Descargado el: 7-11-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La intersectorialidad como tecnología gerencial en las donaciones voluntarias de sangre en Cuba

Intersectoriality as a managerial technology in Cuba voluntary blood donations

Pedro Sánchez Frenes[1] Vivian de las Mercedes Noriega Bravo[2]

[1] Banco de Sangre Provincial de Cienfuegos, Cuba
[2] Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Sánchez-Frenes P, Noriega-Bravo V. La intersectorialidad como tecnología gerencial en las donaciones voluntarias de sangre en Cuba. **Medisur** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 7]; 20(6):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5408

Resumen

En Cuba existe amplia experiencia en el trabajo intersectorial para la solución de problemas de salud en la comunidad y la gestión de las donaciones de sangre no constituye una excepción. Este trabajo tuvo como objetivo documentar sobre el trabajo intersectorial en la gestión de las donaciones de sangre en Cuba y aportar elementos teóricos que contribuyan a su perfeccionamiento. Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura sobre la intersectorialidad y los procesos para la gestión de donaciones de sangre en el país; para ello se consultaron trabajos publicados en sitios de Internet, así como textos y otros documentos disponibles en repositorios del portal web de la red Infomed. Se teoriza e ilustra acerca de la intersectorialidad como tecnología gerencial y sobre su uso e importancia aplicados en la promoción, captación y reclutamiento de donantes potenciales así como en la organización de las colectas de sangre. Se concluye que el empleo de la intersectorialidad en la gestión sanitaria de las donaciones voluntarias de sangre fortalece y singulariza el Programa de Donaciones de Sangre cubano con relación al resto del mundo; no obstante, es necesario perfeccionar las alianzas estratégicas entre el sector de la salud y los demás sectores de la sociedad civil organizada que intervienen en las actividades que comprenden este proceso.

Palabras clave: bancos de sangre, colaboración intersectorial, administración de instituciones de salud, donantes de sangre

Abstract

In Cuba there is wide experience in intersectoral work to solve health problems in the community and the management of blood donations is no exception. The objective of this work was to document the intersectoral work in the management of blood donations in Cuba and to provide theoretical elements that contribute to its improvement. A bibliographic review of the literature on intersectoriality and the processes for the management of blood donations in the country was carried out; For this, works published on Internet sites were consulted, as well as texts and other documents available in repositories of the Infomed web portal network. Intersectoriality is theorized and illustrated as a managerial technology and its use and importance applied in the promotion, capture and recruitment of potential donors and in the organization of blood collections. It is concluded that the use of intersectoriality in the health management of voluntary blood donations, strengthens and distinguishes the Cuban Blood Donation Program in relation to the rest of the world, however, it is necessary to improve the strategic alliances between the health sector and other sectors of organized civil society involved in the activities that comprise this process.

Key words: blood banks, intersectoral collaboration, health facility administration, blood donors

Aprobado: 2022-10-13 14:09:13

Correspondencia: Pedro Sánchez Frenes. Banco de Sangre Provincial de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba. pedrosf@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Las donaciones de sangre constituyen una actividad sanitaria peculiar. En su gestión participan, por su propia naturaleza, diferentes sectores, agrupaciones y líderes comunitarios. De esta forma, en la mayoría de los países, diferentes organizaciones como la Cruz Roja, la Media Luna Roja, la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre y la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre, entre otros, financian y gestionan los procesos junto a los bancos de sangre.[1,2]

En Cuba, desde los primeros años de la Revolución, cuando se organizó el Programa Nacional de Sangre (PNS), se concibió la participación del barrio en la organización de las donaciones voluntarias de sangre.[3] En la década de los 80, con la introducción del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, se perfeccionó paulatinamente el trabajo comunitario en general y en particular en las actividades de promoción, reclutamiento y convocatoria para donar sangre.

De hecho, el número de donaciones de sangre se incrementó a través de los años y alcanzó los propósitos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de colectar entre 1 a 5 donaciones por cada 100 habitantes.[2] Esto ha permitido la autosuficiencia de sangre en el país y el soporte logístico necesario para el desarrollo de diferentes procedimientos médicos y quirúrgicos complejos, tales como los trasplantes de órganos, tejidos y la cirugía cardiovascular.[3]

Ha sido notable la labor del equipo básico de salud y de los sectores de la sociedad civil en la coordinación de las actividades de donaciones de sangre en la comunidad y colectivos laborales. No obstante, no siempre se alcanza la sistematicidad y productividad deseada en las colectas de sangre. En ello inciden, entre otros factores, las brechas en el trabajo intersectorial, que muchas veces transcurre de forma espontánea y sin el conocimiento que permita asegurar su éxito.

