

« La importancia del Donante Voluntario  
en la Seguridad Transfusional »

Dr Alain Beauplet  
Establecimiento Francés de la Sangre

# La constatación

- Sea cual sea el país considerado, la transfusión está presente en cuanto el pronóstico vital está en juego,
- Sea cual sea el país considerado, el nivel de seguridad sanitaria depende del estado de la cadena transfusional y en particular del eslabón el más importante : el Donante ...

# La seguridad permanece como la preocupación mayor



del donante...

... al receptor



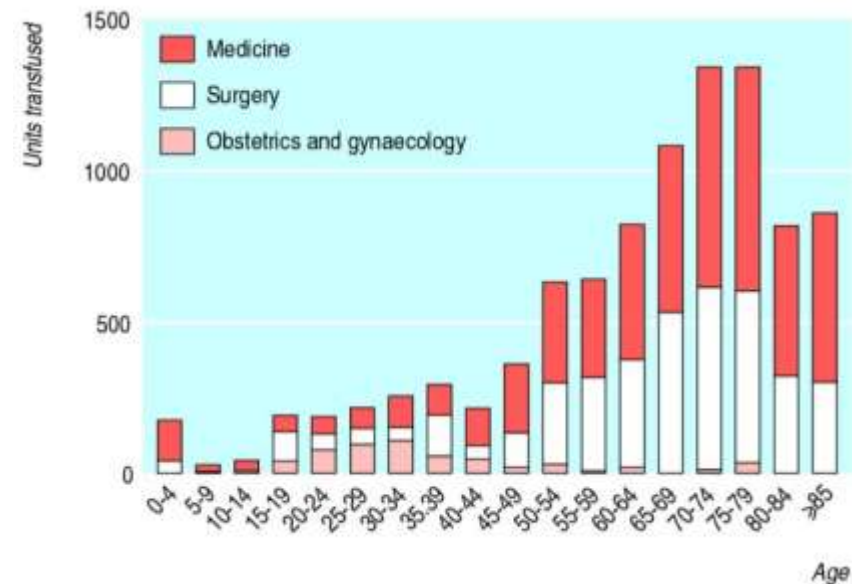
# La cuestión central ...

en cualquier país es determinar cuáles son las **necesidades de sangre y productos sanguíneos** :

Estimación de necesidades sobre varios criterios  
(no solamente sobre un ratio calculado en relación a la población):

- Repartición de hospitales y nivel de actividad
- Esperanza de vida e impacto de la mortalidad materna e infantil

Elaboración de una estrategia de aprovisionamiento adaptada y realista



La elección de la esperanza de vida- indicador global de la salud- sería una elección lógica para apreciar la salud en un país

## ¿ Cómo aumentar la esperanza de vida ?

- reducir la mortalidad materna durante el parto
- reducir la mortalidad infantil

« acceso a sangre segura para mejorar la salud materna »

