REGISTRO OFICIAL®

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado
Presidente Constitucional de la República

EDICIÓN ESPECIAL

Año III - Nº 514

Quito, jueves 25 de febrero de 2016

Valor: US$ 1,25 + IVA

ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA
DIRECTOR

Quito: Avenida 12 de Octubre
N23-99 y Wilson

Edificio 12 de Octubre
Segundo Piso

Oficinas centrales y ventas:
Telf. 394-1800
Exts. 2301 - 2305

Distribución (Almacén):
Mañosca Nº 201 y Av. 10 de Agosto
Telf. 243-0110

Sucursal Guayaquil:
Malecón Nº 1606 y Av. 10 de Agosto
Telf. 252-7107

Suscripción anual:
US$ 400 + IVA para la ciudad de Quito
US$ 450 + IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

36 páginas

www.registroficial.gob.ec

Al servicio del país
desde el 1º de julio de 1895

Ministerio de Salud Pública

ACUERDO Nº 00000011

APRUÉBESE Y AUTORÍCESE LA PUBLICACIÓN DEL ´"PLAN NACIONAL DE SANGRE 2015 - 2017"

No. 00000011

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República ordena: *"Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (...).";*

Que, el artículo 361 de la citada Constitución de la República del Ecuador prescribe: *"El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.";*

Que, la Ley Orgánica de Salud preceptúa, en el artículo 4, que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud;

Que, la citada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 6, establece entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: *"(...) 8. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello; 9. Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud; (...);*

Que, el artículo 71 de la Ley Ibídem prevé que la Autoridad Sanitaria Nacional dictará las normas relativas a los procesos de donación, transfusión, uso y vigilancia de la calidad de la sangre humana con sus componentes y derivados, con el fin de garantizar el acceso equitativo, eficiente, suficiente y seguro, la preservación de la salud de los donantes y la máxima protección de los receptores así como del personal de salud; y,

Que, es necesario contar con un instrumento que sirva de marco conductor y regulador sobre el cual operen todos los servicios de sangre, de manera eficaz y eficiente, frente a la demanda de sangre en el territorio nacional.

En ejercicio de las atribuciones legales conferidas por el artículo 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador

Acuerda:

Art. 1.- Aprobar y autorizar la publicación del documento denominado **"Plan Nacional de Sangre 2015 - 2017",** elaborado por el Programa Nacional de Sangre, bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- Disponer que el **"Plan Nacional de Sangre 2015 - 2017"** sea aplicado a nivel nacional, como una normativa del Ministerio de Salud Pública de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud (Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria).

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud, a través del Programa Nacional de Sangre y a la Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud a través de las Direcciones Nacionales de Hospitales y de Primer Nivel de Atención en Salud.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 28 de diciembre de 2015.

f.) Dra. Margarita Guevara Alvarado, Ministra de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la Dirección Nacional de Secretaría General al que me remito en caso necesario.- Lo certifico en Quito, a 29 de diciembre de 2015.- f.) Ilegible, Secretaría General, Ministerio de Salud Pública.

Plan Nacional de Sangre

2015-2017

Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud

Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud

Programa Nacional de Sangre

Noviembre 2015

Autoridades:

- Dra. Margarita Beatriz Guevara Alvarado, Ministra de Salud Pública
- Dr. Jorge Cueva, Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud
- Dra. Marisol Ruilova, Viceministra de Atención Integral en Salud
- Dra. Sonia Díaz, Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud
- Dra. María Fernanda Andrade, Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud
- Dr. Freddy Saldarriaga, Director Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud
- Dr. Jimmy Tandazo, Coordinador del Programa Nacional de Sangre

Ficha catalográfica:

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, *Plan Nacional de Sangre*, Quito: Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud, Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud, Programa Nacional de Sangre, 2015.

1. Estrategia
2. Salud pública
3. Ecuador
4. Política, plan
5. Sangre

Como citar este documento:

Ministerio de Salud Pública. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud. Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud. Programa Nacional de Sangre. Plan Nacional de Sangre. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2015.

Ministerio de Salud Pública

Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud

Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud

Programa Nacional de Sangre

Av. República del Salvador 36-64 y Suecia 1er Piso

Teléfono: 593-2-381-4400 / 593-2-381-4450

Página Web: www.msp.gob.ec

Diseño e impresión:

Impreso en Quito – Ecuador

Aclaración

Una prioridad para el Ministerio de Salud Pública es combatir el sexismo y la discriminación de género en la sociedad ecuatoriana y promover la equidad entre mujeres y hombres. Para alcanzar este objetivo, promovemos el uso de un lenguaje que no reproduzca esquemas sexistas, y de conformidad con esta práctica preferimos emplear en nuestros documentos oficiales palabras neutras, tales como las personas (en lugar de los hombres) o profesionales de salud, etc. Sólo en casos en que tales expresiones no existan, se usará la forma masculina como genérica para hacer referencia tanto a personas del sexo femenino como del masculino. Esta práctica comunicativa, que es recomendada por la Real Academia Española en su Diccionario Panhispánico de Dudas, obedece a dos razones: (a) en español es posible <<referirse a colectivos mixtos a través del género gramatical masculino>>, y (b) es preferible aplicar <<la ley lingüística de la economía expresiva>>, para así evitar el abultamiento gráfico y la consiguiente ilegibilidad que ocurría en el caso de utilizar expresiones tales como las y los, os/as y otras fórmulas que buscan visibilizar la presencia de ambos sexos.

Plan Nacional de Sangre

Ministerio de Salud Pública

Participantes en el proceso de elaboración de este Plan

Grupo de Redacción

Ministerio de Salud Pública, Plan Nacional de Sangre, Programa Nacional de Sangre, Diciembre, 2015, Quito, Ecuador

Ministerio de Salud Pública

Programa Nacional de Sangre, Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública,

Ave. República del Salvador 36-64 y Suecia 10° Piso

Teléfonos: 593-2-381-4400/593-2-381-4450

Página Web: www.msp.gob.ec

Diseño e Impresión

Impreso en Quito-Ecuador

Se reservan todos los derechos de MSP, bajo el protocolo 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor.

Tabla de contenido

Presentación

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Situación actual
4. Marco conceptual
5. Marco legal
6. Elementos del Plan Nacional Estratégico

6.1 Objetivo General

6.2 Objetivos Específicos

6.3 Principios rectores del Plan Nacional

6.4 Alineación con la Política Nacional de Salud

7. Lineamientos Estratégicos
8. Plan de Implementación
9. Glosario
10. Abreviaturas
11. Referencias
12. Anexos

Grupo de redacción

- Jimmy Tandazo, MD; Coordinador del Programa Nacional de Sangre, MSP.
- Jimena Armas, Dra. Coordinadora del Sistema de Calidad del Programa Nacional de Sangre, MSP.

- Isabel Miño, Com. Soc. Coordinadora de Donación Voluntaria Sangre, Programa Nacional de Sangre, MSP.
- Eliana Betancourt. Lcda. Coordinadora del Proceso Normativo del Programa Nacional de Sangre, MSP.

Grupo de colaboradores

- Paulina Armas, MD, Msg.
- Sandra Aguirre, MD.
- Elizabeth Barona, MD, Msg.
- Patricia Granja F, MD.
- Cecilia Varela, Lic.

Grupo de validación externa (nacional)

- Laura Lugo, MD, Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
- Mauricio Heredia, MD, Hospital Carlos Andrade Marín.
- Mario Grijalva, MD, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Rosa Chiriboga, Lic., Supervisora del Programa de Evaluación Externa del Desempeño, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Catalina Espinoza, MD.
- Silvia Rodríguez, Lic., Supervisora Banco de Sangre, Hospital Metropolitano.
- María Eugenia Zúñiga, MD, Responsable Banco de Sangre, Hospital Solón Espinoza.
- Lourdes Martínez, Lic.
- Román Ochoa, MD, Responsable Banco de Sangre, Junta de Beneficencia de Guayaquil.
- Steve Páez, Mgs.
- Michael Zambrano, Sr.
- Jimena Naranjo, Psic.
- Francisca Ramírez, MD.
- Juan Carlos Jácome, MD.
- Maribel Guerrero.
- Rocío Buenaño, Lic.
- Fausto Patiño, Mgs.
- Alexis Arrellano S, Sr.

Grupo validación interna (nacional)

- Marysol Ruilova M, MD, Viceministra de Atención Integral en Salud.
- David Acurio P, MD.
- Verónica Salazar, Lic., Técnica nutricionista.
- María Isolina Muñoz, Psicóloga, Analista Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud.
- Silvia Álvarez F, QF, Analista, Gestión Interna de Políticas de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- María Noboa, Sra., Asistente Administrativa, Programa Nacional de Sangre.

Grupo de revisión

- Sonia Díaz, MD, Subsecretaria de Gobernanza de la Salud Pública Subrogante, MSP.
- Ana Torres C, Espc.
- Itamar Rodríguez B, MD, Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública.
- María Molina V, MD.
- José Ango A, Eco.
- Santiago Rivera P, Eco.
- Glenda Gutiérrez Carrión, DDS MPH; Analista Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud, MSP.
- Martha Gordón, MD, Directora Nacional de Normatización, Encargada

Presentación

Las transfusiones de componentes sanguíneos son vitales en la atención de salud de pacientes con diversas patologías, en la reducción de la mortalidad materna y de la mortalidad de los lactantes, de las víctimas de accidentes de tránsito y otros traumatismos, así como, de las personas que padecen cáncer, trastornos de la coagulación y sometidas a trasplantes.[1]

El funcionamiento de la red de servicios de sangre en el Ecuador es fragmentado, con ejecución de acciones desarticuladas, mantiene brechas de cobertura y tiene un débil ejercicio de la rectoría del Ministerio de Salud Pública[2], estas situaciones han ocasionado que la provisión de sangre sea asumida en su mayoría por una organización no gubernamental y dada la falta de oportunidad en el acceso, junto a un débil marco regulatorio ha sido el terreno fértil para que se creen nuevos Bancos de Sangre, intrahospitalarios, con donación de sangre compensatoria predominantemente.

Las particularidades mencionadas del sistema de sangre, se encuentran en proceso acelerado de mejora, en función del nuevo paradigma político, económico, cultural y social

del Estado, y de los procesos de reforma del Ministerio de Salud Pública, dirigidos a recuperar la salud como un derecho a articular la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria, a incrementar la inversión en salud, a aplicar un nuevo modelo de atención integral de salud y gestión y a fortalecer la función rectora de la Autoridad Sanitaria.[3] El Plan Nacional de Sangre pretende establecer lineamientos claros que permitan consolidar el Sistema Nacional de Sangre, entendiendo al sistema como el funcionamiento articulado de todos los actores relacionados con la provisión de sangre del país, en el Sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.

Adicionalmente el Plan Nacional de Sangre, conlleva un reto de cambio de cultura frente a la donación de sangre, enmarcándola en una acción de solidaridad con el fin de lograr una autosuficiencia de sangre y componentes sanguíneos provenientes del 100% de donantes voluntarios no remunerados.

El Plan Nacional de Sangre será el marco conductor y regulador sobre el cual operen todos los servicios de sangre de manera eficaz y eficiente frente a la demanda de sangre dentro del territorio nacional.

Dra. Margarita Beatriz Guevara Alvarado, MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.

1. Introducción

En el país, en los últimos tres años, las patologías y eventos que demandan componentes sanguíneos se ubicaron entre las diez primeras causas de morbilidad y mortalidad. En los años 2012 y 2013 los accidentes de transporte terrestre ocuparon quinta causa de muerte, y sexta para el año 2014[4, 5, 6]

En relación a la mortalidad materna, el número de casos se ha mantenido en valores altos (240, 205 y 155 en los años 2011 - 2013 respectivamente), siendo las hemorragias del embarazo, parto y post parto la segunda causa de muerte materna en los años 2011 y 2012. Para el año 2013 se ubicó como la primera causa de muerte materna[7]

Los datos mencionados, particularmente los referidos a la mortalidad materna, se consideran como un grave problema de inequidad, en la medida que casi todas las muertes maternas son prevenibles, lo que obliga a fortalecer –entre otras-, las estrategias para incrementar el acceso de las madres a servicios de salud, su atención con personal calificado, y la disponibilidad suficiente y oportuna de componentes sanguíneos, que se traduce en un funcionamiento efectivo de la red de servicios de sangre, sobre todo de las zonas con desigualdades en cobertura.

Existen dos elementos cruciales que caracterizan el proceso de provisión de componentes sanguíneos, uno de ellos es su origen, ya que éstos solo deben producirse a partir de la sangre de personas voluntarias, sanas y solidarias, y otro, es el proceso de producción, que debe cumplir los más altos estándares de calidad y el uso de la mejor tecnología sanitaria; esto, con el fin de asegurar que los componentes sanguíneos y de los productos medicinales derivados del plasma humano sean seguros y óptimos para el consumo humano.

Actualmente la red de servicios de sangre del país es predominantemente privada, funciona desarticuladamente y opera con débil intervención de la Autoridad Sanitaria.

Fortalecer el sistema nacional de sangre implica:

1. La necesidad de reorganizar la red de servicios de sangre.

2. Desarrollar y aplicar la normativa necesaria para regular su funcionamiento.

3. Lograr la autosuficiencia nacional de sangre, a partir de donaciones voluntarias de sangre para garantizar la provisión oportuna de componentes sanguíneos seguros y de calidad.

Para lograr el fortalecimiento del sistema se requiere de la decisión política y del compromiso estatal para que una instancia específica del Ministerio de Salud Pública ejerza la autoridad, liderazgo y responsabilidad, en planificar, organizar y hacer seguimiento y evaluar el funcionamiento del Sistema Nacional de Sangre, para que sus servicios funcionen integradamente, bajo un modelo eficiente de organización y gestión, en el marco de la Política Nacional de Salud y mediante la ejecución del Plan Nacional de Sangre, con un financiamiento sostenible y con el apoyo de una estructura legislativa y regulatoria que gobierne todas las actividades[8].

Dadas las connotaciones enunciadas y en el contexto nacional de poca articulación del Sistema Nacional de Salud, la sangre de los donantes debe ser considerada como recurso prioritario nacional, los componentes sanguíneos y hemoderivados como bienes superiores y como medicamentos esenciales y, su provisión como un derecho que lo garantiza el Estado Ecuatoriano a través de un Sistema Nacional de Sangre, conducido y regulado por políticas públicas, líneas de acción, estrategias, y normas, implementadas, a favor del bienestar colectivo para lograr la equidad, el acceso gratuito a los componentes sanguíneos y hemoderivados, eliminando barreras geográficas, económicas y culturales, promoviendo un cambio frente a la cultura de uso adecuado de componentes sanguíneos y de la donación voluntaria repetitiva y no remunerada como un ejercicio de solidaridad.

2. Antecedentes

En el tema de sangre, el reto del Ministerio de Salud Pública es significativo, considerando que la provisión de sangre y componentes sanguíneos según la Ley de Aprovisionamiento y Utilización de Sangre y sus Derivados, publicada en el Registro Oficial No. 559 de 7 de noviembre de 1986, fue encargada a una organización no gubernamental, determinando así que el Ministerio de Salud Pública no ejerza oportuna y efectivamente la gobernanza sobre el Sistema Nacional de Sangre, tal como lo establece la actual Ley Orgánica de Salud 2006 (Art. 4 y 6. Núm. 2,8, Art. 70-80).

El hecho en mención favoreció a que los componentes sanguíneos sean tratados como mercancías, los que se entregaban mediante el pago de bolsillo de los ecuatorianos y con el condicionante de que los familiares de los pacientes que necesitaban transfusiones debían reponer compensatoriamente la sangre a través de la donación de un amigo o familiar, situación que no contribuye a la seguridad de los componentes sanguíneos.

