto en personal de salud como docentes, la recepción de sangre de la familia. En esta ciudad hace dos años se consolidó el Hemocentro, como único banco de sangre del departamento, el cual viene adelantando actividades de información y formación de donantes y realizando esfuerzos por acercar la donación a su comunidad y paralelamente está trabajando por darle identidad y sentido de pertenencia al banco de sangre como patrimonio de los lugareños. De otro lado, contrasta el hecho que en Cali con cuatro bancos de sangre presenta en este estudio el más alto porcentaje de recepción familiar. Estos hallazgos reafirma la importancia y necesidad de seguir fortaleciendo la reorganización de los bancos de sangre e ir forjando territorialidad, sin perder de vista la integración nacional que es lo que finalmente conforma el sistema nacional.

Figura 5 Recepción de sangre donación NO Familiar vs familiar



Tanto el grupo de personal de salud como el grupo de educadores, reconoce que las necesidades de sangre en su región no están cubiertas. Como argumentos presentados se concibe la noción de la sangre como un bien valioso y escaso, cuya cantidad no es adecuado para cubrir las demandas de la población. En los argumentos no se señala a los Bancos de Sangre como responsables de la baja provisión de sangre. Es interesante analizar que las explicaciones ofrecidas respecto a la no oportunidad de la sangre, no se asocian a falencias de las instituciones, sino a la idea de que la sangre es un elemento escaso donde los responsables del problema son las personas que no participa de las donaciones.

Por ser el acceso equitativo de sangre uno de los pilares de la cohesión social, es preocupante la baja percepción de acceso oportuno encontrada. La reciprocidad es el intercambio entre personas socialmente iguales, cuando la sociedad no vive en un entorno de igualdad social, sino que priman las diferencias nos encontramos en una sociedad de desiguales, lo cual espanta la reciprocidad y alienta el mercado. La percepción de falta de oportunidad y suficiencia en el suministro de sangre podría relacionarse con la idea de negocio que muchas de las personas manifestaron en las discusiones. Así mismo, esta percepción de escasez amenaza la donación voluntaria y habitual de sangre, porque las personas podrían reservar su donación para atender necesidades de sus seres queridos. Los bancos de sangre tradicionalmente informan a la comunidad sobre las necesidades de sangre y las condiciones para ser donante pero no sobre el destino de las unidades que colecta.

Los grupos de docentes y el personal de primer nivel de atención en salud primaria manifestaron voluntad e interés para apoyar desde sus labores e instituciones la promoción de la donación de sangre.

3.2 Resultado esperado 2: Realización del Taller Nacional de Donación de Sangre y cohesión social

Se realizó además un Taller Nacional de Donación de Sangre y Cohesión Social convocando a los actores que intervinieron en el proyecto donde se desarrollaron los estudios CAP. De los tres departamentos se invitaron cuatro representantes, de los sectores de salud, sangre, educación y participación ciudadana o gobierno, así como integrantes del comité nacional de promoción, donde está presente la Cruz Roja Colombiana. De otro lado María Cristina Latorre, responsable del tema de sangre en la Representación de OPS/OMS, también estuvo presente en algunas de las discusiones El Director del INS Dr. Juan Gonzalo López, dio la bienvenida a los participantes. El taller tenía como fin informar a los participantes sobre los distintos proyectos de Eurosocial en Colombia, la situación actual del país frente a la donación voluntaria de sangre, compartir los resultados preliminares de los estudios CAPs. y recoger ideas para la elaboración de un plan de acción.

Los transferentes de experiencia fueron Inmaculadas Cejas, experta en promoción de la donación voluntaria de sangre, vinculada al banco de sangre de Sevilla, quién mostró el escenario deseado, porque en España están integradas en la información y formación de los donantes voluntaria de sangre distintas estructuras sociales como: los gobiernos locales y territoriales, la iglesia, medios de comunicación, deportistas, sector educativo y las hermandades que representan el trabajo de la comunidad organizada. Con la experiencia española, es importante analizar la diferencia en la concepción de los procesos de la donación de sangre como elemento de la cohesión social. En España, el proceso de cohesión se dio de forma natural como consecuencia de la participación de la comunidad a través de las hermandades, otros sectores comunitarios y la fuerte presencia del Estado en el diseño de sus políticas. Para nuestro caso, estamos queriendo utilizar la promoción de la donación voluntaria de sangre como agente de la cohesión social y no verlo únicamente bajo la óptica del insumo médico. Consideramos que esta diferencia debe ser tomada en cuenta.