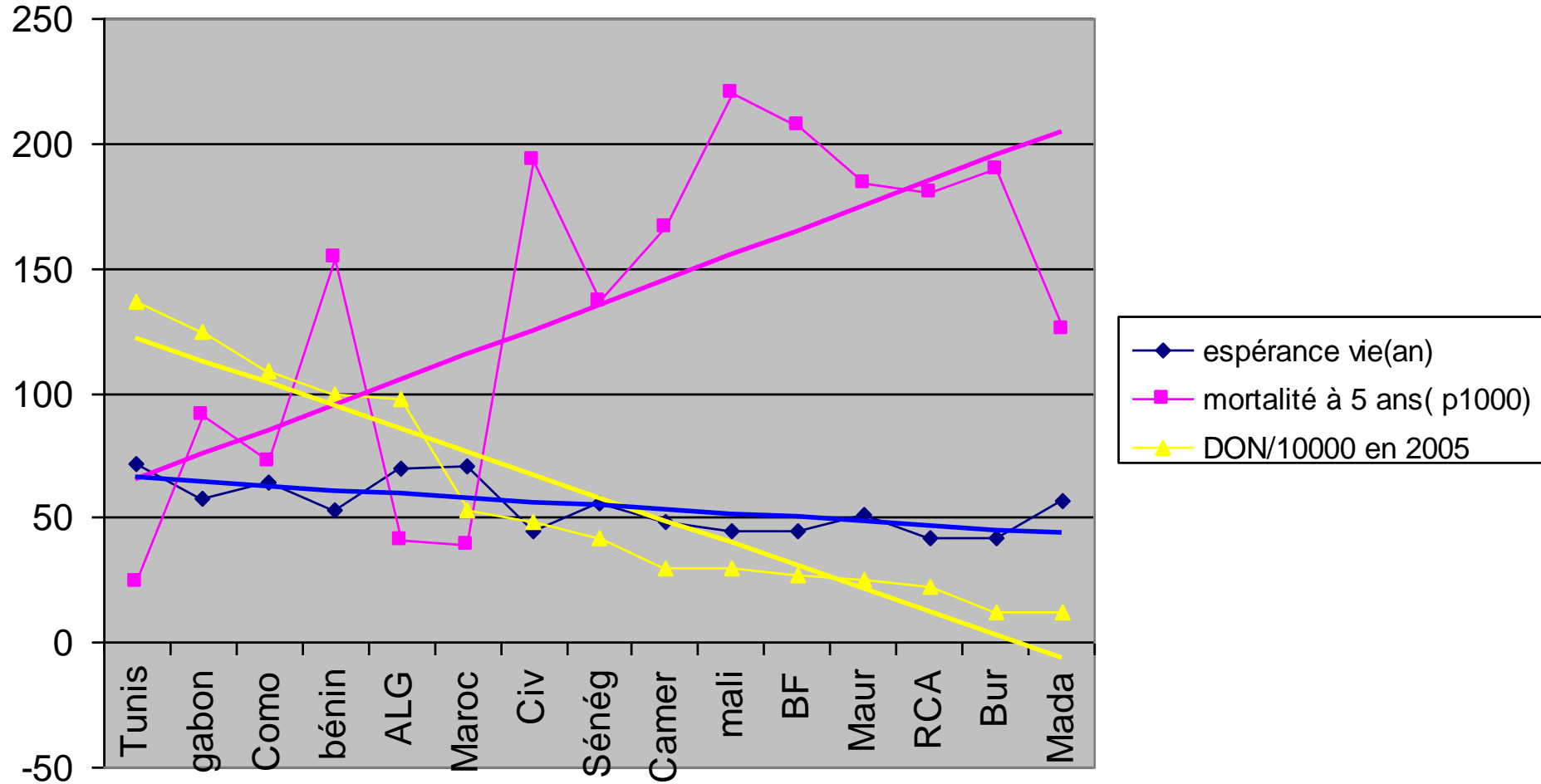
... pero es imposible esperar actuar de manera eficaz sobre estos ejes sin un sistema transfusional organizado, capaz de responder a todas las situaciones, con un número suficiente de Donantes, es decir alcanzar la autosuficiencia

# La problemática de la donación

Ella reposa principalmente sobre percepciones y creencias y depende en gran medida de **especificidades locales y nacionales**, de la historia y de la cultura del país

