

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

Punto 8.7-C del orden del día provisional

CSP29/INF/7
28 de julio del 2017
Original: español

C. PLAN DE ACCIÓN PARA EL ACCESO UNIVERSAL A SANGRE SEGURA: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. El acceso universal a sangre segura para transfusión exige el fortalecimiento de estrategias claves como son: la autosuficiencia de sangre y hemocomponentes por medio de la donación voluntaria de sangre no remunerada, la mejora de la calidad de la sangre donada (desde el brazo del donante hasta el brazo del receptor), la optimización del uso apropiado de la misma, el fortalecimiento del recurso humano, la adopción de los nuevos avances y el establecimiento de alianzas estratégicas con los diferentes sectores que intervienen en el área.

2. En el 2014, los países de la Región reafirmaron su compromiso con la salud universal mediante la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (documento [CD53/5, Rev. 2](#)). Igualmente, este compromiso se manifiesta a través de las metas del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. El acceso universal a las transfusiones de sangre y componentes sanguíneos seguros es un servicio esencial para la cobertura universal de salud que contribuye a salvar millones de vidas y a mejorar la salud de quienes lo necesitan (1, 2).

3. Desde 1975, la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han considerado diversos documentos y han adoptado varias resoluciones relacionadas con la seguridad sanguínea ([WHA28.72](#) [1975], [EB79.R1](#) [1987], [WHA40.26](#) [1987], [WHA45.35](#) [1992], [WHA48.27](#) [1995], [WHA53.14](#) [2000], [WHA55.18](#) [2002], [WHA56.30](#) [2003], [WHA58.13](#) [2005], [WHA63.12](#) [2010], [WHA63.18](#) [2010] y [WHA63.20](#) [2010]) (3-14).

4. En la Región de las Américas se han aprobado varias resoluciones relacionadas con el tema: [CD41.R15](#) (1999), [CD46.R5](#) (2005), [CE142.R5](#), (2008) y [CD48.R7](#) (2008). En el 2014, los países de la Región aprobaron el *Plan de acción para el acceso universal a sangre segura 2014-2019*, (documento [CD53/6](#)) y la resolución correspondiente ([CD53.R6](#)) en la que se insta a los Estados Miembros a implementar el Plan de acción y

a la Directora a que monitoree y evalúe la ejecución de este plan de acción e informe periódicamente a los Cuerpos Directivos (15-22).

5. La meta del Plan es promover el acceso universal a la sangre segura, basado en la donación voluntaria altruista no remunerada, el uso adecuado de la sangre y el fortalecimiento de la capacidad rectora de la autoridad sanitaria, exhortándola a ejecutar programas de gestión de la calidad en la cadena transfusional (desde la promoción de la donación voluntaria, hasta el seguimiento del paciente) y a integrar el sistema de sangre en el sistema nacional de salud. En definitiva, insta a la reorganización de los servicios de sangre en modelos eficientes y sostenibles (22).

6. Además, el Plan definió cuatro líneas estratégicas de acción con miras a mantener los logros alcanzados y asumir nuevos desafíos: *a)* integración eficaz y sostenible de los programas nacionales y los servicios de sangre en el sistema nacional de salud para alcanzar la autosuficiencia, seguridad, eficiencia, disponibilidad y acceso universal a la sangre y sus componentes; *b)* autosuficiencia en sangre y hemocomponentes seguros, mediante el 100% de donaciones voluntarias no remuneradas; *c)* gestión de la calidad en el sistema nacional de sangre y tamizaje para detectar agentes infecciosos transmitidos por transfusión; *d)* vigilancia sanitaria, hemovigilancia, gestión del riesgo, monitoreo y evaluación. Cada línea estratégica cuenta con sus respectivos objetivos e indicadores de progreso los cuales serán analizados en el presente documento (22).