El presupuesto asignado y ejecutado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el período 2000 al 2006 fue de 2.073 millones de dólares, en comparación con el presupuesto asignado y ejecutado en el período 2007 al 2013 de 9.119 millones de dólares, lo que muestra un incremento del 339.8 %. En el mismo sentido el presupuesto corriente per cápita fue de 15 USD en el 2001 y de 117 USD en el 2013, es decir que se multiplicó más de 7 veces, según consta en Anuario Presupuestario 2008-2013.[9] Durante la gestión del año 2014 el Ministerio de Salud Pública ejecutó un presupuesto de 2.162 millones de dólares[10]

Las cifras nacionales, dan cuenta de progresos significativos en la inversión realizada en el sector de salud, lo que ha permitido que en el tema de muerte materna, de acuerdo a datos de OPS, Ecuador haya logrado una reducción del -44% durante el período de **1990 al 2013, sin embargo aún representa un reto llegar a la meta mundial de una reducción del -75% al 2015.**[11]

Durante el año 2013 Ecuador registró 155 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, frente a 210 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos registrados a nivel mundial.[7]

La inversión para que la población ecuatoriana tenga acceso gratuito a los componentes sanguíneos en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública en el 2012 ascendió a USD 4.697.825,44, en el año 2013 fue de USD 4.586.390,75, mientras que para el 2014 fue de USD 6.455.369,69, cifra variable en función a los requerimientos de componentes sanguíneos en los establecimientos de salud.[12]

En relación al acceso a hemoderivados, desde hace 7 años aproximadamente, los pacientes con trastorno de la coagulación (Hemofilia) tienen acceso gratuito a medicamentos importados.

En función de lo descrito, el Estado ecuatoriano ha dado clara evidencia de su interés en mejorar la cobertura así como la calidad de los servicios de salud ofertados, mediante un incremento de la inversión en el sector salud, pero mantiene el desafío de articular el Sistema Nacional de Salud, que le permita mejorar el desempeño del Sistema Nacional de Sangre, con el ejercicio de la Rectoría del Ministerio de Salud Pública.

La meta del Sistema Nacional de Sangre, es lograr la autosuficiencia nacional de sangre, entendida como la capacidad del país de colectar sangre como materia prima para la producción de componentes sanguíneos y hemoderivados suficientes, seguros y de calidad.

En América Latina, en el año 2012, según datos de la OPS, se colectaron 9.065.508 unidades de sangre, que en referencia al año 2011 mostró un decremento del 0.83%, de los cuales solo el 41 % de los donantes fueron voluntarios no remunerados.[13,14]

Respecto a la calidad en los servicios de sangre en América Latina, en el año 2012 el 99% de unidades de sangre recolectadas pasaron por pruebas de tamizaje para detección de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Sífilis y Enfermedad de Chagas, con una media de prevalencia por marcador infeccioso de 0,21%, 0,28%, 0,43%, 1,27%, 0,91% respectivamente[14] En relación al abastecimiento de los productos medicinales derivados del plasma o hemoderivados, los países en desarrollo de acuerdo a información de la OPS no cuentan con la tecnología requerida para procesar el plasma recolectado y transformarlo en hemoderivados, lo que los hace dependientes de la producción de los países desarrollados para lograr cubrir sus necesidades. Considerando que el principal objetivo de la producción de los países desarrollados es abastecer el mercado local, estos productos se han convertido en bienes escasos y de alto costo.[15]

3. Situación actual

Garantizar el acceso universal y oportuno a la sangre y componentes sanguíneos seguros, para contribuir a salvar vidas y mejorar las condiciones de salud de todos los pacientes que la necesiten, es el origen de las acciones en el Sistema Nacional de Sangre.

En la actualidad, la rectoría del Ministerio de Salud Pública en dicho Sistema no está consolidada, lo cual ha favorecido que no exista el suficiente marco regulatorio para lograr la disponibilidad, acceso universal, suficiencia, calidad y gratuidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados; una insuficiente modulación de los costos de sangre y componentes sanguíneos, así como una deficiente armonización de los servicios de sangre en el país.

Que históricamente no exista un adecuado marco conductor, ha originado deficiencias en el análisis periódico de la situación de sangre en el país, tanto para situaciones normales como para situaciones de emergencia, que sustenten una planificación consensuada entre los actores para el funcionamiento del Sistema Nacional de Sangre. En este sentido, tampoco ha existido una estimación nacional permanente de las necesidades reales de sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados, que permitan organizar la oferta de manera efectiva, para atender oportunamente los requerimientos de las personas que los necesitan.

Dadas las características particulares del tema de sangre, no se ha impulsado de manera efectiva el intercambio de conocimientos y experiencias con el apoyo de la cooperación técnica internacional en temas relacionados a la sangre, para que los servicios de sangre del país incorporen mejores tecnologías sanitarias; en el mismo sentido, faltan aún suficientes espacios de cooperación entre los mismos Servicios de Sangre del Ecuador.

Así mismo, ha sido limitado el desarrollo, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos para el Sistema Nacional de Sangre, lo que ha favorecido que no se desarrolle efectivamente su marco regulador, pues aún existen deficiencias en la generación de los instrumentos técnicos normativos, que orienten las actividades diarias de los servicios de sangre.

En relación a la donación de sangre, siendo uno de los elementos fundamentales para lograr la autosuficiencia y la seguridad de los componentes sanguíneos, no se ha fomentado y consolidado efectivamente en la población del país la visión solidaria respecto a la donación de manera voluntaria altruista repetitiva y no remunerada.

Aún es preciso vincular la donación voluntaria de sangre a la promoción de la salud del país, como un estilo de vida saludable que promueva donantes de sangre seguros, mismo que ha ocasionado la proliferación de mitos alrededor de la donación de sangre.

Si bien las tasas de donación de sangre por cada 1.000 habitantes del país han aumentado en los últimos cinco años, del 12.5 en el año 2010 al 14.5 en el año 2014, aún es una cifra insuficiente para garantizar la disponibilidad oportuna de sangre y componentes sanguíneos en el país.[16,17]

Desde el año 2010, el porcentaje de personas que donaron sangre en el Ecuador se incrementó desde 187.700 personas (1,25% de la población) hasta 232.215 personas que donaron en el año 2014 (1,45% de la población).[16,17] Aún con este incremento, no se alcanza todavía el porcentaje mínimo recomendado por la Organización Panamericana de la Salud, del 2% de la población del país que done sangre, y tampoco se llega al porcentaje óptimo del 5% de población donante[18], que permitiría al país alcanzar autosuficiencia y por ende dar respuesta oportuna a la demanda de sangre y componentes sanguíneos.

La donación voluntaria de sangre en el país ha aumentado de manera significativa del 35% en el año 2010 hasta el 60% en el año 2014, hecho sin duda favorable para la seguridad sanguínea. [16,17]

Aún con este hecho ventajoso, todavía persiste en el país (40% finales del año 2014), sobre todo en los Bancos de Sangre intrahospitalarios, la donación de sangre compensatoria o familiar.[17] La donación compensatoria o familiar no es la más segura, pues condiciona la captación de donantes familiares y/o amigos del paciente, los que sin duda ante una situación de necesidad específica donan sangre, pero la donación en situaciones de presión, agobio, o incluso coerción oculta información importante por parte de los donantes en el momento de la selección, lo que se traduce en cinco veces mayor riesgo en la prevalencia de las enfermedades infecciosas trasmisibles por transfusión.[19]

Adicionalmente, la donación compensatoria o familiar traslada indirectamente la responsabilidad del Banco de Sangre o del establecimiento de salud a las familias de los pacientes que requieren transfusiones, puesto que tienden a condicionar la prestación de la atención a cambio de la búsqueda de donantes de sangre; en esta situación y ante la falta de donantes voluntarios se favorece la donación de sangre bajo sistemas de pago ocultos, lo que aumenta la inseguridad de la sangre disponible en el país.

Otro aspecto que la donación de sangre compensatoria o familiar propicia y que se asocia sobre todo a los Bancos de Sangre intrahospitalarios, es que no se incentiva la donación de sangre de manera voluntaria, puesto que les basta con tener donantes sólo para reponer las existencias de sangre que necesitan y pocas veces comparten la sangre con otros establecimientos, situación que también conlleva a un mayor descarte de componentes sanguíneos.[18]

Con la finalidad de garantizar la seguridad de la sangre y componentes sanguíneos, los servicios de sangre del país deben mantener programas de gestión de calidad y control de calidad interna y externa[20], dichos programas deben reflejar el compromiso de las instituciones a las cuales pertenecen los servicios de sangre y deben ser monitoreados permanentemente con el fin de lograr una mejora continua en sus productos; este aspecto, en los servicios de sangre del país aún no se ha desarrollado, pues no se ha definido un sistema unificado de aseguramiento de la calidad para los servicios de sangre a fin de garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad y calidad, de procedimientos y tecnologías, evaluadas, validadas y estandarizadas. Hasta la actualidad, existe sólo un Servicio de Sangre en el país certificado en la norma ISO 9002-2008.

Sin embargo, en el país se tamiza al 100% la sangre colectada para cinco marcadores infecciosos (VIH, hepatitis B, hepatitis C, sífilis y chagas). El porcentaje de muestras reactivas de la sangre donada para los marcadores mencionados, en los últimos cinco años se ha mantenido alrededor del 2% (en los años 2010 de 2,26%, 2011 de 2,22%, 2012 de 2,87%, 2013 de 2,91% y en el año 2014 de 2,35%) [16,17]

Una fortaleza para el Sistema, es que todos los Bancos de Sangre del país, participan en el Programa de Evaluación Externa del Desempeño en Serología, como un mecanismo de garantizar la seguridad de los componentes sanguíneos.

Tal como los otros elementos, las condiciones de funcionamiento de los Servicios de Sangre infieren en la calidad de los componentes sanguíneos, de ahí la necesidad de establecer también los mecanismos para licenciar a dichos servicios, a fin de garantizar homogeneidad en los procedimientos y en la calidad de los productos.

En el mismo sentido, el Sistema Nacional de Sangre tiene debilidades en el proceso de registro, referencia y seguimiento de los donantes cuyas muestras fueron reactivas y dieron marcadores positivos en el proceso de tamizaje para alguna de las infecciones que se pueden transmitir por transfusiones. Esta limitación está en relación a la falta de lineamientos y de un sistema de información homologado de servicios de sangre a nivel nacional regulado por la Autoridad Sanitaria Nacional.

La falta de dicho sistema de información en el país, no ha permitido gestionar eficientemente la red de Servicios de Sangre del país, planificar actividades de colecta, y manejar

los stocks de los componentes sanguíneos, lo que ha decantado en la falta de datos oportunos sobre el consumo de los componentes sanguíneos en los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria, para tener una adecuada planificación nacional sobre las necesidades componentes sanguíneos y de donantes de sangre.

Adicionalmente, la debilidad que existe en el registro, reporte y análisis de la información en el Sistema Nacional de Sangre no ha ayudado al desarrollo de un efectivo proceso nacional de hemovigilancia, que mejore el monitoreo de toda la cadena transfusional; algunos servicios de sangre en el país, han iniciado aisladamente este proceso y enfocado sobre todo a la investigación de las reacciones adversas en las transfusiones, pero que resulta más beneficioso si se hace en toda la cadena transfusional e integrado en el Sistema Nacional de Salud.

Sobre el uso de los componentes sanguíneos, y dadas las deficiencias en el sistema de información, en el país no se ha logrado tener datos reales sobre el consumo de los componentes sanguíneos en transfusiones, información valiosa que debe servir para la estimación de las necesidades de sangre y componentes sanguíneos.

En los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública a nivel nacional, entre los años 2012 al 2014, el consumo de componentes sanguíneos ha tenido un incremento del 38%, pasando de 99.840 en el 2012 a 137.318 componentes consumidos en el año 2014.[21] Dicho incremento se relaciona con las mejoras en la cobertura de los servicios de salud del Ministerio a nivel nacional.

Sobre los servicios de sangre, actualmente existen 164 registrados, que por sus funciones se clasifican en hemocentros, bancos de sangre, centros de colecta, centros de colecta y distribución y servicios de medicina transfusional.

De los servicios antes mencionados, 1 es un hemocentro que pertenece a la Cruz Roja Ecuatoriana, 20 son bancos de sangre, 7 centros de colecta y suministro de la Cruz Roja Ecuatoriana, 14 centros de colecta fijos de la Cruz Roja Ecuatoriana y 122 servicios de medicina transfusional que pertenecen al Ministerio de Salud Pública y están localizados en los hospitales de diferentes niveles de complejidad del país.[17]

De acuerdo al último censo realizado el primer semestre del año 2014 por el Programa Nacional de Sangre, de los 20 bancos de sangre y 1 hemocentro existentes, 16 (76%) son privados y 5 (24%) son públicos. De los mencionados, 12 (60%) se concentran en las ciudades de Quito y Guayaquil.[17]

De los 20 bancos de sangre, 14 (70%) son intrahospitalarios, con una producción predominantemente para autoconsumo, a través de colecta de sangre de familiares de pacientes. El 47% de todos los bancos de sangre colectan menos de 5.000 unidades de sangre al año, lo que conlleva situaciones de ineficiencia del sistema.[17]

Del total de bancos de sangre públicos y privados del país, 6 (30%) son de Cruz Roja Ecuatoriana y producen componentes sanguíneos que se distribuyen a los servicios de salud públicos y privados a nivel nacional. El mayor consumidor de componentes sanguíneos producidos por los bancos de sangre y hemocentro del país, son los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública.

La relación bancos de sangre/servicios de medicina transfusional, en el país en la actualidad es aproximadamente de 6, es decir, existen 6 servicios de medicina transfusional por cada banco de sangre, lo que significa, que el proceso de implantación de un modelo regionalizado para el sistema nacional de sangre tiene mayores posibilidades de éxito, ya que se reorganizarían a relativamente pocos bancos de sangre públicos y privados, con el fin de centralizar la producción de componentes sanguíneos por razones de costo, de calidad[22,17], y de planificar territorialmente la red de servicios de sangre.

Sobre los servicios de medicina transfusional, la mayoría de estos pertenecen al Ministerio de Salud Pública , funcionan como una dependencia del laboratorio clínico de los hospitales, tienen una infraestructura inadecuada, la misma que ha tenido que ser acondicionada para su funcionamiento, tienen equipamiento insuficiente y talento humano escaso y, en la mayoría con limitados conocimientos de medicina transfusional, situaciones estas que no contribuyen de manera óptima al acceso universal a las transfusiones de componentes sanguíneos, como un servicio esencial para lograr la cobertura universal de salud.[23]

En cuanto al talento humano, para atender las necesidades de los Servicios de Sangre del país, aún existe una brecha importante en número y en capacidades; los profesionales de otras especialidades como laboratorio clínico, patología clínica o hematología clínica han asumido por similitud en los principios de formación, las actividades de Medicina Transfusional, dado que no se oferta en el país la capacitación continua o la formación de profesionales en Medicina Transfusional.

En el mismo sentido, ha sido incipiente en el país el desarrollo de la investigación en temas de sangre, y la utilización de nuevas tecnologías para el procesamiento de la sangre ha estado limitada a la oferta de los proveedores.

La situación descrita ha determinado que los servicios de sangre del país todavía funcionen en forma autónoma, sin reconocer la capacidad regulatoria de la Autoridad Sanitaria del país, pues ha sido débil, debido en gran medida a una deficiente fiscalización de los Servicios de Sangre de la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria, pues no se han establecido clara y oportunamente los roles y obligaciones de cada integrante del Sistema Nacional de Sangre.

Es preciso que la Autoridad Sanitaria Nacional lidere la armonización de los servicios de sangre que existen en el país, y organice a través de un modelo de planificación territorial, el funcionamiento de la red de servicios de sangre, definiendo el tipo, número, ubicación y gestión de estos servicios, para garantizar el acceso universal a sangre y componentes sanguíneos seguros.

La intervención de la Autoridad Sanitaria Nacional en el tema de sangre debe permitir también la mejor regulación de los costos de procesamiento de la sangre y componentes sanguíneos en todos los servicios de sangre del país, con el fin de que su acceso sea universal.