Documentar sobre el trabajo intersectorial en la gestión de las donaciones de sangre en Cuba y aportar elementos teóricos que contribuyan a su perfeccionamiento, constituyen los propósitos del presente trabajo.

DESARROLLO

Intersectorialidad, una tecnología gerencial de la salud

El carácter social de la producción de salud hace que los procesos gerenciales que se desarrollan en este ámbito adquieran cada vez mayor complejidad. Es así que, la consecución de acciones, el avance de procesos y la toma de decisiones a fin de alcanzar los mejores beneficios de manera racionalizada, demandan modos de hacer expresados en tecnologías autóctonas.[4,5]

La intersectorialidad, conceptualizada como la "intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida"[6,7] es reconocida como una de las tecnologías gerenciales propias del sector salud.

La complejidad y la multidimensionalidad de las situaciones relacionadas con la salud, exigen que éstas sean tratadas y solucionadas a partir de acciones que trasciendan las fronteras de este sector hacia políticas públicas generadas de las alianzas estratégicas entre instituciones que representan a los diferentes sectores públicos y sociales. Dicho en otros términos, la interpretación precisa de la intersectorialidad en la solución efectiva de problemas, requiere, además de concebir la salud como un producto social, de la participación activa, deliberada, concertada y comprometida de diversos actores en los procesos que median en su producción.

Desarrollar vínculos intersectoriales implica generar espacios adecuados en los que se comparte liderazgos, recursos y líneas estratégicas que, a la postre, consiguen potenciar los mecanismos para dar solución a problemas con impacto sanitario, en particular aquellos donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes.

Intersectorialidad en Cuba: ayer una filosofía, hoy una tecnología

La conceptualización de la intersectorialidad está enmarcada en el proceso de construcción social que ha tenido lugar en el país, cuyo desarrollo discurrió de una visión más bien intuitiva hasta el enfoque tecnológico.

La acción intersectorial forma parte importante de los procesos que se desarrollan en función de

la salud, el bienestar y la calidad de vida y cuyo éxito depende, en principio, de su capacidad para integrarse en un sistema armónico y coherente, capaz de lograr un efecto especialmente sinérgico. Por ello, la acción intersectorial debe tener también un carácter técnico y científico.

Se plantea que la intersectorialidad como tecnología se basa en la aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas prácticos a través de una cultura que provee métodos y medios para interactuar con el entorno social y físico.[5,8,9]

Visto así, la concepción tecnológica de la intersectorialidad no sólo posibilita una mayor eficacia en la producción de salud, sino que contribuye al mejoramiento de los procesos de gestión en el sistema y los servicios de salud.Tal reconocimiento de los últimos años, la posiciona no sólo dentro de los principios básicos conceptuales de una tecnología apropiada para el avance de políticas y estrategias en función del desarrollo sostenible de la salud, sino, además, como una tecnología exitosa con potencialidades para generar cambios y mejoras en este ámbito.[10,11,12]

Trabajo intersectorial en el sistema de salud cubano

A fin de conseguir los propósitos de incrementar los niveles de salud, la satisfacción de la población y la calidad de los servicios, el sistema de salud establece relaciones, alianzas y se integra con otros sistemas de la sociedad y la economía; a tal fin, la intersectorialidad proporciona la plataforma para la realización sistémica de tales acciones.

La conceptualización de la intersectorialidad se enmarca también en las transformaciones necesarias del sistema nacional de salud. En sus inicios, década de los años 60, estaba implícita en la naciente participación social que distinguía a las primeras acciones preventivo-curativas del sistema de salud y que, consolidadas luego a lo promocional y preventivo, demandaron la participación multisectorial respaldada por mecanismos organizativos, estatales, gubernamentales e institucionales. Hoy día, con un componente tecnológico que establece las condiciones y los procedimientos para convertir concepciones, proyectos y planes en resultados, es una de las funciones esenciales de la salud pública y uno de los principios que rigen la salud pública cubana.

