

# Comisión Multisectorial para la formulación de un "Sistema Nacional de Provisión de Sangre Segura"

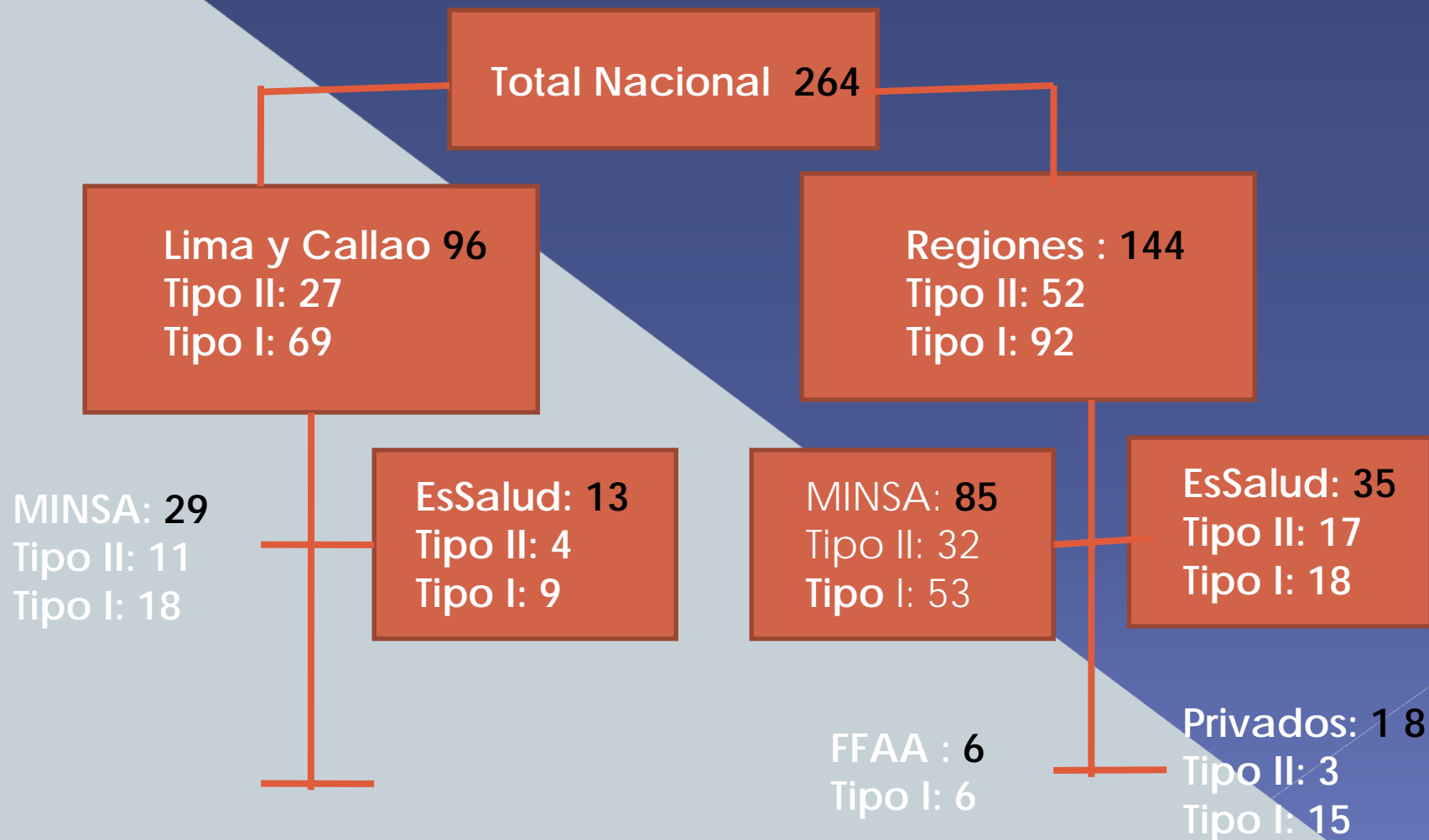
Dr. Carlos Mendoza FFAA (Ejército)  
Dra. Amparo Guillén FFAA (Marina)  
Dr. Ernesto Soto FFAA (Aviación)  
Dr. Luis Delgado PNP (Policía)  
Dra. Esperanza Meza (EsSalud)  
Dra. Patricia García (INS)  
Dr. Norberto Quezada (MINSA-PRONAHEBAS)