Además, es preciso definir y regular los mecanismos para el aprovechamiento del excedente de plasma derivado del procesamiento de la sangre donada en el país, con la finalidad de fortalecer el acceso a los hemoderivados en el Sistema Nacional de Salud.

Respecto a los hemoderivados, en el año 2013, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública se registraron 604 pacientes con trastornos de la coagulación, de los cuales el 36% acudieron de forma regular a recibir tratamiento médico, esto significó para el país una inversión USD 4.335.057,20. Para el año 2014 se presentó un incremento del 8,11% (49) en el número de pacientes diagnosticados, de los cuales el 32% acudió a los establecimientos del MSP por tratamiento médico, realizándose una inversión por parte del estado de USD 6.489. 942,8 para la adquisición de medicamentos antihemifílicos de origen plasmático.[24]

Con base en lo expuesto y para mejorar la situación actual del Sistema Nacional de Sangre, es prioritario fortalecer el ejercicio de la rectoría del Ministerio de Salud Pública, a través del financiamiento público, la organización y funcionamiento de los servicios de sangre articulados a la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria, el fomento de la promoción de la donación voluntaria repetitiva y no remunerada de la sangre y, la obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución y uso racional de componentes sanguíneos bajo un modelo de gestión zonificado, que funcione con un sistema de calidad integral, un sistema de información nacional y con un sistema de gestión y reducción de riesgos, para garantizar el acceso oportuno y gratuito de la población a los componentes sanguíneos seguros y hemoderivados.

4. Marco conceptual

La Ley Orgánica de Salud, establece la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, por medio de la formulación e implementación de programas, planes y políticas que garanticen el acceso a salud a la población ecuatoriana.

El MSP a través del Programa Nacional de Sangre para cumplir su función de conducir, regular, controlar y vigilar la obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso, y calidad de sangre humana y sus componentes, publicó mediante acuerdo ministerial N° 0000031 la Política Nacional de Sangre.

En el año 2013 la Subsecretaría de Gobernanza por medio del Programa Nacional de Sangre inició un proceso interno de revisión y actualización de la Política existente, para lo cual se realizó un análisis de la situación de la Sangre en el país, del contexto político y socioeconómico para identificar la magnitud del problema, los avances y los asuntos críticos.

En éste contexto el Programa Nacional de Sangre lideró y condujo el proceso de revisión de la Política, con los actores internos (funcionarios Ministerio de Salud Pública) y externos (Red Pública Integral y Red Complementaria y demás actores del sector).

Los actores externos invitados a la construcción del Plan Nacional de Sangre fueron elegidos considerando sus intereses, sus necesidades, su organización, su grado de cercanía al tema, sus interacciones y su capacidad política para influir en el sector.

Elaborado el Plan Nacional de Sangre, su implementación será progresiva siguiendo un eje transversal, a nivel nacional, zonal, provincial y distrital.

Abordaje metodológico

El proceso metodológico de diseño siguió el ciclo de formulación de Políticas públicas sectoriales de SENPLADES. Se realizó un análisis estratégico situacional clásico con definición de árbol de problemas (ver anexo 1), en donde se analizó la problemática del tema de sangre en el país, considerando sus relaciones con las condiciones sociales, culturales, económicas, administrativas y políticas. Del análisis del contexto se desprendieron los problemas a resolver y se plantearon las soluciones (ver anexo 2) mediante el diseño de lineamientos estratégicos, los que forman parte de este Plan.

En relación al contenido, se definió la misión, visión, objetivos, principios y lineamientos estratégicos tomando en cuenta el impacto que tendrán sobre la población en general, sobre los actores, sobre los procesos administrativos del Estado, sobre la relación del Estado con los grupos de actores, sobre la estructura de la provisión de sangre en el país y su repercusión en la salud de la población que habita en el territorio nacional.

Identificación de actores

De acuerdo a lo establecido en el marco metodológico, se utilizó una matriz para el mapeo de actores involucrados en el tema de sangre; se consideró el tipo de actor, el sector al que pertenece, los intereses que estos tienen sobre el tema y su nivel de influencia, para así llegar a identificar las acciones positivas o negativas que éstos podrían tener sobre el desarrollo del plan, así como las estrategias propuestas para gestionar adecuadamente a todos los actores. (Anexo 3. Matriz de Involucrados). Los principales actores identificados fueron:

Sector Público

- Ministerio de Salud Pública
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
- Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación, INSPI
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

- Fuerzas Armadas
- Policía Nacional
- Red Pública Integral de Salud
- Bancos de sangre
- Universidades públicas

Sector Privado

- Junta de Beneficencia de Guayaquil
- Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA)
- Cruz Roja Ecuatoriana
- Red Complementaria de Salud
- Bancos de sangre
- Sociedad Ecuatoriana de Hematología
- Universidades privadas
- Sociedad Ecuatoriana de Bioética
- Industria Farmacéutica
- Medios de Comunicación
- Proveedores
- Agrupaciones conformadas de la sociedad civil
- Población en general

Organismos Internacionales

- OPS/OMS

5. Marco legal

Constitución de la República del Ecuador[25]

Según el Art. 32, "El Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de Equidad, Universalidad, Solidaridad, Interculturalidad, Calidad, Eficiencia, Eficacia, Precaución y Bioética".

El Art. 360, señala que "La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, Operativos y de complementariedad". Art.361,"El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, que será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector".

Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017[26]

Objetivo N°3: Mejorar la calidad de vida de la población.

La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir: agua, alimentación, salud, educación y vivienda, como prerrequisito para lograr las condiciones y el fortalecimiento de capacidades y potencialidades individuales y sociales.

Las políticas y lineamientos para cumplir este objetivo se dirigen a promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, a ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas, garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud; a fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud; a garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas, a promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas, y a fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población, entre otras.

Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)[27]

Los Objetivos del Milenio 4, 5 y 6 buscan reducir la mortalidad infantil en menores de 5 años, la materna en el parto y puerperio y la transmisión del VIH a través de intervenciones cruciales eficaces y asequibles que velen por el suministro de sangre segura y den solución a los principales problemas de salud potencialmente prevenibles por falta de sangre y componentes sanguíneos.

Ley Orgánica de Salud[20]

El Art. 6 señala entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: 2.Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud; 8.regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello; 9.regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud.

Así mismo, el Art. 70 declara de prioridad nacional la disponibilidad de sangre segura y sus componentes. Enfatiza que el Estado, a través de la autoridad sanitaria nacional, tomará las medidas necesarias para garantizar la

disponibilidad y el acceso a sangre y componentes seguros en cantidades suficientes para quien la necesite, siendo obligatoria su provisión en las instituciones públicas, privadas y autónomas, en caso de riesgo inminente para la vida, independientemente de la capacidad de pago. La autoridad sanitaria nacional está obligada a promover la donación voluntaria y altruista de sangre.

En el Art. 71 se hace referencia a que la autoridad sanitaria nacional dictará las normas relativas a los procesos de donación, transfusión, uso y vigilancia de la calidad de la sangre humana con sus componentes y derivados, con el fin de garantizar el acceso equitativo, eficiente, suficiente y seguro, la preservación de la salud de los donantes y la máxima protección de los receptores así como del personal de salud.

El Art. 72 expresa que la autoridad sanitaria nacional licenciará, a través de la instancia competente, a los servicios de sangre (hemocentros, bancos, depósitos y servicios de transfusión) y a las plantas industriales de fraccionamiento de plasma, públicos y privados, de acuerdo a la normativa vigente.

Sobre la calidad de los servicios de sangre, en el Art. 73 se señala que los hemocentros, bancos, depósitos y servicios de transfusión de sangre humana, deben mantener programas de gestión y control de calidad interna y externa, así como cumplir con las demás normas y disposiciones que para el efecto dicte la autoridad sanitaria nacional.

En el Art. 74 se prohíbe la comercialización, publicidad de la misma y el lucro en el proceso de donación, obtención, procesamiento, distribución y utilización de sangre, sus derivados y componentes, por parte de personas naturales o jurídicas, públicas o privadas. Las instituciones que realicen los procesos señalados en el inciso precedente pueden recuperar únicamente lo correspondiente a gastos de operación de los procedimientos que se realicen; cualquier cobro en exceso será sancionado.

El Art. 75 hace referencia a que los establecimientos autorizados para colectar unidades de sangre, previamente a su utilización en transfusiones, están obligados a realizar las pruebas para determinar el grupo y factor sanguíneo y la presencia de anticuerpos irregulares, así como las serológicas para los marcadores de infección, determinados en la reglamentación correspondiente de acuerdo con el perfil epidemiológico local, regional y nacional y los avances tecnológicos. La separación de componentes se realizará cumpliendo las normas técnicas aplicables con el fin de asegurar la función terapéutica de los mismos.

El Art. 76 se refiere a que la transfusión de sangre y sus componentes, debe ser prescrita por un médico, legalmente habilitado para ejercer la profesión, practicada bajo su responsabilidad y supervisión, en condiciones que garanticen la seguridad del procedimiento y de conformidad con lo establecido en las normas técnicas.

En el Art. 77 se describe que la aceptación o negativa para transfusión de sangre y sus componentes, debe realizarse por escrito de parte del potencial receptor o a través de la persona legalmente capaz para ejercer su representación, exceptuándose los casos de emergencia o urgencia.

El Art. 78 refiere que la donación voluntaria de sangre requiere de la expresa autorización libre, voluntaria y por escrito del donante.

Así mismo, el Art. 79 manifiesta que la exportación de plasma para procesamiento industrial sólo podrá realizarse hacia plantas procesadoras acreditadas y siempre que los derivados obtenidos sean recuperados para consumo nacional.

En el Art. 80 se prohíbe la exportación de sangre y sus componentes, salvo casos expresos de donación originados por razones de emergencia y humanitarias según lo señalado en el artículo anterior.

Reglamento a la Ley Orgánica de Salud[28]

El Art. 2 refiere que el Ministerio de Salud Pública organizará el Sistema nacional de aprovisionamiento y utilización de sangre y la red de servicios de sangre constituida por los hemocentros, bancos de sangre tipos 1 y 2, depósitos de sangre y servicios de medicina transfusional.

En el Art. 3 se estipula que para el funcionamiento del Sistema nacional de aprovisionamiento de sangre y la red de servicios de sangre, el Ministerio de Salud Pública dictará las políticas y establecerá el Plan Nacional de Sangre (PNS), a partir de los cuales se formularán las normas y procedimientos que permitan lograr el aprovisionamiento, procesamiento, disponibilidad y utilización de sangre, hemocomponentes y derivados seguros y de calidad, de manera oportuna y en cantidad suficiente para atender las necesidades de la población.

El Art. 4 refiere que el Ministerio de Salud Pública establecerá los requisitos técnicos para el licenciamiento y acreditación de la red nacional de sangre y de las plantas industriales de fraccionamiento, y ejecutará el proceso de licenciamiento de estos establecimientos.

En el Art. 5 se establece que el Ministerio de Salud Pública establecerá normas y procedimientos para la donación, fraccionamiento, estudios serológicos (tamizaje), pruebas pretransfusionales, uso clínico y vigilancia de las reacciones transfusionales e implementará programas de educación continua en inmunohematología y alternativas transfusionales.

En el Art. 6 también se establece que el Ministerio de Salud Pública regulará y controlará lo correspondiente a costos de operación involucrados en los procesos de obtención, donación, procesamiento, distribución y utilización de sangre, sus derivados y componentes, con el objeto de estandarizarlos y posibilitar su acceso equitativo.

6. Elementos del Plan Nacional Estratégico

Visión

Para el año 2020, Ecuador cuenta con un Sistema Nacional de Sangre eficiente articulado al Sistema Nacional de Salud, que garantiza la autosuficiencia nacional, disponibilidad, oportunidad, acceso universal, seguridad, calidad y gratuidad de sangre y componentes sanguíneos, a partir del 100% de donantes voluntarios repetitivos altruista y no remunerados.

Misión

Satisfacer la necesidad nacional de sangre y componentes sanguíneos seguros, mediante la donación voluntaria altruista repetitiva y no remunerada, con servicios de sangre que funcionan articuladamente con la conducción y regulación de políticas y estrategias nacionales, que respondan a altos estándares de calidad y con talento humano especializado, para lograr la disponibilidad y acceso universal a la sangre y componentes sanguíneos, contribuyendo a la salud de la población.

6.1 Objetivo General

Alcanzar la autosuficiencia nacional, seguridad, calidad, disponibilidad, oportunidad, acceso universal y gratuidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados en el Ecuador, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.

Indicador: Porcentaje de la población del país que dona sangre

Fórmula: $\frac{\text{Número de personas del país que donan sangre}}{\text{Número total de población en el país}} x\ 100$

Meta al 2017: 2% de la población del país dona sangre

6.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer la conducción y regulación del Sistema Nacional de Sangre, para hacerlo más eficiente, bajo la rectoría de la autoridad sanitaria.
- Estructurar la red de servicios de sangre del país para lograr la autosuficiencia, disponibilidad, y acceso universal y gratuito a la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados.
- Establecer un Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad en la cadena transfusional del Sistema Nacional de Sangre, que garantice la provisión de sangre y componentes sanguíneos seguros.
- Fomentar la cultura de donación voluntaria repetitiva altruista y no remunerada de sangre en la población, como una práctica de un estilo de vida saludable y de responsabilidad social.

Ámbito de aplicación

El presente Plan es de aplicación nacional y obligatoria en todas los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que comprende la Red Pública Integral y la Red Complementaria, entidades con y sin fines de lucro, que promocionan la donación voluntaria de sangre, procesan, colectan, almacenan, distribuyen, transportan, y/o usan sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados.

6.3 Principios rectores del Plan Nacional

Los principios que guían este Plan son los siguientes:

Principio 1. Garantía de Derechos

El Estado constitucionalmente garantiza el derecho a la salud, a una atención integral y al acceso gratuito y oportuno a componentes sanguíneos y hemoderivados seguros y de calidad.

Los donantes, receptores y personal de salud, participantes en la cadena transfusional tienen derecho a preservar su salud.

Los donantes voluntarios de sangre y receptores de componentes sanguíneos y hemoderivados, tienen derecho a recibir previamente información acerca de la finalidad y naturaleza de las intervenciones, así como sobre sus riesgos y consecuencias, consignando su derecho a la aprobación o exclusión libre, mediante un consentimiento informado.

Las personas de 16 y 17 años de edad, pueden ejercer el derecho a donar voluntariamente sangre, con una autorización de su representante legal.

Todas las personas debido a una situación de urgencia, en la que no pueda obtenerse el consentimiento informado, tienen derecho a recibir transfusiones de componentes sanguíneos, indispensables desde el punto de vista médico y a favor de la salud de la persona afectada.

Los ciudadanos tienen derecho a dar seguimiento al Plan Nacional de Sangre, a las prestaciones de los servicios de sangre, y a desarrollar actividades específicas de vigilancia y control social.

Los donantes voluntarios y no remunerados de sangre tienen derecho a conformarse en organizaciones de donantes para promocionar la donación voluntaria de sangre y para conocer el uso de su sangre por parte de los servicios de sangre; ya que no se renuncia a la propiedad de su sangre hasta que de forma total o fraccionada se transfunde al paciente, con las garantías éticas y no formales del más absoluto respecto al carácter de gratuidad y sin fines de lucro con que efectuó su donación.

Los receptores de componentes sanguíneos y hemoderivados tienen derecho a la cobertura para los eventos adversos

sobrevenidos por las transfusiones sanguíneas y administración de hemoderivados.

Toda la población tiene derecho a donar su sangre y componentes sanguíneos indistintamente de su color de piel, etnia, sexo, orientación sexual, edad, cultura, política, religión o ideología, siempre y cuando se cumplan los criterios técnicos de elegibilidad establecidos para preservar la seguridad del donante y del receptor.

Principio 2. Equidad

El acceso gratuito y oportuno a la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados, será para los usuarios y usuarias independientemente de sus ingresos, situación geográfica o cantidad de unidades de sangre requeridas.

