

Estrategia de promoción, en el uso de dispositivo médico utilizado en transfusiones sanguíneas

Strategy of promotion, of use of medical device used in blood transfusions

Delith Allexandra Díaz Ibáñez¹, Liliana Aracely Sánchez Mercado²

¹ Bacterióloga y laboratorista clínica, Universidad Colegio mayor de Cundinamarca, delith_18@hotmail.com

² Enfermera, Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, lilisan.jf21@gmail.com

Fecha de recepción: 13/10/2018 Fecha de aceptación del artículo: 17/01/2019

Resumen

Para los entes de control a nivel nacional, junto con las instituciones prestadoras de salud, un objetivo principal, es disminuir los riesgos asociados a las transfusiones sanguíneas, actualmente existen dispositivos los cuales ayudan a mitigar este riesgo, sin embargo, encontramos que en el periodo de Enero a Agosto del 2018, de un total de 724.301 componentes sanguíneos transfundidos, únicamente el 8,9% de los componentes corresponden a glóbulos rojos filtrados a través de estos dispositivos médicos¹, es decir un nivel de uso bajo. Conocer el estado de la práctica de la filtración de componentes sanguíneos en el país, de acuerdo a las zonas geográficas en donde se implementa e identificar de las especialidades médicas de mayor consumo, que permita visualizar las necesidades de los consumidores, para diseñar un modelo estratégico de marketing enfocado en la promoción y comunicación dirigida al personal de la salud para promover el uso del dispositivo e impactar en la seguridad de los pacientes.

Palabras Claves

Dispositivos médicos, componentes sanguíneos, transfusión sanguínea, necesidades de los

consumidores, mercadeo, modelo estratégico de marketing, estrategias de promoción y comunicación.

Abstract

For control entities at the national level, together with the health care institutions, a main objective is to reduce the risks associated with blood transfusions, there are currently devices that help mitigate this risk, however, we found that in the period from January to August 2018, out of a total of 724,301 transfused blood components, only 8.9% of the components correspond to red blood cells filtered through these medical devices, that is, a low level of use. To know the state of the practice of the filtration of blood components in the country, in terms of medical specialties that have greater use, as well as geographic area of greater consumption and the understanding of the needs of the consumers, allows to design and direct the strategies of promotion and communication to promote the use of the device, impact on the safety of patients and increase sales figures for marketing companies.

Keywords

¹ Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión. *Informe Interno*

Medical devices, blood components, blood transfusion, consumer needs, marketing, strategic marketing model, promotion and communication strategies.

1. Introducción

Los pacientes que reciben componentes sanguíneos también reciben una gran cantidad de leucocitos del donante, que, en principio, no les ofrece ningún beneficio y por el contrario la presencia de estas células blancas o leucocitos en los componentes sanguíneos es responsable de algunas de las reacciones adversas asociadas a la transfusión sanguínea. La leucorreducción consiste en reducir el número de leucocitos en estos hemocomponentes por debajo de algunos niveles de seguridad establecidos, cuya eliminación es necesaria para evitar dichas complicaciones. Por lo tanto, es un paso más en el procesamiento de la sangre colectada, con el objetivo de incrementar la seguridad de la transfusión sanguínea.

La leucorreducción es un proceso que puede realizarse en los bancos de sangre antes de almacenar los componentes sanguíneos y en los hospitales o clínicas al lado de la cama del paciente que va a recibir la sangre, en el cual los leucocitos se reducen de los hemocomponentes a transfundir.

En determinadas situaciones clínicas en las que es necesario extremar estas medidas de seguridad transfusional para evitar los efectos adversos relacionados con la presencia de leucocitos del donante y sobre las que existe consenso de los especialistas en Medicina Transfusional (enfermos inmunocomprometidos, prematuros, pacientes politransfundidos etc.) Los esfuerzos de la medicina se han focalizado en la introducción de mejoras que incrementen la seguridad en las transfusiones sanguíneas.

² Deidy Enid Ferguson-Guerra, Sergio A Sánchez-Guerrero. Leucorreducción de concentrados eritrocitarios fraccionados convencionalmente o con sistema óptico. Revista médica del hospital general de México. Vol. 69 octubre 2006.

Por otra parte los entes internacionales tales como el British Society of hematology junto con la British transfusion Society del Reino Unido, la sociedad de inmunólogos clínicos de Dinamarca practican la leucorreducción Universal como parte de su política de seguridad transfusional además de otros países como Suiza, Italia, Bélgica, Nueva Zelanda, Chipre, Japón y Emiratos Árabes Unidos. Asimismo la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos de Norteamérica, en Septiembre de 1998 indica “la sangre debe ser colectada, procesada, estudiada y leucorreducida²”. En Colombia el Instituto Nacional de Salud (INS) a través de material técnico informativo del uso adecuado de la sangre, recomienda el uso de filtros de leucorreducción como un método de trasfusión de hemocomponentes seguro y aprobado para su uso en diferentes tipos de pacientes. Sin embargo, el uso de este dispositivo medico en el periodo de Enero a Agosto del 2018, del total de componentes transfundido, únicamente el 8,9% corresponden a glóbulos rojos filtrados a través de estos dispositivos médicos³, Por lo anterior, las compañías de dispositivos médicos que comercializan los filtros de leucorreducción deben potencializar las estrategias de promoción para lograr comunicar a los consumidores la necesidad del uso de este dispositivo en las instituciones prestadoras de salud; logrando la penetración y crecimiento de la línea en el mercado.

