

Acceso seguro a sangre y componentes sanguíneos - sistemas nacionales de sangre

Mauricio Beltrán Durán, Mic, FETP, Epid, MPH

Regional Advisor Blood Services and Organ Transplants, Medicines and Health Technologies Unit, Health Systems and Services Department (MT/HSS).

Phone: +1 202 974-3502

Fax: +1 202 974-3641

beltranmau@paho.org

PAHO



Consideraciones para desarrollo de política y regulación de la sangre

Población:



- Asegurar el acceso a la terapia a través de un sistema de abastecimiento de sangre **auto suficiente y seguro**
- Proteger la sangre para transfusión **como un bien público y un recurso nacional** y prevenir su comercialización, a través de la promoción de la donación voluntaria de sangre y del procesamiento y transfusión sin lucro

Donantes:



- Proteger a los donantes contra la explotación y prohibir beneficios económicos.
 - **Donación voluntaria no remunerada (DVNR)**
- Protección de la seguridad y salud del donante

Receptores:



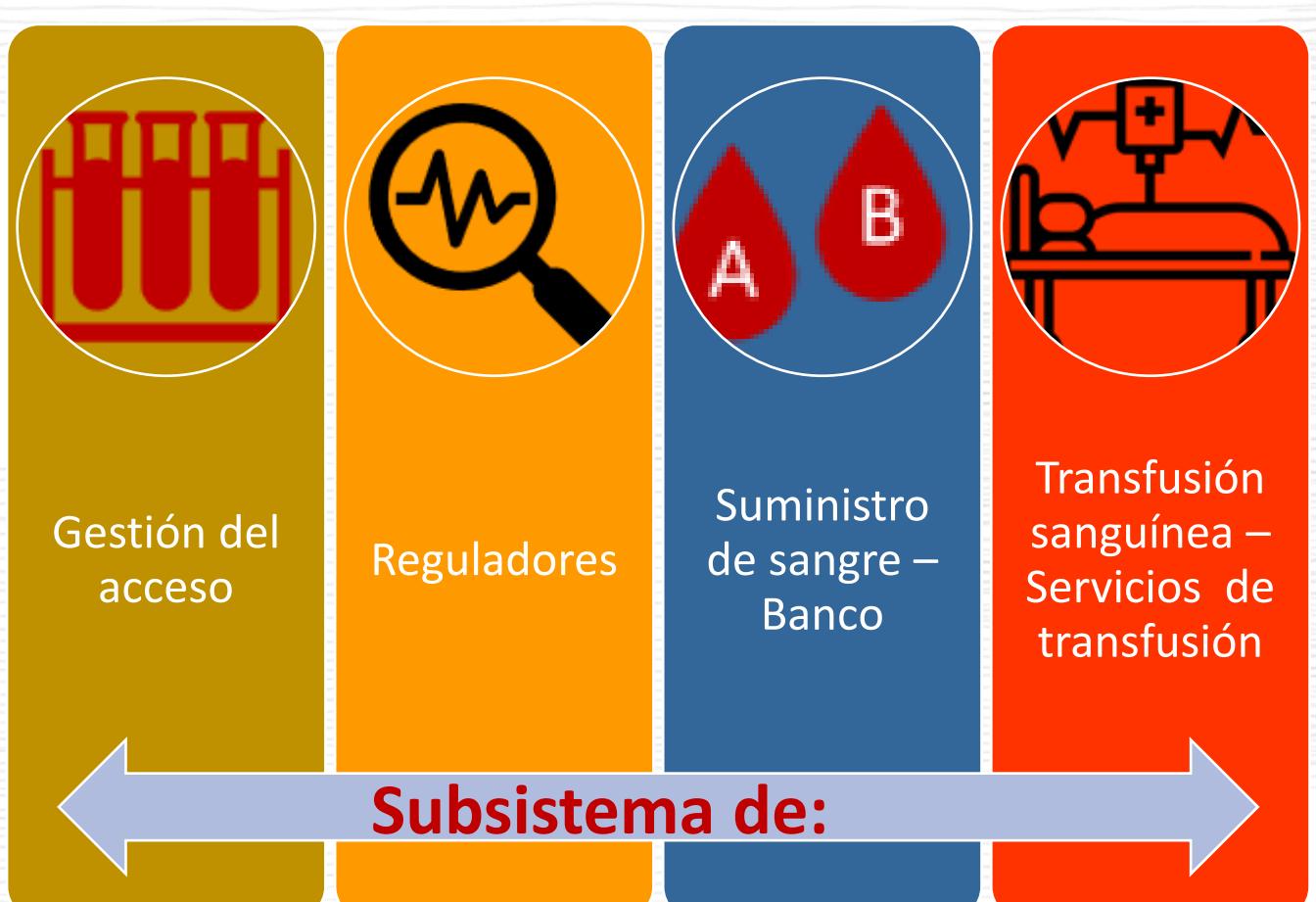
- **Prevención** enfermedades infecciosas
- Prevención de respuestas inmunológicas adversas
- Prevenir inadecuado manejo o procesamiento de sangre y componentes sanguíneos