# Hacia un Sistema Nacional De Aprovisionamiento De Sangre Segura

## Plan de PRONAHEBAS

Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre  
Ministerio de Salud Organismo Rector

# Situación actual de los bancos de sangre Perú



# Situación Actual de la donación de Sangre

Total de unidades de Sangre colectadas a nivel nacional  
Por el tipo de donante y porcentaje

Tipo de unidades	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total	<b>332,800</b>	<b>347,250</b>	149,077	145,665	183,489	179,721	196,139	182,903
% D.voluntarios	<b>13.7</b>	<b>19.2</b>	6.14	5.3	3.9	4.85	6.72	8.11
% D.reposición	80.1	74.6	90.25	93.29	95.4	94.78	92.78	91.23
%Donación remunerada	1.7	1.5	3.22	1.12	0.3	0.17	0.26	0.19
% D.autóloga	4.5	4.7	0.39	0.25	0.4	0.20	0.24	0.47
Eliminadas					16,823	17,817	25,821	10,696

# DONACIÓN EMOTIVA



# Panorama Nacional de la distribución del total de unidades de sangre recolectadas

**182,903**

LIMA Y CALLAO:  
128,032 Unidades  
**70% del Nacional**  
0.016 unid /hab

**← Déficit →**

REGIONES  
54,871 Unidades  
**30% del Nacional**  
0.0027 unid/hab

Recomendación Internacional: 2% de la población debe donar

**Peru: 0.020**

# Estadística Universidad de Lima

¿ Ha donado sangre alguna vez?

	2009		N	S	E							
	Mar	A	B	C	D	E	Mas	Feme	18-27	28-37	38-47	48-70
Si	<b>33.4</b>	<b>51.0</b>	<b>45.7</b>	36.3	28.0	21.8	<b>48.2</b>	<b>18.7</b>	11.5	<b>33.5</b>	<b>48.2</b>	38.0
<b>No</b>	<b>66.6</b>	49.0	54.3	<b>63.7</b>	<b>72.0</b>	<b>78.2</b>	<b>51.8</b>	<b>81.3</b>	<b>88.5</b>	66.5	<b>51.8</b>	<b>62.0</b>
	613	102	105	146	150	110	306	307	123	178	123	189

# Unidades con marcadores positivos

## Región Macro-Centro:

Junín, Huánuco, Ayacucho, Huancavelica, Ucayali, Pasco, Loreto

	2005	2005 %	2006	2006 %	2007	2007 %	Total
HIV	6	0.15%	14	0.17%	15	0.19%	38
HBsAg	26	0.63%	64	0.76%	115	1.19%	205
HCV	8	0.19%	21	0.25%	41	0.43%	70
Sifilis	24	0.58%	70	0.63%	130	1.35%	224
T.Cruzi	2	0.05%	10	0.12%	11	0.11%	23
HTLV	25	0.61%	48	0.57%	76	0.79%	149
Core	507	12.29%	1,170	13.90%	1,104	11.46%	2,781
	5,543		7,401		9,468	Med.	7.470



## Regiones:

Amazonas, Ancash, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Piura, San Martín, Tumbes

	2005	2005%	2006	2006%	2007	2007%	Total
VIH	126	0.50%	132	0.43%	217	0.71%	475
HBsAg	268	1.07%	177	0.57%	176	0.58%	621
HCV	112	0.45%	266	0.86%	164	0.54%	542
Sifilis	121	0.48%	283	0.92%	203	0.67%	607
T.Cruzi	44	0.18%	73	0.24%	59	0.19%	176
HTLV	80	0.32%	191	0.62%	111	0.36%	382
Core	729	2.90%	1,220	3.95%	1,338	4.39%	3,287