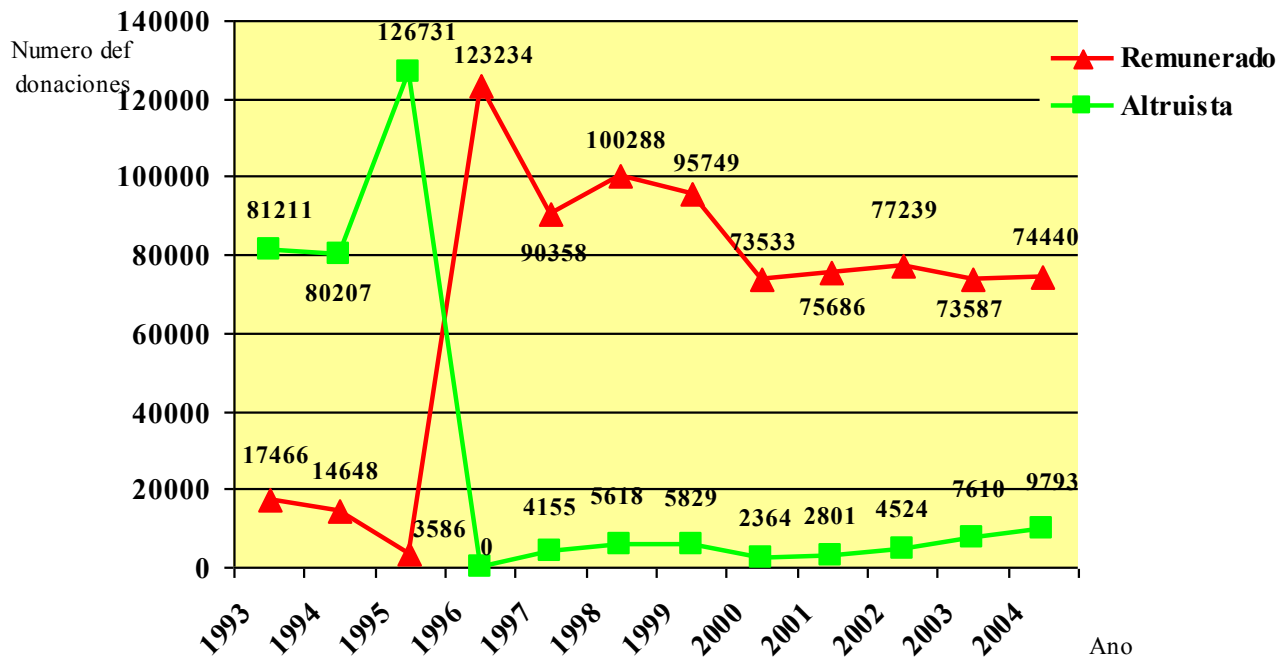


# Relación donación y mortalidad infantil



# Un objetivo mayor : PROMOVER LA DONACIÓN ALTRUISTA

- Acompañar el cambio,
- Convencer acerca de la pertinencia de la orientación,
- Impedir la explotación de un ser humano por otro ser humano,
- Crear una dinámica entre países (Día Mundial del Donante)





# La importancia del Donante de Sangre altruista en la seguridad transfusional

Vale decir, para permitir la satisfacción de las necesidades de los enfermos con productos sanguíneos seguros y eficaces

→ se necesita sensibilizar a la población con los criterios éticos del altruísmo, no remuneración de la donación y fidelización

Vale decir, desarrollar un fichero de donantes fieles y regulares, concientes de vivir en un estilo de vida saludable, sin riesgos

# Donación altruista

<b>VENTAJA</b>	<b>DESVENTAJA</b>
<b>Justicia social</b>	<b>Autosuficiencia difícil de lograr</b>
<b>Respeto del ser humano</b> « no explotación del ser humano por otro ser humano »	<b>Costos difíciles de controlar</b>
<b>Respeto de la integridad del cuerpo humano</b>	
<b>Seguridad microbiológica y seguridad del donante</b>	
<b>Sostén de la red social y de valores de solidaridad</b>	

# Donación remunerada

<b>VENTAJA</b>	<b>DESVENTAJA</b>
<b>Asegurarse el aprovisionamiento necesario</b>	<b>Explotación de los más pobres (nivel nacional e internacional)</b>
<b>Costo menor</b>	<b>Serologías positivas más elevadas en donantes remunerados de primera vez</b>
	<b>selección médica menos fiable</b>

**Riesgo** = accidentes e incidentes transfusionales  
( datos de hemovigilancia)

## **Riesgo emergente**

- = riesgo identificado con datos epidemiológicos limitados
- = aparición de enfermedades nuevas

*Factores de emergencia (y de re-emergencia) :*

- densidad de los reservorios(deforestaciones)  
de los vectores (mutaciones)  
del hombre (migraciones, urbanizaciones)
- del contacto entre los 3

# Principales enfermedades infecciosas aparecidas en el curso de los 30 últimos años en el hombre y fecha de su primera aparición