En los últimos 20 años la aplicación de la mercadotecnia como modelo de gestión en las compañías de dispositivos médicos, permite enfocarse en el consumidor final, dirigiéndose al conocimiento de sus necesidades, que orientan en implementar una nueva filosofía de servicio dirigido a potencializar la fidelización del cliente, hacia sus productos y servicios van ajustados a sus

³ Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión. *Informe Interno*

exigencias. Adicionar estos beneficios complementarios añaden valor que no está determinado únicamente por la utilidad del producto, sino en satisfacer las necesidades de los consumidores para los fines humanos a los que van dirigidos.

Las decisiones tomadas sobre el marketing en los procesos administrativos, mediante el conocimiento de las necesidades, como un punto de partida de un problema que el consumidor intenta resolver mediante el proceso de compra. Conocer a fondo el mercado meta permite orientar a la empresa en las acciones que se desarrollaran coordinadamente en todos los niveles de la compañía, con una propuesta de valor que genera ventaja frente a la competencia, en el caso de las compañías de dispositivos médicos están ligadas a las necesidades de las instituciones prestadoras de salud, las cuales van enfocadas a mejorar las condiciones de sus pacientes y la calidad de atención, al conocer estas necesidades, se facilitan los procesos de decisión de consumo individual y generar cifras en ventas.

El objetivo del presente estudio tiene como fin conocer este mercado meta, el estado de la práctica de la filtración de componentes sanguíneos en el país e identificar las zonas geográficas con alto potencial de uso, comprender las necesidades de los consumidores, al ser estos un target amplio, especializado y de alta influencia; requiere diseñar y crear un modelo estratégico de marketing con estrategias eficaces.

Este documento se enfocará en la P de promoción del marketing mix, ya que uno de los objetivos es llevar el mensaje de manera contundente y masiva, en donde el público entienda sus propias necesidades y por ende la solución, para lograr este propósito se requiere de estrategias de comunicación de alto impacto de difusión para promover el uso del dispositivo e impactar en la seguridad de los pacientes, ya que una institución

prestadora de salud al obtener indicadores bajos de eventos adversos se considera una institución de alta calidad.

Antecedentes

A mediados de los 70s el Dr. Jerome McCarthy (premio Trailblazer de la American Marketing Asociación) introdujo el concepto de las 4 P's (producto, plaza, promoción y precio) esta es utilizada para estructurar herramientas o variables de la mezcla en la mercadotecnia, las mismas contienen los elementos que deben estar presentes en cualquier campaña de marketing.⁴

La meta del marketing es la satisfacción de las necesidades de los compradores (también la consecución de rentabilidad para la empresa), de modo que la noción de necesidad es un concepto básico que está en el centro no solamente de la economía de mercado sino de la gestión de las actividades del marketing, por lo cual constituye, junto con el intercambio, los productos y los consumidores, los elementos en que se sustenta la acción mercadotécnica.

Así mismo, la promoción es parte fundamental de las estrategias de mercadotecnia, la diferenciación del producto, el posicionamiento, la segmentación del mercado y el manejo de marca, entre otros, requieren de una promoción eficaz para producir resultados. La mezcla de promoción o "mezcla total de comunicaciones de marketing de una empresa, consiste en la combinación específica de herramientas de publicidad, promoción, relaciones públicas, ventas personales y el mercadeo directo que la empresa utiliza para alcanzar sus objetivos de publicidad y marketing"⁵

El mercado de la salud los medios de comunicación juegan un papel importante en la promoción de la Salud, desde 1986, la Carta de Ottawa definió a la Promoción de la Salud como

⁴ Philip Kotler y Gary Amstron. Fundamentos de Marketing sexta edición.2003

⁵ Philip Kotler y Gary Amstron (2003). Fundamentos de Marketing sexta edición.

“el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla”, estableciendo, además, que los medios de comunicación son actores claves para la promoción de la salud. Lo anterior, va dirigido especialmente a las comunidades que requieren educación práctica para fortalecer, enriquece y modificar conocimientos, actitudes y/o comportamientos a favor de la salud. Sin embargo aunque nuestro consumidor final es el paciente, este no tiene conocimiento y potestad para hacer uso de este tipo dispositivo médico empleado en las transfusiones sanguíneas que aumentan su seguridad. Por el contrario, estas estrategias de promoción y comunicación van dirigidas al personal médico que solicita el uso de este dispositivo médico en la práctica clínica, y así mismo a las instituciones prestadoras de salud quienes toma la decisión final de compra (Marketing Industrial – B2B).