Unidades 26,687

26,209

27,401

Med: 26,765

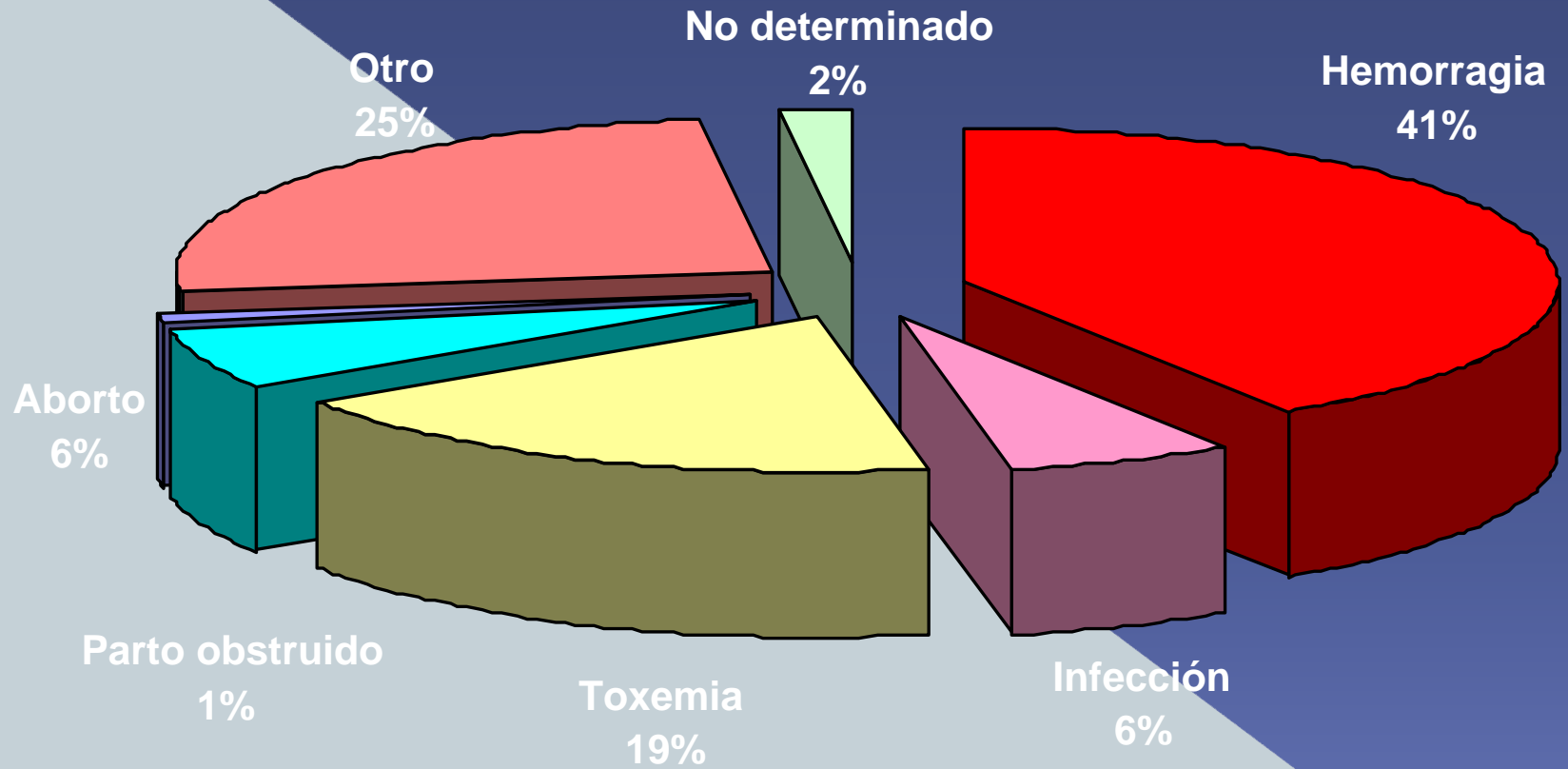
Población : 8'448,194

# Tipos de reactivos empleados en el tamizaje de VIH

MARCAS	BANCOS DE SANGRE TIPO II									
	SECTOR AL QUE PERTENECE								TOTAL	
	MINSA		ESSALUD		FFAA - FFPP		PRIVADO			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
BIOMERIEUX	16	32,7	0	0,0	1	25,0	7	43,8	24	26,4
BIOKIT	5	10,2	10	45,5	0	0,0	2	12,5	17	18,7
BIO-RAD	7	14,3	3	13,6	0	0,0	0	0,0	10	11,0
ABBOTT	4	8,2	3	13,6	2	50,0	4	25,0	13	14,3
CLINOTECH DIAGNOSTICS	4	8,2	1	4,5	1	25,0	2	12,5	8	8,8
ADALTIS	2	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
BIOTEST	2	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
DIA.PRO	2	4,1	1	4,5	0	0,0	0	0,0	3	3,3
WANTAI BIO-PHARM	2	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
BIO-PHARM	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1
ORTHO-VITROS	1	2,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0	2	2,2
SMARTEST DIAGNOSTICS	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1
HUMAN	0	0,0	2	9,1	0	0,0	0	0,0	2	2,2
STANDARD DIAGNOSTICS	0	0,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0	1	1,1
NO CUENTA CON REACTIVO	2	4,1	0	0,0	0	0,0	1	6,3	3	3,3
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SUPERVISIÓN 2007 – INS – MINSA – PERÚ.