1976	Légionellose (Legionella) Fiebre de Ebola Enfermedad de Lyme (Borrelia Burgdorferi)
1980	Leucmia T (retrovirus HTLV-1)
1981	SIDA (VIH-1)
1982	Colibacillose hémorragique (E.coli 0157/H7)
1988	Hépatite E (VHE)
1989	Hépatite C (VHC)
1990	F.H. del Vénézuéla (virus Guanarito)
1991	Choléra (V. cholerae 0139)
1993	Syndrome cardio-pulmonaire à hantavirus (virus sin nombre)
1994	F.H. del Brasil (virus Sabria) Paramyxovirose équine (virus Hendra)
1995	Virus Herpes 8 (HHV-8) Nouvelle variante de Creutzfeldt-Jakob liée à l'encéphalite spongiforme bovine (nvCJD)
1998	Encéphalite à virus Nipah (paramyxovirose pulmonaire porcine)
1999	West Nilo Virus (USA)
2003	Coronaravirus du SRAS, virus H5N1
2005	Virus Chikungunya

### 3 ETAPAS :

-LA INFORMACIÓN PRE-DONACIÓN Y LA AUTO  
EXCLUSIÓN

-LA ENTREVISTA MEDICA

-LA VIGILANCIA POST- DONACIÓN

**UN OBJETIVO** : informar para tener una contrapartida responsable.

- 1<sup>ère</sup> medida de prevención de la transmisión del VIH post-transfusional

**UN POSTULADO** : el individuo bien informado se conforma con lo que

se espera de él : el auto-aplazamiento

**UNA CONDICIÓN** : la información es integrada

- calidad de la información
- tiempo para informar
- vector de información

## regular :

El se beneficia de la información de la red transfusional

- por el CTS: invitación, asambleas generales, entrega de diplomas...
- por las Asociaciones de Donantes

## ocasional, nuevo :

¿Información por los medios de comunicación ?

¿Información por el curso escolar ?

¿Información por la red de salud ?

¿Información por las Asociaciones ?

- Reunión de información con anticipación a la colecta (colectividad con público " cautivo ")
- Rol del documento pre-donación



## Se prepara para la entrevista médica

- evitar el efecto sorpresa
- permitir al donante situarse en relación a la noción de riesgo
- Favorecer la toma de conciencia
- recordar la finalidad de la donación (*"compromiso" frente al receptor*)

## UN ACTO PROFESIONAL

**UNA FINALIDAD** : la reducción de los incidentes y accidentes post-transfusionales (prevención)

apartar de la cadena transfusional los sujetos de riesgo elevado de exposición a una infección transmisible por la sangre.

**UNA CONDICIÓN** : saber lo que se busca.

conocer los incidentes y los accidentes transfusionales.

**UNA PROBLEMÁTICA** : el sentido de la entrevista

- no hacer una consulta
- concentrar en un tiempo corto las informaciones necesarias para la seguridad del receptor y del donante.

## ¿POR QUE UNA ENTREVISTA ANTES DE LA DONACIÓN ?

- Reducir las infecciones post transfusionales
- Proteger la salud del donante

## ¿POR QUE UN MÉDICO ?

### Argumentos a favor :

- El conocimiento médico
- « la autoridad » médica
- la responsabilidad médica

### Argumentos en contra :

- la subjectividad médica
- « la independencencia » médica

1. GARANTIZAR EL APROVISIONAMIENTO

2. MANEJAR LOS RIESGOS:

Identificar, analizar, prevenir los riesgos transfusionales

Preservar la salud del donante

## Para el receptor :

- Agentes patógenos conocidos
  - \* Virus
  - \* bacterias
  - \* parásitos
- Agentes patógenos (re)emergentes
  - \* nv MCJ
  - \* WNV, dengue, chikungunya
  - \* SRAS, gripe A...
- Agentes patógenos desconocidos o futuros