El otro transferente fue Orlando Santana, experto nacional de cohesión social, cuya disertación se centro en la relación de la cohesión social con los programas de salud y educación.

En resumen, los objetivos del taller se cumplieron a cabalidad porque además de informar a los participantes, se recibieron sugerencias para la definición de las líneas estratégicas.

3.3 Resultado esperado 3: Elaboración de documento técnico de informe de proyecto y documento para autoridades sobre donación voluntaria de sangre y cohesión social.

Se realizó a partir de la contratación de una experta, Marcela García, que apoyó en la conceptualización de las actividades piloto, los lineamientos estrategias-políticos el objetivo de su contrato fue apoyar la realización de actividades y la elaboración de los documentos arriba citados.

Este documento marco, ha sido elaborado con el apoyo de todo el grupo de trabajo e incluye conceptos sobre cohesión social, resultados estudio CAP y lineamientos estratégicos. En base al mismo el INS se ha planteado establecer estructuras organizativas que reflejen las prioridades e implementación de la política nacional de sangre. En este sentido, además se ha elaborado y con la finalidad de que esto pueda bajar hasta el nivel local, se ha realizado un documento para autoridades locales.

Adicionalmente se realizaron en total 4 actividades de visibilidad y sensibilización con periodistas y comunicadores, y 6 grupos focales (3 con el personal de primer nivel de atención en salud y 3 con educadores).

4. Conclusiones

4.1 Del trabajo con EUROsocial

Permitió integrar otros sectores diferentes a salud a la donación de sangre y a tener una mirada más amplia, no sólo para el abastecimiento, sino sus implicaciones sociales al considerarse como agente del concepto de cohesión social.

Teniendo este proyecto un gran peso en educación sería necesario que a futuro el trabajo sea coordinado tanto con Eurosocial Salud y Educación, porque al conocer el sistema educativo agilizaría la inmersión en este sector.

En cuanto al intercambio de experiencias es necesario que en este proceso se de el acompañamiento permanente de un experto en el tema de cohesión social. En este caso el apoyo recibido fue muy limitado porque se limitó a una presentación en el seno del taller nacional, que aunque dio muchos elementos de juicio consideramos no fue suficiente, en especial en el diseño de la encuesta.

4.2 Del trabajo con el INS y de la red

Se han sensibilizado las autoridades a nivel local de los sectores de salud y educación sobre el papel de la donación voluntaria como elemento de cohesión social. Se tiene un mecanismo articulador y orientador sobre el cual se puede desarrollar las actividades propuestas.

4.3 De las actividades realizadas

Las personas que participaron de la actividad desconocían las relaciones implícitas en la baja frecuencia de la donación de sangre. Pasado el ejercicio las personas empezaron a ver la situación desde una perspectiva integral donde se consideraban las facetas del problema como

son: la cobertura disponible, las estrategias pedagógicas, el marco legal y las responsabilidades de cada ente incluyendo la de cada individuo y gremio.

La muestra aunque es pequeña, (71 personas) consideramos constituye un buen descriptor para la situación estudiada. En razón a que la muestra fue escogida en forma aleatoria, las personas no recibieron ninguna preparación y es heterogénea al provenir de diferentes puntos de las estructuras del primer nivel de atención en salud y educación. A pesar de la diversidad de los entrevistados el rango de respuestas fue bastante similar por lo que se considera que las generalizaciones son válidas.

Llama la atención el hecho que la mayoría de las personas relacionan la sangre con un fluido biológico y no un insumo para la salud como lo plantea la norma y/o con un forma de relacionarse con otros como lo plantea la cohesión social.

La encuesta aplicada permite obtener la información deseada. Sin embargo, para futuras aplicaciones sería importante considerar revisar las preguntas sobre disponibilidad para donar y la relacionada con el tipo de compensación.

Para el personal de salud especialmente médico, la baja asistencia a la convocatoria a esta estrategia de promoción de la donación obedeció a que esta actividad no se reconoce dentro de aquellas que se adelantan de promoción y prevención contempladas en el Plan Nacional de Salud Pública y que permite a las Empresa Promotoras de Salud (EPS) y a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) facturar al sistema.