# Causa de muertes maternas



# Identificación del problema

- 1.-) Déficit de unidades de sangre
- 2.-) Inseguridad trasfusional

# ¿ Como aumentar la esperanza de vida ?

- Reducción de la mortalidad materna durante el parto
- Reducir la mortalidad infantil
- Reducir el déficit de sangre
- Dar Seguridad Sanguínea

**Imposible sin un Sistema Transfusional  
Organizado**

# Problema Central: Falta de Sangre e Inseguridad Transfusional

- Hay deficiencia de sangre en nuestro país
  - Solo se cubre el 33.5% de la demanda potencial
    - 41% de las muertes maternas es debido a hemorragias agravadas por limitada disponibilidad de sangre
    - El aumento de trasplantes de órganos y tejidos .La creación
    - De nuevos centros de tratamiento de enfermedades neoplásicas , con mejores tratamientos y sobrevividas mayores, y la gran cantidad de víctimas producidas por accidentes de tránsito , **causa aumento de las necesidades de transfusiones**
- La sangre en su mayoría de reposición (trasmisión de enf. inf)
  - Como detectar estas situaciones y prevenirlas:
  - **Donante Voluntario Altruista Fidelizado**
  - OMS; no menor del 50%

# Causas del Problema Central

## 1.- Ausencia de Cultura de Donación Habitual

- Tipo de donación Emotiva
- Falta de desarrollo de "Cultura de Donación"
- Error "histórico" la ubicación de los Bancos de Sangre intrahospitalarios
- Existencia de mitos en la población
- Ligar sólo a la tecnología, la calidad de la sangre
- Países desarrollados, la calidad de la sangre está más ligada a la Promoción de la Donación Voluntaria
- España en 400,000 unidades solo 1 unid con VIH, (2000-2002)
- en Lima cada 1,000 a 2,000 unidades 1 unidad con VIH, Cusco cada 1,000 und , 20 und de VIH

# Causas del Problema Central

## 2.-Sistema atomizado y poco eficiente

- Múltiples Bancos Tipo II
- Altos costos de producción
- Pobre estandarización
- Implementación inadecuada
- Locales no aptos



# Causas del Problema Central

## 3.-) Compra de Insumos de variadas calidades, por adquisiciones individuales

- No estandarización del control de calidad
- Incremento de costos
- Desabastecimiento de reactivos

### •Objetivo

- Compra centralizada de insumos
- Proceso de compras que priorice calidad sobre costo
- Estandarización de procesos
- Economía de escala
- Asegurar la calidad

# Cambios a efectuarse

## A.- Centralización de procesos y estandarización de insumos y procedimientos

Se disminuirá el número de Bancos de Sangre Tipo II al menor número posible de acuerdo a su capacidad resolutive y al componente georeferencial, promoviendo el uso eficiente de recursos y el trabajo entre sectores. Se trabajará en la estandarización de procesos e insumos y en la compra centralizadas de los mismos.