Se resaltan los mensajes y programas transmitidos por los medios de comunicación son más eficaces en las etapas iniciales o introducción de líneas en el mercado, y las comunicaciones interpersonales y en portales de comunicación en temas de salud, en etapas posteriores.⁶ Lo anterior, aplica para el caso de las compañías de dispositivos médicos, el cual el canal más recomendable es persona a persona, teniendo como objetivo promover la demanda del dispositivo, dando a conocer la existencia del portafolio, resaltando los atributos y las ventajas para suplir las necesidades y lograr la satisfacción del consumidor; Personal médico e Instituciones de salud.

Es así, que el canal de comunicación persona a persona tiene como ventaja influenciar al consumidor argumentando que el producto presentado tiene mejores atributos frente a la competencia, creando valor y la necesidad de comprar el producto ofertado; también permite

elaborar lazos de confianza con el consumidor con la finalidad de impedir que estos sean provocados por los mercados competidores.

Así mismo, la comunicación de salud ha evolucionado al “Health marketing”. Esto quiere decir que se ha notado un cambio global en las comunicaciones emitidas por laboratorios farmacéuticos, comercializadoras del sector e institutos de Salud. Tomando una importancia cada vez mayor la “conexión” emocional con el consumidor. En este sentido, las farmacéuticas que son las principales comercializadoras médicas, están invirtiendo mayores recursos redirigiendo sus comunicaciones hacia la creación de mensajes que los proyecten de forma más humana y menos mercantil. Esto los reposiciona como agentes de innovación e investigación, y no de reputación de facturación masiva. También, las farmacéuticas se dirigían a la comunidad médica con vocabulario excesivamente técnico, pero hoy en día son impulsadoras de vivir más tiempo y en mejores condiciones⁷.

Por consiguiente, dentro de la comunicación y promoción se encuentra la publicidad, esta, ofrece una razón para comprar y proporciona un incentivo a la compra que de acuerdo a lo mencionado debe ser enfocado a la conexión y bienestar del paciente, que hacia la facturación. Existen varios tipos de definiciones de publicidad que servirán como herramienta para orientar los objetivos propuestos.

Philip Kotler (2003) define publicidad “como una comunicación no personal y onerosa de promoción de ideas, bienes o servicios, que lleva a cabo un patrocinador identificado”. Los principales objetivos esenciales de la publicidad son: informar, persuadir y recordar.

⁶ Ana María Moncada. La promoción de la salud y los medios de comunicación (2018) Disponible en: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>

⁷ Helena Rodríguez La evolución de la comunicación de salud al “Health marketing” (2015) Disponible en: https://www.desarrollando-ideas.com/wp-content/uploads/sites/5/2015/03/150312_dmasi_articulo_health-marketing_ESP.pdf

Para la American Marketing Association, la publicidad consiste en la colocación de avisos y mensajes persuasivos, en tiempo o espacio, comprado en cuales quiera de los medios de comunicación por empresas lucrativas, organizaciones no lucrativas, agencias del estado y los individuos que intentan informar y/o persuadir a los miembros de un mercado meta en particular o a audiencias acerca de sus productos, servicios, organizaciones o ideas (Puon, 2013).

William M. Pride concreta “La publicidad es una forma pagada de comunicación impersonal que se transmite a los consumidores a través de medios masivos como televisión, radio, periódico, revistas, correo directo, vehículos de transportación masiva y exhibidores exteriores”.

Por último, en mercadotecnia, las acciones se organizan en cuatro maneras: ventas hechas personalmente, promoción, los medios de comunicación y las ventas promocionadas con respecto a la última, estas se basan en un grupo de herramientas que motivan, básicamente a un pequeño lapso, estructurados para incentivar fácilmente, en gran manera a la adquisición de bienes o servicios específicos, por el mercado meta o incrementar la eficiencia de los que venden o también de los intermediarios.

Las ventas publicitarias están ubicadas en medio de la promoción y las ventas personales, comprende actividades variables que se utilizan como apoyo, esta puede ser ineficiente cuando el producto no resulta de acuerdo con las expectativas del mercado, en el momento en que se quiere cambiar la demanda del producto podría llegar a tener tendencia declinante y prolongarse por más tiempo. Para lograr que esta sea eficiente requiere que la fuerza de ventas este altamente capacitada para transmitir la información, la correcta utilización de herramientas de publicidad para que la promoción sea eficaz. No obstante, la utilización de la promoción de venta siempre va a ser de

manera más extenuante en ciertas situaciones tales como: la poca o nula fidelidad a la marca, falta de distinción ante la competencia, la compra por impulso o que se encuentre en fase de introducción o desarrollo.

2. Metodología

El presente estudio se enmarco en el tipo de investigación cualitativa de tipo descriptiva, dividido en dos fases: 1. Recolección de datos de fuentes primarias 2. Evaluación y análisis del comportamiento del consumidor.