4.4 Del trabajo de los consultores.

Uno por uno cumplió cabalmente con los resultados esperados. Además, se identificó un experto local en el área de cohesión social cuya experiencia puede apoyar futuras intervenciones.

4.5 De los hallazgos

Como resultado de los grupos focales, entrevistas y de las discusiones del taller nacional se determinan tres pilares para desarrollar la promoción de la donación voluntaria de sangre como elemento de la cohesión social, los cuales son:

- Establecer estructuras organizativas que reflejen las prioridades e implementación de la política nacional de sangre
- Buscar el reconocimiento social de la donación de sangre
- Diseñar sistemas de seguimiento y evaluación de la estrategia

Cada pilar se traduce en una estrategia, para la cual a su vez se proponen actividades para trabajar en los siguientes cuatro niveles:

- Procesos de vertebración en las áreas de salud y educación
- Nivel territorial:
- Nivel nacional:
- Nivel internacional relación con la Unión Europea

En la tabla 2 se resume la propuesta, se mantiene el código de colores para resaltar el nivel de intervención.

Tabla 2 Líneas de acción propuestas

PUNTO DE PARTIDA	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES EN LOS CUATRO NIVELES
Establecer estructuras organizativas que reflejen las prioridades e implementación de la política nacional de sangre	Fortalecer la implementación de la Política Nacional de sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar trabajo de Red entre escuelas, así como entre servicios de atención primaria
		<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer a las Coordinaciones departamentales de la red de sangre • Asignar recursos financieros y humanos • Establecer mecanismos de comunicación con el nivel central
		<ul style="list-style-type: none"> • Establecer conceptos claros en una decidida voluntad política • Articular los programas conjuntamente con los Ministerios de Protección Social y Educación,

		<ul style="list-style-type: none"> • Revisar las funciones y la composición de la comisión de promoción con el fin de asegurar la participación de todos los sectores como los de educación, comunicación, empleo, finanzas y sociedad civil. • Reconocer el costo de las actividades de promoción de la donación, formación e información a donantes, dentro de las actividades de las EPS - IPS. • Asignar recursos financieros y humanos
<p>Buscar el reconocimiento social de la donación de sangre</p>	<p>Avanzar en el proceso de sensibilización a las autoridades a nivel nacional, regional y local de los sectores de salud y educación sobre el papel de la donación voluntaria como elemento de cohesión social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento técnico y financiero de EUROsociAL Salud, Educación y otros sectores en cohesión social y donación voluntaria de sangre. <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en cascada dirigido a personal sanitario vinculado a programas de primer nivel de atención , prevención y promoción ya educadores de escuelas primarias <ul style="list-style-type: none"> • Incluir la formación de donantes entre los planes de salud publica locales • Seguir acercando la donación a la comunidad en forma festiva, alegre y SEGURA • Vigilar el cumplimiento de los estándares de atención al donante • La información al público debe revelar el impacto positivo de las transfusiones de sangre • Seguir fortaleciendo la reorganización de los bancos de sangre e ir forjando territorialidad, sin perder de vista la integración nacional <ul style="list-style-type: none"> • Incluir en la formación de donantes voluntarios dentro de las actividades de promoción y prevención del plan nacional de salud pública • Establecer estándares de atención en colectas extramurales • REAFIRMAR el 14 de junio como fecha de reconocimiento y NO de donación. • Realizar actividades nacionales y locales encaminadas a darle status a los donantes de sangre • Promocionar el impacto positivo de las transfusiones de sangre • Seguir fortaleciendo la reorganización de los bancos de sangre e ir forjando territorialidad, sin perder de vista la integración nacional que es lo que finalmente conforma el sistema nacional • Elaborar e implementar una estrategia o programa enmarcado dentro del concepto de la cohesión social, de información, sensibilización • Insertar la donación voluntaria altruista no

