

LA DONACION DESINTERESADA DE SANGRE EN LAS FUERZAS ARMADAS

Por

César GALVE Brunengo

Comandante Médico

Ejército de España

La transfusión sanguínea tiene tres protagonistas: el donante de sangre, el receptor y el médico especializado. Las estadísticas enseñan que el número de enfermos y heridos que deben recibir una u otra forma de hemoterapia está creciendo sin cesar. Por otra parte, la intensiva investigación que se viene realizando en este campo está incrementando no sólo las aplicaciones de la clásica transfusión sanguínea, sino también y en mucha mayor medida, las de la creciente lista de fracciones y derivados de la sangre, que hacen de la moderna Hemoterapia una técnica sumamente compleja, a la vez que extraordinariamente eficaz.

De ello se deduce, evidentemente, que la donación de sangre se habrá de incrementar paralelamente, ya que, hoy por hoy, no puede utilizarse otra sangre que la del donante humano. Pero, además, urge hacer presente que no sólo se requieren cantidades cada vez mayores de sangre conservada, "de banco", sino también y en cuantía igualmente creciente, es necesaria la sangre "fresca", esto es, extraída muy poco tiempo antes de ser utilizada. En efecto: ciertos componentes fundamentales de la sangre se destruyen en gran parte durante el período de conservación, aunque se conserven los frascos en la nevera a temperatura adecuada y utilicemos las soluciones estabilizadoras más idóneas. En muchos casos el

empobrecimiento de la sangre conservada en estos factores tiene importancia escasa; por ejemplo, para el tratamiento de una anemia, de una hemorragia por traumatismo, etc. Pero hay otros casos, como el de los enfermos de hemofilia, por ejemplo, que poco o nada se beneficiarían de la transfusión de una sangre o plasma conservados, "de banco", ya que el factor coagulante que en ellos se encuentra en déficit se destruye muy pronto en la sangre mantenida en nevera. Lo mismo sucede con los enfermos que sangran porque les faltan plaquetas sanguíneas. Y en la moderna cirugía cardíaca "a corazón abierto" con circuito extracorpóreo se necesitan grandes cantidades de sangre extraída muy pocas horas antes de la intervención. Naturalmente, en todos estos casos la sangre ha de ser perfectamente "compatible" con la del enfermo, en cuanto a su grupo sanguíneo, Rh, etc.

De lo dicho se puede concluir lo siguiente: 1º El número de donantes de sangre debe incrementarse y este aumento debe ser habitual, paralelo al aumento de gasto de sangre. Y 2º Aparte de los donantes captados masiva pero ocasionalmente, en colectas de sangre en fechas preestablecidas (como se viene haciendo en las diversas Unidades de guardación en Madrid), es absolutamente preciso contar con un fichero de donantes

disponibles para las eventualidades que hemos indicado, que acepten donar su sangre cuando precisamente sea requerida.

No es infrecuente el caso de que tres o cuatro días después de una colecta masiva en un cuartel, cuando se dispone de un gran número de frascos de sangre conservados en las neveras, hayamos de encontrar enormes dificultades para conseguir diez o doce frascos "recientes" para una intervención a corazón abierto, o simplemente para tratar una diátesis hemorrágica de un enfermo hepático o de un hemofílico, o más sencillamente todavía, para transfundir a un paciente con una combinación de grupos sanguíneos, para el cual ninguno de los frascos de que en ese momento disponemos es adecuado. Naturalmente, un fichero de donantes disponibles para estas eventualidades, bien estudiados hematológicamente, resolvería el problema con facilidad.

Ello se ha venido intentando hacer con donantes no militares y retribuidos. Los resultados —hay que decirlo— no son buenos, aunque en no pocas ocasiones ha sido el recurso único de que se ha dispuesto. El donante que cobra por su sangre tiene graves inconvenientes, reconocidos ubicuamente. Generalmente, y salvo escasas excepciones, son personas mal nutridas, que viven en condiciones higiénicas deficitarias, verdaderos "profesionales" de la donación de sangre que, con frecuencia, se hacen extraer en varios servicios hemoterápicos por lo que arrastran no pocas veces anemias larvadas. Por otra parte, y esto tiene gran importancia para nosotros, no suelen acudir cuando son llamados, porque su sangre precisamente, es necesitada en ese momento, sino que visitan el Servicio cuando por razones crematísticas a ellos les conviene.

Aplicando a nuestra práctica el buen sentido y la experiencia de todas las campañas activas de hemodonación en todo el mundo, creemos que nos hallamos en un momento crítico, en que el número de donantes altruistas —que deben ser el núcleo básico y casi exclusivo de todo fichero de donantes— parece más o menos estabilizado, ya que la guarnición de Madrid y cantones es aproximadamente fija en número y los medios de propaganda a nuestro alcance son siempre los mismos, es decir, unas charlas de los Médi-

cos de Unidad y reparto de algunos folletos. Así, pues, si hemos de atemperar el ritmo de crecimiento de las aplicaciones de la sangre y del aprovisionamiento de la misma, es preciso "hacer algo" que modifique sustancialmente la situación. (Naturalmente, cuando hablamos de "crisis" en la hemodonación no queremos decir que en ningún momento haya falta de la sangre necesaria, sino que se está consiguiendo con una aleatoriedad e improvisación forzadas, a veces, y, por tanto, sin el margen de seguridad que debe presidir toda actividad hemoterápica).