La recolección de datos se obtuvo del Instituto Nacional de Salud, a través de la Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión, para el periodo de enero a agosto de 2018, con relación a los servicios médicos de mayor uso de los filtros de leucorreducción y zonas geográficas de mayor consumo.

Para el análisis del comportamiento del consumidor, se realizó a través entrevistas en profundidad, al ser personal especializado en donde su entorno son las instituciones prestadoras de salud y el principal contacto es de persona a persona se aplicó este instrumento siendo el más asertivo para la obtención de datos; esta se aplicó en el mes de Diciembre de 2018, para cada entrevista se solicitó la autorización del entrevistado por medio de abeas data en donde se asegura la aceptación, la confidencialidad del participante además del manejo de los datos obtenidos. Las entrevistas están a base de un guion de 20 preguntas abiertas estructuradas y orientadas para conocer las percepciones, sensaciones y expectativas relacionadas con el dispositivo médico; estas tuvieron una duración entre 20 a 30 minutos

Descripción de la muestra

La muestra fue intencional, se entrevistaron cuatro médicos internistas (de acuerdo a datos del

INS es una de las principales especialidades médicas de mayor consumo), que cumplían ciertos requisitos: desempeñarse en el área asistencial, trabajar en instituciones hospitalarias de tercer nivel y asimismo tener dos años de experiencia.

Análisis de los datos

El tratamiento de datos se enfocó en el análisis de contenidos verbales transcritos, en las expresiones y el análisis de texto usando el método inductivo.

3. Resultados

FASE 1. Recolección de datos de fuentes primarias

Mediante la recolección de datos de fuentes primarias, se logró evidenciar el estado de enero a agosto del año 2018 del uso de los filtros de leucorreducción, en el país.

Según datos del último año, tomados del Instituto Nacional de Salud, en Colombia, existen 81 Bancos de Sangre que tienen la función de coleccionar, procesar, almacenar y distribuir los hemocomponentes a nivel nacional, a los 588 servicios de Transfusión, ubicados en los centros hospitalarios y clínicas de diferente nivel de complejidad, que cuentan con servicios transfusionales habilitados, en donde se realizan las pruebas de compatibilidad y se envía la sangre al médico tratante para que esta pueda ser transfundida al paciente.

En el país, para el año 2017, se captaron 830.291 unidades de sangre total, que en comparación con el año 2016 representa un incremento del 1,6%, se cumple con la demanda de sangre nacional en más del 90% para cada tipo de hemocomponente. Para este año, en el periodo de Enero a Agosto del 2018, los Departamentos que más obtienen glóbulos rojos filtrados en el Banco de Sangre son: Cundinamarca, Antioquia, Santander, Meta,

Boyacá y Valle del Cauca, como lo muestra la tabla 1, estos departamentos representan el 73% de la colecta nacional, para este periodo. Lo anterior es importante, para dirigir las estrategias en estas regiones del país. De igual forma, en la tabla 2, se observa el total de glóbulos rojos (GR) filtrados transfundidos por departamentos, encontrando que el 84% de estas transfusiones se realizan entre la ciudad de Bogotá y los departamentos de Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca, de igual forma, para focalizarlas estrategias de promoción sobre estas regiones en cuanto a los filtros de leucorreducción usados en los servicios de transfusión y pie de cama. También, en la tabla 3, se muestran los servicios hospitalarios que mayor uso hacen de los componentes filtrados, los cuales son: UCI adulto, urgencias, medicina interna, cirugía general, Hematología, pediatría, cirugía cardíaca, oncología, ginecología, obstetricia y neonatos. Lo anterior, para enfatizar la comunicación sobre estas ramas de la medicina.

Tabla 1. Colecta de componentes filtrados en el Banco de Sangre de enero a agosto de 2018.

Departamento	Alicuota de GR filtrada	Alicuota de GR filtrada irradiada	Alicuota de GR irradiado	GR filtrado	GR filtrado irradiado	Total
Bogotá	1340	439	15	23857	2437	28088
Antioquia	1570	18	4	12596	564	14752
Atlántico	591	-	-	5561	51	6203
Valle del Cauca	182	156	3	3647	1030	5018
Santander	129	-	-	3580	87	3796
Cesar	118	-	-	1763	-	1881
Córdoba	55	-	-	1170	-	1225
Risaralda	65	-	-	699	26	790
Meta	-	-	-	458	-	458
Bolívar	1	-	-	449	2	452
Norte de Santander	150	-	-	246	20	416
Sucre	-	-	-	412	2	414
Cauca	118	-	-	209	-	327
Cundinamarca	61	-	-	37	-	98
Quindío	19	-	-	72	-	91
Nariño	21	-	-	67	-	88
Tolima	28	-	-	56	-	84
Magdalena	16	-	-	54	-	70
Caldas	10	-	-	38	-	48
Boyacá	-	-	-	31	-	31
Guajira	10	-	-	10	-	20
Huila	-	-	-	6	4	10
Caquetá	-	-	-	5	-	5
Total	4484	613	22	55023	4223	64365

FUENTE: Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión (2018). *Informe Interno*.