		<ul style="list-style-type: none"> remunerada y a repetición de sangre dentro de los planes de educación, como parte del trabajo intersectorial. Difundir esta estrategia mediante la publicación de un documento que recoja las recomendaciones anteriores.
		<ul style="list-style-type: none"> Alianzas entre EUROsociAL Salud y Educación Llevar el tema de la donación de sangre a las distintas reuniones de salud Promoción incluyan información sobre el impacto positivo de las transfusiones de sangre Generar mayor sinergia y articulación con otras Instituciones que trabajan el tema de donación voluntaria como Cruz Roja, FIODS, la OPS/OMS y Rotary, entre otros y que podrían facilitar la inserción como elemento de cohesión social. Difundir esta estrategia mediante la publicación de un documento que recoja las recomendaciones anteriores. Apoyo en el proceso
Diseñar sistemas de seguimiento y evaluación de la estrategia	Dar seguimiento periódico, con el fin de hacer sostenible el proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> Establecer mesas de trabajo
		<ul style="list-style-type: none"> Participar en las mesas de trabajo Dar seguimiento de las actividades e indicadores
		<ul style="list-style-type: none"> Establecer indicadores de gestión e impacto
		<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento

4.6 De la utilidad para Colombia:

Hacia futuro el Estado colombiano en cabeza del INS, ha tomado una postura de trabajo intersectorial y una perspectiva mayor porque la donación de sangre va mas allá de ser fuente de provisión de un insumo vital para la vida, sino que apunta al a su sentido social, es decir una mayor participación, responsabilidad y solidaridad en los diferentes sectores de la comunidad. El hecho que este proyecto sea el único que haya logrado alcanzar la fase de implementación, le da una ventaja comparativa para solicitar a EurosociAL, una segundo fase del proyecto, ya que es esta etapa solo se determino la línea base pero es necesario desarrollar, implementar y evaluar las estrategias propuestas

5. Contenidos Pedagógicos

5.1 Propuesta pedagógica:

Considerando que el modelo de donación de sangre en Colombia, está en vía transición desde la reposición y coacción al modelo voluntario y voluntario habitual, por tanto fundamental que aprovechando las propuestas surgidas en el proyecto de cohesión social y donación voluntaria de sangre llevar este tema y sus actividades a un escenario comunitario, social y educativo.

Los hallazgos del estudio CAPs muestra que los docentes no tienen un amplio desconocimiento del sistema de donación, la sangre y de las necesidades del país, similares a los hallados en la población general. Así mismo las presentaciones y discusiones surgidas en el marco del taller nacional indican que una vía de penetración podría ser a través de las estrategias de escuelas saludables y municipios saludables. En este mismo escenario se planteo incluir dentro del documento final un propuesta general de cómo se haría este abordaje a los docentes y se discutiría en coordinación con las áreas de salud, el comité nacional de promoción y la coordinación de la red nacional de sangre, a fin de generar los documentos y los mecanismos para que esta estrategia hacia los docentes se desarrolle. De igual manera, esta propuesta una vez mejorada se presentaría a través del INS al comité y de este al Ministerio de Educación Nacional para generar la abogacía necesaria que permita que la estrategia pedagógica sea implementada por los docentes según su nivel. En este sentido el apoyo de EurosociAL Educación sería muy apropiado

La propuesta pedagógica debe basarse en la información y en la formación, la primera está dirigida a toda la comunidad en general, la segunda debe estratificarse entre la población según su nivel de acceso a la educación. El objetivo primordial de este proceso debe ser además del conocimiento respecto a la donación voluntaria de sangre, la sangre, los componentes sanguíneos, los bancos de sangre entre otros aspectos técnicos, es necesario fomentar el empoderamiento de la donación dentro de la comunidad, generar una conducta solidaria y comunitaria, motivar y comprometer a los estudiantes con la donación voluntaria de sangre y con proyectos que lo apoyen.

Propuesta general: para profundizar el tema de donación voluntaria y su acercamiento al tejido y a los jóvenes, es necesario que este dentro de los contenidos del plan educativo institucional (PEI) dirigidos por el Ministerio de Educación. Para este caso se debe separar la estrategia a seguir según la edad de los estudiantes a abordar, considerando que la información pedagógica debe dividirse por niveles cognitivos de los niños y jóvenes así: nivel básico primario hasta 12 años, nivel intermedio entre 12 y 15 años, nivel adolescente con edades entre 15 y 18 años y finalmente el nivel universitario.

5. 2 Contenidos propuestos de educación

La sangre, los grupos sanguíneos, la donación de sangre, principios éticos de la donación de sangre, quién puede y quien NO puede ser donante de sangre, recomendaciones post donación, que es un banco de sangre, quienes reciben la sangre, análisis, procesamiento y almacenamiento y distribución de sangre, uso de la sangre, mitos y tabúes acerca de la donación, día mundial del donante voluntario de sangre, porque la donación voluntaria y habitual.