La organización y concientización de la comunidad y la basta experiencia en la participación de las organizaciones de masas, políticas y de gobierno en problemas sanitarios, son, entre otros, elementos que distinguen al sistema de salud cubano y que condicionan el trabajo intersectorial en salud.[13]Por tanto, son numerosos los ejemplos donde, sin dudas, la práctica de la intersectorialidad ha otorgado capacidad de respuesta superior para enfrentar los problemas de salud y en los que hay logros a partir de una relación de trabajo, no inducida, sino integrada, consciente e interactiva.

Desde la creación del sistema de salud, le fueron asignadas tareas para afrontar problemas de conjunto con otros sectores, en particular, con las organizaciones de masas. A manera de ejemplos se citan solo dos, el significativo papel que ha jugado la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y su movimiento de brigadistas sanitarias a nivel comunitario en la detección del cáncer cérvico uterino a partir del examen de citología vaginal y los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), en las estrategias sanitarias contra el mosquito *Aedes aegypti* y otros vectores trasmisores de enfermedades.[14]

Trabajo intersectorial en el Programa Nacional de Sangre

La salud no existe de modo aislado. Está influenciada por un complejo de factores interrelacionados: ambientales, sociales y económicos, para lo cual, en principio, los recursos de los distintos sectores deberán aplicarse en armonía y en correcta combinación para alcanzar los objetivos sociales comunes.

La transfusión de sangre y sus componentes forma parte esencial de los servicios de salud. El PNS define las necesidades nacionales de hemocomponentes y los propósitos anuales de recolección de sangre; además de vigilar la capacidad técnica, científica, médica y administrativa de los servicios de sangre en el país.[3]

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap) coordina el PNS. Para ello, cuenta con una Comisión Nacional de Sangre a cargo del coordinador nacional del PNS, una red nacional de bancos de sangre y servicios transfusionales, el Instituto de Hematología e Inmunología “Dr. José Manuel Ballester Santovenia”, la planta de

sueros y hemoderivados “Adalberto Pesantt”, los centros de Inmunoensayo, Ingeniería Genética y Biotecnología, Inmunología Molecular e investigaciones de la Defensa Civil; la Sociedad Cubana de la Cruz Roja y los CDR.[3]

Desde los primeros años de la Revolución, cuando se estableció el PNS, se concibió la participación social en la organización desde el barrio, de las donaciones voluntarias de sangre con donantes altruistas no remunerados.[3] Para ello fue imprescindible la identificación de líderes formales e informales de la comunidad como contactos locales para la organización y el desarrollo de las colectas de sangre.

De esta manera, el nivel primario de atención de salud en Cuba posee un papel decisivo en las tareas de promoción, captación y reclutamiento de donantes potenciales. Estas actividades son realizadas con la participación del médico y la enfermera del consultorio y de organizaciones políticas y de masas como los CDR y la FMC. Este hecho le imprime un carácter *sui generéis* a la gestión de las donaciones de sangre en Cuba.[1]

En la figura 1 se esquematiza la labor del sector de la salud con otros sectores en la actividad de donaciones de sangre en Cuba. Nótese que en el centro de la figura se sitúa el sector de la salud representado por el banco de sangre, el nivel primario de atención de salud y otras instituciones de salud (numerados con 1, 2 y 3) y rodeado de otros sectores (representados por los logotipos 4 al 16) así como las actividades que identifican a los principales actores que participan en las donaciones de sangre. (Fig. 1).