El Estado ecuatoriano fortalecerá la Red de Servicios de Sangre integrados al modelo de atención y gestión del Sistema Nacional de Salud, con el fin de lograr equidad, justicia social y el fin de la exclusión geográfica y económica al acceso a los componentes sanguíneos y hemoderivados seguros.

La Autoridad Sanitaria Nacional garantizará el financiamiento, la estructura organizativa, la coordinación en red y la aplicación de normas nacionales para que la prestación de los servicios de sangre sea eficaz y eficiente, a favor del acceso oportuno a componentes sanguíneos y hemoderivados seguros.

La sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados no deberán ser objeto de lucro y los costos de producción serán regulados por la Autoridad Sanitaria Nacional, con el fin de que los pacientes y sus familiares no sufran dificultades financieras y consecuencias catastróficas por acceder a los componentes sanguíneos y hemoderivados.

El costo de procesamiento de la sangre en sus diferentes componentes sanguíneos será asumido por el Estado, en beneficio de toda la población atendida en la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria, en el territorio ecuatoriano.

Principio 3. Autosuficiencia y disponibilidad

El estado garantizará la autosuficiencia y disponibilidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados en el país.

El Sistema Nacional de Sangre, garantizará la autosuficiencia de sangre y componentes sanguíneos a través de la promoción de la donación voluntaria repetitiva y no remunerada y colectas de sangre, mediante la asignación de recursos adecuados, evaluación de las necesidades reales e implementación de un plan nacional de promoción y colecta.

El Estado ecuatoriano tomará las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad, el uso seguro y racional de los componentes sanguíneos y hemoderivados en las unidades de salud, y evitar el desperdicio mediante la mejora de la cadena de frío y la gestión de inventarios.

El Estado ecuatoriano establecerá los mecanismos e intervenciones adecuadas para la reducción de riesgos asociados a la calidad, a la oferta y al acceso a los componentes sanguíneos y hemoderivados, en situaciones normales y de emergencia.

El Estado ecuatoriano establecerá los mecanismos de cooperación entre los grupos de países, para mejorar el acceso a plantas procesadoras de plasma, para avanzar hacia la autosuficiencia regional de hemoderivados.

Principio 4. Calidad y Hemovigilancia

El Estado ecuatoriano garantizará los recursos adecuados, tanto financieros como humanos para el funcionamiento de un sistema de gestión integral de la calidad, y de un sistema de hemovigilancia en todos los procesos de los servicios de sangre, cubriendo la cadena de transfusión, desde el donante al receptor.

Se establecerá un sistema de información y gestión de la documentación que permita la mejora continua en todos los servicios de sangre.

El Estado ecuatoriano establecerá mecanismos adecuados rentables y sostenibles para los Programas de Evaluación Externa del Desempeño en serología e inmunohematología y plan de auditorías.

La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará los mecanismos necesarios para el licenciamiento de los servicios de sangre, la certificación y acreditación de los mismos.

La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará los mecanismos necesarios para el monitoreo, investigación y notificación de reacciones y eventos adversos relacionados con la donación y transfusión.

Principio 5. Uso Racional

La Autoridad Sanitaria Nacional definirá participativamente con actores del sistema nacional de sangre, los instrumentos normativos para el uso racional de los componentes sanguíneos y hemoderivados en el país, además monitoreará la aplicación de los mismos.

Principios 6. Integralidad e Integración

El Estado ecuatoriano promoverá la integralidad de las acciones en el Sistema Nacional de Sangre, involucrado a todas las instituciones de salud y actores que forman parte de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria.

La Autoridad Sanitaria Nacional integrará a los actores del Sistema Nacional de Sangre en torno al funcionamiento de la Comisión Nacional de Sangre.

La Autoridad Sanitaria Nacional establecerá la planificación territorial de la Red de Servicios de Sangre, pública y privada, con el fin de centralizar los procesos de producción y desconcentrar la promoción de la donación voluntaria, la colecta y el suministro de componentes sanguíneos y hemoderivados.

Principio 7. Solidaridad

El Estado ecuatoriano establecerá los mecanismos necesarios para la promoción de la donación voluntaria y repetitiva de sangre, fomentando la cohesión y compromiso de la sociedad en su conjunto.

La comunidad conformará organizaciones sociales, para fomentar la cultura de donación voluntaria y no remunerada de sangre.

La Autoridad Sanitaria Nacional, generará espacios de participación interinstitucional e intersectorial a favor de la donación voluntaria de sangre.

Principio 8. Bioética

El Estado garantizará la aplicación de la bioética en todos los procesos relacionados a sangre y componentes sanguíneos, teniendo como eje primordial el respeto a la vida y a la dignidad de los donantes y receptores de sangre.

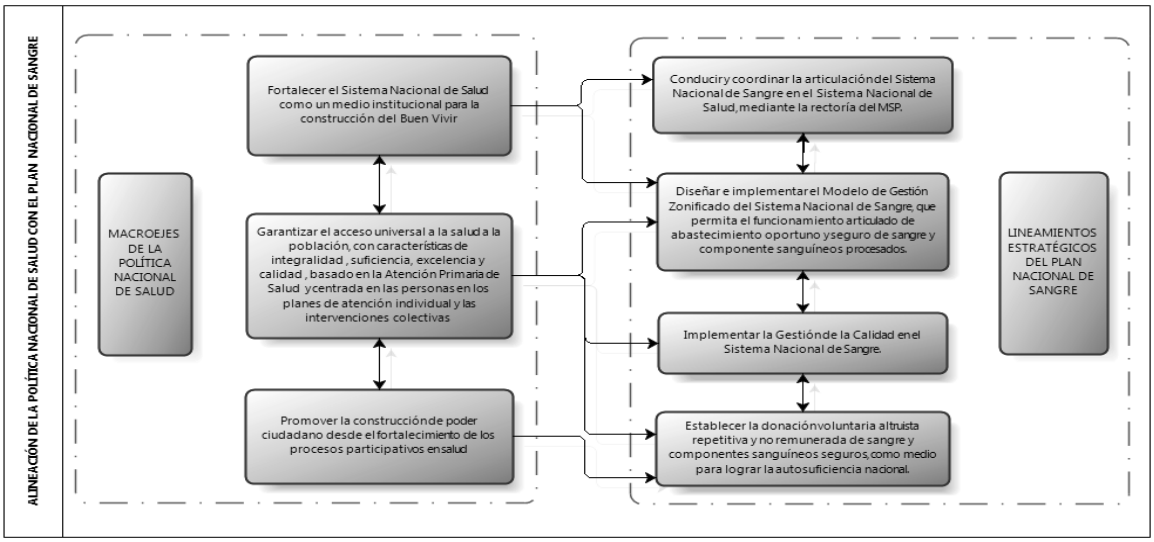
La sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados, sólo se usarán con prescripción y responsabilidad médica, cumpliendo las normas establecidas para ello por la Autoridad Sanitaria Nacional.

La sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados, sólo se usarán en procedimientos de la medicina y de investigación científica médica, bajo la regulación de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Fuente: Programa Nacional de Sangre
Elaboración: Programa Nacional de Sangre

6.4 Alineación con la Política Nacional de Salud

La alineación de los lineamientos estratégicos del Plan Nacional de Sangre con la Política Nacional de Salud son los siguientes:



Fuente Programa Nacional de Sangre 2015
Elaborado por: Programa Nacional de Sangre

7. Lineamientos Estratégicos

En el Plan Nacional de Sangre se contempla para su desarrollo los siguientes lineamientos estratégicos, los cuales se obtuvieron del árbol de problemas y soluciones.

Lineamiento Estratégico 1

Conducir y coordinar la articulación del Sistema Nacional de Sangre en el Sistema Nacional de Salud, mediante la rectoría del MSP.

Acciones a desarrollar:

1. Integrar de forma eficaz y sostenible al Programa Nacional de Sangre, en la estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública.

2. Coordinar a los actores del Sistema Nacional de Sangre en la Comisión Nacional de Sangre, con el liderazgo de la Autoridad Sanitaria Nacional.

3. Diseñar y organizar el Sistema Nacional de Sangre en coordinación con los actores del sector.

4. Desarrollar e implementar los instrumentos normativos para el funcionamiento de los servicios de sangre del Sistema Nacional de Sangre.

5. Coordinar el intercambio de experiencias, tecnologías y conocimientos a través de la cooperación técnica internacional.

6. Diseñar e implementar el Plan de Gestión de Riesgo para la seguridad y disponibilidad de sangre en condiciones de emergencia.

7. Regular el financiamiento y los costos de producción de componentes sanguíneos.

8. Fomentar la investigación en temas de sangre y hemoderivados.

Lineamiento Estratégico 2

Diseñar e implementar el Modelo de Gestión Zonificado del Sistema Nacional de Sangre, que permita el funcionamiento articulado de los servicios de sangre de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria para garantizar la provisión oportuna de sangre y componentes sanguíneos seguros.

Acciones a desarrollar:

1. Organizar y consolidar la Red de Servicios de Sangre a través del diseño e implementación del Modelo de Gestión Zonificado en coordinación con los actores del Sistema Nacional de Sangre.

2. Desarrollar sistemas de información, tanto de registro, monitoreo y evaluación del Sistema de Sangre.

3. Construcción y adecuación de la infraestructura física del MSP, necesaria para el funcionamiento del Modelo Zonificado de Sangre.

4. Garantizar la provisión de componentes sanguíneos para los establecimientos de salud de la Red Pública Integral y la Red Complementaria, a partir del uso racional y estimación de la demanda.

Lineamiento Estratégico 3

Establecer la donación voluntaria altruista repetitiva y no remunerada de sangre y componentes sanguíneos seguros, como medio para lograr la autosuficiencia nacional.

Acciones a desarrollar:

1. Generar la cultura de donación en el país para alcanzar la autosuficiencia nacional de sangre segura a partir del 100% de donantes voluntarios altruistas repetitivos y no remunerados.

2. Articular a los actores de Sistema Nacional de Sangre, en el plan nacional de promoción de la Donación Voluntaria.

3. Diseñar, implementar y monitorear el Plan Nacional de Promoción de la donación voluntaria altruista repetitiva y no remunerada de Sangre en el marco de la promoción de la salud.

Lineamiento Estratégico 4

Implementar la Gestión de la Calidad en el Sistema Nacional de Sangre.

Acciones a desarrollar:

1. Diseñar, implementar y monitorear el Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad de los Servicios de Sangre.

2. Conformar en los establecimientos de salud Comités de Medicina Transfusional para el monitoreo y apoyo al mejoramiento de la práctica transfusional.

3. Establecer un programa de inspección, vigilancia sanitaria y control en los Servicios de Sangre de la Red Pública Integral de salud y la Red Complementaria.

4. Implementar el proceso de Hemovigilancia en los servicios de sangre.

5. Establecer un programa para el aprovechamiento del excedente de plasma de las donaciones de sangre del país para producir hemoderivados.

6. Fomentar el incremento del talento humano especializado en temas de sangre y la formación y capacitación certificada para el personal de los Servicios de Sangre.

8. Plan de Implementación

El Plan de implementación del Plan Nacional de Sangre, se detalla en el anexo 4.

9. Glosario

Autosuficiencia: aplicado a la organización de la transfusión de sangre, se define como la obtención de la satisfacción de todas las necesidades de sangre, hemocomponentes y hemoderivados de la población, con los recursos de la propia población y por medio de los recursos de la propia organización.[29]

Banco de Sangre: es un establecimiento de mediana complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos, la producción y logística de entrega de los componentes sanguíneos a los Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basado en un sistema de gestión de la calidad.[30]

Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos pre-establecidos[31]

Centro de Colecta: es un establecimiento de baja complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos que se entregan al hemocentro de referencia, basado en un sistema de gestión de la calidad.[30]

Centro de Colecta y Distribución: es un establecimiento de mediana complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos que se entregan al hemocentro de referencia. Además distribuye los componentes sanguíneos provenientes de los hemocentros a los Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basados en un sistema de gestión de calidad.[30]

Componentes Sanguíneos: elementos constitutivos de la sangre terapéuticos (glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas, plasma) que pueden prepararse mediante diversos métodos.[32]

Comité de Medicina Transfusional: es un equipo multidisciplinario integrado de preferencia por los Jefes de Servicios, el mismo que es el responsable de la definición y aplicación de políticas y del control de la calidad de las actividades de Medicina Transfusional en la unidad operativa.[33]

Hemovigilancia: sistema de procesos y procedimientos para detectar, registrar, documentar, investigar, analizar y prevenir la recurrencia de reacciones adversas o los incidentes que puedan presentarse en los donantes de sangre y en los pacientes que reciben transfusiones.[29]

Hemoderivados: son los productos obtenidos de fraccionamiento del plasma, por medio de métodos físico - químico. Incluyen los factores de coagulación, albúmina e inmunoglobulinas.[29]

Hemocentro: es un establecimiento de alta complejidad de referencia nacional que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, la producción y logística de componentes sanguíneos que se entregan a los Centros de Colecta y Distribución y Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basados en un sistema de gestión de la calidad. Centraliza el subproceso de análisis laboratorial de la Red de Servicios de Sangre públicos y privados del país. Es un centro de capacitación, entrenamiento e investigación en temas de sangre.[30]

Medicina Transfusional (SMT): es un servicio de apoyo del establecimiento de salud que promociona la donación, alogénica y autóloga, voluntaria, altruista, repetitiva y no remunerada de sangre y componentes sanguíneos; realiza pruebas de inmunohematología, transfusiones ambulatorias y hemovigilancia; almacena y despacha componentes sanguíneos y coordina la práctica de técnicas de transfusión autóloga.[30]

Plasma Fresco Congelado (PFC): es el plasma extraído de la sangre total, es cual es congelado y guardado a –18ºC (ideal a –30ºC); tiene un volumen de 200 a 250cc aprox. y una duración máxima de 6 meses (hasta 1 año si es conservado a –30ºC).Este hemocomponente contiene agua, carbohidratos, grasa, minerales, proteínas y, dentro de las últimas, todos los factores de coagulación (lábiles y estables), si es obtenido dentro de las 6 horas de la extracción.[32]

Programa de Evaluación Externa del Desempeño: sistema de comparación retrospectivo y objetivo de los resultados de los resultados obtenidos en diferentes centros, por medio de encuestas organizadas por un ente independiente externo.[29]

Red de Servicios de Sangre: se refiere fundamentalmente a: a) articulación funcional de unidades prestadoras de distinta naturaleza; b) organización jerárquica según niveles de complejidad; c) un referente geográfico común; d) el comando de un operador único; e) normas operacionales, sistemas de información y otros recursos logísticos compartidos; y f) un propósito común.[34]

Sangre: es un tejido líquido, conformado por plasma y elementos figurados, dentro de los cuales se hallan los glóbulos rojos, leucocitos y las plaquetas.[32]

Servicio de sangre: toda estructura u organismo que participe en cualquier aspecto de la extracción y verificación de la sangre humana o sus componentes, sea cual sea su destino, y del tratamiento, almacenamiento y distribución cuando el destino sea la transfusión.[32]

Tamizaje Serológico: es el análisis de los marcadores de infecciones transmisibles por transfusión aplicados a una muestra de sangre obtenida de cada donante.[29]

10. Abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

11. Referencias

1. Mejoramiento de la disponibilidad de sangre y la seguridad de las transfusiones en las Américas. Washington, D.C; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008. Washington D.C: OPS, OMS; 2008.p. 1. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r7-s.pdf

2. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas Capítulos Países [libro electrónico]. Washington, D.C: OPS, OMS; 2012 [Consultado: 6 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=40&Itemid=39&lang=es

3. Lucio, Ruth, Villacrés, Nilhda, Henríquez, Rodrigo. Sistema de salud de Ecuador Salud Pública de México [en línea] 2011, 53 (Sin mes): [Fecha de consulta: 07 de octubre de 2014] Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/106/10619779013.pdf