Tabla 2. Glóbulos rojos (GR) filtrados transfundidos de enero a agosto de 2018.

Departamento	Componentes filtrados obtenidos en el Banco de Sangre	Departamento	Componentes filtrados obtenidos en el Banco de Sangre
Bogotá	534	Bolívar	55
Antioquia	245	Caldas	53
Santander	229	Cauca	53
Cundinamarca	183	Risaralda	53
Meta	129	Cesar	49
Boyacá	112	Córdoba	42
Valle del Cauca	109	N. Santander	31
Nariño	79	Sucre	10
Atlántico	76	Tolima	7
Quindío	65	Magdalena	3
		Total general	2117

FUENTE: Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión (2018). *Informe Interno*.

Tabla 3. Glóbulos rojos (GR) filtrados transfundidos por especialidad médica de enero a agosto de 2018.

Especialidad Médica	Componentes filtrados transfundidos
UCI Adultos	192.985
Urgencias	129.784
Medicina Interna	105.380
Cirugía General	59.923
Hematología	42.905
Pediatría	32.433
Cirugía Cardiorábrica	27.604
Oncología	19.447
Ginecología	16.536
Unidad de cuidado intensivo o intermedio neonatal	23.693
Obstetricia	10.967
UCI o unidad de cuidado intermedio pediátrica	8.549
Unidad de cuidado intermedio adultos	10.463
Ortopedia	10.153

FUENTE: Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión (2018). *Informe Interno*.

De igual forma, desde la subdirección del Instituto Nacional de Salud, en la Red Nacional de Bancos de Sangre y servicios de transfusión se promueve el uso de los filtros de leucorreducción, mediante la creación y socialización de material técnico informativo del uso adecuado de la sangre. Algunos documentos que se comparten son:

- El uso clínico de la sangre en Medicina General, Obstétrica, Pediatría y Neonatología, Cirugía y Anestesia, Trauma y Quemadura. Documento técnico. Organización Mundial de la Salud. 2001
- Leucorreducción- de componentes sanguíneos. Documento técnico. Instituto Nacional de Salud, 2010.
- Manual de Hemovigilancia. Documento técnico. Instituto Nacional de Salud, 2010.
- Guía Rápida para Tomar Decisiones en Medicina Transfusional. Documento técnico. Instituto Nacional de Salud, 2010.
- Control de Calidad de Componentes Sanguíneos. Documento Técnico. Instituto Nacional de Salud, 2011.
- Guía práctica clínica basada en evidencia para el uso de componentes sanguíneos/hemocomponentes. Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia. Ministerio de Salud, 2017.

Además del material técnico publicado, otro canal de promoción utilizado es mediante la participación en congresos, simposios, seminarios, comités técnico-científicos, reuniones periódicas con los líderes de los Bancos de Sangre y servicios de transfusión, donde se comparten estadísticas, indicadores e información técnico-científica, incluido el uso de la sangre y beneficios de estos dispositivos médicos. A la vez estos líderes deben replicar esta información en cada una de sus instituciones a través de los comités transfusionales que se realizan con cierta frecuencia en cada organización y que son de carácter obligatorio. Por último, estos servicios de transfusión envían el seguimiento y control de las transfusiones realizadas a las secretarías de salud de cada región,

quienes a su vez envían esta información al ente de control que es el Instituto Nacional de Salud.

Sin embargo, aunque se cuenta con gran información, respecto a los componentes transfundidos, reacciones transfusionales ocasionadas, total de sangre transfundida leucorreducida, así como los componentes leucorreducidos obtenidos en los Bancos de Sangre, se dificulta hallar los datos de los filtros usados en los servicios de transfusión y directamente en el pacientes, dando como resultado, no tener datos exactos del uso del dispositivo médico y si realmente los pacientes que requieren de este tipo de procedimiento se les estén practicando.

FASE 2. Evaluación y análisis del comportamiento del consumidor.

Con la información obtenida en la Fase 1 se realizó la guía de preguntas adaptada a temas focales dividido en 3 dominios: a) análisis sociodemográfico del consumidor b) conocimiento de políticas y normatividad vigente c) Conocimiento del dispositivo médico.

Figura 1: Guía de entrevista en profundidad. Diciembre de 2018.