Progreso hacia las metas del plan de acción^{1, 2, 3}

| Línea estratégica | Objetivo | Indicador y meta | Progreso |
|--|----------|---|---|
| 1. Integración eficaz y sostenible de los programas nacionales y los servicios de sangre en el sistema nacional de salud | 1.1 | 1.1.1 En el 2019, 36 países contarán con una entidad específica funcional en el ministerio de salud, responsable de la planificación, monitoreo y evaluación del sistema nacional de sangre. (Línea de base 27/41) | 27 países cuentan con una entidad específica, 17 en América Latina y 10 en el Caribe. |

¹ Hay que considerar que el número de países y territorios que se evalúan y monitorean en este plan ha aumentado debido a que algunos territorios que anteriormente se notificaban en forma consolidada, actualmente se han desagregado por departamento francés en las Américas (DFA: Martinica, Guadalupe y Guyana Francesa), aunque este último departamento no se contabiliza porque no se procesa sangre en el mismo.

² Las tablas de cálculos para la verificación de los indicadores se basan en la publicación en progreso: OPS/OMS 2017 *Suministros de sangre para transfusión en los países de América Latina y el Caribe 2014 y 2015*, con fuentes de datos de los programas nacionales de sangre y los ministerios de salud de América Latina y el Caribe (23). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270 (24).

³ La línea de base corresponde al año 2012.

| Línea estratégica | Objetivo | Indicador y meta | Progreso |
|---|------------|---|--|
| para alcanzar la autosuficiencia, seguridad, eficiencia, disponibilidad y acceso universal a la sangre y sus componentes. | | 1.1.2 En el 2019, 21 países tendrán una comisión nacional intersectorial de sangre o un mecanismo consultivo/asesor en funcionamiento. (Línea de base 14/41) | 16 países cuentan con una Comisión Nacional, 8 en América Latina y 8 en el Caribe. |
| | | 1.1.3 En el 2019, 26 países incluirán en su política de sangre la autosuficiencia, la disponibilidad y el acceso universal a la sangre y sus componentes seguros. (Línea de base 18/41) | 23 países cuentan con una política nacional de sangre, 14 en América Latina y 9 en el Caribe. |
| | 1.2 | 1.2.1 En el 2019, 21 países contarán con un plan estratégico nacional de sangre integrado e intersectorial que incluya la formación de recursos humanos, el monitoreo y la evaluación del plan y que asegure los recursos para su ejecución. (Línea de base 13/41) | 15 países cuentan con un Plan estratégico nacional, 10 en América Latina y 5 en el Caribe. |
| | 1.3 | 1.3.1 En el 2019, 17 países, que al contar con más de un centro de procesamiento, mejorarán el promedio de unidades procesadas (incluido el tamizaje) por banco/año, a más de 5.000 unidades, como consecuencia de la reorganización de la red de servicios de sangre. (Línea de base 12/25) | 18 países procesan más de 5.000 unidades de sangre por banco/año, 9 en América Latina y 9 en el Caribe. |
| 2. Autosuficiencia en sangre y hemocomponentes seguros, mediante el 100% de donaciones voluntarias no remuneradas. | 2.1 | 2.1.1 En el 2019, 12 países tendrán establecidas las necesidades de sangre a nivel nacional y subnacional. (Línea de base 6/41) | 14 países han establecido sus necesidades de sangre, 6 en América Latina y 8 en el Caribe. |
| | 2.2 | 2.2.1 En el 2019, 16 países habrán alcanzado el 100% de donaciones voluntarias de sangre no remuneradas. (Línea de base 8/41) | 10 países cuentan con un 100% de donaciones voluntarias de sangre, 2 en América Latina y 8 en el Caribe. |