4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2012 [libro electrónico]. Quito –Ecuador: INEC; 2012 [Consultado: 20 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2012.pdf

5. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2013 [libro electrónico]. Quito –Ecuador: INEC; 2013 [Consultado: 20 de octubre de 2015]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf

6. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2014 [libro electrónico]. Quito –Ecuador: INEC; 2014 [Consultado: 20 de octubre de 2015]. Disponible en: https://mail.msp.gob.ec/service/home/~/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf?auth=co&loc=es&id=3636&part=2

7. Ministerio de Salud Pública. Informe de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Quito-Ecuador. 2013

8. Organización Mundial de la Salud. La Base de Datos Global de la OMS para la Seguridad Sanguínea. Ginebra-Suiza: OMS; 2001. Disponible en: http://www.who.int/bloodsafety/global_database/en/SumRep_Spanish.pdf

9. Rivera P. Santiago, Andrade C Alexander. Anaurio Presupuestario 2008-2013 Gestión 2013. Quito-Ecuador: MSP; 2013. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/cood_planificacion/Informe_gestion2013.pdf

10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [Página principal en Internet]. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; c2013 [actualizada 27 octubre 2015; consultado 27 octubre 2015]. Disponible en: https://public.tableau.com/profile/publish/Linkpresupuestario/Presentacin#!/publish-confirm

11. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud [Página principal en Internet]. Uruguay: OPS, OMS; [actualizado 09 may. 2014; citado 19 nov. 2014]. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=839:once-paises-de-america-latina-y-el-caribe-registraron-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-segun-nuevo-informe-de-la-onu&catid=697:noticias

12. Ministerio Salud Pública. Programa Nacional de Sangre. Informe de Cumplimiento de los Convenios entre el Ministerio de Salud Pública y Cruz Roja Ecuatoriana. Quito-Ecuador. 2015

13. Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y el Caribe 2010 y 2011. Washington, D.C: OPS; 2013. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22466&Itemid

14. Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica

y el Caribe 2012 y 2013. Washington, D.C: OPS; 2015. Disponible en: http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCUQFjABahUKEwjXpZD4k-PIAhXCKx4KHe5iAz8&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D31474%26Itemid%3D270%26lang%3Des&usg=AFQjCNE298mQHFdFbutmLG1MzM7_M1Bhbg

15. 63. ª Asamblea mundial de la salud Punto 11,17 del orden del día provisional. Ginebra-Suiza; 23 de marzo 2010. Ginebra: OMS; 2010. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/4889/1/A63_20-sp.pdf?ua=1

16. Ministerio Salud Pública. Programa Nacional de Sangre. Informe Nacional de desempeño de bancos de sangre 2010 -2013. Quito-Ecuador. 2015

17. Ministerio Salud Pública. Programa Nacional de Sangre. Informe Nacional de desempeño de bancos de sangre 2014. Quito-Ecuador. 2015.

18. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la estimación de costos de la regionalización de los bancos de sangre. Washington DC: OPS; 2005. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/F4940GuiaEstimacionTEXT.pdf

19. Informe sobre los progresos realizados por la iniciativa regional para la seguridad sanguínea y plan acción para 2006-2010. Washington, D.C; del 26-30 de septiembre 2005, p. 8-9. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46-16-s.pdf

20. Ley Orgánica de Salud. Ley 57, Registro Oficial Suplemento 423, (22-12-2006).

21. Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de Sangre, Informe Técnico sobre despacho de componentes sanguíneos a los establecimientos del MSP. Quito-Ecuador.2013.

22. García G. Marcela, Reintería R Rita. Situación del Estado de Suministro de Sangre Segura en los Países de la Subregión Andina 2009 a 2012. Lima, Perú: OPS; 2013.

23. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura. Washington, D.C; DEL 16 AL 20 de junio 2014, p. 1-2. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?cx=014283770845240200164%3Aprvkaxcnku0&q=CE154%2F13&searchword=CE154%2F13&sa=Buscar...&cof=FORID%3A0&searchphrase=all&scope=1&option=com_search&Itemid=40145&ie=utf8&site=who&client=amro_es&proxystylesheet=amro_es&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doctype&ai=41037#gsc.tab=0&gsc.q=CE154%2F13&gsc.page=1

24. Ministerio Salud Pública. Programa Nacional de Sangre. Informe sobre la gestión de medicamentos antihemofílicos realizada durante el período 2012 a 2014. Quito-Ecuador. 2014.

25. Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449, (20-10-2008).

26. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. Quito, Ecuador: MPS; 2013.

27. Organización Panamericana de la Salud. El derecho a la salud y los objetivos del desarrollo del milenio. Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe. Nueva York, Estados Unidos: OPS; 2000. P. 147-165. Disponible en: http://www1.paho.org/Spanish/DD/PUB/capitulo5.pdf.

28. Reglamento de la Ley Orgánica de Salud, Registro Oficial 457, (30-10-2008).

29. Organización Panamericana de la Salud. Estándares de trabajo para servicios de sangre.3a ed. Washington, D.C.: OPS, 2012.

30. Tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del sistema nacional de salud, Acuerdo Ministerial 00005212, (24-12-2014).

31. Department of Medical Services Ministry of Health. National Standards for Blood Transfusion Service. Thimphu-Bhutan. OMS; 2013.Disponible en:http://www.who.int/bloodsafety/transfusion_services/BhutanNationalStandardsBTServices.pdf.

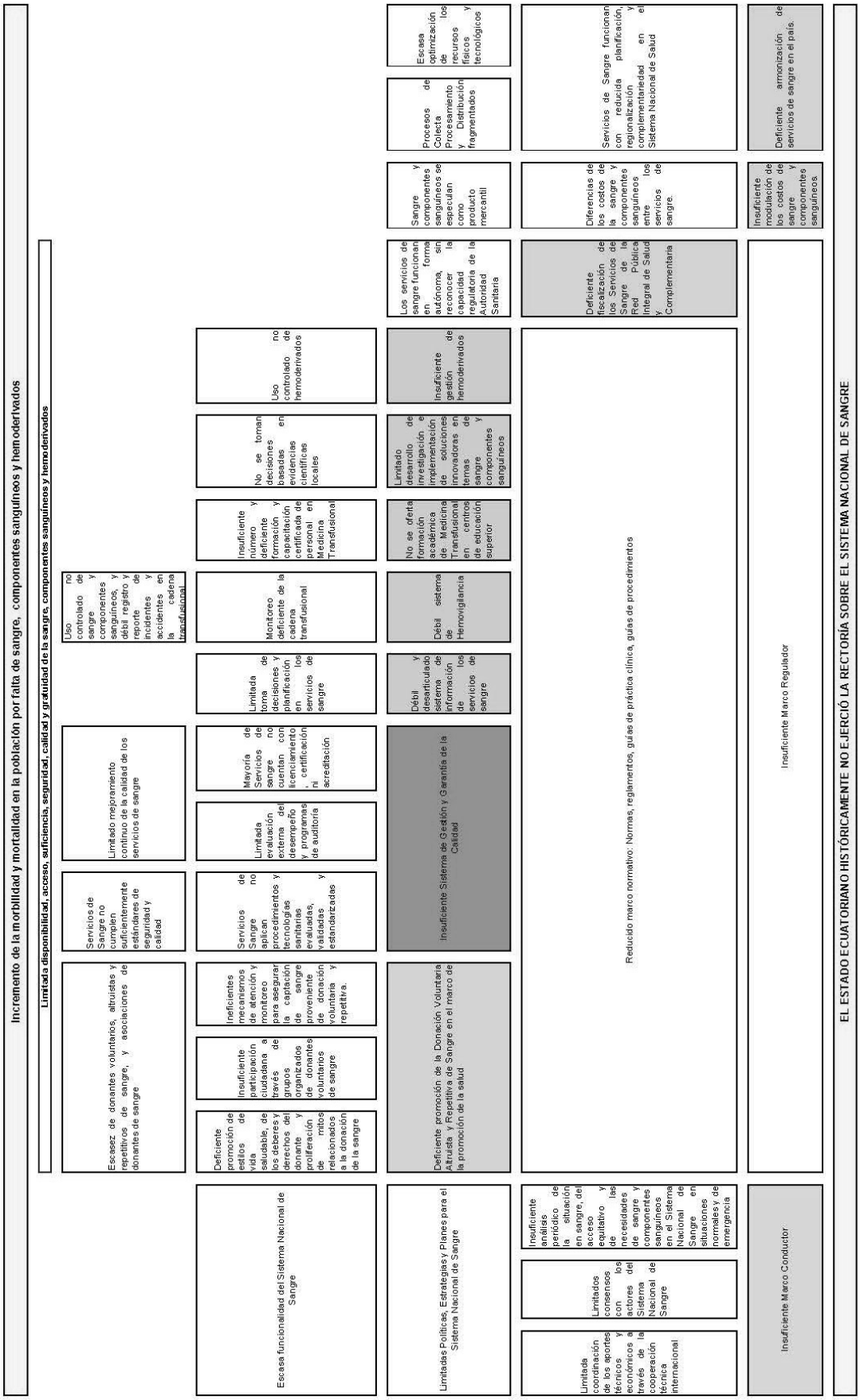
32. Ministerio de Salud Pública. Guía de Práctica Clínica (GPC): Transfusión de sangre y sus componentes, Programa Nacional de Sangre y Dirección Nacional de Normatización, 1ª Edición, Quito, Ecuador, 2013. Disponible en: http://salud.gob.ec

33. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Ecuador. Criterios Técnico-Administrativos para la Implementación de Servicios de Medicina Transfusional en las Unidades Operativas con Servicio de Internación. Quito - Ecuador: MSP; 2008.

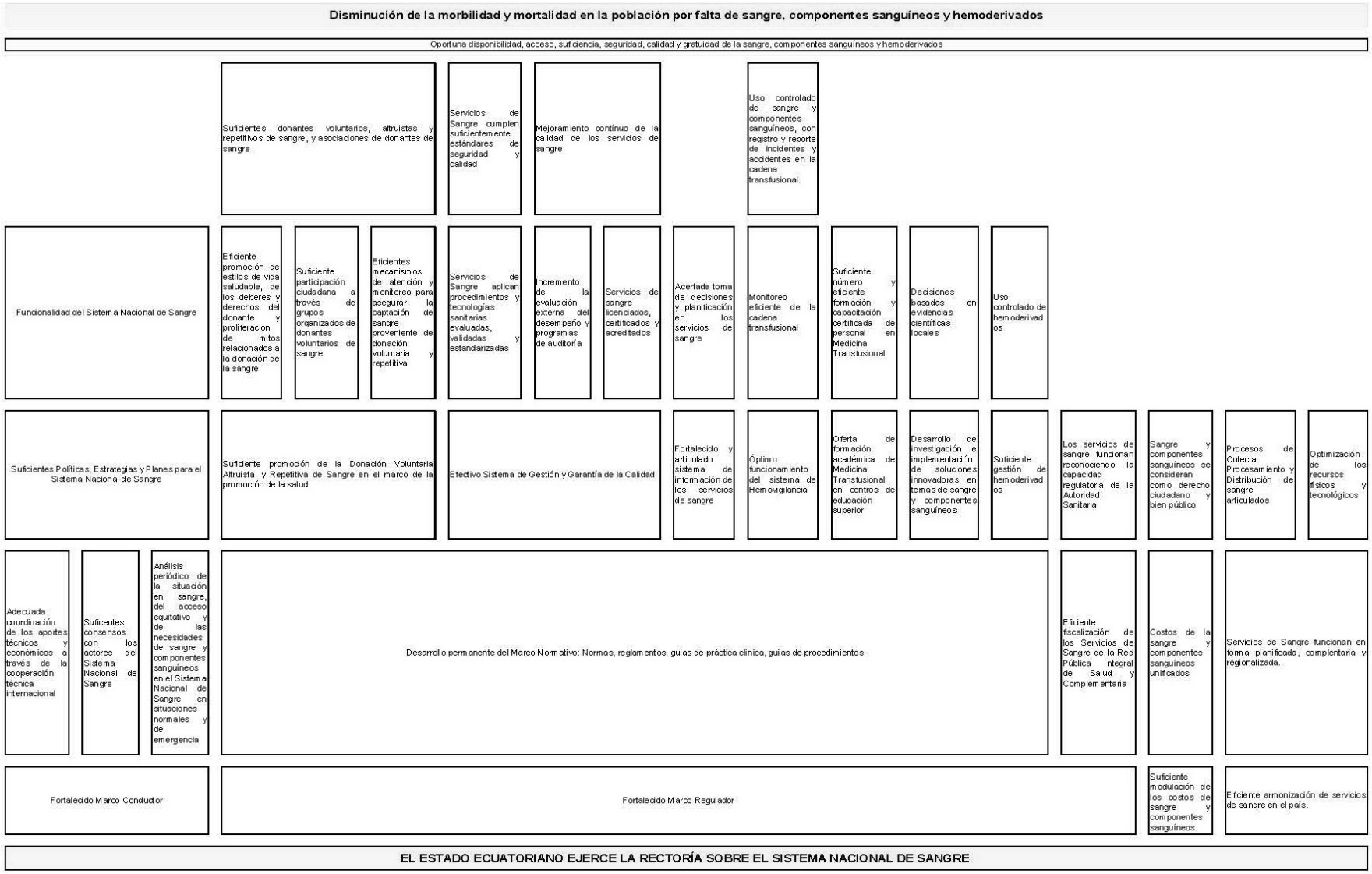
34. Organización Panamericana de la Salud. Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. Washington, D.C: OPS; 2010.

12. Anexos

Anexo 1. Árbol de Problemas



Anexo 2. Árbol de Soluciones



Anexo 3. Matriz de Involucrados

PLAN NACIONAL DE SANGRE 2015-2017
MATRIZ DE INVOLUCRADOS

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Ministerio de Salud Pública	Ejecutor	Público	Rectoría del sistema nacional de sangre en el país. Organización de la red de servicios de sangre. Regulación de los servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos para el país.	Alto	Alto	Gestionar el Sistema Nacional de Sangre, estimulando la participación activa de todos sus actores	Decentralizar la Gestión del Sistema Nacional de Sangre antes de que el proceso demuestre robustez	Crear una unidad dentro de la estructura del MSP que sea la responsable de la conducción, planificación ejecución seguimiento y evaluación del funcionamiento del Sistema Nacional de Sangre	MSP ha dado pasos importantes para ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Sangre, mantiene pendiente crear una estructura que permita que los logros alcanzados se fortalezcan y no se dispersen dentro del Sistema Nacional de Salud
						Promover la autosuficiencia de sangre y componentes sanguíneos a través de un Sisitema Nacional de Sangre integrado al Sistema Nacional de Salud	Promulgar leyes, normas que no respondan a la necesidad nacional de sangre		
Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (con sus ministerios)	Ejecutor	Público	Garantía de la provisión y acceso de la población de la sangre a componentes sanguíneos.	Alto	Alto	Crear los medios necesarios para que la población tenga acceso ágil y oportuno a sangre y componentes sanguíneos	n/a	Mantener agenda común entre el MSP y el MCDS, tendiente a lograr autosuficiencia nacional de sangre y componentes sanguíneos	La gestión del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social apoya directamente al MSP, en el acceso universal a la sangre y componentes sanguineos
						Facilitar los medios para la implementación del Plan Nacional de Sangre			
Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación, INSPI	Ejecutor	Público	Investigación en temas de sangre. Desarrollo y ejecución de Programas de Evaluación Externa en Serología e Inmunohematología para los servicios de sangre del país.	Alto	Alto	Liderar la investigación en el país contribuyendo al fortalecimiento del Sistema Nacional de Sangre	Realizar su planificación de investigación sin considerar temas de sangre	Diseñar una matriz conjunta entre el MSP y INSPI para el trabajo en temas de sangre	Las acciones del INSPI y Sistema Nacional de Sangre en su mayor porcentaje son aisladas, existe una gran oportunidad de desarrollar investigaciones con la intervención de los establecimiento de la Red Pública Integral y Privada Complementaria