Uso apropiado:



Asegurar el uso de los recursos asignados a los servicios de sangre

Sistema nacional de sangre estructurado



Orientaciones OPS/OMS para el desarrollo del SNS

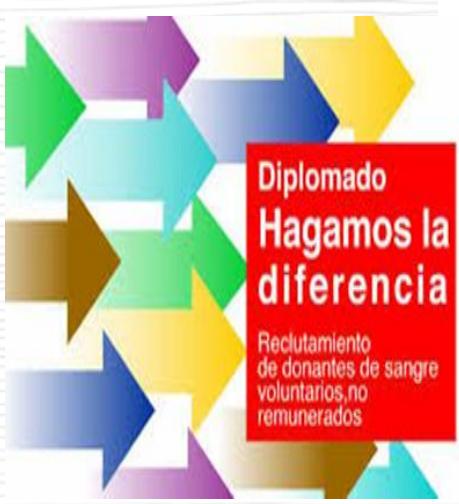
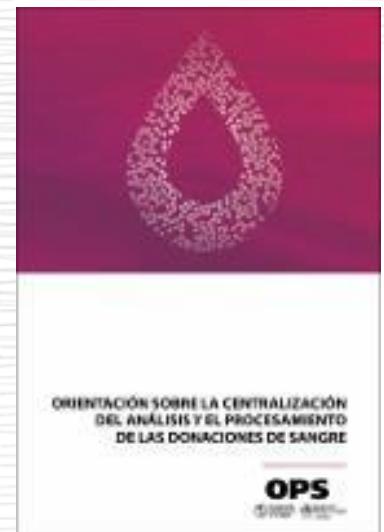


Buenas prácticas de manufactura en servicios de sangre

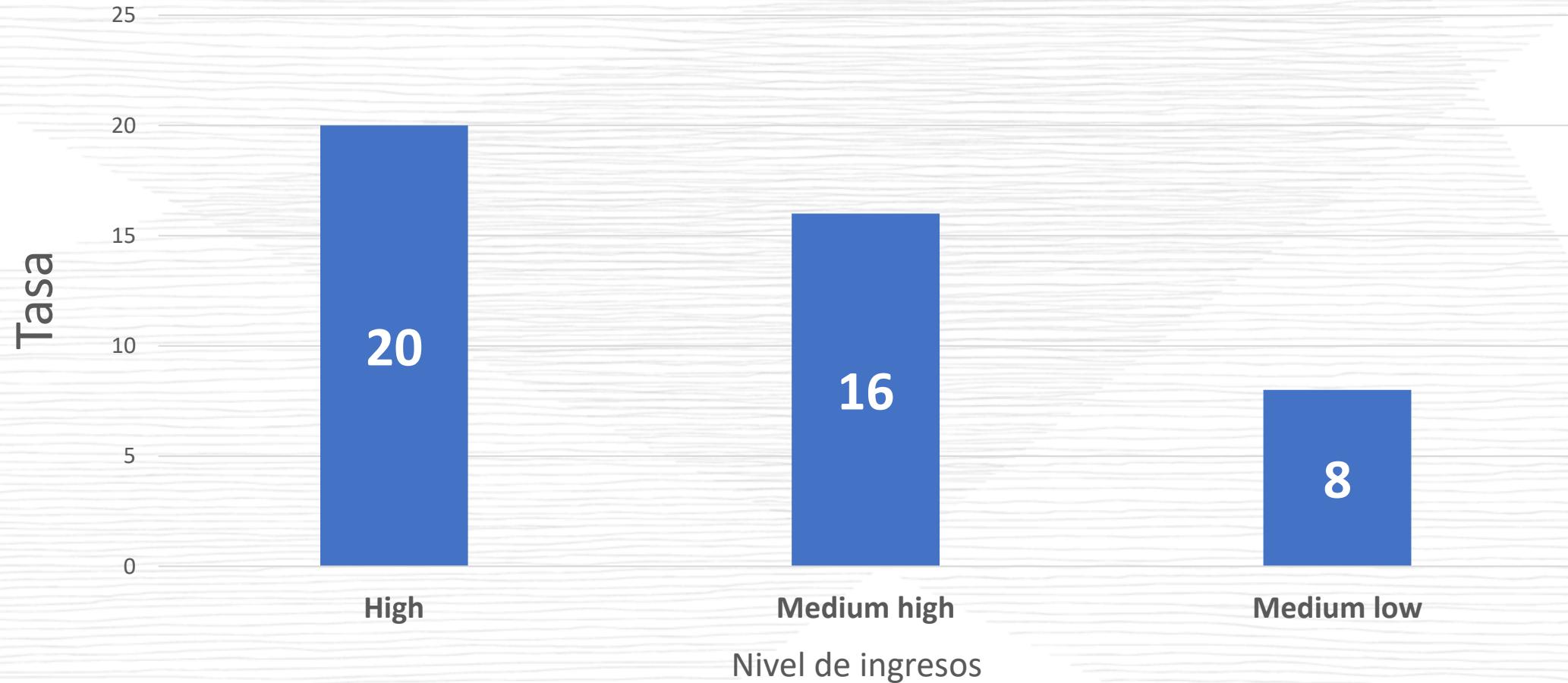
Pre - Test Módulo 7
Presentación Módulo 8
Módulo 1 Módulo 9
Módulo 2 Módulo 10
Módulo 3 Módulo 11
Módulo 4 Módulo 12
Módulo 5 Módulo 13
Módulo 6 Módulo 14