## 1 - Prevención de la transmisión de agentes bacterianos

- Recuerdo de los datos de hemovigilancia :
  - 2 Efectos Indeseables Receptor para 1.000 PSL distribuidos
  - 1 muerte por 909 000 PSL distribuidos (10% de las ITCB)
    - origen de la bacteremia :
      - .bacteremia asintomática (donante)
      - .flora cutánea (donante, extracción)
- Prevención a nivel de la extracción :
  - selección de los candidatos a la donación
  - higiene y antisepsia
  - derivación de los 30 primeros ml de sangre extraídos
  - vigilancia post-donación

## 2 - Prevención de la transmisión de agentes virales

riesgo residual :

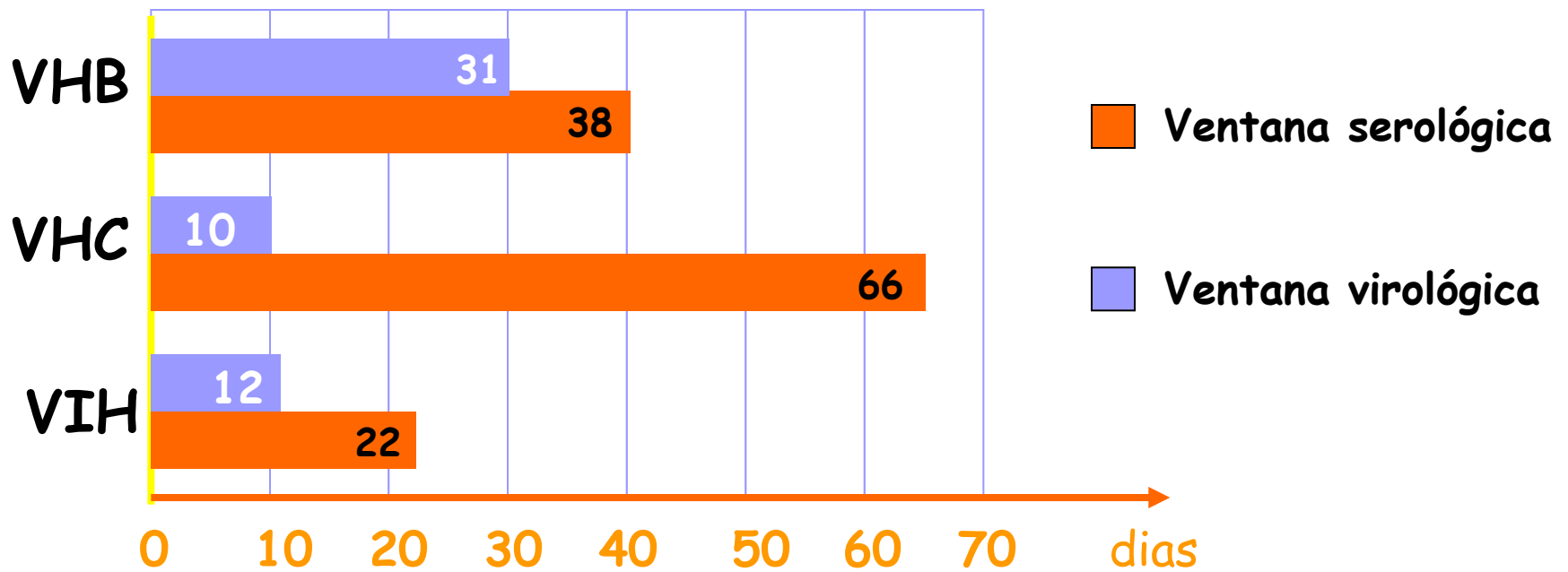
Hepatitis B 1/ 1 100.000 donaciones

Hepatitis C 1/10.000.000 donaciones

HIV 1/ 3.000.000 donaciones

HTLV 1/ 6.000.000 donaciones

# COMPARACIÓN VENTANAS





## 3 - Prevención de la transmisión de agentes parasitarios :

### . Datos de hemovigilancia :

- Paludismo transfusional

- Chagas :

Prevalencia fuera de Guyana 1/100 000 donantes infectados

Prevalencia Guyana francesa 2 à 3/1000

## Prevención de una descompensación cardiovascular

- evaluación de la FC; medición de la PA
- anomalías cardiovasculares conocidas o sospechosas
- HTA, tratamientos hipotensores o aféresis