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Ejecutor	Público	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Bajo	Alto	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir a la alta gerencia y personal técnico del IESS, en la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	MPS desde el PNS ha dado pasos importantes en la articulación de la Red de servicios de sangre,aun mantiene pendiente realizar su gestión desde un Sistema Nacional de Sangre claramente definido, implementado
Fuerzas Armadas	Ejecutor	Público	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Bajo	Alto	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Hacer participe al alto mando de las FFAA de la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	
Policía Nacional	Ejecutor	Público	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Bajo	Alto	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Hacer participe al alto mando de las Policía Nacional de la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud	Beneficiarios	Público	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Alto	Alto	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir personal técnico de la Red Pública Integral, en la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	MPS desde el PNS ha dado pasos importantes en la articulación de la Red de servicios de sangre,aun mantiene pendiente realizar su gestión desde un Sistema Nacional de Sangre claramente definido, implementado
Junta de Beneficencia de Guayaquil	Ejecutor	Privado	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Alto	Bajo	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir personal técnico de la Junta de Beneficiencia de Guayaquil, en la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	
Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA)	Ejecutor	Privado	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Bajo	Bajo	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir personal técnico de la Solca, en la programación y planificación del Sistema Nacional de Sangre	

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Cruz Roja Ecuatoriana	Ejecutor	Privado	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Alto	Alto	Compartir la experiencia en la provisión de sangre y componentes sanguíneos en país	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir a la alta gerencia y personal técnico el Cruz Roja, en la programación y planificación del sistema nacional de sangre	MPS desde el PNS ha dado pasos importantes en la articulación de la Red de servicios de sangre,aun mantiene pendiente realizar su gestión desde un Sistema Nacional de Sangre claramente definido, implementado
Establecimientos de salud de la Red Privada Complementaria de Salud	Beneficiarios	Privado	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Alto	Alto	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Hacer participe al personal técnico de la Red privada complemetaria, de la programación y planificación del sistema	
Bancos de Sangre privados	Ejecutor	Privado	Normativa, regulación y vigilancia sanitaria del funcionamiento de los servicios de sangre. Organización de la red de servicios de sangre. Provisión de sangre y componentes sanguíneos.	Alto	Bajo	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales, desconociendo el papel rector de la autoridad sanitaria nacional Mantener un registro y reporte de información no integrado al Sistema Nacional de Sangre y reporte deficiente de los servicios de sangre	Incluir a la alta gerencia y personal técnico de los bancos de sangre en la programación y planificación del sistema nacional de sangre	

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Población en general	Beneficiarios	Público	Acceso oportuno a sangre y componentes sanguíneos en el sistema nacional de salud. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colecta de sangre y componentes sanguíneos. Conformación de agrupaciones de donantes.	Alto	Bajo	Participar activamente en las actividades gestionadas en el Sistema Nacional de Sangre	Mantener un actitud pasiva frente a las necesidades de sangre del país	Incorporar a la población en las acatividades gestionadas desde el Sistema Nacional de Sangre promoviendo una participación activa y responsable	La tasa de donación voluntaria aún registra un valor inferior al mínimo requerido para garantizar la provisión de sangre del país, por lo que es necesario que en la población se genere el hábito de donación
Agrupaciones conformadas de la sociedad civil	Beneficiarios	Público	Acceso oportuno a sangre y componentes sanguíneos en el sistema nacional de salud. Promoción de la donación voluntaria de sangre. Colecta de sangre y componentes sanguíneos. Conformación de agrupaciones de donantes.	Alto	Bajo		Mantener o fomentar estilo de vida no saludables poniendo en riesgo la provisión de sangre y componentes sanguíneos del pais		
Universidades públicas	Colaborador	Público	Formación de profesionales en medicina transfusional. Capacitación contínua al talento humano de los establecimientos de salud del país en medicina transfusional. Investigación en temas de sangre.	Bajo	Alto	Participar activamente en las actividades de promocion de a donación voluntaria de sangre, gestionadas en el Sistema Nacional de Sangre	Planificar su malla académica, sin considerar la foramción de profesionales en medicina transfusional	Incorporar directivos universitarios en las actividades gestionadas desde el Sistema Nacional de Sangre promoviendo una participación activa y responsable	La planificación de la formación de profesionales y desarrollo de tema de sangre, ofrece una oportunidad de crecimiento para ser aprovecha
						Desarrollar temas de investigación de manera coordinada con el MSP, INSPI, para fortalecer el Sistema Nacional de Sangre	Ofertar programas de capacitación continua que no contemplen temas de Medicina Transfusional		
						Formar profesionales especializados en sangre	Asignar mínimo presupuesto para desarrollo de investigación en temas de sangre		
						Desarrolar programas de educación continua en temas sangre que fortalezcan al Sistema Nacional de Sangre	n/a		

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Universidades privadas	Colaborador	Privado	Formación de profesionales en medicina transfusional. Capacitación contínua al talento humano de los establecimientos de salud del país en medicina transfusional. Investigación en temas de sangre.	Bajo	Alto	Participar activamente en las actividades de promoción de a donación voluntaria de sangre, gestionadas en el Sistema Nacional de Sangre	Planificar su malla académica, sin considerar la formación de profesionales en medicina transfusional	Incorporar a directivos universitarios en las actividades gestionadas desde el Sistema Nacional de Sangre, promoviendo una participación activa y responsable	La planificacón de la formación de profesionales y desarrollo de tema de sangre ofrece una oportunidad de crecimiento para ser aprovecha
						Desarrollar temas de investigación de manera coordinada con el MSP, INSPI, para fortalecer el Sistema Nacional de Sangre	Ofertar programas de capacitación continua que no contemplen temas de Medicina Transfusional		
						Formar profesionales especializados en sangre	Asignar mínimo presupueto para desarrollo de investigación en temas de sangre		
						Desarrolar programas de educación continua en temas sangre, que fortalezcan al Sistema Nacional de Sangre			
Sociedad ecuatoriana de Hematología	Colaborador	Privado	Formación de profesionales en medicina transfusional. Capacitación contínua al talento humano de los establecimientos de salud del país en medicina transfusional.	Bajo	Bajo	Desarrollar programas de formación continua considerando las necesidades del Sistema Nacional de Sangre	Desarrollar programas de formación continua sin considerar el tema de medicina transfusional	Incluir a la Sociedad Ecuatoriana de Hematología en la elaboración de la Matriz de formación continua del sector	Las sociedades de profesionales constituyen un aporte técnico práctico importante para el sector y el mejoramiento continuo del Sistema Nacional de Sangre
Sociedad ecuatoriana de Bioética	Colaborador	Privado	Atención a donantes. Provisión de sangre y componentes sanguíneos. Transfusión de componentes sanguíneos. Investigación en temas de sangre.	Bajo	Bajo	Gestionar actividades de manera integrada al Sistema Nacional de Sangre	Realizar actividades aisladas con el fin de alcanzar exclusivamente objetivos institucionales	Incluir a la Sociedad Ecuatoriana de Bioética en el establecimiento de los crierios téncios de medicina transfusional, relacionados con la bioética	Las sociedades de profesionales constituyen un aporte técnico práctico importante para el sector y el mejoramiento continuo del Sistema Nacional de Sangre

ACTOR	TIPO DE ACTOR	SECTOR	TEMA DE INTERÉS	NIVEL DE INTERÉS	NIVEL DE INFLUENCIA	ACCIONES POSIBLES		ESTRATEGIAS	CONCLUSIONES
						Positivas	Negativas		
Medios de comunicación	Colaborador	Público/Privado	Promoción de la donación voluntaria de sangre. Concienciación, sensibilización y motivacación a donante.	Bajo	Alto	Fomentar el ingreso de la población al Sistema Nacional de Sangre Facilitar la difusión de la información relacionado a sangre, promocionando la donación voluntaria de sangre	Dar información sesgada a la población respecto a la promoción de la donación voluntaria de sangre, no dar espacios para la difusión para temas de sangre	Realizar alianza estratégica con los medios de mayor influencia en el país, para promoción de las actividades gestionadas desde el Sistema Nacional de Sangre	Los medio de comunicación representan un aliado estratégico para llegar a la población con temas de concientización, que permitan contar con suficientes y permanentes donantes de sangre
Industria farmacéutica	Afectado	Privado	Provisión de hemocomponentes derivados de componentes plasmáticos.	Alto	Bajo	Ofertar medicamentos y dispositivos médicos de manera oportuna, de acuerdo al requerimiento del Sistema Nacional de Sangre	Entregar medicamentos y dispositivos médicos de manera no oportuna, afectando la vida de la población	Identificar a los proveedores estratégicos así como su cartera de productos	La relación no eficiente con proveedores, puede afectar directamente la calidad de los servicios proporcionados de cara al paciente y cliente
Proveedores	Afectado	Privado	Provisión de equipos y tecnologías sanitarias para el procesamiento de la sangre.	Alto	Bajo	Ofertar productos de última tecnología y calidad, de acuerdo a los requerimientos del Sistema	Entregar productos con defectos o no adecuados a los requirimientos establecidos por el Sistema	Mantener una matriz de proveedores y productos actualizada	La relación no eficiente con proveedores, puede afectar directamente a la calidad de servicio proporcionada a la población
OPS/OMS	Colaborador	Internacional	Colaboración para el mejoramiento del Sistema Nacional de Sangre, en busca de la suficiencia nacional de sangre segura.	Alto	Alto	Apoyar la gestión del Sistema Nacional de Sangre, para consecución de los objetivos país y objetivos mundiales en temas de sangre	n/a	Hacer participe a la OMS/OPS en la planificación del Sistema Nacional de Sangre	La OMS /OPS constituyen un aliado estratégico en la implementación del Sistema Nacional de Sangre

