

Dossier Nacional sobre Políticas de Donación Altruista de Sangre

ESPAÑA

1. Situación en el país de la Donación Voluntaria Altruista (no Remunerada) de Sangre

1a) Volumen total anual de las Donaciones de Sangre realizadas por los distintos tipos de Donante (de Reposición, Remunerados, Voluntarios Altruistas) y proporción de la Donación Voluntaria Altruista en el total (en lo posible datos correspondientes a los años 2003, 2004, 2005 y 2006):
Donaciones **2002** : 1.567,400 **2003**: 1.579,400 **2004** : 1.608.100 y **2005** : 1.714.800.

Donaciones para autotransfusión: **2002** : 1,5% **2003**: 1,7 %
2004 : 1,5 % y **2005** : 1,2 %. El resto de las donaciones son todas voluntarias y altruistas.

1b) Resumen de experiencias positivas en la promoción de la Donación Voluntaria Altruista, que se estime puedan eventualmente replicarse o ayudar al mejor éxito del trabajo promocional en los países demandantes.

En España la promoción de la donación de sangre atraviesa una situación compleja. Básicamente la mayor parte de dicha actividad descansa en dos grupos sociales diferenciados: a) Las áreas o servicios de promoción incardinados en los propios Centros de Transfusión y Bancos de Sangre, constituidos por personal profesional. b) La agrupaciones de donantes de sangre (Asociaciones, Hermandades,...) constituidas por voluntarios y algunos profesionales (secretaría).

La situación varía de unas Comunidades Autónomas a otras, tanto en la distribución de las actividades, como en los cometidos desempeñados respecto a la planificación de viajes de extracción y a las relaciones de cooperación entre ambos grupos.

Según las características de los países demandantes puede haber situaciones dentro de España que sean de mayor utilidad como referencia a unos y las de otras Comunidades Autónomas a otros.

1c) Resumen de experiencias negativas observadas en el trabajo promocional. Principales dificultades que contribuyeron a los resultados.

Las mayores dificultades se dan en estos aspectos:

1).- Distribución de la población: Peor respuesta social cuanto mayor sea el núcleo de población. Difícil también cuando hay una gran dispersión sin localidades de un número suficiente de habitantes.

2) Concentración de la población alrededor de grandes empresas industriales. Distancias importantes entre el lugar de trabajo y la vivienda que obliga a organizar las donaciones en aquel lugar.

3) Existencia de grandes núcleos de población en la periferia de las grandes ciudades compuestos por personas de muy diferente procedencia, desarraigadas entre si y con muy poca comunicación personal.

4) Alejamiento de los puntos de donación de los domicilios de los ciudadanos que haga difícil para ellos el acudir a donar.

5) Dificultades en la colaboración entre los grupos a) y b) del punto anterior. La población recibe mensajes simultáneos de diferente procedencia y puede desconcertarse y desmotivarse.

1d) Total de recursos humanos, materiales y financieros destinados por el país para estos fines:

La dispersión de datos es tan grande que es prácticamente imposible dar una cifra, incluso aproximada. Intervienen en mayor o menor medida: Los Centros de Transfusión y Bancos de Sangre, las agrupaciones de donantes de sangre de varias Comunidades Autónomas que están federadas, otras que no lo están e incluso alguna Fundación y otras entidades que dan apoyos esporádicos.

2. Rol del Estado

2a) Existencia en la organización sanitaria estatal de instancias específicas para el trabajo hematológico y en Medicina Transfusional (Donaciones, Fraccionamiento, Transfusión de Sangre):

NO. Como se ha señalado, la actividad de donación y las que le siguen (fraccionamiento, análisis, almacenamiento y distribución), así como la transfusión, dependen de los servicios públicos de salud de las distintas Comunidades Autónomas (Servicio Andaluz de Salud, Servicio Navarro de Salud, Etc.).

Actualmente el Estado español carece de instituciones hospitalarias propias y se limita a promulgar la legislación que debe cumplirse en todo el territorio nacional, en estos momentos la que se transcribe de la emanada por la Unión Europea.

