

Revista Mexicana de Patología Clínica

Volumen
Volume 51

Número
Number 3

Julio-Septiembre
July-September 2004

Artículo:

Carta al editor

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Federación Mexicana de Patología Clínica, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com

Carta al Editor

Héctor Baptista González*

* Hematología-Perinatal. Instituto Nacional de Perinatología.
Banco de Sangre. Médica Sur. México, D.F.
E-mail:hbaptista@medicasur.org.mx

182

He tenido la oportunidad de leer el artículo **Análisis del uso clínico de la hemotransfusión**.¹ Por lo que me permito hacer los siguientes comentarios:

La palabra hemotransfusión, es un barbarismo.² En nuestro lenguaje se tiene la palabra transfundir, proveniente del latín *transdunfere*, que cuando se emplea en medicina se refiere al acto de realizar una transfusión. Mientras que transfusión (del latín *transfusio*), se refiere a la acción de pasar directa o indirectamente la sangre o plasma sanguíneo de las arterias o venas de un individuo a las arterias o venas de otro. El prefijo hemo (derivado del griego), significa sangre. Lo que termina en la repetición del mismo concepto. Es decir, en medicina lo único que se transfunde es sangre. Todas las demás palabras simples o compuestas son pleonasmos o barbarismos (hemotransfusión, transfusión de sangre, hemocomponentes de la sangre, etc.).

Por otro lado, la afirmación de que la demanda supera a la oferta en términos de disponibilidad de sangre, es un concepto difícil de comprobar. El reporte estadístico del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea,³ señala que el aumento anual del número de unidades de sangre total captados, pasa de 676,463 donaciones en el año de 1994 a 1'272,123 para el año 2002, que se traduce en aumento de 100% en el número real de la captación de donadores. Sin embargo, el indicador de bajas de concentrado eritrocitario para el 2002 es de 6%

para todo el país (algo así como 76,000 unidades). Por lo que en la suma de todos los componentes obtenidos (concentrado eritrocitario, plaquetas, plasma, etc.) se obtuvieron 2'785,439 unidades, de las cuales 484,686 unidades (17.4%) no fueron utilizadas por haber sido dadas de baja, según datos de la Secretaría de Salud.³ Igualmente, los autores señalan que una causa del supuesto desequilibrio entre la oferta y la demanda es la mejor selección de donadores, afirmación que no tiene fundamento. Tomando en cuenta la misma fuente de información,³ para el año 2002 se rechazó 23% de todos los candidatos a donador, debido a que es mayor el rigor para la selección de los disponibles. En realidad, no es un efecto desfavorable, por lo contrario, se constituye como la herramienta más segura en un adecuado tamizar a los sujetos con prácticas de riesgo para la transmisión de enfermedades infecciosas. No existe ningún estudio en nuestro país que haya demostrado que la política actual en la selección de donadores constituya un elemento crítico que afecta el equilibrio entre la oferta y la demanda.

En el artículo existen sesgos en la metodología para la recolección de la información, pues ésta acepta como verdad el diagnóstico registrado en la solicitud, sin someter tal registro a un proceso de validación. Los autores comparan la concordancia con un grupo de criterios reportados en la literatura, cuando los médicos tratantes nunca se ajustaron a este criterio o

conocieron de su existencia ni fue requerido para la indicación de la transfusión. Lo que impide evaluar la conclusión del apego o no a la indicación clínica de transfusión.

Finalmente, los autores emplean reiteradamente el concepto de paquete globular, cuando el término técnico y legal es concentrado eritrocitario.⁴

Referencias

1. Corbalá FC, Navarro JF, Aguilar LA, Gárate UJM, Pacheco UA, Maro GL. Análisis del uso clínico de la hemotransfusión. *Rev Mex Patol Clin* 2003; 50: 104-108.
2. Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición. (www.rae.es/diccionario/drae.htm)
3. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (<http://www.salud.gob.mx/unidades/cnts/>)
4. Norma Oficial Mexicana para la Disposición de Sangre Humana con Fines Terapéuticos. NOM 003-SSA2-1993.