

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXIX Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXV Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-Octubre 1983

15858

Tema 24 del programa provisional

CD29/12 (Esp.)
19 julio 1983
ORIGINAL: INGLES

PROPUESTAS PARA EL LOGRO DE LA META DE PRESTACION DE SERVICIOS EFICACES
DE TRANSFUSION SANGUINEA PARA EL AÑO 1990

La Resolución XXIX de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana fijó el año 1990 para lograr servicios eficaces de transfusión de sangre en las Américas. Para dar cumplimiento a la mencionada resolución, el Director convocó a una reunión de expertos regionales e internacionales en febrero de 1983 para examinar las estrategias de transfusión sanguínea y formular propuestas al respecto. En la Reunión Consultiva se formularon varias recomendaciones que se resumen en el Documento CE90/14 (Anexo I). El Comité Ejecutivo, después de deliberar sobre el tema, aprobó la Resolución XVIII (Anexo II). Tanto el documento como la resolución se someten a la consideración del Consejo Directivo para su decisión.

Anexo



comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



90a Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1983

CD29/12 (Esp.)
ANEXO I

Tema 22 del programa provisional

CE90/14 (Esp.)
29 abril 1983
ORIGINAL: INGLES

PROPUESTAS PARA EL LOGRO DE LA META DE PRESTACION DE SERVICIOS EFICACES
DE TRANSFUSION SANGUINEA PARA EL AÑO 1990

En la Resolución CSP21.R29 de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en Washington, D.C., en septiembre de 1982, se fijó el año 1990 como límite para el logro de "servicios eficaces de transfusión de sangre en todos los países de la Región...". A fin de dar cumplimiento al párrafo 3.d de la parte dispositiva de dicha resolución, el Director convocó la Reunión de Consulta sobre Estrategias para la Extensión de los Servicios de Transfusión Sanguínea en América Latina y el Caribe para el Año 1990, del 22 al 25 de febrero de 1983, para formular propuestas que deberían ser examinadas por el Comité Ejecutivo en su 90a Reunión. En el informe de dicha reunión se presentan los principales problemas identificados por los expertos y se destacan las recomendaciones cuyo cumplimiento permitirá a los países de la Región alcanzar la meta para el año 1990.

1. INTRODUCCION

Asistieron a la Reunión de Consulta sobre Estrategias para la Extensión de los Servicios de Transfusión Sanguínea en América Latina y el Caribe para el Año 1990 especialistas en cooperación técnica y usuarios. Participaron, asimismo, expertos de los dos principales sistemas públicos de transfusión sanguínea. Los sistemas nacionales de esa especialidad estuvieron representados por los directores de los servicios de Brasil, Cuba y Jamaica. El sistema de la Cruz Roja, principal proveedor de sangre, estuvo representado por expertos de Colombia y Haití. También participaron expertos de la OMS, de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, de la Cruz Roja Canadiense, de la Cruz Roja Americana, de los Servicios Nacionales de Transfusión Sanguínea del Reino Unido, de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea y del Centro Nacional de Medicamentos y Substancias Biológicas de los Estados Unidos de América.

Se celebraron varios talleres acerca de aspectos específicos del programa, en particular: métodos de evaluación de necesidades y recursos; modelos de servicios de transfusión sanguínea y estrategias para lograr la autosuficiencia; movilización de recursos internos y externos, y aspectos de cooperación técnica de la Organización que podrían promover los servicios de transfusión sanguínea en la Región.

2. RESUMEN DE LA REUNION

2.1 La situación de los servicios de transfusión sanguínea en la Región

Se calcula que solo del 30 al 50% de todos los casos de hemorragia masiva atendidos en los hospitales públicos reciben transfusión de sangre en cantidad suficiente. Una gran parte de la población es positiva para el antígeno de superficie AgsHB. Es muy pequeño el porcentaje de sangre que se separa en sus componentes. En muchos lugares no se dispone de crioprecipitado, factor VIII ni factor IX, sino solo de preparaciones comerciales de costo prohibitivo. Pese a los esfuerzos desplegados por los gobiernos por mejorar los servicios de sangre, en muchos países las actividades de transfusión se pueden calificar todavía de rudimentarias y se limitan generalmente a la "sangre entera", efectuándose en condiciones que varían de relativa seguridad a precarias. El cambio de la administración de sangre entera a la de fracciones sanguíneas progresa muy lentamente. Es preciso establecer en los países laboratorios de referencia para bancos de sangre.