Además de ello del Ministerio de Sanidad depende la Comisión Nacional de Hemoterapia, que trata de coordinar la política hemoterápica del país y de la que forman parte representantes políticos de las distintas Comunidades Autónomas, estando asistida por un Comité de Expertos designados por el propio Ministerio. Además es quien recoge los datos de actividad transfusional (incluyendo la donación) de las Comunidades para su valoración estadística.

2b) Existencia de instancias específicas en la organización sanitaria estatal para el trabajo promocional en Donación Voluntaria Altruista de Sangre (incluida la organización de Colectas, etc.):

NO (ver puntos anteriores).

2c) Existencia de Política Nacional de Sangre:

En España actualmente no hay un organismo similar a la Agencia Estatal de la Sangre del tipo del que hay en Francia u otro similar en el Reino Unido.

La única política establecida es:

- Cumplir la legislación vigente en el Estado Español.
- La donación ha de ser voluntaria y no retribuida, incluyendo la donación de plasma para fraccionamiento industrial, aunque se autoriza la importación de ese producto para cubrir el déficit español.
- Hay que alcanzar y mantener el autoabastecimiento. Ello afecta a los productos sanguíneos de uso transfusional directo (hematíes, plaquetas y plasma). Intentar mejorar la producción de plasma para uso industrial.
- Debe haber una estrecha colaboración entre los centros de las distintas Comunidades Autónomas para prestarse apoyos en casos de desabastecimiento.

2d) Existencia de Plan y Programa Nacional de Promoción de la Donación Voluntaria Altruista (no Remunerada) de Sangre

(Ver comentarios en los puntos anteriores)

Al no haber un programa y al existir tan notables diferencias entre las distintas Comunidades Autónomas en cuanto a población, actividad económica, características geográficas, multi o uniprovincialidad, climatología, insularidad o no, nivel asistencial,...etc. cada una ha desarrollado el plan de forma autónoma.

Así mismo es importante tener en cuenta la gran diversidad de situaciones respecto a las agrupaciones de donantes de sangre que se dan en la actualidad. En unas Comunidades las hay y muy activas, en otras muy poco, en otras prácticamente no hay. Hay agrupaciones que

trabajan en sintonía con el centro, en otras son independientes y en algunas incluso están enfrentadas.

Un grupo de estas entidades están federadas (Federación Nacional de Donantes de Sangre de España) pero otras no han querido integrarse.

Todo lo expuesto muestra claramente la gran dificultad para que pudiera haber un Plan y Programa Nacional de Promoción de la DAS.

2e) Proyección nacional de crecimiento de la Donación Voluntaria Altruista de Sangre (próximos 5 años):

En España la donación se halla estancada prácticamente durante los últimos años. Al estar satisfechas las necesidades de productos sanguíneos transfundibles (hematíes, plaquetas y plasma transfusional) y al no haber previsiones de incremento de la demanda a corto plazo, entendemos que la donación voluntaria está estancada.

Podría haber un discreto crecimiento de las necesidades por el envejecimiento de la población y el aumento de la misma (en buena medida, por la llegada de inmigrantes). Por el lado contrario se contempla una discreta disminución por el desarrollo de la medicina y cirugía sin transfusión, el abandono de criterios asistenciales consumidores (p.ej.- el autotrasplante en tumores sólidos), la disminución de los accidentes de tráfico la no aparición de nuevas técnicas asistenciales que demanden consumo de productos sanguíneos.

2f) Recursos humanos, materiales y financieros destinados por el Estado para estos fines:

Ya se ha comentado que el Estado no financia estas campañas, salvo alguna acción puntual esporádica. Dada la dispersión de datos no es posible recabarlos para tener una idea clara, basada en datos reales, de que se destina en el conjunto nacional a la promoción de la donación.

3. Rol del Sector Privado

3a) Proporción en que las instituciones sanitarias privadas (Hospitales, Clínicas, otras) participan en la generación de las Donaciones totales anuales de Sangre

Actualmente en España puede decirse que no hay donaciones de sangre colectadas en clínicas u otros centros privados, salvo unas pocas unidades para autotransfusión.

3b) Proporción de las Donaciones Altruistas en el total de las Donaciones recolectadas por las instituciones sanitarias privadas

Actualmente dichas instituciones no recolectan ningún tipo de donaciones (salvo algunas para autotransfusión).