## Prevención de un accidente ligado a una enfermedad

- hipotensión arterial
- epilepsia
- peso < 50 Kg
- actividades post-donación

## Prevención de una reacción alérgica :patologías respiratorias crónicas

## Prevención de una anemia

- anomalía del número de glóbulos rojos y de la tasa de hemoglobina (F: 12,5 g/L; H: 13,5g/L)
- carencia en hierro
- embarazo reciente, cirugía reciente
- enfermedades inflamatorias crónicas
- plazo inter-donación/frecuencia de las donaciones

## Rol esencial :

Ofrecer al donante la posibilidad de entregar :

- una información oculta (por presión moral)
- una información nueva (*patología reciente*)

## Rol complementario :

Información :

- Sobre las precauciones a tomar después de una donación de sangre
- Sobre los exámenes de laboratorio practicados en cada donación
- Sobre el destino de la donación

## 1- La presión psicológica

- conyugal
- familiar
- profesional

*A veces la simple presencia sobre el lugar de colecta*

## 2. El beneficio secundario

- material
- Psicológico

*Comportamiento :*

- sacrificial*
- autodestructivo*
- de rescate, de deuda*

## 3) Desconocimiento del riesgo

Exposición a su ignorancia (pareja)  
interpretación personal del riesgo

## 4) Negación del riesgo (oculta)

## 5) La imposibilidad de confesión

bisexualidad masculina

*La confesión y sus consecuencias ponen en peligro el equilibrio construido entre 2 vidas paralelas*

# ¿ Por qué un Donante Altruista ?

## 1- Argumentos éticos

### a) autonomía de la persona humana

- derecho a la autodeterminación
- derecho a la libertad de elección
- ausencia de contrariedades psicológicas y/o materiales  
*corolario : consentimiento claro*

### b) integridad de la persona humana

- dignidad humana

## c) No dañar « Primum non nocere »

- deontología médica
- respecto del donante+++
- interés del paciente y de la Salud Pública

## d) No-comercialización del cuerpo y sus sustancias

Origen : prohibición de la esclavitud

## 2. Argumentos de justicia social

- Donación asumida por todas las clases sociales
- Distribución equitativa de las ventajas y desventajas



## Hepatitis post-transfusionales

### 1970 WALSH Hepatitis B

- 51% de receptores de PSL remunerados
- 0% des receptores de PSL ofrecidos

En Japón, el abandono de la remuneración hizo bajar 51 à 16% la incidencia de hepatitis post-transfusionales.

### 1972 : GRADY et al.

- Población remunerada : 3,3 à 5,3%
- Población voluntaria : 1,5%

### 1990 - Hepatitis C

- Sistema remunerado : 10% VHC+
- Sistema voluntario : 0,36% VHC+

## VIH

### California - USA (Hugues 1985)

- Donantes voluntarios : 0,015 %
- Donantes remunerados : 0,04%

### Alemania (Ficoller, 1992)

- voluntarios : 0,02%
- réremunerados : 0,15%

### Mexico (Sepulteda, 1989)

x 70 sobre donaciones remuneradas

- Luego de medidas de salud pública (abandono de la remuneración, educación sanitaria...): 0,04% (voluntarios)

### España (Hernandez, 1985)

### Thailandia (Mundee, 1995)

### India (Singh, 1990)

*conclusiones idénticas*

### FDA (93)

Nuevos donantes VIH+

- voluntarios : 0,025%
- remunerados : 0,388%

La **ética** milita en favor de la **autosuficiencia** pero no la facilita

El objetivo de la autosuficiencia aparece como un **corolario lógico** del principio ético

Renunciar al objetivo de la autosuficiencia sería promover el desarrollo de las extracciones pagadas, en contradicción con los principios del voluntariado

El objetivo de **autosuficiencia** podría entrar en tensión con la exigencia **ética** en caso de aumento de la demanda.