Los obstáculos que hay que vencer son múltiples; por ejemplo, cuando no existe un punto focal nacional encargado de la coordinación, la gestión de los recursos de sangre resulta difícil y la dificultad se ve agravada por la diversidad de sistemas de prestación de esos servicios. Falta información sobre laboratorios especializados o que puedan especializarse en enseñanzas e investigaciones. A esos laboratorios se les podría inducir a participar más en actividades de cooperación regional. Hay que eliminar el temor a la donación de sangre, mediante la educación del niño, si se quiere intensificar la participación de la comunidad. Conviene reforzar el adiestramiento a todos los niveles y formar a los médicos en la terapéutica de componentes. Es urgente la necesidad de reactivos y bolsas. Si se crea un clima de confianza mejorará la obtención de sangre al aumentar el número de donadores voluntarios no remunerados.

2.2 Problemas y necesidades

Como resultado del estudio a fondo de los problemas y necesidades, los expertos han reconocido lo siguiente:

- La capacidad para formar personal de categoría intermedia y superior, la preparación e inspección de reactivos, el control de la calidad y la inocuidad de los productos sanguíneos, y la

- disponibilidad de recipientes apropiados de plástico son las principales limitaciones en la mayoría de los países y representan aspectos en que la OPS debería intensificar su cooperación técnica. La asistencia de organismos bilaterales y multilaterales a los programas nacionales es otro aspecto en que la OPS tendrá que facilitar cooperación a los gobiernos que la soliciten.
- Todos los servicios de transfusión sanguínea de los países deben ser responsables ante las autoridades. Estas deberían tener a su cargo los servicios públicos de sangre, aunque tradicionalmente han dependido de la Cruz Roja u otras entidades sin fines lucrativos. Para ello, los gobiernos habrán de hacer lo siguiente: formular una política, establecer un programa nacional de ampliación de los servicios de acuerdo con las necesidades; hacer que los distintos sistemas de transfusión existentes en el país compartan sus recursos en materia de tecnología, organización y gestión; promulgar las oportunas leyes o reglamentos, y prestar apoyo financiero al servicio de transfusión sanguínea. En vista de la complejidad de la tarea, los expertos han recomendado que en cada país se designe a un alto funcionario como coordinador de los servicios de sangre y asesor del gobierno en lo relativo a ética, política, programación y desarrollo de dichos servicios.
 - La implantación de tecnología de transfusión debería ser escalonada. La primera etapa es lograr la autosuficiencia regional en sangre entera, obtenida de donadores no remunerados, y la segunda es separarla en sus componentes (concentrados de eritrocitos plaquetas, crioprecipitado). Antes de organizar servicios de fraccionamiento de plasma, los gobiernos deben cerciorarse de cuáles son las necesidades reales.

2.3 Metas para el año 1990

Se reconoció que las metas nacionales deben considerarse en el marco regional. Para reforzar el efecto de dichas metas en el establecimiento de servicios de transfusión sanguínea se estimó conveniente armonizarlas con las fijadas a nivel subregional y regional. El mínimo a cada uno de esos tres niveles es el que seguidamente se indica:

2.3.1 Metas nacionales

- a) Transfusión de sangre como parte del programa nacional de salud.
- b) Política nacional sobre tecnología y servicios de transfusión sanguínea.

- c) Legislación, reglamentación y supervisión oficial efectivas de los servicios.
- d) Dirección adecuada de los servicios.
- e) Programa nacional eficaz de transfusión de sangre, que comprenda como mínimo un centro nacional de investigación y referencia.

2.3.2 Metas subregionales

- a) Algunos países de las Américas se caracterizan por su pequeña superficie y la poca importancia numérica de su población. En esos países quizá no se puedan alcanzar todas las metas nacionales, por lo que debe recurrirse a otro sistema eficaz, como sería el de colaboración con el servicio de transfusión sanguínea de otro país.
- b) Establecimiento en cada subregión de, por lo menos, un centro colaborador para transfusión de sangre y actividades afines, reconocido por la OMS/OPS como institución de referencia, enseñanzas y desarrollo.
- c) Formulación de un plan de instalación de servicios de fraccionamiento de plasma para las subregiones.