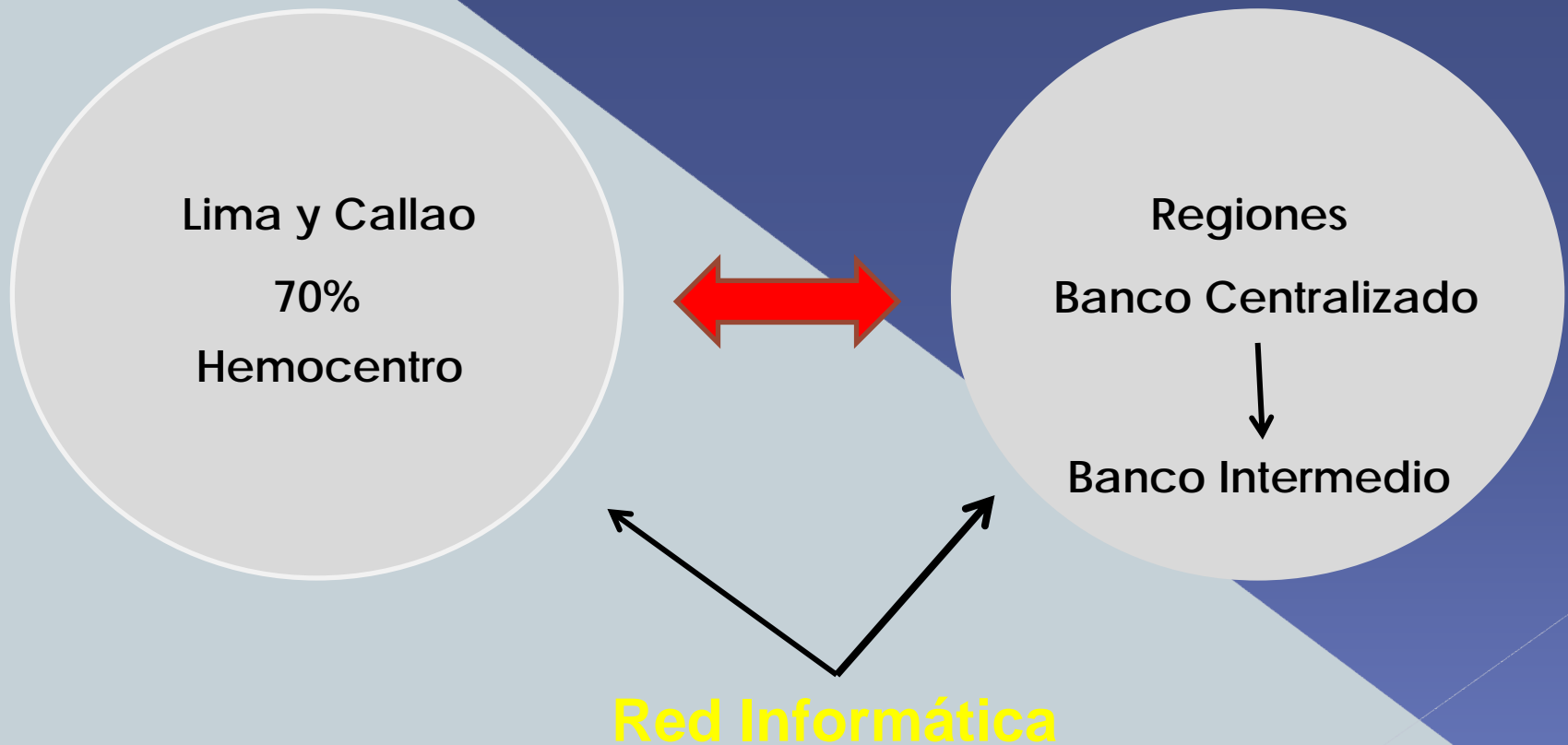
## B.- Cultura de donación voluntaria habitual

## C.- Sistema de información único

Se creará un solo sistema de información que sea compartida por todas las instituciones involucradas.