El crecimiento del contingente de donantes se puede hacer en tres sentidos: 1º en extensión, aumentando el área geográfica de colectas de sangre y extendiendo a otros lugares, dentro o fuera del área original, los programas de extracciones; 2º además de esta ampliación "horizontal", cabe la "vertical", interesando en la hemodonación a clases sociales o jerárquicas, etc., hasta la fecha desatendidas; y 3º ampliación en "intensidad"; esto es, trabajando sobre los mismos grupos de personas de los cuales venimos obteniendo los donantes, pero empleando nuevos recursos de propaganda, etc., a fin de conseguir mayor número de donadores en porcentaje.

La primera de estas posibles medidas está en pleno curso. Actualmente estamos interesando de las correspondientes Autoridades militares los debidos permisos y medios para extender las colectas de sangre a lugares más distantes de Madrid, dentro de la Primera Región Militar. Pero es claro que las colectas en concentraciones militares a muchos kilómetros de Madrid se harán con frecuencia bastante escasas y dando cierto carácter masivo a la operación, ya que largos desplazamientos para unos pocos frascos de sangre no serían oportunos. Estas colectas serán, desde luego, de una extraordinaria utilidad para la formación de reservas de plasma liofilizado, derivados hemáticos diversos y como básico refuerzo del banco de sangre, pero dejarán intacto el problema de la necesidad de sangre fresca o determinados grupos sanguíneos, etc., en las nada raras eventualidades en que está absolutamente indicada.

La extensión "vertical" de la hemodonación —que en la sociedad en general se ha realizado al llevar a todas las cla-

ses sociales, con la donación desinteresada, lo que era antes sólo carga pesada para la clase económicamente más débil, cuando la donación era fundamentalmente retribuida— ha de consistir, en nuestro ambiente militar, en hacer participar de esta responsabilidad, precisamente al grupo que más se beneficia de la transfusión sanguínea en las Fuerzas Armadas: las familias de los Mandos profesionales. En la actualidad, casi toda la sangre de donantes altruistas que se recoge en el Ejército procede de los militares en activo y como es lógico, en volumen, la inmensa mayor parte, de la tropa, pese a que generales, jefes, oficiales y suboficiales, rivalizan siempre ejemplarmente en ofrecer la suya. Por razones fáciles de comprender, la mayoría de las transfusiones se efectúan a familiares de los militares de profesión. Dado que es necesario, para un mejor servicio de todos —y de ellos mismos los primeros— disponer de un contingente de donantes habituales o disponibles al ser llamados cuando se les necesita, que estén perfectamente estudiados, indudablemente la participación de las familias de estos jefes y oficiales en la donación de sangre ha de ser fundamental. No se puede contar para ello con los soldados, porque su paso por el escenario militar es transitorio y porque no siempre están disponibles individualmente para una donación extemporánea. Las razones por las cuales esta necesidad tampoco es eficazmente cubierta con los donantes retribuidos no militares ya han sido indicadas.

Por otra parte, nada más lógico, más ético ni más recomendable, que aquel grupo social que principalmente se beneficia de las transfusiones sanguíneas de nuestros Servicios, contribuya con su donación de sangre cuando sus miembros se hallan en condiciones de hacerlo.

La tercera forma de intensificar la donación de sangre es, como hemos dicho, la consecución de mayor porcentaje de donantes en los medios en que venían obteniéndose habitualmente, es decir, que sean más los militares, mandos o tropas, que donen sangre. Ahora bien: siendo prácticamente constantes los contingentes

humanos en las guarniciones, cuarteles, etc., se comprende que, a menos que la donación de sangre se hiciese obligatoria o coaccionada, es preciso convencer a más individuos, hacer que nuestros medios de propaganda atraigan a la hemodonación a un porcentaje mayor de personas; y habiéndose llegado a un punto muerto como hemos llegado, en el que el incremento de donantes logrado no puede seguir el más rápido aumento de aplicaciones de la transfusión sanguínea, la conclusión es la de que hemos de reformar, perfeccionar y extender nuestros medios de propaganda. En el medio civil conseguir donantes desinteresados cuesta dinero y esfuerzos y sería ilusorio pretender que las cosas, en el medio militar, fueran demasiado diferentes. Lo que se puede lograr con unas charlas de divulgación y unos pocos folletos, ya lo tenemos. Si no basta, hay que intentar otros medios de convencer. Los resultados serán aún mejores en el medio no militar, pues el Ejército constituye un ambiente éticamente selecto, con un nivel moral homogéneamente elevado.

El recurso a los donantes no militares y retribuidos, hoy por hoy absolutamente necesario, debería dejar de serlo. En algunos países, por ejemplo, en Turquía, los donantes altruistas militares no sólo cubren satisfactoriamente todas las necesidades de sangre de las propias Fuerzas Armadas, sino que prácticamente suministran el 90 por 100 de la sangre que requiere la nación. Es obvio que no pretendemos llegar a esto, ni mucho menos. Pero sí vale la pena intentar seriamente que el Ejército en sentido lato (comprendidas también las familias beneficiarias) cubra con sus donaciones su propio gasto de sangre, incluida la formación de reservas de plasma, etc., con que hacer frente a circunstancias bélicas que las Fuerzas Armadas, por definición, deben tener previstas. La tradicional generosidad del soldado hispánico para hacer ofrenda desinteresada de su sangre no será tampoco desmentida en esta ocasión en que, sin dejar de contar el amor patrio, ha de brillar más aún el amor cristiano hacia nuestro prójimo.