2.3.3 Metas regionales

- a) Implantación de un programa adecuado de adiestramiento de médicos, enfermeras y personal administrativo y técnico, que abarque el mantenimiento de equipo y la organización de donaciones.
- b) Establecimiento de un programa regional de control de la calidad, coordinado por los centros de referencias nacionales y subregionales.
- c) Creación de órganos y comités consultivos regionales con representación de expertos coordinada por la OPS.

3. CONCLUSIONES

El logro de autorresponsabilidad en el establecimiento de servicios eficaces de transfusión sanguínea en los países de la Región es una meta realista que puede alcanzarse para el año 1990. La OPS, con los recursos técnicos disponibles, debe tomar la iniciativa en la mejora de dichos servicios a nivel regional. Para ello, los expertos recomiendan que se emprenda un nuevo proyecto regional de transfusión sanguínea que

abarque el período 1984-1990 (los detalles al respecto figuran en el Anexo I del informe de la Reunión sobre Transfusión Sanguínea, Washington, D.C., 22-25 de febrero de 1983). El proyecto tendría los siguientes fines:

3.1 Fortalecimiento de la infraestructura de servicios nacionales de transfusión sanguínea, organizando la cooperación entre gobiernos de manera que se establezcan, ejecuten y apoyen programas nacionales cuya acción se extienda a los hospitales de nivel intermedio y periférico; y aplicación de reglamentos para asegurarse de que la sangre suministrada a la comunidad sea inocua y de buena calidad.

3.2 Mejora de la tecnología de manipulación de la sangre, desglosada en los siguientes aspectos: formación de instructores en conceptos básicos de laboratorio de transfusión, especialización de personal superior, publicaciones en los idiomas de la Región, control de la calidad, preparación de reactivos, tecnología de componentes y adquisición de patrones y preparaciones de referencia.

4. RECOMENDACIONES

4.1 Recomendaciones a la Organización Panamericana de la Salud

4.1.1 Los expertos recomiendan encarecidamente al Comité Ejecutivo que apruebe el Proyecto Regional de Transfusión de Sangre y asigne fondos para su ejecución.

4.1.2 En cumplimiento de la Resolución WHA28.72 de la Asamblea Mundial de la Salud la OPS debe cooperar con los gobiernos en la preparación de reglamentos adecuados para el control de los servicios de transfusión sanguínea.

4.1.3 La OPS debe recomendar a los gobiernos que designen asesores nacionales para los servicios de sangre, y debe facilitar el adiestramiento de ese personal en gestión de servicios modernos de transfusión sanguínea.

4.1.4 La OPS debe establecer, con asistencia de expertos, una base de información demográfica y de otra índole para la evaluación de las necesidades y recursos de los Países Miembros en lo que respecta a servicios de transfusión sanguínea. (Ello podría hacerse en cooperación con la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea y las autoridades de salud de los Países Miembros.)

4.1.5 En colaboración con la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea, la OPS debe promover el adiestramiento de personal en lo tocante a servicios de transfusión,

en particular la gestión de estos servicios a nivel central, regional y periférico (por ejemplo, mediante seminarios, cursillos, becas, envío de consultores, servicios de referencia y preparación de pautas oficiales).

4.2 Recomendaciones a los gobiernos

Cada país de la Región debe formular y aplicar una política de transfusión de sangre como parte de su programa nacional de salud. Ello tiene las siguientes consecuencias:

4.2.1 Participación directa del gobierno en el establecimiento del orden de prioridad y en el desarrollo del programa de transfusión sanguínea.

4.2.2 El programa de transfusión se debe preparar en su integridad y desarrollar por etapas, según los recursos disponibles.

4.2.3 Los gobiernos deben garantizar la adecuada provisión de fondos para los programas nacionales.

4.2.4 Cada gobierno de la Región debe nombrar un experto nacional que se encargue de coordinar todos los aspectos técnicos y orgánicos de la transfusión sanguínea.

4.2.5 Cada país debe hacer regularmente estimaciones de necesidades y recursos; se debe verificar la coherencia de los datos, evaluarlos y utilizarlos como base para la planificación. Periódicamente se efectuarán análisis de la medida en que se logran los objetivos y de la eficacia de la planificación.