| Línea estratégica | Objetivo | Indicador y meta | Progreso |
|---|------------|--|--|
| 3. Gestión de la calidad en el sistema nacional de sangre y tamizaje para detectar agentes infecciosos transmitidos por transfusión. | 3.1 | 3.1.1 En el 2019, 41 países tamizarán el 100% de las unidades de sangre para transfusión para detectar HIV, VHB, VHC, sífilis y T. cruzi. (Línea de base 39/41) | 39 países tamizan el 100% de las unidades de sangre, 18 en América Latina y 21 en el Caribe. |
| | | 3.1.2 En el 2019, 27 países contarán con un programa nacional de evaluación externa del desempeño de la serología. (Línea de base 22/41) | 30 países cuentan con un programa nacional de evaluación externa del desempeño en serología, 13 en América Latina y 17 en el Caribe. |
| | | 3.1.3 En el 2019, 18 países contarán con un programa nacional de evaluación externa del desempeño de la inmunohematología. (Línea de base 12/41) | 17 países cuentan con un programa nacional de evaluación externa del desempeño en inmunohematología, 7 en América Latina y 10 en el Caribe. |
| | 3.2 | 3.2.1 En el 2019, 12 países contarán con comités de transfusión funcionales, en al menos el 75% de los hospitales que transfunden diariamente. (Línea de base 7/41) | 19 países cuentan con comités transfusionales, 10 en América Latina y 9 en el Caribe. |
| | | 3.2.2 En el 2019, 30 países habrán establecido guías nacionales para el uso apropiado de la sangre y sus componentes. (Línea de base 20/41) | 23 países cuentan con guías para el uso apropiado de la sangre y sus componentes, 14 en América Latina y 9 en el Caribe. |
| | | 3.2.3 En el 2019, habrá una disminución en la Región de 5 puntos porcentuales en el porcentaje de descarte de unidades de glóbulos rojos por vencimiento. (Línea de base 10.3%) | El porcentaje de descarte por vencimiento para América Latina y el Caribe es de 2.99%. (*Ver explicación para la notificación de este indicador en el párrafo 9 de este informe) |

| Línea estratégica | Objetivo | Indicador y meta | Progreso |
|--|----------|---|--|
| 4. Vigilancia sanitaria, hemovigilancia, gestión del riesgo, monitoreo y evaluación. | 4.1 | 4.1.1 En el 2019, 30 países habrán establecido un modelo nacional de inspección, vigilancia y control en los servicios de sangre. (Línea de base 20/41) | 25 países hacen inspecciones a los servicios de sangre, 15 en América Latina y 10 en el Caribe. |
| | 4.2 | 4.2.1 En el 2019, 7 países habrán establecido un sistema nacional de hemovigilancia. (Línea de base 2/41) | 9 países cuentan con un sistema nacional de hemovigilancia, 5 en América Latina y 4 en el Caribe. |
| | 4.3 | 4.3.1 En el 2019, 41 países notificarán anualmente los indicadores del plan nacional en respuesta a la ejecución del Plan regional 2014-2019. (Línea de base 0/41) | 36 países han notificado datos para el monitoreo de los indicadores del Plan, 18 en América Latina y 18 en el Caribe. |
| | 4.4 | 4.4.1 En el 2019, 7 países habrán elaborado planes de gestión del riesgo basados en la información de hemovigilancia. (Línea de base 0/41) | 5 países han notificado contar con planes de gestión del riesgo basados en la información de hemovigilancia, 1 en América Latina y 4 en el Caribe. |

Avances y retos

7. Los países de América Latina y el Caribe han hecho grandes esfuerzos para alcanzar la autosuficiencia, la seguridad y la eficiencia. Considerando los objetivos planteados (con metas y líneas de base para cada uno de los indicadores), ha habido progreso en todos los indicadores salvo en el 1.1.1 y el 3.1.1 en los que no ha habido avance. La mayoría de los países cuenta con entidades nacionales específicas que coordinan la respuesta a las necesidades de sangre y componentes seguros; sin embargo, aún existe la necesidad de contar con políticas y planes nacionales de sangre actualizados con un enfoque integral e intersectorial, así como con comisiones nacionales intersectoriales funcionales que faciliten la implementación. Se avanza lentamente en la reorganización de los servicios de sangre en redes, que es esencial para asegurar la disponibilidad y el acceso a la sangre en cualquier lugar que se necesite. Para algunos países del Caribe, dadas sus características geodemográficas se podría considerar que esta reorganización de redes de servicios de sangre no se aplicaría (véanse los cuadros 1 al 5 en la referencia 24).

