

Medicina transfusional en Chile

Dra. Lucía Toriello

*Hematóloga,
Presidente Capítulo de
Medicina Transfusional
Sociedad Chilena de
Hematología*

La preocupación por esta materia es antigua en nuestro país. El 12 de diciembre de 1967 se creó el Banco Nacional de Sangre a cargo del Dr. Hernán Benett quien se encargó de desarrollar en todo el país los Bancos de Sangre. Esta institución posteriormente desapareció como tal a raíz de las transformaciones en la legislación de salud, siendo reemplazada por el sistema actual de Bancos independientes relacionados por divisiones regionales y clínicas particulares.

Desde hace 51 años tenemos en Chile una Escuela de Tecnología

Médica que prepara profesionales universitarios de primer nivel que desempeñan sus labores en forma extraordinaria en los bancos a lo largo del país, tanto estatales-institucionales como privados, y una docencia de excelencia en las universidades. El 5 de abril de 1995 se creó lo que se llama el Capítulo de Medicina Transfusional en Chile por un grupo de médicos y de tecnólogos médicos de bancos de sangre, que actualmente forma parte de la Sociedad Chilena de Hematología. Contamos además, con un boletín de medicina transfusional, que sale a circulación más o menos cada tres meses, con temas científicos, actividades de congresos nacionales y extranjeros y noticias de interés para médicos y tecnólogos médicos de la especialidad. Y quizás lo más importante, es que contamos es una excelente relación humana y de cooperación a todo nivel entre médicos y tecnólogos médicos de todos los bancos de sangre del país, tanto estatales-institucionales como privados, lo que hace nuestro trabajo mucho más eficiente y agradable.

En líneas generales la transfusión de hemocomponentes es una acción de salud frecuente, compleja

y cara. En los últimos cinco años en nuestro país el número de transfusiones ha aumentado alrededor de un 28%. El costo promedio de una unidad, calculado, digamos modestamente, es de alrededor de \$16.000 (30-35 US dólares). Bancos de sangre en Chile son 162, el 68% es público y un 23% de ellos atiende el 80% de las donaciones y realiza el 90% de las transfusiones. En Chile, la principal fuente de abastecimiento es la donación familiar o de reposición, como buen país latinoamericano. Nuestro país es largo y las distancias son enormes y, por la dispersión geográfica, el control de calidad de los bancos de sangre tiene altos costos en tiempo y dinero.

El Día Mundial de la Salud, en abril del 2000, se firmó acta en Valparaíso cuyo eslogan era «La seguridad de la sangre depende de mí».

¿Qué cosas se proponen para cumplir este objetivo?

- Convertir la donación voluntaria, altruista y repetida en la principal fuente de sangre para la hemoterapia en Chile (ese es el ideal).
- Transformar el actual sistema de bancos de sangre en una red de producción y abastecimiento a escala nacional.
- Proveer productos sanguíneos de buena calidad y que respondan en forma oportuna a las necesidades de la población.
- Mejorar el uso clínico.
- Incorporar la revisión periódica de las indicaciones de hemoterapia en medicina contemporánea. En las indicaciones de la medicina transfusional, alrededor de un 40 a un 50% no son correctas desde un punto de vista médico.

El Ministerio de Salud hizo una propuesta para transformar los actuales bancos de sangre en cuatro centros regionales, y el resto en unidades de medicina transfusional. Como especialistas, dada nuestra dispersión geográfica, pensamos que quizás son pocos.

Los Centros de Sangre serán las nuevas entidades res-

ponsables de coordinar la recolección, el procesamiento y la distribución. El Ministerio de Salud propone entonces estos 4 centros, ubicados en Antofagasta, Valparaíso, Santiago y Concepción. Como especialistas, pensamos que, de Concepción al sur puede hacerse difícil la distribución.

Actualmente hay una etapa intermedia de centralización de los Servicios de Salud, concentrando en los hospitales de mayor complejidad la atención de dadores, el estudio virológico, inmunohematológico, el proceso de los hemocomponentes y su repartición. En el área metropolitana, el Servicio de Salud Metropolitano Oriente (Hospital del Salvador) procesa y prepara hemocomponentes y hace su distribución.

¿Cuáles son nuestros objetivos?

- Promover la donación voluntaria.
- Contribuir a la mejoría continua de la calidad de los productos sanguíneos de transfusión con un control de calidad estricto.
- Optimizar el uso de los productos sanguíneos para el máximo beneficio de los enfermos, insistiendo en la indicación adecuada de la terapia transfusional.
- Promover la capacitación de todas las personas involucradas en este proceso.

La experiencia nacional e internacional ha demostrado que la prevalencia e incidencia de patógenos transmisibles, es muy inferior en la población de dadores altruistas y de repetición. En Chile, las principales experiencias se encuentran en este momento no en Santiago, sino que en Valparaíso y Concepción, que cuentan con entre un 10 y un 24% de dadores altruistas a repetición. ¿Qué resultados han tenido? Que en este momento en ambos casos la prevalencia de VIH en donantes ha sido de cero en los últimos años, a diferencia del resto de los donantes, de reposición o familiares, en los que hay un VIH positivo en el 0,04% que no se ha podido rebajar a pesar de una buena encuesta previa a la donación.

- El marketing social es poco usado en nuestro país,

pero de buen efecto en poblaciones sensibilizadas.

- Sistemas organizados de recolección de sangre fija, es decir atendiendo al donante voluntario en diferente lugar físico que de reposición y familiares para evitar la aglomeración que ocasionalmente se produce en la recepción de los bancos de sangre. Como muestra en el Hospital del Salvador hay un promedio de 80 a 100 dadores diarios lo cual evidentemente implica una demora en algunos casos bastante importante. Proponemos sistemas organizados de recolección de sangre en centros establecidos y móviles. El grupo de Valparaíso y Concepción va a terreno, inscribe a su gente previamente y puede saber con cuántos dadores cuenta, acortando así el tiempo de la donación.

- Sistemas de información que permitan gestionar las bases de datos de los donantes manteniendo una comunicación expedita.

- Por último, se recomienda formar los Comités de Medicina Transfusional, ya que sentimos que tanto médicos clínicos como autoridades han tomado conciencia de la importancia del uso adecuado de los productos sanguíneos, dado que como sabemos, la sangre es amiga y enemiga a la vez.

Esperamos que en un plazo relativamente corto, digamos 10 años, podamos tener esto organizado en forma ideal y efectiva.

Referencias

Documento Unidad de Medicina Transfusional. División de Salud de las Personas. Ministerio de Salud. Chile. 1999.