4.2.6 Es sumamente deseable la participación de instituciones altruistas, pero ello no debe exonerar al gobierno de la responsabilidad fundamental por la eficacia y la eficiencia del programa nacional.

4.2.7 Los gobiernos deben aplicar leyes o reglamentos sobre todas las actividades, desde la obtención de sangre hasta la administración de productos sanguíneos a pacientes.

4.2.8 Debe reconocerse que existen soluciones optativas respecto a organización de servicios de transfusión sanguínea, tipos de tratamiento y técnica empleada. La elección de una u otra deberá basarse en las necesidades locales, presentes y futuras y en las proyecciones que se establezcan.

4.2.9 Si los gobiernos deciden incluir el fraccionamiento de plasma en el programa de transfusión de sangre, deberán primero evaluar las necesidades reales y luego optar por alguna de las siguientes soluciones:

- a) Establecimiento de un servicio nacional de fraccionamiento de plasma;

- b) Actividades en cooperación entre países de la subregión;
- c) Contratación de servicios de fraccionamiento de plasma con una entidad de la Región que no tenga fines lucrativos;
- d) Contratación de servicios de fraccionamiento de plasma con una empresa comercial.

4.3 Recomendaciones en materia de cooperación técnica

4.3.1 Establecimiento, reconocimiento y certificación de competencia de centros de adiestramiento de la Región por los gobiernos nacionales, en cooperación con los organismos internacionales apropiados.

4.3.2 Establecimiento de un programa para intercambiar información sobre disponibilidad y evaluación de equipo y reactivos, y para facilitar su compra a un precio económico.

4.3.3 La OPS responderá a las solicitudes de ayuda en la formulación de planes para atender las necesidades de fracciones de plasma.

4.4 Recomendaciones a la Liga de Sociedades de la Cruz Roja

4.4.1 Estudio de un método de establecimiento de sistemas básicos de donación de sangre para conseguir donadores voluntarios.

4.4.2 Celebración de reuniones consultivas con organismos privados de donación de sangre (por ejemplo, la Federación Internacional de Organizaciones de Donadores de Sangre y la Federación Panamericana de Donadores de Sangre).

4.5 Recomendaciones a la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea

4.5.1 Intensificar las actividades en la Región de las Américas.

4.5.2 Traducir al español las publicaciones de la Sociedad.

COMITE EJECUTIVO DEL
CONSEJO DIRECTIVO

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

GRUPO DE TRABAJO DEL
COMITE REGIONAL

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



90a Reunión

90a Reunión

CD29/12 (Esp.)
ANEXO II

RESOLUCION XVIII

SERVICIOS DE TRANSFUSION SANGUINEA

LA 90a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Vista la Resolución XXIX de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana;

Teniendo en cuenta la Resolución WHA28.72 de la 28a Asamblea Mundial de la Salud, y

Enterado del informe de la Reunión Consultiva sobre Estrategias para Ampliar los Servicios de Transfusión de Sangre en América Latina y el Caribe en 1990, celebrada en Washington, D.C., del 22 al 25 de febrero de 1983,

RESUELVE:

1. Dar las gracias al Director por las medidas adoptadas con arreglo a la Resolución CSP21.R29.
2. Tomar nota de las recomendaciones formuladas en el informe de la Reunión Consultiva citada, prestando especial atención a los aspectos éticos de la cuestión.
3. Instar a los Gobiernos Miembros que aun no lo hayan hecho a que formulen una política para la preparación de un programa nacional de transfusión de sangre.
4. Recomendar al Consejo Directivo que apruebe el proyecto de programa regional de trabajo preparado por la Reunión Consultiva para fortalecer los servicios de transfusión de sangre de América Latina y en el Caribe en el período 1984-1990, que se irá ejecutando en la medida en que lo permitan las disponibilidades de recursos.
5. Pedir al Consejo Directivo que recomiende al Director que desarrolle las acciones necesarias para la formulación definitiva, el financiamiento y la ejecución del programa regional.
6. Pedir al Director que presente un informe a la 92a Reunión del Comité Ejecutivo sobre la ejecución del programa.

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1983)