<https://campus.paho.org/mooc/course/view.php?id=463>

Ayuda Referencias Créditos



Acceso: Tasa de donación por 1000 habitantes, según nivel de ingresos y población, 2023



Fuente: informe preliminar Acceso a sangre para transfusión en países de América Latina y El Caribe 2023

Tasa donación / 1000 habitantes 2019 a 2023*

	País	países que notificaron año 2023				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Argentina	18	18	17	20	19
2	Bolivia	11	9	10	11	11
3	Brasil	17	14	NI	NI	15
4	Chile	15	13	13	NI	15
5	Colombia	18	16	18	19	19
6	Costa Rica	16	14	15	17	18
7	Cuba	39	31	28	39	23
8	Ecuador	16	12	15	17	18
9	El Salvador	16	11	15	16	18
10	Guatemala	9	6	8	9	10
11	Honduras	2	6	7	9	10
12	México	14	10	9	12	12
13	Panamá	13	13	NI	NI	12
14	Paraguay	12	12	14	19	20
15	Perú	13	9	11	13	14
16	R. Dominicana	11	10	13	14	15
17	Uruguay	27	23	28	28	26
18	Belice	18	15	14	16	17
19	Bermudas	24	24	29	29	28
20	Guyana	13	10	NI	12	14
21	Haití	2	2	2	2	2
22	Islas Caimán	26	24	22	22	23
23	Suriname	18	13	14	13	12