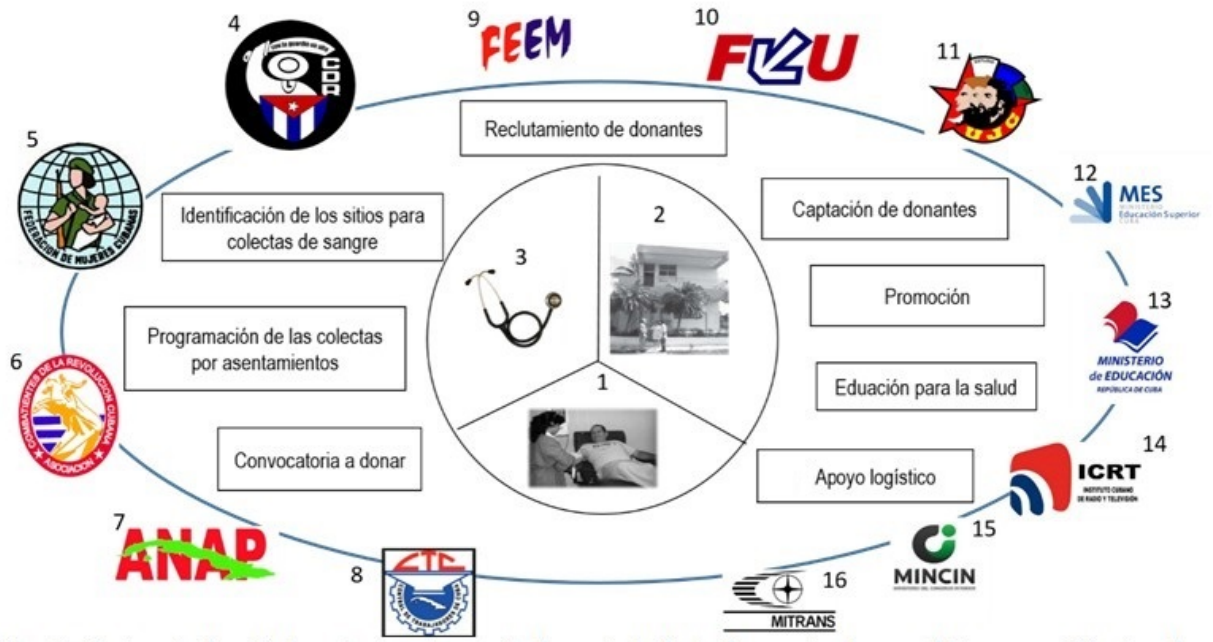


Fig. 1. Sector de la salud y otros sectores de la sociedad civil organizada en el Programa Nacional de Sangre en Cuba.

4-CDR: organización que agrupa a la inmensa mayoría de la población mayor de 14 años de edad. Se estructura en todo el país, tanto en zonas rurales como urbanas, se constituyen partiendo del lugar de residencia, por cuadras, edificios multifamiliares, caseríos, bateyes y otros.
5-FMC: organización de masas que agrupa a las mujeres, estructurada territorialmente a nivel nacional, provincial, municipal y de base.
6-ACRC (Asociación de Combatientes de la Revolución Cubana): organización que agrupa a combatientes, cuyo objetivo fundamental y razón de ser es apoyar incondicionalmente la defensa de la Revolución y las conquistas del socialismo en todos los terrenos.
7-ANAP (Asociación Nacional de Agricultores Pequeños): organización de masas de los cooperativistas, campesinos y sus familiares.
8-CTC (Central de Trabajadores de Cuba): organización que agrupa a los trabajadores cubanos.
9-FEEM (Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media): organización estudiantil que agrupa a los centros de enseñanza media en Cuba.
10-FEU (Federación Estudiantil Universitaria): organización que agrupa a los estudiantes universitarios cubanos.
11-UJC (Unión de Jóvenes Comunistas): organización política de vanguardia de la juventud cubana.
12-MES (Ministerio de Educación Superior): institución encargada de dirigir la Educación Superior en Cuba.
13-MINED (Ministerio de Educación): institución encargada de organizar y dirigir el sistema educativo de la República de Cuba.
14-ICRT (Instituto Cubano de Radio y Televisión): organismo perteneciente al Estado cubano y de carácter público que se encarga del control de las emisoras de radio y televisión.
15-MINCIN (Ministerio de Comercio Interior de la República de Cuba): organismo encargado de dirigir, ejecutar, y controlar la Política del Estado y del Gobierno cubano en cuanto al comercio interior mayorista y minorista, los servicios personales y técnicos, la economía de almacenes, y de protección al consumidor.
16-MITRANS (Ministerio del Transporte): organismo de la Administración Central del Estado, que ejerce las funciones rectoras en el transporte.

Actividades del PNS realizadas con participación intersectorial

Identificación de los sitios de colectas de sangre. La donación de sangre puede realizarse en locales fijos diseñados para esos propósitos (bancos de sangre o centros de extracción) o en provisionales. Para esta última opción pueden presentarse dos variantes, utilizar un local como sito provisional o un transporte acondicionado como banco de sangre móvil.[15,16]

Es importante la participación de los factores del barrio para la selección de los sitios provisionales de colectas más adecuados, teniendo en cuenta no solamente las condiciones técnicas básicas como la iluminación, el abasto de agua, las dimensiones y cantidad de locales, sino también los criterios de aceptación de la población residente.