- La tendencia actual al consumo creciente se traduce por una necesidad de desarrollo importante de extracciones
- Los que indemnizan a los donantes de plasma no tienen dificultades particulares en el aumento de las cantidades extraídas. *La recesión económica en curso sostiene la del plasma.*

El plasma no remunerado representa menos del 20% del plasma utilizado para medicamentos derivados de la sangre en el mundo.

Una **certificación de marca del plasma ético** a nivel internacional podría, bajo ciertas condiciones, contribuir a reequilibrar la repartición entre los diferentes tipos de colecta

Esto tendría por objeto aumentar la **libertad de elección de prescriptores** (incluso pacientes) en el acceso a las diferentes fuentes de medicamentos derivados del plasma

# Los medios de acciones

Los medios de acciones que permiten la existencia de un sistema transfusional coherente y adaptado respetando al Donante altruista se sitúa sobre :

**un eje de capacitación/educación que se dirige a cuatro niveles :**

- a) El público en general
- b) Los profesionales de la transfusión de sangre
- c) Los profesionales de salud de los establecimientos asistenciales
- d) Los profesionales de las Ciencias Sociales

## a) El público en general

elaborar **políticas de comunicación** sobre los criterios éticos y el necesario reclutamiento de donantes voluntarios, sanos y desinteresados, con riesgo bajo de transmisión de enfermedades transmisibles (VIH, Hepatitis, Chagas...)

puede ser realizado con utilización de los medios de comunicación, y también con conferencias, reuniones (escolares, trabajo, deportistas, barrios, pueblos)

y la **organización de grupos** ( Asociaciones de donantes de sangre voluntarios) es un elemento fundamental de cohesión social y de participación de todos en la donación

## b) Los profesionales de la transfusión de sangre

utilizando las mismas **bases éticas de eficacia y eficiencia** :  
intercambio sobre los métodos que deben utilizarse en el  
ámbito médico-técnico

y también en el marco de un **sistema de calidad** que permite  
la mantención de la calidad de los productos sanguíneos y la  
mejoría continua



## c) Los profesionales de Salud de los establecimientos asistenciales

sobre las mismas bases , orientadas hacia la **correcta utilización** de los productos sanguíneos en función de sus necesidades

sobre la **creación de comités** interdisciplinarios que pueden ayudar a la instauración de un sistema de hemovigilancia

sobre los datos de los enfermos y de los donantes para el **conocimiento epidemiológico**

## d) Los profesionales de las Ciencias Sociales

La salud no está solo en manos de la comunidad médica. Para resolver cuestiones sanitarias se puede aportar a la medicina desde una **visión social y humanista**.

Las claves: interdisciplinariedad y cohesión social.

# ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR EL NÚMERO DE DONANTES DE SANGRE ALTRUISTAS

## Construir un sistema con Donantes Altruistas



ACCIONES de PROMOCIÓN en la CIUDAD.

ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR el NÚMERO de DONANTES de SANGRE ALTRUISTAS





## 1<sup>ère</sup> Casa del Donante (CHILI)



## Oriente Medio

AHMEDABAD, India



# AHMEDABAD, India



# Ejemplos



HANGZHOU (China)

HO-CHI-MINH (Vietnam)



# En conclusión

La donación altruista es el pilar de la seguridad transfusional, es la última protección para una transfusión sin riesgo, sin donantes remunerados.

Cada vez que un Donante viene únicamente por el interés de ayudar al paciente y no por un interés cualquiera de tipo personal, existirá la certeza de desposeer los donantes peligrosos, existirá la certeza de disponer del eslabón el más fuerte



# En conclusión

La voluntad de orientarse hacia una transfusión altruista y sin lucro,

hacia una transfusión que impide la explotación del ser humano por el ser humano,

es una vía difícil, pero es la única posible.

Es necesario estar consciente de esto que permite alcanzar el nivel máximo para la seguridad transfusional,

permite seguir el camino ascendente para la salud de los enfermos,

es la vía del humanismo.

# Para el Establecimiento Francés de la Sangre una misión de primer plano

Permite difundir los valores  
éticos, morales, sociales

de libertad : es decir hacer la elección de dar o no dar

de igualdad : es decir todos iguales ante la donación

de fraternidad : es decir la solidaridad