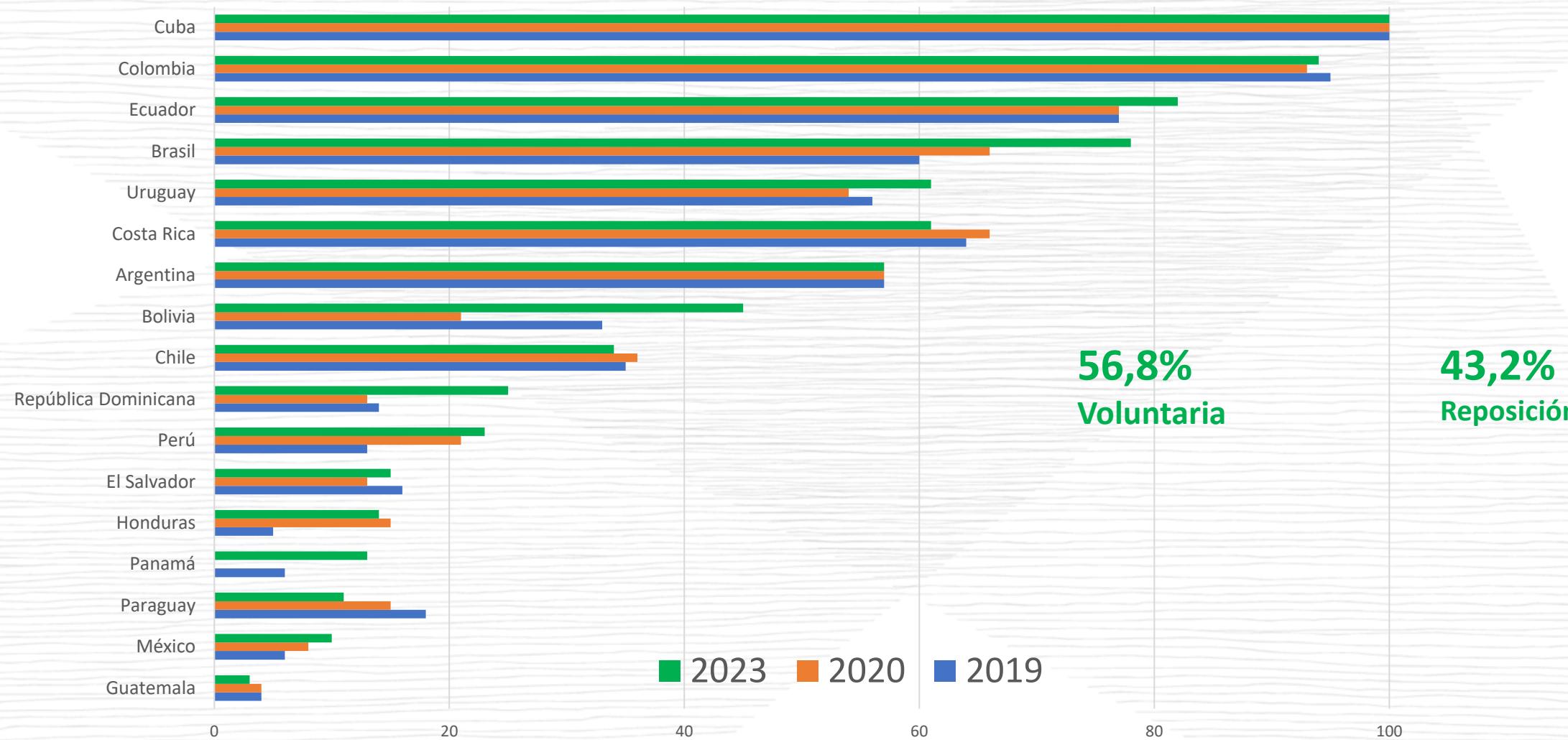
Suministro de sangre para transfusiones en países de América Latina y el Caribe, 2021 -2023 preliminar

Orientación para aumentar el suministro de productos medicinales derivados del plasma en los países de ingresos medios y bajos mediante fraccionamiento del plasma obtenido en el propio país. OPS/OMS, 2022. <https://iris.paho.org/handle/10665/2/56233>



#UniversalHealth

Distribución de la donación de sangre, Latinoamérica 2019, 2020 y 2023



Fuente: informe preliminar Acceso a sangre para transfusión en países de América Latina y El Caribe 2023

Seguridad transfusional - Hemovigilancia

• www.ins.gov.co

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



Número 01, Marzo de 2019 - ISSN: 2462 - 9871 (En línea)