3c) Resumen de las iniciativas desarrolladas en ámbito de la Promoción de la Donación Voluntaria Altruista (no Remunerada) de Sangre:

Desde las instituciones sanitarias privadas no se promueve ninguna actividad para el fomento de la donación de sangre.

3d) Recursos humanos, materiales y financieros destinados por las instituciones privadas para estos fines

Ver respuesta anterior.

4. Rol de las Organizaciones Civiles

4a) Formas principales de aporte de estas Organizaciones (incluso las religiosas) a la promoción de la Donación Voluntaria Altruista y Organizaciones que amerite especialmente destacar:

Prácticamente no hay promoción de la donación por parte de las organizaciones civiles, salvo las que componen las agrupaciones de donantes de sangre distribuidas en una parte de las Comunidades Autónomas.

4b) Existencia de ONGs participando en este tipo de promoción y resultados de evaluaciones al respecto:

Ver respuestas anteriores.

4c) Resumen de las iniciativas desarrolladas en ámbito de la Promoción de la Donación Voluntaria Altruista (no Remunerada) de Sangre:

a) Campañas en medios de comunicación

b) “ en medios sociales con agrupaciones diversas (estudiantes, obreros , agrupaciones ciudadanas, clubs deportivos ...).

c) Encuestas a la población general o a algunos grupos sociales.

d) Cartelería, pancartas y folletos de variada presencia y distribución.

e) Alertas y convocatorias a través de llamadas telefónicas, correo electrónico y mensajes a teléfonos móviles.

4d) Recursos humanos, materiales y financieros destinados por las instituciones privadas para estos fines

Las instituciones privadas no realizan campañas de promoción de la donación ni actualmente realizan actividades de extracción, procesamiento, control o distribución. Reciben los productos sanguíneos desde los Centros de Transfusión y Bancos de Sangre.

3. Rol de instituciones sanitarias internacionales (y de la cooperación internacional)

5a) Rol de la instituciones sanitarias internacionales (por ejemplo: rama local de la Cruz Roja Internacional) en la promoción de la Donación Altruista de Sangre, eventualmente en la atención médica de los Donantes (Selección de los Donantes, Extracción de la Sangre, Conservación y Transporte a establecimientos procesadores) y otro trabajo transfusional

En España la Cruz Roja ha ido perdiendo presencia en el campo de la donación y transfusión a lo largo de los últimos decenios (se dedica a otras labores de apoyo social). Queda un centro de Hemodonación en Madrid que surte de sangre a un conjunto de clínicas y hospitales, mayoritariamente privados.

Muy ocasionalmente realizan alguna campaña de promoción de la donación altruista de sangre en el conjunto del país, pero no atienden las ofertas de donación y dirigen a los presuntos donantes a los centros que funcionan y que dependen de las Comunidades Autónomas.

5b) Recursos humanos, materiales y financieros destinados para estos fines

Ver respuestas anteriores sobre la imposibilidad de recabar datos fiables.

5b) Contribución de OPS, OMS u otras instituciones:

En España la práctica totalidad de los recursos proceden del propio país.

5c) Formas de colaboración con países limítrofes, del Continente y de otros Continentes:

Hasta el momento la colaboración se produce dentro del propio país mediante apoyos en casos de desabastecimiento. Las Comunidades Autónomas con mejores índices de donación ceden productos sanguíneos a las que se encuentran en dificultades. Es algo irregular pero, en líneas generales, hay Comunidades con excedentes habitualmente que ayudan a las que, también habitualmente, necesitan apoyos.

| |
|--|
| |
|--|

6. Instrumentos Normativos

6a) Existencia de Ley de Sangre y otros documentos con fuerza de ley

Actualmente la legislación obligatoria es la recogida en el Real Decreto 1088/2005, que traspone las Directivas de la Unión Europea.

6b) Existencia de Normas específicas sobre Selección de Donantes, Extracción de Sangre, Tamizaje Microbiológico y otras pertinentes
Actualmente la legislación obligatoria es la recogida en el Real Decreto 1088/2005, que traspone las Directivas de la Unión Europea.