Además, es imprescindible considerar el número de habitantes entre 18 y 60 años por asentamientos e instituciones, la accesibilidad geográfica referida a la comunicación por

carreteras y la distancia entre el local provisional y el sitio fijo más cercano para donar sangre.[16,17]

Programación de las colectas por asentamientos. Con la participación social se debe definir la planificación de las visitas a los sitios de colecta, teniendo en cuenta el número de donantes activos o potenciales del lugar de extracción y las características particulares del lugar. Por ejemplo, no constituye una buena opción planificar colectas de sangre en períodos de exámenes en centros educacionales o en una comunidad agraria que se encuentre en plena cosecha.[17]

Reclutamiento de donantes. Es el conjunto de procedimientos utilizados con el fin de atraer a un número suficiente de individuos para donar sangre. Los integrantes de las organizaciones del barrio o de centros de trabajos, ejecutan esta tarea mediante la conversación con las personas para animarlos a participar como donante de sangre o comprometerlos como promotores de la actividad.[16]

Captación de donantes. Constituye una acción propia de los trabajadores de la salud, vinculada con la actividad de reclutamiento realizada por los factores del barrio y otros sectores incluyendo salud. Engloba un conjunto de medidas para que una persona se convierta en donante, condicionado por los requisitos de salud indispensables. Suele abarcar acciones individuales y no individuales para incrementar el conocimiento de la donación entre los donantes potenciales.[17,18]

Convocatoria a donar sangre. Actividad importante en la que participan todos los sectores y que constituye piedra angular para el éxito de las colectas. En ella se debe solicitar a los donantes de sangre o potenciales donantes, acudir con la preparación requerida y portando su identificación personal al lugar y hora previstos el día de la donación. Para ello son utilizados diferentes medios, desde la citación personal hasta la utilización de los medios de comunicación masiva, carteles y pancartas informativas en lugares de afluencia de personas del barrio como el consultorio, el policlínico, el mercado, la farmacia, etc.[16,17]

Promoción de donación de sangre. Tiene el propósito de elevar los conocimientos y actitudes de las personas y atraer su confianza, voluntad y atención hacia la actividad de donación de sangre, en ella participan todos los sectores, con mayor énfasis el sector de la salud y los medios de difusión masiva y el sistema de educación en general.[16,18,19]

Educación para la salud. Preparación mediante capacitación del personal del sector de la salud y otros sectores que incrementa la capacidad resolutiva de los recursos humanos, la competencia y el desempeño de profesionales y técnicos. Incluye el fomento de estilos de vida saludables para potenciar la disponibilidad de donantes aptos y en ella participa con mayor énfasis el sector de la salud, los medios de difusión masiva y el sistema de educación en general.[1,16,18,19]

Apoyo logístico. El transporte adecuado y la alimentación para el refrigerio después de la donación, constituyen elementos necesarios para el éxito de la colecta de sangre; junto a las actividades para reconocer a los donantes destacados, constituyen aportes esenciales del Ministerio del Transporte, el Comercio y la Gastronomía y Cultura.[3, 15]

Por experiencia práctica se conoce de la existencia de brechas en el trabajo intersectorial para realizar estas actividades, referidas a la coordinación entre los sectores implicados, que no siempre transcurre de manera planificada, armónica, concertada y sostenible y que conduce, en ocasiones, a que no se alcancen los resultados deseados en las colectas de sangre en términos de sistematicidad, eficiencia y productividad. Se requiere, por tanto, el perfeccionamiento de las alianzas estratégicas entre el sector de la salud y demás exponentes de la sociedad civil organizada.

CONSIDERACIONES FINALES

Para promover la salud en la población cubana a partir de una práctica efectiva, eficiente y sostenible del sistema nacional de salud se requiere de la intersectorialidad como tecnología imprescindible. Ello se expresa de manera particular en la gestión sanitaria de las donaciones voluntarias de sangre.

La acción coordinada entre los sectores constituye una fortaleza para el PNS, en lo referido a la promoción, captación y reclutamiento de donantes potenciales y en la organización de las colectas de sangre, al tiempo que la singulariza con relación al resto del mundo. Una comprensión mejor de estos procesos debe y contribuye a que la cooperación de los factores

del barrio deje de ser fortuita o casual y se oriente estratégicamente hacia el éxito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Pedro Sánchez Frenes, Vivian de las M. Noriega Bravo.

Visualización: Pedro Sánchez Frenes.

Redacción del borrador original: Vivian de las M. Noriega Bravo.