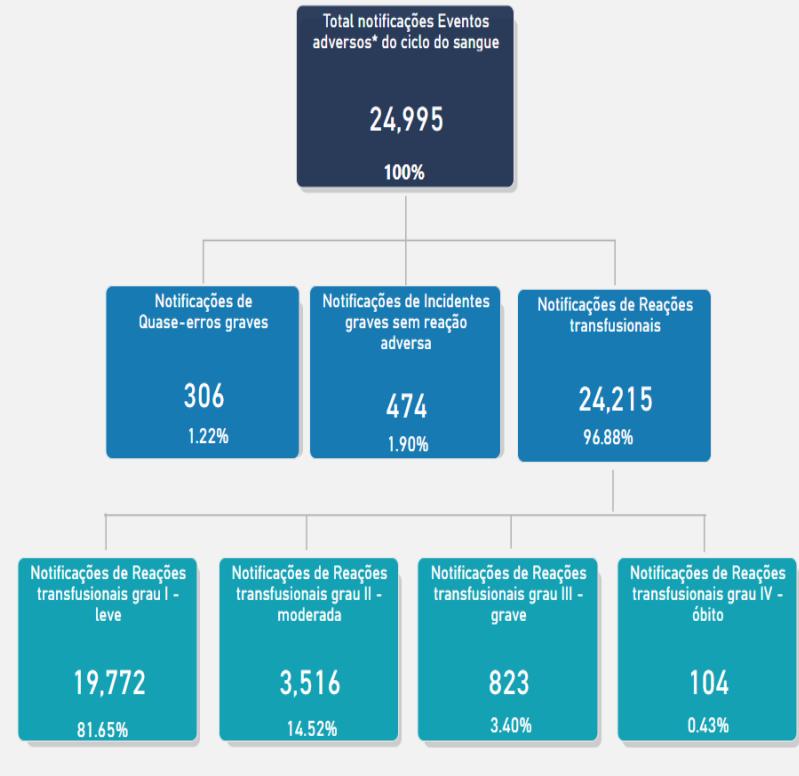
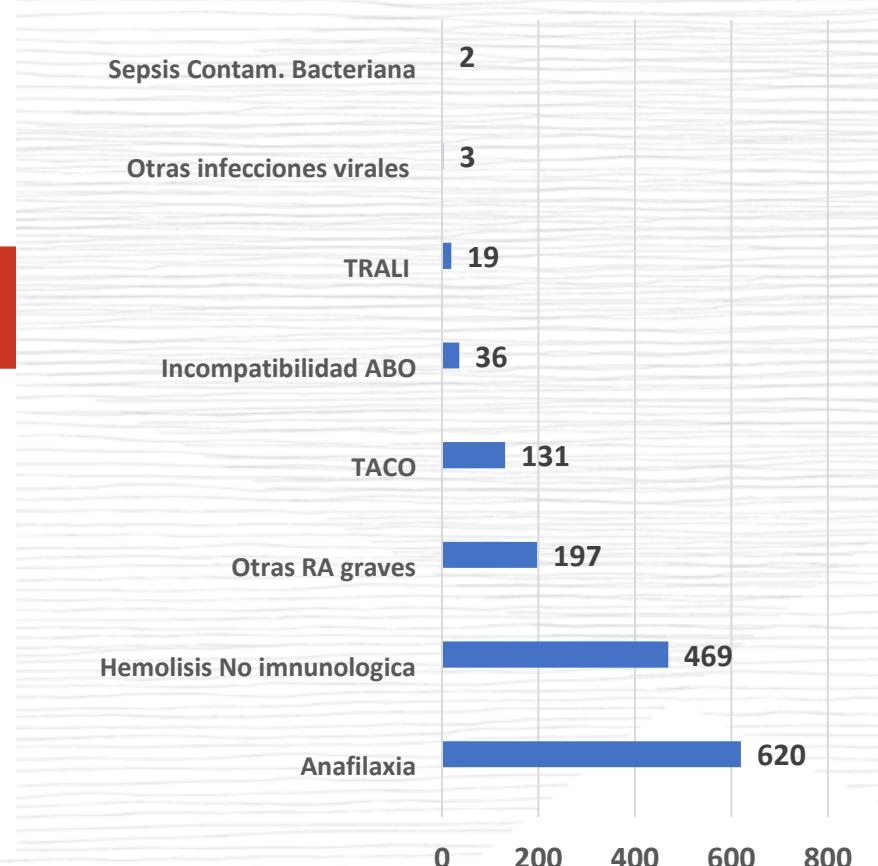
NOTIFICACIÓN DE TRES CASOS
DE INFECCIÓN TRASMITIDA POR
TRANSFUSIÓN (ITT) - VIRUS DE
INMUNODEFIICIENCIA HUMANA (VIH)

COORDINACIÓN RED NACIONAL
BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE
TRANSFUSIÓN



La salud
es de todos

Minsalud



<https://www.paho.org/es/documentos/suministro-sangre-para-transfusiones-paises-america-latina-caribe-2016-2017>

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/AreasEstrategicas/Informe%20de%20Hemovigilancia%20%202018.pdf>

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/notificacoes-em-hemovigilancia>

Número de unidades de sangre por banco por año/por país

América Latina, 2023*

Martes, 29 de agosto de 2017.

La Prensa / Sociedad

¿Está de acuerdo con la centralización de los bancos de sangre en el país?