Anexo 4. Plan de Implementación del Plan Nacional de Sangre

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ACTIVIDADES	METAS PROGRAMADAS					ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA				Dirección / Unidad Responsable
							2014	2015	2016	2017	TOTAL	2015	2016	2017	TOTAL	
Alcanzar la autosuficiencia nacional, seguridad, calidad, disponibilidad, oportunidad, acceso universal y gratuidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados en el Ecuador, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.	Fortalecer la conducción y regulación del Sistema Nacional de Sangre, para hacerlo más eficiente, bajo la rectoría de la autoridad sanitaria.	Conducir y coordinar la articulación del Sistema Nacional en el Sistema Nacional de Salud, mediante la rectoría del MSP.	Integrar de forma eficaz y sostenible al Programa Nacional de Sangre en la estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública.	Programa Nacional de Sangre dentro del estatuto orgánico del MSP	Entidad específica nacional de sangre/Total entidades del MSP	Realizar la modificación del Estatuto Orgánico y del Ministerio de Salud Pública.	100%	0%	0%	0%	100%	-	-	-	-	Programa Nacional de Sangre.
						Definir la estructura por procesos del Programa Nacional de Sangre.	0%	100%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Definición de hitos e indicadores de cumplimiento para la evaluación de gestión del Programa Nacional de Sangre.	5%	95%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Planificar, dirigir, aprobar y evaluar la gestión del Programa Nacional de Sangre dentro del MSP.	85%	90%	90%	90%	90%					Programa Nacional de Sangre.
						Actualizar, monitorear, evaluar la implementación del Plan Nacional de Sangre.	85%	85%	85%	85%	85%					Programa Nacional de Sangre.
			Diseñar y Organizar el Sistema Nacional de Sangre en coordinación con los actores del sector.	Número de actores integrados al Sistema Nacional de Sangre	Número de actores integrados/Total de actores del sector	Elaborar la normativa para organizar a los servicios de sangre de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria bajo la rectoría del MSP.	0%	100%	0%	0%	100%	650,00	400,00	400,00	1.450,00	Programa Nacional de Sangre.
						Socializar e implementar la normativa e indicadores para el Sistema Nacional de Sangre.	0%	60%	40%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Evaluar la aplicación de la normativa y metas establecidas para el Sistema Nacional de Sangre.	0	1	1	1	3					Programa Nacional de Sangre.
			Coordinar a los actores del Sistema Nacional de Sangre en la Comisión Nacional de Sangre, con el liderazgo de la Autoridad Sanitaria Nacional.	Número de actividades realizadas con actores del sistema	Número de actividades realizadas / Número actividades planificadas	Conformación y funcionamiento de la Subcomisión Nacional de Sangre en la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria	0%	33%	33%	34%	100%	960,00	720,00	720,00	2.400,00	Programa Nacional de Sangre.
			Desarrollar los instrumentos normativos para el funcionamiento de los servicios de sangre del Sistema Nacional de Sangre	Número de instrumentos normativos implementados	Número de instrumentos normativos implementados / Número de instrumentos normativos aprobados	Desarrollar el Reglamento de funcionamiento del Sistema Nacional de Sangre.	0%	100%	0%	0%	100%	5.850,00	1.600,00	-	7.450,00	Programa Nacional de Sangre.
						Actualizar la Guía de Práctica Clínica de transfusión de sangre y sus componentes, incluyendo los instrumentos de apoyo del Paquete Normativo.	0%	40%	60%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Aprobar la Norma Técnica de Donación de Sangre.	80%	20%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Aprobar la Norma Técnica de Procesamiento de Sangre.	70%	30%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Aprobar Norma Técnica de Hemovigilancia.	70%	30%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Desarrollar e implementar lineamientos e instrumentos para la notificación y referencia de donantes de sangre confirmados con serología positiva para enfermedades transmisibles por sangre.	50%	50%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Evaluar la implementación de los instrumentos normativos desarrollados	0	1	1	1	3					Programa Nacional de Sangre.
			Coordinar el intercambio de experiencias, tecnologías y conocimientos a través de la cooperación técnica internacional.	Número de eventos de intercamnio de conomientos y tecnología realizados	Número de eventos realizados / Número de eventos planificados	Establecer un diagnóstico de necesidades y una propuesta para el intercambio de experiencias y conocimientos en los servicios de sangre.	10%	90%	0%	0%	100%	8.200,00	6.400,00	5.784,00	20.384,00	Programa Nacional de Sangre.
						Definir una herramienta para monitorear la ejecución de resultados del intercambio y cooperación internacional	0%	100%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Establecer un plan de pasantías al exterior para los servicios de sangre para el intercambio de experiencias yconocimientos.	0%	33%	33%	34%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Organizar un encuentro regional sobre la promoción de la donación voluntaria de sangre.	0%	0%	0%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.
			Diseñar e implementar el Plan Nacional de Gestión de Riesgo para la seguridad y disponibilidad de sangre en condiciones de emergencia.	Número de servicios de sangre que cuentan con un Plan de Getión Riesgos Interno, acorde al Plan Nacional de Gestión de Riesgos	Número de servicios de sangre con Plan de Gestión de Riesgos interno/Total de servicios de sangre	Realizar un análisis periódico de la situación, disponibilidad y necesidades de sangre, componentes sanguíneos, en situaciones de emergencias.	0	1	1	1	3	1.960,00	-	-	1.960,00	Programa Nacional de Sangre.
						Elaborar el Plan de Gestión de Riesgo en situaciones de emergencias	0	1	0	0	1					Programa Nacional de Sangre.
						Socializar el plan de Gestión de Riesgo para la seguridad y disponibilidad de sangre,conjuntamente a la DN Gestión de Riesgos	0	1	1	1	3					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear la ejecución del Plan de Gestión de Riesgo para la seguridad ydisponibilidad de sangre	0	1	1	1	3					Programa Nacional de Sangre.
			Regular el financiamiento y los costos de producción de componentes sanguíneos.	Componentes sanguíneos unificados en Sistema de acuerdo al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud	Componentes sanguíneos unificados en Sistema de acuerdo al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud	Establecer mecanismos administrativos y legales para regular el financiamiento del SNS y la unificación de los costos de la sangre y componentes sanguíneos	0%	0%	40%	60%	100%	-	-	-	-	Programa Nacional de Sangre.
						Actualizar el estudio de costos de producción de componentes sanguíneos e incorporarlos en el Tarifario Nacional del Sistema Nacional de Salud.	1	1	1	1	4					Programa Nacional de Sangre.
						Realizar estudios de sostenibilidad financiera para asegurar la provisión y acceso gratuito a componentes sanguíneos.	0	1	1	1	3					Programa Nacional de Sangre.
			Fomentar la investigación en temas de sangre.	Número de investigaciones realizadas en el país	Número de investigaciones en temas de sangre ejecutados / Número de temas de sangre de interés nacional planificados por la autoridad sanitaria	Identificar líneas de investigación ydesarrollo tecnológico en sangre en el país.	0%	5%	10%	85%	100%	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00	Programa Nacional de Sangre.
						Ejecutar con el Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública (INSPI)los proyectos de investigación.										Programa Nacional de Sangre.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ACTIVIDADES	METAS PROGRAMADAS					ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA				Dirección / Unidad Responsable
							2014	2015	2016	2017	TOTAL	2015	2016	2017	TOTAL	
Alcanzar la autosuficiencia nacional, seguridad, calidad, disponibilidad, oportunidad, acceso universal y gratuidad de la sangre, componentes y hemoderivados en el Ecuador, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.	Estructurar la red de servicios de sangre del país para lograr la autosuficiencia, disponibilidad y acceso universal y gratuito a la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados.	Diseñar e implementar el Modelo de Gestión Zonificado del Sistema Nacional de Sangre, que permita el funcionamiento articulado de los servicios de sangre de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria para garantizar la provisión oportuna de sangre y componentes sanguíneos seguros.	Organizar y consolidar la Red de Servicios de Sangre a través del diseño e implementación del Modelo de Gestión Zonificado en coordinación con los actores del Sistema Nacional de Sangre	Número de servicios de sangre que trabajan articuladamente en red	Número de servicios de sangre articulados/Número de servicios de sangre existentes	Desarrollar con indicadores y metas el Modelo de Gestión Zonificado de Sangre en conjunto con los actores para el Sistema Nacional de Sangre	0%	100%	0%	0%	100%	-	-	-	-	Programa Nacional de Sangre.
						Socialización a todos los actores de la Red el Modelo de Gestión Zonificado	0%	60%	40%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Implementar el modelo de Gestión Zonificado en conjunto con los actores	0%	0%	50%	50%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitoreo y evaluación del cumplimiento del Modelo de gestión Zonificado.	0	0	1	1	2					Programa Nacional de Sangre.
			Desarrollar sistema de información, tanto de registro, monitoreo y evaluación del Sistema de Sangre.	Número de instrumentos implementados dentro del Sistema de Información en servicios de sangre.	Número instrumentos aplicados /Número instrumentos requeridos	Elaborar los procesos de los servicios de sangre para el Sistema de Información Único de Salud.	5%	35%	60%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Definir los datos, niveles de acceso y variables necesarios para sistemas de información integrados al sistema nacional	5%	35%	60%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Elaborar los indicadores de gestión de los servicios de sangre para el Sistema de Información Único de Salud.	10%	60%	30%	0%	100%	50.400,00	-	-	50.400,00	Programa Nacional de Sangre.
						Elaboración de la base de datos nacional de donantes de Sangre para la provisión de sangre segura	0%	20%	60%	20%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Elaborar los instrumentos de registro de información de los servicios de sangre para el Sistema de Información Único de Salud.	20%	40%	40%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear el registro y calidad de información en el Sistema de Información Único de Salud.	0%	20%	20%	60%	100%					Programa Nacional de Sangre.
			Construcción y adecuación de la infraestructura física del MSP necesaria para el funcionamiento del Modelo Zonificado de Sangre.	Número de Servicios de Sangre construidos y adecuados	Número de Servicios de Sangre construidos y adecuados / Número de Servicios de Sangre planificados	Definir y aprobar los planos arquitectónicos y de ingenierías para la construcción y adecuación de la infraestructura de los Servicios de Sangre del MSP	0%	30%	30%	40%	100%	210.263.000,00	800.000,00	-	211.063.000,00	Programa Nacional de Sangre.
				Número de Servicios de Sangre licenciados	Número de Servicios de Sangre licenciados / Número de Servicios de Sangre existentes	Elaborar y actualizar las matrices de licenciamiento de Servicios de Sangre del país.	0%	10%	50%	40%	100%					Programa Nacional de Sangre.
			Garantizar la provisión de componentes sanguíneos para los establecimientos de salud de la Red Pública Integral y la Red Complementaria a partir del usoracional yestimación de la demanda	% de cobertura de los requerimientos transfusionales	(Número de componentes entregados/Número de componentes solicitados)100	Estimar la demanda de sangre y componentes sanguíneos a nivel nacional yhemovital, para la planificación yalcanzar la autosuficiencia en sangre segura	0	1	1	1	3	-	-	-	-	Programa Nacional de Sangre.
						Definir el presupuesto para la producción de componentes sanguíneos MSP en los Servicios de Sangre del MSP.	0%	30%	60%	10%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Mantenerel funcionamiento de los servicios de sangre del país para garantizar la provisión de sangre ycomponentes sanguíneos de manera oportuna.	0%	75%	85%	100%	100%	15.026.240,00	5.000.000,00	4.000.000,00	24.026.240,00	Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear, vigilar, controlar yevaluar que los Servicios de Sangre que producen componentes sanguíneos cumplan con los estándares de producción de acuerdo a las directrices del MSP.	0%	75%	85%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear y supervisar el uso de los componentes sanguíneos de los servicios de salud de la RPIS através del Sistema de Información Único de Salud.	0%	75%	85%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ACTIVIDADES	METAS PROGRAMADAS						ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA				Dirección / Unidad Responsable
							2014	2015	2016	2017	TOTAL		2015	2016	2017	TOTAL	
Alcanzar la autosuficiencia nacional, seguridad, calidad, disponibilidad, oportunidad, acceso universal y gratuidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados en el Ecuador, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.	Fomentar la cultura de donación voluntaria repetitiva altruista y no remunerada de sangre en la población, como una práctica de un estilo de vida saludable, y de responsabilidad social.	Establecer la donación voluntaria repetitiva altruista y no remunerada de sangre y componentes sanguíneos seguros, como medio para lograr la autosuficiencia nacional.	Generar la cultura de donación en el país para alcanza la autosuficiencia nacional de sangre segura a partir del 100% de donantes voluntarios altruistas repetitivos y no remunerados.	% de donantes de sangre	(Número de donantes /Población ecuatoriana)/100	Sensibilizar y Motivar a la población a ser donantes como el resultado de estilos de vida saludables	1,5%	1,8%	2,1%	2,4%	2,4%						Programa Nacional de Sangre.
				% donantes voluntarios altruistas repetitivos no remunerados	(Número de donantes voluntarios altruistas repetitivos no remunerados/Total de donantes)/100	Construir una red de donantes voluntarios altruistas, repetitivos y no remunerados de sangre	0%	20%	34%	20%	74%		1.012.760,00	1.520,00	1.520,00	1.015.800,00	Programa Nacional de Sangre.
						Generar estrategias de edu - comunicacionales en promoción de la Donación Voluntaria	0	1	2	3	6						Programa Nacional de Sangre.
			Articular a los actores de Sistema Nacional de Sangre, en el plan nacional de promoción de la Donación Voluntaria.	Número de actores para ejecución Plan Nacional de Promoción de la Donación Voluntaria	Número de actores participantes del Plan Nacional de promoción Donación Voluntaria/Total de actores del Sistema Nacional Sangre	Conformación y funcionamiento de la Mesa Nacional de Donación Voluntaria de Sangre, para el diseño y monitoreo del Plan nacional de promoción de la Donación voluntaria de Sangre	0	1	1	1	3						Programa Nacional de Sangre.
						Establecer los lineamientos para la conformación de agrupaciones de donantes de sangre.	0%	100%	100%	100%	100%		80,00	80,00	80,00	240,00	Programa Nacional de Sangre.
						Establecer los mecanismos de coordinación multisectorial e interinstitucional para la implementación del Plan Nacional de Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre.	0	1	1	1	3						Programa Nacional de Sangre.
			Diseñar, implementar y monitorear el Plan Nacional de Promoción de la donación voluntaria altruista repetitiva y no remunerada de Sangre en el marco de la promoción de la salud.	% de avance en la implementación del Plan Nacional de Donación Voluntaria de Sangre.	(Número actividades implementadas/ Número actividades del Plan Nacional de Promoción Donación Voluntaria de Sangre)/100	Diseñar el Plan de Donación voluntaria con los actores del sistema nacional de sangre	0%	33%	33%	34%	100%						Programa Nacional de Sangre.
						Implementar el plan de Donación Voluntaria de Sangre	0%	25%	25%	25%	75%		1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	4.500.000,00	Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear, evaluar y actualizar la implementación del Plan Nacional de Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre.	0%	20%	20%	20%	60%						Programa Nacional de Sangre.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ACTIVIDADES	METAS PROGRAMADAS					ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA				Dirección / Unidad Responsable
							2014	2015	2016	2017	TOTAL	2015	2016	2017	TOTAL	
Alcanzar la autosuficiencia nacional, seguridad, calidad, disponibilidad, oportunidad, acceso universal y gratuidad de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados en el Ecuador, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud Pública.	Establecer un Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad en la cadena transfusional del Sistema Nacional de Sangre, que garantice la provisión de sangre y componentes sanguíneos seguros.	Implementar la Gestión de la Calidad en el Sistema Nacional de Sangre.	Diseñar implementar y monitorear el Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad de los Servicios de Sangre.	Número de servicios de sangre que aplican el Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad de la autoridad sanitaria	Número de servicios de sangre que aplican el Sistema de Gestión y Garantía de la Calidad/Total de servicios de sangre	Elaborar la Norma Técnica de Calidad de los Servicios de Sangre.	0%	100%	0%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Implementar un sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Sangre del MSP con las norma técnica de GC.	0%	20%	50%	30%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear la implementación de sistemas de Gestión de la Calidad en los Servicios de Sangre de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria	0%	10%	50%	40%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Certificación de Servicios de Sangre por la DN de Garantía de la Calidad	0%	0%	50%	50%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear el cumplimiento de los PEED en hemovigilancia en los Servicios de Sangre del país.	100%	100%	100%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Implementar y monitorear el cumplimiento de los PEED en inmunohematología en los Servicios de Sangre del país.	0%	20%	40%	40%	100%	1.400,00	-	-	1.400,00	Programa Nacional de Sangre.
				Porcentaje de cumplimiento de los elementos del Sistema de Gestión y Garantía de Calidad	Elementos del Sistema de Gestión y Garantía de Calidad de sangre/Total de servicios de sangre del sistema nacional)/100	Definir las Buenas Prácticas de Manufactura para procesadores de sangre y componentes sanguíneos	0%	0%	100%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear el tamizaje serológico para VH, HB, VHC, sífilis y T.cruzi a la sangre y componentes sanguíneos colectados y procesados	100%	100%	100%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Elaborar, implementar y monitorear los procedimientos operativos estándar de los Servicios de Sangre de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria.	0%	40%	60%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Evaluar y validar las tecnologías sanitarias de los Servicios de Sangre.	25%	25%	25%	25%	100%					Programa Nacional de Sangre.
			Desarrollo de Comités de Medicina Transfusional para el monitoreo y seguimiento de las transfusiones en las unidades de salud.	Número de Comites de Medicina Transfusional conformados	Número de establecimientos de salud con comité conformados/Número establecimientos con Servicios de Medicina Transfusional	Confirmar el Comité de Medicina Transfusional en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria que realizan transfusiones	0%	50%	50%	0%	100%	2.800,00	800,00	-	3.600,00	Programa Nacional de Sangre.
						Monitorear el funcionamiento de los Comités de Medicina Transfusional en los Establecimientos de Salud.	0%	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral					Programa Nacional de Sangre.
							0%	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral					Programa Nacional de Sangre.
			Establecer un programa de inspección, vigilancia sanitaria y control en los Servicios de Sangre de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.	% de servicios de sangre con permiso de funcionamiento	Número de Servicios de Sangre que cuentan con permiso de funcionamiento / Número de Servicios de Sangre existentes	Vigilar y monitorear que los Servicios de Sangre cumplan con los permisos de funcionamiento.	0%	50%	100%	100%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Desarrollar el instructivo para la inspección y vigilancia sanitaria de los Servicios de Sangre.	0%	100%	0%	0%	100%	-	-	-	-	Programa Nacional de Sangre.
						Diseñar los lineamientos para la Vigilancia Sanitaria de los Servicios de Sangre, con acciones de intervención para asegurar que los Servicios de Sangre cumplan con la normativa vigente.	0%	25%	50%	25%	100%					Programa Nacional de Sangre.
			Implementar un programa de Hemovigilancia en los servicios de sangre de la Red Pública Integral de Salud y Privada Complementaria.	% de servicios de sangre que tienen implementado el Programa de Hemovigilancia	(Número de servicios de sangre que cuentan con programa de Hemovigilancia/Total de servicios de sangre)100	Implementar, monitorear y evaluar la aplicación de la norma técnica de Hemovigilancia en los Servicios de Sangre.	0%	50%	50%	0%	100%	650,00	-	-	650,00	Programa Nacional de Sangre.
			Establecer un programa para el aprovechamiento del excedente de plasma de las donaciones de sangre del país para producir hemoderivados.	% de excente de plasma fraccionado en hemoderivados	(Cantidad de excedente de plasma fraccionado en hemoderivados/Total de excedente de plasma obtenido de las donaciones en el país) 100	Homologar tecnologías y procedimientos en los servicios de sangre para el mejoramiento de la obtención del plasma a partir de las donaciones de sangre en el país.	0%	20%	60%	20%	100%	-	-	-	-	
						Establecer acuerdos con países de la región que tengan plantas procesadoras de plasma para la producción de hemoderivados y su aprovechamiento en el Ecuador.	0%	0%	50%	50%	100%	-	-	-	-	
						Recepción y distribución para uso terapéutico de hemoderivados obtenidos a partir del excedente de plasma de donaciones del país	0%	0%	50%	50%	100%	-	-	-	-	
			Fomentar el incremento del talento humano y la formación y capacitación certificada de personal de los Servicios de Sangre.	%de profesionales de servicios de sangre formados en medicina transfusional	(Número de profesionales formados en Medicina Transfusional/Total profesionales servicios de sangre)100	Identificación de brechas del Talento Humano en número de profesionales para los Servicios de Sangre.	0%	50%	50%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
						Identificación de brechas en formación y capacitación del talento humano en los Servicios de Sangre.	0%	50%	50%	0%	100%					Programa Nacional de Sangre.
				%profesionales de servicios de sangre con capacitación permanente en medicina transfusional	(Número de profesionales con capacitación permanente en medicina transfusional/Total profesionales servicios de sangre)100	Establecer planes de formación y capacitación del talento humano para los Servicios de Sangre	0%	25%	50%	25%	100%	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00	Programa Nacional de Sangre.
						Establecer planes de incorporación para cubrir las brechas de talento humano en los Servicios de Sangre.	0%	25%	50%	25%	100%					Programa Nacional de Sangre.

Anexo 5. Taller de la elaboración Plan Nacional de Sangre

Taller de construcción participativa de la Política Nacional de Sangre

Antecedentes

Según la Ley Orgánica de la Salud, es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud, a través de la formulación e implementación de programas y políticas que permitan el goce de los derechos de las personas.

El Ministerio de Salud Pública, a través del Programa Nacional de Sangre tiene que "regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello".

Mediante acuerdo Ministerial No. 00000131 se aprobó la Política Nacional de Sangre para garantizar la disponibilidad, el acceso oportuna y la gratuidad de la sangre y hemocomponentes de calidad para preservar la vida de las/os ciudadanas/os residentes en el Ecuador.

Justificación

Las políticas públicas en salud son una función primordial del gobierno para establecer estrategias, objetivos y medios que garantizan la salud de las y los ciudadanos.