Estrategia de promoción, en el uso de dispositivo médico utilizado en transfusiones sanguíneas	
1.	¿Qué edad tiene y cuál es su especialidad?
2.	¿Cuál es su nacionalidad?
3.	¿Cuántos años lleva ejerciendo la medicina en Colombia?
4.	¿Cuántos años tiene de experiencia en el área hospitalaria como especialista?
5.	¿Ha trabajado en instituciones de tercer nivel? ¿Cuántos años?
6.	¿Cada cuánto usted cree que tiene que ordenar trasfudir hemocomponentes a un paciente?
7.	¿De estos cuantos deben ser leucorreducidos?
8.	¿Sabe usted las recomendaciones de los entes nacionales e internacionales para trasfudir hemocomponentes?
9.	¿Como adquirió esta información?
10.	¿Actualmente las aplica? ¿En que ocasiones?
11.	¿Como es el proceso de trasfusión de hemocomponentes leucorreducidos?
12.	¿Conoce cuantos tipos existen de leucorreducción?
13.	¿Conoce el filtro de leucorreducción de pie de cama?
14.	¿Sabe cómo solicitar y justificar este dispositivo?
15.	¿Conoce las ventajas del filtro para el paciente y la institución?
16.	¿Cómo obtiene información acerca de las nuevas tecnologías?
17.	¿Cree usted que esta forma de promoción es la indicada?
18.	¿Cómo quisiera usted que le llegara la información?
19.	¿Ya conociendo la información sobre el dispositivo médico, lo utilizaría?
20.	¿Qué cree usted que hace falta para poder aplicar mejor las recomendaciones de los entes reguladores en su institución?

El personal participante se entrevistó en su área de trabajo (consultorio) en un ambiente cerrado, se motivó libremente su participación, manteniendo la confidencialidad de su identificación y el tratamiento de los datos de manera segura; las entrevistas en profundidad se grabaron y luego se transcribieron. El análisis de los contenidos verbales fue por el método inductivo dividido en 3 periodos para su codificación: 1. tabulación características sociodemográficas 2. Toma de notas y expresiones relevantes 3. consenso entre las autoras, con el fin de mostrar los más relevantes de acuerdo con la información obtenida.

Tabla 4: características sociodemográficas de personal médico entrevistado (n=3)

CARACTERISTICAS	N(%)	Rango
Edad (años)*	32	(30-34)
Sexo*		
Femenino	80%	2
Masculino*	20%	1
Especialidad*		
Medicina interna	100%	3
Nacionalidad*		
Colombiana	100%	3
Experiencia como medico(años)*	9,3	(8-11)
Experiencia como especialista (años)*	3,3	(2-5)
Años trabajados en instituciones de 3 nivel*	6,7	(6-8)
*Promedio		

FUENTE: Entrevistas en profundidad Diciembre de 2018.

Los médicos los principales decisores del tratamiento del paciente definen el método de filtración de los hemocomponentes ya sea en el servicio de transfusión del banco de sangre o directamente al lado de la cama del paciente, lo que los hace consumidores. Por consiguiente, se analizó los resultados de las entrevistas a profundidad, con el propósito de conocer el comportamiento y el nivel de conocimiento acerca del dispositivo médico.

Para poder evaluar el potencial de compra al preguntarle el promedio diario de prescripción de transfusión de hemocomponentes leucorreducidos, los entrevistados respondieron que este varía según la unidad especializada en donde se encuentren laborando, y el diagnóstico del paciente en los

servicios que más se ordenan son: hematología y medicina interna con un promedio de 2 trasfusiones diarias.

Al preguntar de los conceptos básicos se encontró, que existe claridad en el fundamento de la leucorreducción a través de los dispositivos médicos. También hubo claridad en las indicaciones médicas y recomendaciones nacionales e internacionales, sin embargo hay vacíos sobre la forma de aplicación, desconocimiento de las diferencias de los filtros, sus beneficios y bondades, concurriendo dificultades para su uso.

Al indagar acerca de las percepciones relacionadas con el filtro se encontró la similitud entre todos los entrevistados respecto a que este proceso conlleva de más tiempo, por la transcripción, preparación y aplicación; obteniendo un dato muy importante para la investigación ya que esta información es errónea, orientando las estrategias hacia la comunicación y lograr aclarar esta información; uno de los beneficios del dispositivo es ahorrar más tiempo realizar este procedimiento al paciente proporcionando una oportunidad más eficaz en el tratamiento, siendo costo- efectivo.

De igual forma, conocen los beneficios de transfundir hemocomponentes leucorreducidos en los pacientes y el costo beneficio que este puede generar en las instituciones prestadoras de salud, sin embargo, aunque este tipo de dispositivo puede emplearse en todos los pacientes, solo lo usan en aquellos donde por protocolo de las instituciones lo permite siendo limitado su uso.

También, como dato importante, existe un gran desconocimiento con base en los procesos de solicitud y utilización, regidos por la normatividad nacional vigente quien preside su uso, para la indicación correspondiente, al igual su facturación sin afectar la liquidez de las instituciones.