18 jun 2017 - 14:50h



Especial para La Prensa/Sandra Rivera



Suministro de sangre para transfusiones en países de América Latina y el Caribe, 2021 -2023 preliminar

País	2023	No. Centros Procesamiento	Promedio unidades colectadas por centro
Venezuela 2020	188156	339	555
Panamá	51423	28	1837
Uruguay	93722	51	1838
Guatemala	178328	81	2202
R. Dominicana	155746	56	2781
Argentina	897807	290	3096
Costa Rica	93931	30	3131
Perú	459687	95	4839
Honduras	93211	19	4906
México	1601437	323	4958
Chile	302692	47	6440
El Salvador	113825	16	7114
Brasil	3285027	443	7415
Bolivia	137399	16	8587
Colombia	999585	84	11900
Cuba	248238	16	15515
Nicaragua 2020	92897	4	23224
Ecuador	327708	12	27309
Paraguay	124237	4	31059

Orientación para aumentar el suministro de productos medicinales derivados del plasma en los países de ingresos medios y bajos mediante fraccionamiento del plasma obtenido en el propio país. OPS/OMS, 2022 <https://iris.paho.org/handle/10665/2/56233>

Estado del acceso a sangre para transfusiones en países de América Latina y el Caribe 2023

- Aprox. 9,2 millones de unidades de sangre colectadas por año

- 65,2% (7/23 países) ARN inspección y vigilancia SS
- 30,4% (7/23 países) programa nacional de HV **
- 69% (16/23 países) sistema informático

- 0,21% prevalencia VIH (60-70/100 mil donaciones)
- 20,4% de diferimiento varió entre 36% - 2%



- 78% 18/23 Programa Nacional de sangre
- Más de 1900 B.S
- 10/23 países colectan < 5000 U/año

Aproximadamente 6.0 millones de glóbulos rojos transfundidos/año

13 países tasa UBAT <10/1.000 habitantes

56,8% Donación Voluntaria

- Cobertura 100% de análisis de VIH en sangre transfundida
- 2023: aprox. 25 a 30% NAT

Consecuencias de la ausencia de una Política Nacional y Regulación adecuada para la sangre

1. Acceso Inequitativo y No Oportuno – Baja Donación

- Incapacidad de satisfacer la demanda de sangre entera y componentes sanguíneos del sistema de atención de salud

2. Baja Captación de Donantes Voluntarios – Baja Gestión de Donantes

- Predominio de la donación de reposición o dirigida, incluso paga, que no garantiza sostenibilidad ni seguridad.

3. Dificultades en la Seguridad Transfusional

- Mayor riesgo de transmisión de infecciones (VIH, hepatitis B/C, sífilis, Chagas, etc.).
- Falta de trazabilidad y seguimiento de eventos adversos post- transfusión – Hemovigilancia.

4. Débil Gestión y Monitoreo

- Ausencia de un sistema de información nacional confiable y en tiempo real.

5. Débil o ausente Respuesta ante Emergencias y Desastres

- Sin reservas estratégicas de sangre ni planes de contingencia nacionales.

6. Déficit de Calidad Técnica, en Capacitación y adopción de tecnologías

- Limitado acceso a tecnologías
- Escasa formación en clínica transfusional preocupación por la sangre y no por el uso adecuado

7. Ineficiencia en el Uso de Recursos

- Fragmentación del sistema de bancos de sangre (públicos, privados, militares, universitarios) sin coordinación.
- Mayores costos por desperdicio de unidades por vencimiento o mala planificación de la demanda. Mayores costos al sistema de salud.

8. Desconexión con otras políticas de salud

- Incoherencia entre el programa nacional de sangre y áreas clave como:
- Salud materna (hemorragias postparto). - Salud publica – vigilancia
- Pérdida de oportunidades para la integración de servicios.

9. Escasa gobernanza sobre el sistema nacional de sangre y regulación y control inadecuado o no existe.

Sistema Nacional de Sangre estructurado y organizado



Resolución WHA63.12, 2010

Conclusiones

- Desigualdad en el acceso y el suministro: existen disparidades significativas entre países en disponibilidad, calidad y uso de la sangre.
- Gobernanza y organización deficiente de los sistemas nacionales de sangre.
- Organización deficiente de la red de centros para colectar, procesar y distribuir la sangre y mejorar la cobertura de disponibilidad y acceso a sangre segura.
- Dependencia de donaciones de reposición: muchos países aún dependen de donaciones de familiares o allegados, lo que limita la autosuficiencia y sostenibilidad del suministro.
- Seguridad en progreso.
- Elevados costos para el SNS.

GRACIAS

*Access to Medicines and Health Technologies Unit, Department of Innovation Access to Medicines
and Health Technologies*

Mauricio Beltrán D, beltranmau@paho.org