La consolidación del Sistema Nacional de Sangre en el Ecuador, con la Rectoría del Ministerio de Salud Pública, requiere establecer los espacios de participación necesarios para la construcción de la Política Nacional de Sangre, con todos los actores del Sistema Nacional de Salud.

En éste sentido, y por disposición de la Subsecretaría Nacional de la Gobernanza de la Salud Pública, se encargó al Programa Nacional de Sangre revisar y actualizar la Política Nacional de Sangre; misma que desde enero del presente año se ha venido desarrollado el documento borrador de la Política; el 12 de marzo del presente año, se llevó a cabo el taller de validación interna de la Política Nacional de Sangre, con la participación de profesionales del Ministerio de Salud Pública.

Actualmente, y en el marco de su revisión, es necesario continuar la construcción participativa de la Política Nacional de Sangre, con la participación de los principales actores de país relacionados a la sangre, que garanticen una visión nacional de la situación actual y nuevas perspectivas para el Sistema Nacional de Sangre.

OBJETIVO

Validar la Política Nacional de Sangre con la participación de los actores externos del Sistema Nacional de Sangre.

AGENDA

LUGAR: CONASA, Auditorio

HORA: 08h00 a 13h00

FECHA: Viernes, 31 de mayo del 2013.

EVENTO: Taller construcción participativa de la Política Nacional de Sangre.

ORGANIZA: Programa Nacional de Sangre, Ministerio de Salud Pública.

HORA	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
08:00 - 08:30	Registro de participantes	Registro	María Inés Novoa
08:30 - 08:45	Inauguración	Exposición oral	Dr. Francisco Vallejo Subsecretario Nacional de Gobernanza de la Salud Pública
08:45 - 09:15	Políticas de Salud	Presentación en power point	Dra. Gabriela Aguinaga Directora Nacional Normatización del MSP
09:15 - 09:45	Presentación de la Política Nacional de Sangre	Presentación en power point	Dra. Elizabeth Barona Responsable del Programa Nacional de Sangre
09:45 - 10:00	Receso		
10:00 - 12:00	Taller de trabajo	Mesas de trabajo	Programa Nacional de Sangre/Participantes
12:00 - 13:00	Plenaria de los grupos de trabajo	Presentación de aportes/Exposición oral	Jimmy Tandazo Coordinador del Proceso Normativo del Programa Nacional de Sangre
13:00	Cierre del taller	Exposición oral	Dra. Elizabeth Barona Responsable del Programa Nacional de Sangre

Lista de invitados al Taller de construcción participativa de la Política Nacional de Sangre.

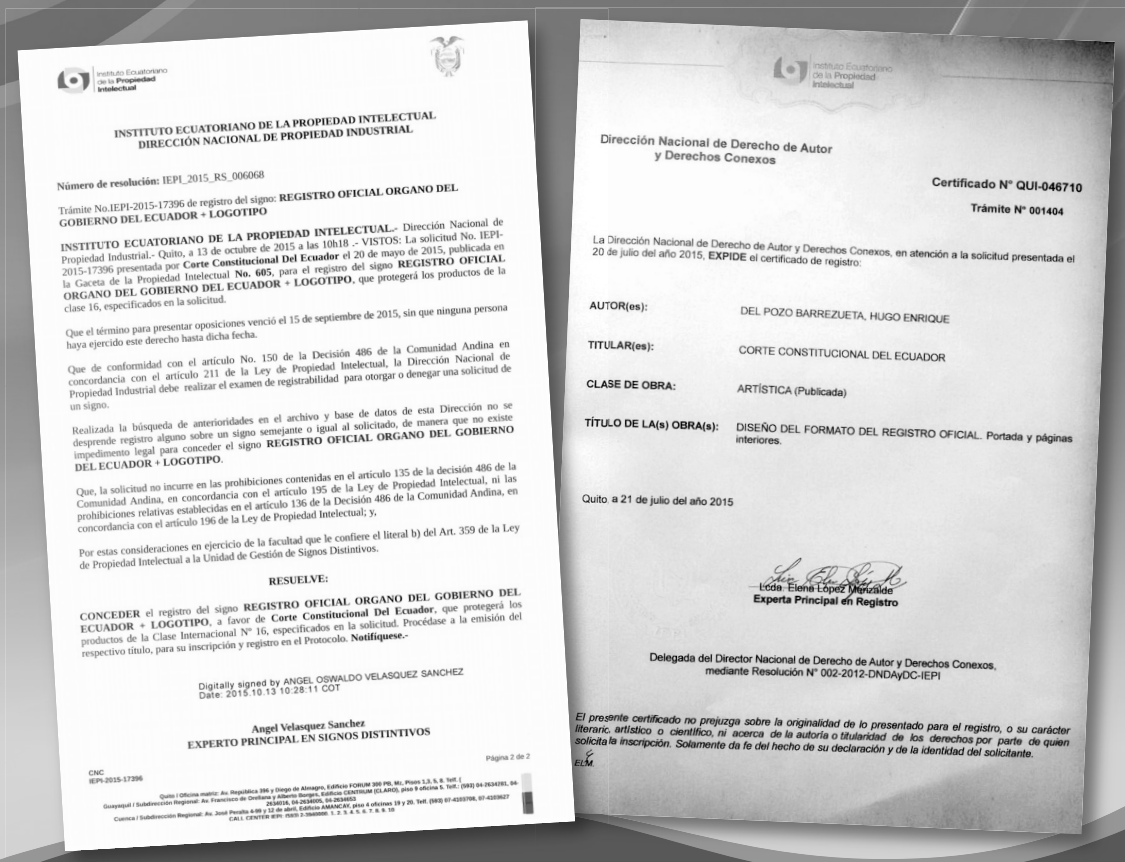
Nombres	Dependencia	Cargo	Ciudad
Dr. Mauricio Heredia	Banco de Sangre, Hospital Carlos Andrade Marín	Responsable del Banco de Sangre	Quito
Dra. Laura Lugo	Banco de Sangre, Hospital Teodoro Maldonado Carbo	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Dr. Leonardo Guerrero	Banco de Sangre, Hospital José Carrasco Arteaga	Responsable del Banco de Sangre	Cuenca
Dra. Francisca Ramírez	Banco de Sangre, Hospital de la Policćia Nacional	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Lic. Lourdes Martínez	Banco de Sangre, Hospital de las Fuerzas Armadas	Responsable del Banco de Sangre	Quito
Dra. María Eugenia Zúñiga	Banco de Sangre, Hospital Solón Espinoza	Responsable del Banco de Sangre	Quito
Dr. Edgar Cordero	Banco de Sangre, Instituto del Cáncer, Solca	Responsable del Banco de Sangre	Cuenca
Dr. Román Ochoa	Banco de Sangre, Junta de Beneficencia de Guayaquil	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Dr. marco Herdoíza	Banco de Sangre, Cruz Roja Ecuatoriana	Responsable del Banco de Sangre	Quito
Dra. Catalina Espinoza	Banco de Sangre, Hospital Metropolitano	Responsable del Banco de Sangre	Quito
Ing. Yessenia Masache	Banco de Sangre, Hospital Alcívar	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Dr. Jorge Chang	Banco de Sangre, Hospital Kennedy	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Dra. Cecilia Sandoval	Banco de Sangre, Omnihospital	Responsable del Banco de Sangre	Guayaquil
Dr. Mario Grijalva	Pontificia Universidad Católica del Ecuador	Director del Programa de Evaluación Externa del Desempeño	Quito
Dr. Patricio Andino Rubio	Universidad Central de Ecuador	Director del Postgrado de Medicina Interna	Quito
Dr. Francisco Fierro	Universidad San Francisco de Quito	Director del Postgrado de Hematología	Quito
Por confirmar nombre	Universidad Estatal de Guayaquil	Director del Postgrado de Medicina Interna	Guayaquil
Sr. Iván Darío Rodríguez	Ministerio de Educación	Viceministro de gestión educativa	Quito
Sr. Augusto Xavier Morán	Ministerio de Deporte	Viceministro del Deporte	Quito
Mgs. María Verónica Dávalos	Ministerio de Inclusión Económica y Social	Viceministro de inclusión social, ciclo de vida y familia	Quito
Dra. Cecilia Tamayo	Municipio del Distrito Metropolitano de Quito	Secretaria de Salud	Quito
Dra. Beatriz Rivadeneira	Fundación Tierra Nueva	Director Médico	Quito
Dr. Mauricio Hernández	Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación	Director del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública	Quito

Nombres	Dependencia	Cargo	Ciudad
Dr. Juan Carlos Pérez	Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación	Director del Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación	Quito
Mgs. Ketty Erazo	Movimientos Sociales y Participación ciudadana	Subsecretaria de Pueblos e Interculturalidad	Quito
Por confirmar nombre	Comité de Usuarios de la Ley de Maternidad Gratuita	Presidente	Quito
Dra. Zaida Betancourt	Consejo Nacional de Salud	Presidente de la Comisión de Promoción de Salud	Quito
Mgs. Julio César Benítez	Scouts del Ecuador	Director	Quito
Dr. Marco Dávila	Asociación de los jóvenes Liceo Internacional	Presidente	Quito
Sr. Luis Sebastián Ruíz	Federación de Estudiantes Universitarios del Ecuador (FEUCE)	Presidente	Quito
Sr. Hugo Daniel Cajas	Federación de Estudiantes Politécnicos	Presidente	Quito
Por confirmar nombre	Federación de Estudiantes Secuandarios del Ecuador	Presidente	Quito
Dr. Francisco Vallejo	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, MSP	Subsecretario Nacional de Gobernanza de la Salud Pública	Quito
Dra. María Augusta Molina	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, MSP	Asesora de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública	Quito
Ing. Adriana Cano	Unidad Ejecutora de la Ley de Maternidad Gratuita, MSP	Coordinadora de Maternidad Gratuita	Quito
Dra. Patricia Brazales	Dirección Nacional de Medicamentos e Insumos Estratégicos, MSP	Directora Nacional de Medicamentos e Insumos Estratégicos	Quito
Dra. Gabriela Aguinaga	Dirección Nacional de Normatización, MSP	Directora Nacional de Normatización	Quito
Dr. Fabricio González	Dirección Nacional de Normatización, MSP	Consultor SENESCYT	Quito
Dr. Andrés Vinueza	Dirección Nacional de Hospitales, MSP	Director Nacional de Hospitales	Quito
Mgs. Juan Sánchez Jara	Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública	Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública	Quito
Econ. Felipe Alexander Andrade	Coordinación General de Planificación, MSP	Asesor de la Coordinación General de Planificación	Quito
Dr. Marcelo Placencia	Direccionamiento Estratégico del Sistema Nacional de Salud, MSP	Asesor Ministerial	Quito
Dr. Fernando Maldonado	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Asesor del Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Quito
Sclga. Carolina Valencia	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, MSP	Consultora del Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Quito
Mgs. Steve Paez	Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social	Sectorialista de Salud	Quito
Dra. Elizabeth Barona	Programa Nacional de Sangre, MSP	Responsable del Programa Nacional de Sangre	Quito
Lic. Isabel Miño	Programa Nacional de Sangre, MSP	Coordinadora Nacional de Donación Voluntaria de Sangre	Quito
Dra. Zulay Armas	Programa Nacional de Sangre, MSP	Coordinadora Nacional de Gestión de la Calidad Bancos de Sangre	Quito
Mgs. Paulina Armas	Programa Nacional de Sangre, MSP	Hemovigilancia y Vigilancia Epidemiológica del Programa	Quito
Lic. Cecilia Varela	Programa Nacional de Sangre, MSP	de Información del Programa Nacional de Sangre	Quito
Dra. Sandra Aguirre	Programa Nacional de Sangre, MSP	Coordinadora del Proceso Regulador del Programa Nacional de Sangre	Quito
Dr. Jimmy Tandazo	Programa Nacional de Sangre, MSP	Coordinador del Proceso Normativo del Programa Nacional de Sangre	Quito

CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

REGISTRO OFICIAL®
ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR
Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado
Presidente Constitucional de la República

El Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual (IEPI) otorga Derecho de Marca y de Autor al Registro Oficial



Instituto Ecuatoriano de la Propiedad Intelectual

INSTITUTO ECUATORIANO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
DIRECCIÓN NACIONAL DE PROPIEDAD INDUSTRIAL

Número de resolución: IEPI_2015_RS_006068

Trámite No.IEPI-2015-17396 de registro del signo: **REGISTRO OFICIAL ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR + LOGOTIPO**

INSTITUTO ECUATORIANO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL.- Dirección Nacional de Propiedad Industrial.- Quito, a 13 de octubre de 2015 a las 10h18 .- VISTOS: La solicitud No. IEPI-2015-17396 presentada por **Corte Constitucional Del Ecuador** el 20 de mayo de 2015, publicada en la Gaceta de la Propiedad Intelectual **No. 605**, para el registro del signo **REGISTRO OFICIAL ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR + LOGOTIPO**, que protegerá los productos de la clase 16, especificados en la solicitud.

Que el término para presentar oposiciones venció el 15 de septiembre de 2015, sin que ninguna persona haya ejercido este derecho hasta dicha fecha.

Que de conformidad con el artículo No. 150 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina en concordancia con el artículo 211 de la Ley de Propiedad Intelectual, la Dirección Nacional de Propiedad Industrial debe realizar el examen de registrabilidad para otorgar o denegar una solicitud de un signo.

Realizada la búsqueda de anterioridades en el archivo y base de datos de esta Dirección no se desprende registro alguno sobre un signo semejante o igual al solicitado, de manera que no existe impedimento legal para conceder el signo **REGISTRO OFICIAL ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR + LOGOTIPO**.

Que, la solicitud no incurre en las prohibiciones contenidas en el artículo 135 de la decisión 486 de la Comunidad Andina, en concordancia con el artículo 195 de la Ley de Propiedad Intelectual, ni las prohibiciones relativas establecidas en el artículo 136 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina, en concordancia con el artículo 196 de la Ley de Propiedad Intelectual; y,

Por estas consideraciones en ejercicio de la facultad que le confiere el literal b) del Art. 359 de la Ley de Propiedad Intelectual a la Unidad de Gestión de Signos Distintivos.

RESUELVE:

CONCEDER el registro del signo **REGISTRO OFICIAL ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR + LOGOTIPO**, a favor de **Corte Constitucional Del Ecuador**, que protegerá los productos de la Clase Internacional Nº 16, especificados en la solicitud. Procédase a la emisión del respectivo título, para su inscripción y registro en el Protocolo. **Notifíquese.-**

Digitally signed by ANGEL OSWALDO VELASQUEZ SANCHEZ
Date: 2015.10.13 10:28:11 COT

Angel Velasquez Sanchez
EXPERTO PRINCIPAL EN SIGNOS DISTINTIVOS

Página 2 de 2

CNC
IEPI-2015-17396

Instituto Ecuatoriano de la Propiedad Intelectual

Dirección Nacional de Derecho de Autor y Derechos Conexos

Certificado Nº QUI-046710

Trámite Nº 001404

La Dirección Nacional de Derecho de Autor y Derechos Conexos, en atención a la solicitud presentada el 20 de julio del año 2015, **EXPIDE** el certificado de registro:

AUTOR(es): DEL POZO BARREZUETA, HUGO ENRIQUE

TITULAR(es): CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

CLASE DE OBRA: ARTÍSTICA (Publicada)

TÍTULO DE LA(s) OBRA(s): DISEÑO DEL FORMATO DEL REGISTRO OFICIAL. Portada y páginas interiores.

Quito a 21 de julio del año 2015

Lcda. Elena López Moncayo
Experta Principal en Registro

Delegada del Director Nacional de Derecho de Autor y Derechos Conexos, mediante Resolución Nº 002-2012-DNDAyDC-IEPI

El presente certificado no prejuzga sobre la originalidad de lo presentado para el registro, o su carácter literario, artístico o científico, ni acerca de la autoría o titularidad de los derechos por parte de quien solicita la inscripción. Solamente da fe del hecho de su declaración y de la identidad del solicitante.

ELM