Por último, en cuanto a la promoción actual, conocen algunos documentos que realiza el Instituto Nacional de Salud, en pro del uso de

componentes de mejor calidad. Pero desconocen el enfoque de esta, que se realiza a través de congresos y eventos relacionados específicamente con la terapia celular y medicina transfusional de manera transversal a todas las disciplinas, el conocimiento básico lo obtienen de sus escuelas de medicina o información de visitas de sus proveedores y comités transfusionales de las instituciones. Los participantes manifestaron: “la forma de promoción actual es la indicada pero se deben realizar más seguidas e implementar canales de información masiva en donde pueda llegar dicha a más gente”, para poder aplicar más eficiente las recomendaciones de los entes de control y promoción de uso de los filtros se pueden realizar capacitaciones con talleres dinámicos en las reuniones internas de las instituciones hospitalarias.

4. Discusión

Si bien, los entes internacionales y nacionales recomiendan el uso de filtros de leucorreducción como un método de trasfusión de hemocomponentes más seguros y aprobado para su uso en diferentes tipos de pacientes y se cuenta con los documentos técnicos como evidencia y guía del uso clínico de la sangre, no se cuenta con el control sobre los pacientes que son transfundidos y a los cuales estaba autorizado el uso de este dispositivo médico y no fue practicado. De igual forma, aunque se conoce con exactitud el número de componentes obtenidos y filtrados en los Bancos de Sangre, no pasa lo mismo con los dispositivos usados en el servicio transfusional y pie de cama, siendo esta usada en mayor proporción de las filtraciones que se realizan, sin embargo este, no se registra o controla, pero de acuerdo al Instituto Nacional de Salud, SIHEVI es una de las nuevas estrategias que se implementara, la cual trata de un aplicativo de hemovigilancia que busca mejorar la seguridad transfusional en el país, con el objetivo de trazar todos los donantes de sangre y todos los pacientes que reciben la sangre a nivel nacional.

El uso de la leucorreducción universal o filtración de todos los componentes sanguíneos sin distinción del tipo de paciente al cual va dirigido, es una práctica cada vez más frecuente a nivel global, con alto nivel de evidencia y grado de recomendación, según las Guías Nacionales para el uso Apropiado de la Sangre y sus Componentes, de la Asociación Argentina de hemoterapia, Inmunoematología y Terapia celular en el 2007. Así mismo, entes nacionales como el Instituto Nacional de Salud a través del documento técnico de Leucorreducción de componentes sanguíneos del en el 2010. Sin embargo, debido a que los filtros que se utilizan para retener los leucocitos de los componentes sanguíneos aumentan los costos asociados al proceso de la transfusión, existen ventajas clínicas a corto y largo plazo que compensan el costo adicional.

- Ventajas a corto plazo:
La leucorreducción puede ayudar a reducir la duración de la estancia en los hospitales y evitar los costos de los antibióticos y pruebas diagnósticas adicionales.
- Ventajas a largo plazo: Reducción del riesgo de incompatibilidad al recibir múltiples transfusiones en etapas posteriores de la vida.

De acuerdo a esta investigación se evidencia que existe un gran progreso en la promoción del uso del filtro de leucorreducción por parte de los entes de control, con gran esfuerzo pero que va enfocado especialmente a los Bancos de Sangre y Servicios de transfusión; se encuentra un vacío en la difusión de la información a la parte médica, que como se observó anteriormente son los responsables de prescribir y solicitar este tipo de hemocomponentes y dispositivos, se deben redirigir las estrategias de promoción utilizadas hacia este tipo de consumidor.

Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden dirigir las estrategias de comunicación a tres segmentos:

- Bancos de Sangre: Son los responsables del uso del dispositivo médico
- Servicios de transfusión: Hacen uso del dispositivo y brindan asesoría a la parte médica en cuanto al tipo de hemocomponente y el dispositivo indicado para cada tipo de pacientes.
- Personal médico: Solicita el tipo de hemocomponente y dispositivos a utilizar.

Para los primeros dos segmentos se propone continuar con la promoción a través del material técnico publicado por los entes de control y material propio de la casa comercial a la cual representa los dispositivos médicos. De igual forma dar continuidad a la participación en congresos, simposios y seminarios de terapia celular y medicina transfusional, así como en comités técnico-científicos que realiza cada ente hospitalario, dando a conocer el uso, los beneficios e indicaciones y asimismo los tipos de filtros de acuerdo con el paciente.

Para el tercer segmento las estrategias principales de promoción se encuentran basadas en el contacto directo con el personal médico a través de la participación activa a congresos, reuniones científicas, seminarios y conferencias de las diferentes especialidades de la medicina, en la cual se haga uso o practica la medicina transfusional, además de visitas de asesoramiento y seguimiento; con el fin de entregar material educativo, reforzando el conocimiento y la percepción sobre los filtros de leucorreducción, mediante el acompañamiento continuo en la prescripción con la adecuada justificación para evitar errores en la facturación, creando valor en el servicio generando en la institución prestadora de salud, disminución de reacciones adversas, e impacto en ventas a las compañías que comercializan el producto.