8. Un mayor número de países conocen sus necesidades de sangre a nivel nacional, lo que facilita una mejora en la disponibilidad y el acceso a sangre y componentes. Sin embargo, persiste el reto de la donación voluntaria altruista no remunerada habitual como primer pilar de la seguridad sanguínea. En este sentido, el avance de los países para alcanzar la meta del 100% de este tipo de donación es muy lento. No obstante, hay que reconocer el esfuerzo de algunos países que si bien aún no han llegado al 100%, al menos han incrementado notablemente el número de donantes voluntarios no remunerados (véanse los cuadros 6 y 7 en la referencia 24).

9. En lo que respecta a la gestión de la calidad, el tamizaje en América Latina para marcadores como VIH, hepatitis B y C y sífilis alcanzó el 100%; sin embargo, no fue así para *T. cruzi*. En 21 países del Caribe la media de tamizaje alcanzada es del 99.99%. Ha habido un avance en la implementación de programas nacionales de evaluación externa del desempeño en serología; no obstante, en los países sigue existiendo el reto para establecer el mismo programa en inmunohematología. En relación con el uso racional de la sangre y los componentes ha habido algunos avances en la disponibilidad de guías nacionales para el uso clínico y de comités intrahospitalarios de transfusión. En referencia al descarte de glóbulos rojos por vencimiento, a la fecha de la elaboración del plan no se contaba con este dato desagregado, por vencimiento y por otras causas; por lo tanto, en ese momento se notificó el indicador en base a los glóbulos rojos descartados que incluían ambas causas. En la actualidad la mayoría de los países de la Región están en condiciones de notificar exclusivamente por vencimiento, por lo que el porcentaje de descarte ha disminuido en gran medida, debido, por un lado, a este factor y, por el otro, al avance de la reorganización de los servicios y el conocimiento de las necesidades de sangre, como se explica en los párrafos 7 y 8, respectivamente (véanse los cuadros 8 al 12.a en la referencia 24).

10. La inspección y el control de los servicios de sangre, la hemovigilancia y la gestión del riesgo siguen siendo retos importantes. La debilidad de los sistemas o mecanismos de gestión de la información dificulta el conocimiento, la investigación y el análisis de los datos que permiten evaluar la autosuficiencia, la disponibilidad, la accesibilidad, así como los riesgos asociados con la cadena transfusional (véanse los cuadros 13 al 16 en la referencia 24).

Acción necesaria para mejorar la situación

- a) Asegurar la asignación de recursos de acuerdo a las metas y planes nacionales para la seguridad sanguínea.
- b) Reorganizar redes integradas de servicios de sangre en el sistema nacional de salud, promover la donación voluntaria altruista no remunerada habitual, y fortalecer el recurso humano, la gestión de la calidad, el uso apropiado de la sangre y componentes, la vigilancia sanitaria y la hemovigilancia y la gestión del riesgo, que incluyan todos los procesos que engloban al donante y al paciente (en toda la cadena transfusional).

- c) Fortalecer los sistemas de gestión de la información que permitan visualizar y evaluar si el suministro de sangre es suficiente, oportuno, accesible, seguro, y de qué manera se interrelaciona con la morbimortalidad nacional.
- d) Continuar el apoyo de la Oficina Sanitaria Panamericana a los Estados Miembros para el fortalecimiento de la seguridad sanguínea a través de la autosuficiencia, la disponibilidad, la oportunidad y el acceso basado en la donación voluntaria altruista no remunerada habitual.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

11. Se solicita a la Conferencia que tome nota de este informe y formule las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=27273&Itemid=270&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones estratégicas y programáticas para la Oficina Sanitaria Panamericana de la OPS, 1999-2002 [Internet]. 25.ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 50.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 21 al 25 de septiembre de 1998, Washington, DC. Washington DC: OPS; 1998 (documentoCSP25/8) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0594.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Utilización y suministro de sangre y productos sanguíneos de origen humano en: Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud No. 226 [Internet]. 28.ª Asamblea Mundial de la Salud, del 13 al 30 de mayo de 1975; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1975 (resolución WHA28.72, p. 40) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95333/1/Official_record226_spa.pdf
4. World Health Organization. Blood and blood products [Internet]. 79.ª sesión del Consejo Ejecutivo de la OMS; del 12 al 23 de enero de 1987; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1987 (resolución EB79.R1) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en inglés en: <http://www.who.int/bloodsafety/en/EB79.R1.pdf>

5. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of AIDS [Internet]. 40.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 4 al 15 de mayo de 1987; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1987 (resolución WHA40.26) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en inglés en:
<http://www.who.int/bloodsafety/en/WHA40.26.pdf>
6. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of AIDS [Internet]. 45.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 4 al 14 de mayo de 1992; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1992 (resolución WHA45.35) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en inglés en:
<http://digicollection.org/hss/documents/s15420e/s15420e.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Cumbre de París sobre el SIDA [Internet]. 48.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 1 al 12 de mayo de 1995; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1995 (resolución WHA48.27) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/203839/1/WHA48_R27_spa.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA: hacer frente a la epidemia [Internet]. 53.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 15 al 20 de mayo del 2000; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2000 (resolución WHA53.14) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ResWHA53/s14.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente [Internet]. 55.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 13 al 18 de mayo del 2002; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2002 (resolución WHA55.18) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/I_Conferencia/06_doc_a_samblea_oms.pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/SIDA [Internet]. 56.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 19 al 28 de mayo del 2003; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2003 (resolución WHA56.30) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa56r30.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Seguridad de la sangre: propuesta para el establecimiento del día mundial del donante de sangre [Internet]. 58.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 25 de mayo del 2005; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2005 (resolución WHA58.13, p. 80) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/spanish/REC1-Part5_sp.pdf

12. Organización Mundial de la Salud. Disponibilidad, seguridad y calidad de los productos sanguíneos [Internet]. 63.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 17 al 21 de mayo del 2010; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2010 (resolución WHA63.12) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19998es/s19998es.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis virales [Internet]. 63.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 17 al 21 de mayo del 2010; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2010 (resolución WHA63.18) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R18-sp.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad de Chagas: control y eliminación [Internet]. 63.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 17 al 21 de mayo del 2010; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2010 (resolución WHA63.20) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R20-sp.pdf
15. Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de los bancos de sangre en la Región de las Américas [Internet]. 41.^o Consejo Directivo de la OPS, 51.^a sesión del Comité Regional de la OMS; del 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999; San Juan, Puerto Rico. Washington, DC: OPS 1999 (resolución CD41.R15) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1409/CD41.R15sp.pdf?sequence=2>
16. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre los progresos realizados por la iniciativa mundial para la seguridad hematológica y el plan de acción para 2005-2010 [Internet]. 46.^o Consejo Directivo de la OPS, 57.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005, Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2005 (resolución CD46.R5) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r5-s.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre los progresos realizados en materia de seguridad de las transfusiones de sangre [Internet]. 142.^a sesión del Comité Ejecutivo de la OPS; del 23 al 27 de junio del 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS 2008 (resolución CE142.R5) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/ce/ce142.r5-s.pdf>
18. Organización Panamericana de la Salud. Mejoramiento de la disponibilidad de sangre y la seguridad de las transfusiones en las Américas [Internet]. 48.^o Consejo Directivo de la OPS, 60.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008, Washington, DC. Washington, DC:

OPS; 2008 (documento CD48/11) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-11-s.pdf>

19. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (documento CD50/16) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-16-s.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave [Internet]. 148.ª sesión del Comité Ejecutivo de OPS; del 20 al 24 de junio del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (documento CE148/16, Rev.1) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13445&Itemid=
21. Organización Panamericana de la Salud. Plan estratégico regional para la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual de la Organización Panamericana de la Salud, 2006-2015 [Internet]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 57.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2005 (documento CD46/20, Add. I) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible versión en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46-20a-s.pdf>
22. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; (documento CD53/6) [consultado el 25 de enero del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26748&Itemid=270&lang=es
23. Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de América Latina y del Caribe 2014 y 2015. Washington, DC: OPS 2017; (Publicación en diagramación) [consultado el 12 de abril del 2017].
24. Organización Panamericana de Salud. Tablas de cálculos para la verificación de los indicadores [consultado el 12 de Abril del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270