## D.- Uso racional de la sangre

# Solución a la situación actual de los Bancos de sangre

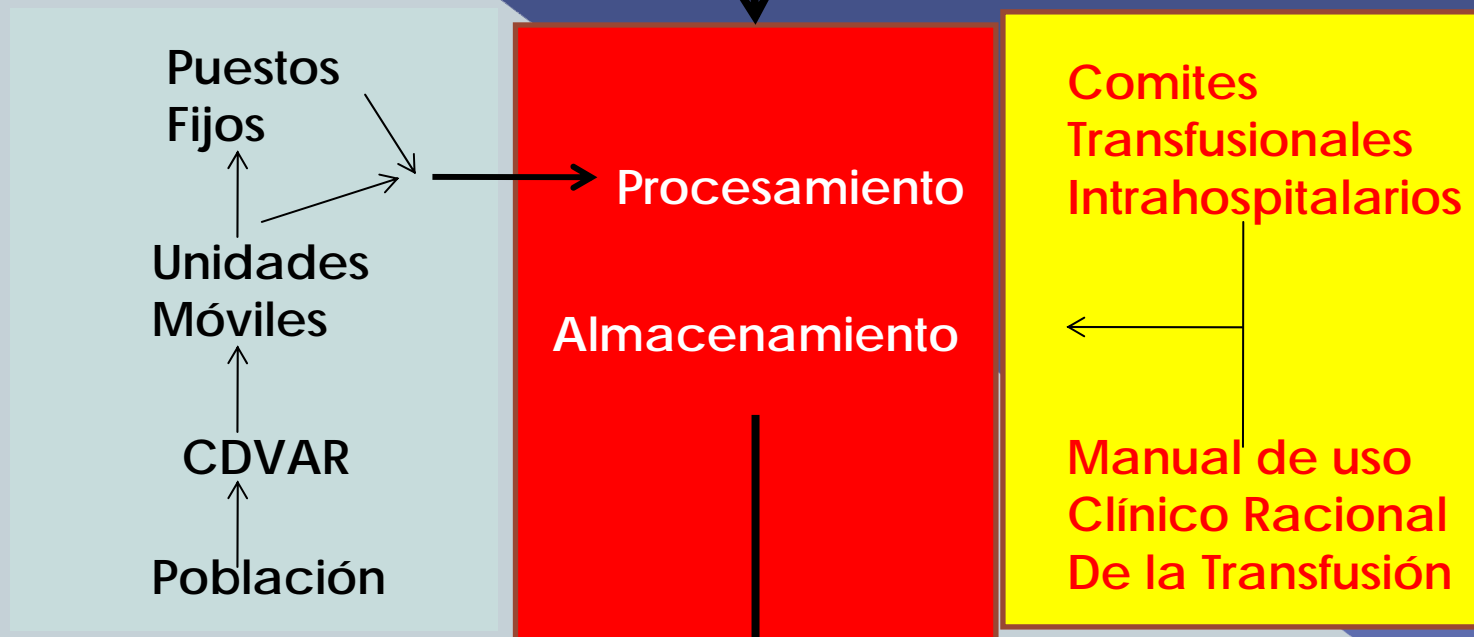


# Solución al problema de los bancos de sangre

## Banco Centralizado

Promoción de la Donación Altruista y habitual

Uso Clínico Racional de la Sangre



Puestos Fijos  
Unidades Móviles  
CDVAR  
Población

Procesamiento  
Almacenamiento

Comites Transfusionales Intrahospitalarios  
Manual de uso Clínico Racional De la Transfusión

Unidad de Distribución

Centros de Hemoterapia

# Plan Estratégico DVRA

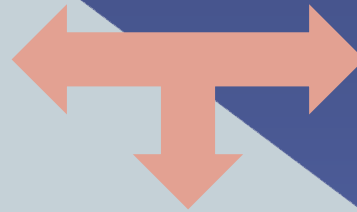
## Trabajo en Comunidad

Sensibilizar  
Educar  
Concientizar

Comisión  
Gestora  
Asociación  
De donantes

## Mejorar servicio

Infraestructura  
Acceso  
Disponibilidad



Dossier EuroSOCIAL  
De  
PRONAHEBAS

Reclutamiento  
Fidelizado

# Promoción y Captación de Donantes Voluntarios de Sangre

- Definir una partida presupuestal nacional
- Puntos fijos de captación: “Las Casas del Donante”
  - Atención preferencial
- Puestos móviles



- Establecer una cultura de donación a través de estrategia comunicacional nacional
- Creación de la asociación de donantes voluntarios

- **Implementar Red Informática a nivel Nacional**
- Software de gestión de stocks
- Disminuir la eliminación de componentes lábiles
- Mejor distribución de los paquetes globulares y hemo-componentes
- Disponer de información actualizada para casos de emergencia
- Base de datos de donantes voluntarios y donantes rechazados dirigidos a estrategias

**SISTEMA NACIONAL DE  
APROVISIONAMIENTO DE SANGRE  
SEGURA**

## Conclusiones

Pronahebas tiene el rol fundamental en este proceso, requiere financiamiento y apoyo

Es absolutamente indispensable la revisión y consolidación de las bases legales para poder iniciar el proceso nacional de ordenamiento de bancos .

Se requiere urgentemente el inicio de la revisión del Marco normativo  
La estandarización de las pruebas (insumos y reactivos) deben permitirnos, en el corto plazo desarrollar las compras corporativas, que significarán ahorro y garantía de calidad.



# Conclusiones

- 1.- Es necesario la revisión del marco normativo
- 2- Promoción de la Donación Voluntaria Altruista
- 3- Estandarización de reactivos
- 4- Disminución Progresiva de Bancos Tipos II (adaptarlos a Red)
- 5- Fortalecimiento de las Regiones, con Bancos Centralizados
- 6.- Compras corporativas
- 7.- El PRONAHEBAS tiene el rol fundamental en este proceso