Por último, como parte del plan estratégico de la promoción del uso del dispositivo médico en las transfusiones sanguíneas, se encuentran el dirigir las demás estrategias mencionadas anteriormente a los sectores geográficos específicos tales como:

Cundinamarca, Antioquia, Santander, Meta, Boyacá y Valle del Cauca, que son las zonas donde existe mayor demanda del dispositivo usado en los Bancos de sangre y en las zonas de entre la ciudad de Bogotá y los departamentos de Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca, para los dispositivos usados en los servicios de transfusión y directamente en la cama del paciente. También, es importante enfocarnos en los servicios hospitalarios que mayor uso hacen de los componentes filtrados, los cuales son: UCI adulto, urgencias, medicina interna, cirugía general, Hematología, pediatría, cirugía cardiaca, oncología, ginecología, obstetricia y neonatos, empleando los diferentes materiales técnicos de promoción con énfasis que tiene la leucorreducción de los componentes en dichas especialidades médicas.

5. Conclusiones

Existen dos mercados principales de filtros de leucorreducción, los cuales tienen diferentes estrategias de promoción y comunicación. El primer mercado, de menor tamaño, se refiere a los Bancos de Sangre, para los cuales ya existen canales de comunicación con los entes de control con material científico de respaldo, así como diferentes eventos donde se discute su uso. Sin embargo, al no ser los Bancos de sangre nuestro consumidor final, esta promoción no llevara al crecimiento del mercado de los filtros, se debe establecer estrategias de promoción, que resalten las características del dispositivo médico frente a la competencia para lograr una mayor participación.

El segundo mercado, pero de mayor tamaño, se refiere a los servicios de transfusión y especialmente a los médicos que solicitan el uso de los componentes filtrados o el dispositivo médico para aplicarlo. Para este segmento las estrategias de promoción deben estar basadas en el contacto directo con el personal médico a través de la participación a congresos, reuniones científicas, seminarios y conferencias de las diferentes especialidades de la medicina, en la cual se haga mayor uso o práctica de la terapia celular. De igual

forma, emplear material informativo del uso del dispositivo a cada área de la medicina acompañado de talleres con asesoramiento en la solicitud y facturación de los hemocomponentes leucorreducidos.

Las estrategias de comunicación y promoción deben estar dirigidas a los sectores geográficos específicos para cada tipo de dispositivo médico o segmento del mercado. Para dispositivos de filtración en los Bancos de Sangre: Cundinamarca, Antioquia, Santander, Meta, Boyacá y Valle del Cauca, y filtros pie de cama en Bogotá, Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca, para estos últimos el material promocional se debe enfocar a las especialidades como: UCI adulto, urgencias, medicina interna, cirugía general, Hematología, pediatría, cirugía cardiaca, oncología, ginecología, obstetricia y neonatos.

Ofertar un marketing mix ajustado para dar a conocer el portafolio de sus productos y servicios a los consumidores, mediante la P de promoción, permite comunicar a los clientes la descripción, uso y beneficios de los productos.

Los canales utilizados en la promoción es un pilar fundamental, la publicidad utilizada debe marcar un diferencial y la satisfacción de los clientes.

Agradecimientos

Al Instituto Nacional de Salud, Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, por brindarnos su colaboración para este estudio. Grupo de medicos internistas por el espacio y tiempo para la entrevista.

Referencias

1. Deidy Enid Ferguson-Guerra, Sergio A Sánchez-Guerrero (2006). Leucorreducción de concentrados eritrocitarios fraccionados convencionalmente o con sistema óptico. Revista médica del hospital general de México.

- 69 (4), 183-191 recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2006/hg064b.pdf>
2. Philip Kotler y Gary Amstron (2003). Fundamentos de Marketing sexta edición. Recuperado de https://books.google.es/books?id=sLJXV_z8XC4C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
 3. Peñaloza, Marlene (2005). El Mix de Marketing: Una herramienta para servir al cliente Actualidad Contable Faces 8, (10), 71-81 recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=25701007>
 4. Viña Pérez Grisel., Debesa García Francisco (2017) La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. Revista scielo19 (2) doi:1608-8921
 5. Viviana Fernandez Marcial (2015). Marketing mix de servicios de información: valor e importancia de la P de producto. Biblioteca digital hispánica 11 (11), 64-78 recuperado de file:///C:/Users/juli_/Downloads/Dialnet-MarketingMixDeServiciosDeInformacion-5704542.pdf
 6. Ana María Moncada. La promoción de la salud y los medios de comunicación (2018) Disponible en: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>
 7. Helena Rodríguez La evolución de la comunicación de salud al “Health marketing” (2015) Disponible en: https://www.desarrollando-ideas.com/wp-content/uploads/sites/5/2015/03/150312_dmasi_articulo_health-marketing_ESP.pdf
 8. Doris Delgado-Pérez Reyna Liria-Dominguez. (2016) Estrategias usadas para alimentar a niños preescolares por madres de una zona urbano marginal de Lima. Revista scielo 33 (3) <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2295>