Estos contenidos se desarrollaran según los siguientes grupos de abordaje:

1. Para el grupo de niños que va desde primaria a los 12 años donde se de la información básica a través de proyectos de educación lúdica donen el tema de sangre este inmerso en otros aspectos educativos.
 - a. Desarrollo de proyectos lúdicos para introducir el tema de la sangre.
 - b. Juegos y visitas a bancos de sangre.
 - c. Reconocer y celebrar el día mundial de la donación de sangre.
2. El segundo grupo estaría entre 12 a 15 años, esta etapa seria la preliminar para abordar la importancia de la sangre y la donación de sangre tanto para el individuo como para la comunidad.
 - a. Talleres de información y formación sobre sangre y sobre los bancos.
 - b. Material educativo sobre donación.
 - c. Desarrollo de jornadas académicas de conocimientos sobre el tema.
 - d. Desarrollo de material para promover la donación voluntaria.

- e. Vistas a bancos de sangre.
 - f. Reconocer y celebrar el día mundial de la donación de sangre.
3. El tercero grupo estaría entre los 15 a 18 años, edades en que se esta desarrollando la personalidad social y se pueden adquirir compromisos sociales lo que permitirá entrar de lleno para introducir el concepto de la DV como elemento de la cohesión social. Es importante articular esta iniciativa con otras ya disponibles como son Club 25 Cruz Roja, Dadores de Vida OPS/OMS
- a. Talleres de información y formación sobre sangre y sobre los bancos.
 - b. Material educativo sobre donación.
 - c. Desarrollo de jornadas académicas de conocimientos sobre el tema.
 - d. Desarrollo de material para promover la donación voluntaria.
 - e. Vistas a bancos de sangre y centros hospitalarios para conocer testimonios de receptores de sangre es decir personas que salvaron su vida gracias a las donaciones.
 - f. Realizar encuentros y campañas con los padres de familia donde se les aporte conocimientos básicos, claros y concretos sobre la donación de sangre.
 - g. Reconocer y celebrar el día mundial de la donación de sangre.
4. Para la formación de estudiantes universitarios se debe iniciar una campaña de sensibilización y educación desde los primeros semestres, así mismo, en los semestres siguientes semestres se desarrollan las jornadas de donación de sangre.
- a. Talleres de información y formación sobre sangre y sobre los bancos.
 - b. Convocatoria a concursos para desarrollar de material para promover la donación voluntaria.
 - c. Reconocer y celebrar el día mundial de la donación de sangre.
 - d. Vistas a bancos de sangre y centros hospitalarios para conocer testimonios de receptores de sangre es decir personas que salvaron su vida gracias a las donaciones.
 - e. Cursos para promotores de donación voluntaria.
 - f. Organización de jornadas de donación voluntaria.
5. Dentro de las estrategias generales a la comunidad se recomienda:



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

- a. Ampliar los mecanismos de información y sensibilización a la comunidad.
- b. Fortalecer la estrategia de abordaje a empresas e instituciones desde los bancos de sangre, entregando, información respecto a la donación voluntaria de sangre, las reuniones o conferencias de sensibilización a los futuros donantes.
- c. Llevar el curso de formación de promotores de la donación voluntaria de sangre basado en Hagamos la diferencia a personal de empresas interesadas en apoyar la donación, organización civiles y comunitarias.
- d. Apoyarse en la responsabilidad social de las empresas

INFORME PRELIMINAR

6. Recomendaciones

1. Avanzar en el proceso de sensibilización a las autoridades a nivel nacional, regional y local de los sectores de salud y educación sobre el papel de la donación voluntaria como elemento de cohesión social.
2. Elaborar e implementar una estrategia o programa enmarcado dentro del concepto de la cohesión social, de información, sensibilización y capacitación dirigido a personal sanitario vinculado a programas de APS, prevención y promoción ya educadores de escuelas primarias.
3. Afianzar la alianza de trabajo en donación voluntaria de sangre y cohesión social con apoyo de Euro social involucrando otros sectores como educación, salud, gobierno y trabajo.
4. Insertar la donación voluntaria altruista no remunerada y a repetición de sangre dentro de los planes de educación, como parte del trabajo intersectorial, utilizando las propuestas como Club 25 y Dadores de vida, entre otras a través de la estrategia nacional de escuelas saludables promoviendo la donación voluntaria entre niños, jóvenes y sus familiares.
5. Revisar las funciones y la composición de estas comisiones con el fin de asegurar la participación de sectores como los de educación, comunicación, empleo, finanzas y sociedad civil.
6. Generar mayor sinergia y articulación con otras Instituciones que trabajan el tema de donación voluntaria como Cruz Roja, FIODS, la OPS/OMS y Rotary, entre otros y que podrían facilitar la inserción como elemento de cohesión social.