Hay otras normativas (no preceptos legales) como las establecidas por el CAT (Comité de Acreditación en Transfusión) para obtener la acreditación. Hay algunas diferencias con la anterior, aunque no sustanciales.

6c) Compromisos internacionales vigentes (Ej.: Resolución CD 46.R5 del 46 Consejo Directivo de OPS - "Plan Regional de Acción para la Seguridad Transfusional 2006-2010 ")

En materia de donación y transfusión España está incluida en la Unión Europea y le afectan sus Directivas. Las más recientes son de los años 2002, 2004 y 2005. Cada país, entre ellos España, han efectuado una transcripción de dicha Directiva a la legislación española en forma de Real Decreto (1088/2005).

7 Datos básicos del País:

7a) Régimen Político : España en la actualidad es una monarquía parlamentaria. El territorio está dividido en 17 Comunidades Autónomas con grandes diferencias entre ellas en cuanto a extensión, nº de provincias que las integran, nº de habitantes, características geográficas,...etc. La economía, nivel de vida, salud, servicios sociales,... son bastante similares (aunque hay diferencias). Salvo la sanidad exterior o la salud pública general, el resto de las competencias del sector están transferidas a los órganos de gobierno de dichas Comunidades.

7b) Demografía – Población total, distribución por edades y sexos, % de aumento vegetativo: 44.708.900 habitantes (49,3 % varones y 51,7 % mujeres). Incremento 1,36 % (total).

7c) Economía – Ingreso per capita y PIB año 2006, % crecimiento anual PIB (promedio último quinquenio), % PIB destinado a Salud (Subsectores Estatal y Privado).

PIB: 2001 = 16.695 € 2002 = 17.646 € 2003 = 18.582 € 2004 = 19.637 € y 2005 = 20.838 €

7d) Salud – Tasas de Mortalidad y (en lo posible) de Morbilidad. Tasa de Natalidad. Esperanza de Vida. Estructura (en general del Sistema Nacional de Atención Médica (Subsectores Estatal y Privado)

Mortalidad infantil 4/1000 nacimientos

Tasa de mortalidad (general): 8,91 fallecidos / 1.000 habitantes

Tasa bruta de natalidad (promedio nacional) 10,03 nacidos vivos por 1.000 habitantes.

Esperanza de vida: Mujeres 82,8 años, varones 75,9 años

Crecimiento 0,16 %

7e) Estructura de Sistema Nacional de Salud, Descripción de la capacidad resolutive que tengan las distintas unidades, principalmente en aquellas que necesitan de Terapia Transfusional.

En España el Sistema Nacional de Salud está basado en una mayoría de actuaciones públicas, tanto en el ámbito de la medicina primaria como en la asistencial hospitalaria. Un % muy elevado de los hospitales públicos pertenecen a los servicios de salud de las Comunidades Autónomas y algunos a otras instancias (universidades, ejército, ayuntamientos,...).

Los centros hospitalarios en su práctica totalidad se abastecen de productos sanguíneos (salvo los derivados industriales del plasma) desde los Centros de Transfusión y Bancos de Sangre.

En dichos centros planifican la donación y distribución en función de las necesidades de sus respectivas áreas territoriales.

7f) Total de transfusiones de sangre y hemocomponentes, desagregar según recintos hospitalarios u otros que realicen terapia transfusional general o específica (onco-hematológica u otra).

En España esta información no está recogida a escala nacional en cuanto a desagregar por recintos hospitalarios o especialidades asistenciales.

7g) Indicar la existencia de proyectos, en el mediano plazo, relacionados a la medicina, que proyecten o en los que sea necesario considerar el uso de productos sanguíneos.

Las necesidades de productos sanguíneos para la medicina asistencial están suficientemente cubiertas en el conjunto del país, con más o menos holgura según las Comunidades Autónomas. No hay proyectos de desarrollo asistencial pendientes que representen un incremento apreciable de la demanda de productos sanguíneos.

7h) Educación – Número de alumnos de Niveles Básico, Medio y Superior (E. Técnica - E. Universitaria). Tasa de analfabetismo.

Tasa de analfabetismo: 2 % en mayores de 15 años (ha descendido un 55,7 % en los últimos 25 años. Actualmente [2002] hay 1.043.100.