Redacción, revisión y edición: Pedro Sánchez Frenes.

Financiación

Banco de Sangre Provincial de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Castro Gutiérrez M. Historia de la donación voluntaria en América Latina. In: Cortés Buelvas A. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colombia: GCIAMT; 2017. p. 10-7.

2. Ramiro Cruz J. Transfusion Safety: Lessons learned in Ibero-American and considerations for their global applicability. International Journal of Clinical Transfusion Medicine [revista en Internet]. 2019 [cited 5 Jun 2021] ; 7: [aprox. 14p]. Available from: https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=53.

3. Ballester Santovenia JM. El Programa de Medicina Transfusional de Cuba. Rev Panam Salud Pública [revista en Internet]. 2003 [cited 23 Jun 2021] ; 13 (2-3): [aprox. 9p]. Available from: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892003000200019.

4. Carnota Lauzán O. Calidad con sustentabilidad. Gerencia de las organizaciones sanitarias del sector público. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019.

5. George Quintero R, Laborí Ruiz R, Noa Legrá M, Nicot Martínez N. Intersectorialidad y participación comunitaria: paradigma de la Salud Pública en Cuba. Rev Inf Cient [revista en Internet]. 2017 [cited 15 Jul 2021] ; 96 (3): [aprox. 9p]. Available from: https://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/297.

6. Organización Panamericana de la Salud. Documento conceptual: intersectorialidad [Internet]. Washington: OPS; 2017. [cited 15 Jul 2021] Available from: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017.pdf.

7. Castell-Florit Serrate P. Comprensión conceptual y factores que intervienen en el desarrollo de la intersectorialidad. In: Carnota Lauzán O. Biblioteca virtual sobre gerencia y gerencia en salud [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.

8. Castell-Florit Serrate P, Acevedo Martínez M, Vidal Ledo MJ. La intersectorialidad en Cuba es una fortaleza para el enfrentamiento a la COVID-19. INFODIR [revista en Internet]. 2020 [cited 15 Jul 2021] (32): [aprox. 8p]. Available from: https://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/836.

9. Carnota Lauzàn O. Gerencia sin agobio. Un aporte a la eficiencia personal e institucional. 5ta. ed. La Habana: Editora Política; 2015.

10. Monasterio J. La interdisciplinariedad y la intersectorialidad como enfoques integradores en el proceso de diseño y formulación de políticas públicas. Gestión I+D [revista en Internet]. 2020 [cited 20 Jun 2021] ; 5 (3): [aprox. 38p]. Available from: http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7863434.pdf.

11. Otálvaro Castro GJ, López A. La acción intersectorial por la salud: una vía para la incidencia en los procesos sociales determinantes de la salud. In: Universidad de Antioquia. Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. p. 79-94.

12. Castell-Florit Serrate P. La intersectorialidad. Conceptualización. Panorama internacional y de Cuba. In: Carnota Lauzán O. Biblioteca virtual

sobre gerencia y gerencia en salud [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.

13. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Pública [revista en Internet]. 2018 ; 42: e25.

14. Noriega Bravo V. La intersectorialidad en el control del dengue y su vector. In: Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en salud. Fundamentos y aplicaciones. La Habana: ECIMED; 2010. p. 45-9.

15. Pesántez M. Cómo organizar colectas de sangre. In: Cortés Buelvas A. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colombia: GCIAMT; 2017. p. 124-135.

16. Unión Europea. Programa de Salud Pública. Manual de gestión de donantes. Proyecto DOMAINE [Internet]. Nijmegen: DOMAINE; 2011. [cited 7 Feb 2021] Available from: https://www.sanidad.gob.es/en/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/Manual_Gestion_Donantes.pdf.

17. Urcelay Uranga S. Apertura y fidelización de colectas. In: Cortés Buelvas Ai. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colombia: GCIAMT; 2017. p. 205-8.

18. Cortés Buelvas A. Determinantes de la donación voluntaria de sangre y del ciclo de vida del donante. In: Cortés Buelvas A. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colombia: GCIAMT; 2017. p. 18-30.

19. Ferguson E, Dorner L, France CR, France JL, Masser B, Lam M, et al. Blood donor behaviour, motivations and the need for a systematic cross-cultural perspective: the example of moral outrage and health and non-health based philanthropy across seven countries. ISBT Science Series [revista en Internet]. 2018 [cited 20 Ene 2020] ; 13 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/voxs.12471.