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

7. Difundir esta estrategia mediante la publicación de un documento que recoja las recomendaciones anteriores.

8. Fortalecer el proceso de organización de la red de sangre a fin de facilitar la disponibilidad de sangre y la promoción de la donación voluntaria de sangre especialmente en la generación de apropiación e identidad de la comunidad a su banco de sangre.

INFORME PRELIMINAR

7. Evidencia Fotográfica



Foto 1. Grupo Focal APS . Ciudad de Pereira.



Foto 2. Grupo Focal APS. Ciudad de Cali.

INFORME



Foto 3. Reunión de visibilidad periodistas. Ciudad de Tunja



Foto 4. Taller Nacional de educadores, gobierno, personal primer nivel de atención y sangre. Ciudad de Bogotá

8. Referencias

1. Adorno Theodor W.. Epistemología y ciencias sociales. Traducción de Vicente Gómez. Cátedra Universitat de Valencia. Ediciones Cátedra. Madrid 2001
2. Beltrán D Mauricio, Ayala Maribel. Conocimientos, actitudes y motivaciones sobre la donación de sangre en la comunidad universitaria de Bogotá, Colombia 2000. Medicina Transfusional al día 2002:3-4;128-171
3. Carrero José Moisés Martín, Participación de la sociedad civil y cohesión social Fundación Internacional para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas, EUROsociAL 2008
4. Casado Neira David, Clínica Pautas de comportamiento en la donación de sangre Un estudio de caso. Enfermería Global: 8:5.2006. www.um.es/eglobal/
5. Becardino Alejandro Introducción a la estadística para ciencias sociales. Editorial progreso Bogota, 1998.
6. EUROsociAL Salud. Proyecto piloto donación altruista de sangre, Fortalecimiento de la donación voluntaria altruista de sangre en Colombia y Paraguay, 2009.

8. Informe nacional red de sangre 2008. Coordinación de la Red nacional de bancos de sangre. Instituto Nacional de Salud. www.ins.gov.co
9. Gallego Marta, Muñoz Lorena, Cortés Armando. Características socioculturales de los donantes y no donantes de sangre en Colombia. Colombia Médica 2000; 31: 99-109
10. Guía Metodológica para Investigación de Aspectos Socio-Culturales Relacionados con Donación Voluntaria de Sangre. 2005. Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
11. Jiménez Hernández Antonio José, La Donación de Sangre, Universidad Publica Miguel Hernández, Elche López Irene y col. Género y políticas de cohesión social Conceptos y experiencias de transversalización. Fundación Internacional para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas, EUROsociAL 2007
12. Política Nacional de Sangre. Junio 2007. Ministerio de la Protección Social
13. Padilla Juárez Alejandra. *Introducción a la Sociología, la Economía y las Ciencias Políticas* ISBN 84-688-3741-5

Edgar, Camargo R Rubén, Guerrero Mauricio, Hernández Heydi, Linero Fabricio, Pérez Pedro. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de medicina de instituciones de educación superior de Barranquilla sobre donación y trasplante de órganos. Salud Uninorte, 16:19-29,2002. Barranquilla. Colombia

15. Valles M, Miguel. Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid 1999.

16. Wallerstein Immanuel, Abrir las ciencias sociales. Informe de la Comisión Gulbenkian para la reestructuración de las ciencias sociales. Siglo 21 editores Mex DF2006.

Agradecimientos:

La realización de estas actividades no hubiese sido posible, de no haber contado con el excepcional apoyo de los profesionales técnicos y de la administración, del Instituto Nacional de Salud, de EuroSocial, de la oficina de Cooperación Internacional del Ministerio de la Protección Social y de los coordinadores de bancos de sangre en Boyacá - Tunja, Dra. Mabel Medina, de Risaralda - Pereira Dra. Luisa Fernanda Zuluaga y de Valle del Cauca - Cali Dr. Armando Cortes.