



## COMITÉ TRANSFUSIONAL

Debido a la importancia de las transfusiones sanguíneas, se hace necesario que las instituciones que transfunden unidades de componentes sanguíneos cuenten con directrices claras que permitan mantener la máxima seguridad, en la consecución y uso de este vital recurso.

Dentro de las herramientas que tienen por objetivo preservar la integridad de donante y receptor encontramos además de las normas, los comités de transfusión sanguínea, los cuales como los demás comités de carácter obligatorio son instrumentos establecidos al interior de las organizaciones, que tienen como fin realizar un seguimiento a temas de importancia y a procesos.<sup>1</sup> En el marco de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, los comités son mecanismos de gran valor ya que permiten hacer un adecuado seguimiento a la calidad, con retroalimentación lo cual favorece la generación de acciones preventivas y correctivas.<sup>1</sup>

En el marco de acreditación en salud, es de vital importancia el trabajo en equipo realizado por los comités.<sup>4</sup> Es obligación de las instituciones de salud brindar servicios de calidad y establecer las acciones necesarias y concretas para garantizarla. Los comités tienen la responsabilidad directa de contribuir para que esto se logre ya que el funcionamiento de los comités afecta a la institución en general y a los usuarios. Por lo anterior se hace necesario que haya total claridad sobre las responsabilidades de cada comité y sobre sus aportes al funcionamiento, planes, metas y logros de la organización.<sup>1</sup>

Es importante tener en cuenta que los comités requieren instrumentos y planes de trabajo precisos; así como métodos para la documentación de reuniones y seguimiento de avances y tareas; reglas de interacción entre sus miembros y mecanismos para el abordaje de problemas<sup>1</sup> (evaluación técnica, científica, análisis y solución de problemas). Se debe evaluar la efectividad de los comités y promover su mejoramiento continuo, tarea que implica analizar, fortalecer o definir sus mecanismos de operación, establecer el alcance, propósito y responsabilidades de cada comité y del área a la que pertenece, definir estrategias de reunión y métodos rigurosos de trabajo; con el fin que las reuniones de los comités sean efectivas, productivas y contribuyan al fortalecimiento del autocontrol en las instituciones.<sup>1</sup>



El Comité de Medicina Transfusional se encuentra reglamentado por la normatividad legal vigente,<sup>3</sup> por lo que su existencia se considera obligatoria en las entidades que transfundan componentes sanguíneos. Si bien se menciona su obligatoriedad desde el decreto 616 de 1981 (derogado), su conformación era bastante precaria (el director científico de la institución, dos médicos escogidos por el director, el director del banco de sangre, o jefe del servicio de transfusión, y una enfermera profesional), así como sus funciones algo limitadas.<sup>2</sup>

En el decreto 1571 de 1993, norma vigente; por el cual “se reglamenta parcialmente el Título IX de la Ley 09 de 1979, en cuanto a funcionamiento de establecimientos dedicados a la extracción, procesamiento, conservación y transporte de sangre total o de sus hemoderivados, se crean la Red Nacional de Bancos de Sangre y el Consejo Nacional de Bancos de Sangre y se dictan otras disposiciones sobre la materia”;<sup>3</sup> se establece que “las entidades médicas o asistenciales de carácter público donde se transfundan mensualmente cien (100) o más unidades de sangre total o de sus componentes, regularmente; están obligadas a constituir un Comité de Transfusión Sanguínea para el control y evaluación de los procedimientos correspondientes (Artículo 51).<sup>3</sup> En cuanto a la conformación del comité, amplía el número de sus integrantes estableciendo que deben ser el director o su delegado, los directores de los servicios de cirugía, anestesia, cuidado intensivo, urgencias, educación médica, y el director del banco de sangre (artículo 52).<sup>3</sup>

Para el 2007 en el marco de la Política Nacional de Sangre, se describe una acción que busca establecer mecanismos que promuevan el uso de la sangre y sus componentes sanguíneos por parte de los médicos que la prescriben (eje de solidaridad, estrategia 4: uso de sangre y componentes sanguíneos); siendo una de las metas de esta acción que para el 2008, todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que transfundan sangre o componentes sanguíneos deben tener operando el Comité de Transfusión.<sup>6</sup> Es importante tener en cuenta que muchas de las estrategias, acciones y metas de la Política Nacional de Sangre se pueden lograr, en la medida que los Comités Transfusionales funcionen adecuadamente.<sup>6</sup>

Como comité institucional, el Comité de Transfusiones debe contar con un acta de constitución en la que quede soporte de la fecha de inicio, el marco legal, los objetivos, funciones, integrantes, periodicidad de reunión, los indicadores tácticos, la elaboración y aprobación con sus respectivos documentos de soporte, cuando aplique. La periodicidad se define de acuerdo a



lo que la institución determine,<sup>1</sup> lo importante es que haya una regularidad que permita avanzar y hacer seguimiento a las tareas asignadas.

Todas las funciones del comité establecidas en la norma tienen como objetivos fundamentales la evaluación de procedimientos relacionados con la transfusión sanguínea, y la identificación de los factores contributivos que favorecen la ocurrencia de complicaciones asociadas a la disponibilidad, manejo de sangre y a la transfusión sanguínea.<sup>3</sup> De la misma manera los comités transfusionales de los diferentes países de Latinoamérica buscan cumplir con estrategias similares, el cumplimiento de estos objetivos considerados universales, en el marco de sus políticas y programas nacionales.<sup>7,8,9,10,11,12.</sup>

Por lo anterior dentro del plan operativo del comité deben establecerse objetivos relacionados con garantizar un abastecimiento eficiente de componentes sanguíneos, promover una cultura institucional del buen uso del recurso mediante capacitaciones, guías y herramientas de educación continua dirigidas a todos los actores involucrados; y además implementar todo lo necesario para un eficiente programa de hemovigilancia al interior de la institución.<sup>3</sup> Estos objetivos deben estar claramente definidos, ser alcanzables, tener metas de cumplimiento, y seguimiento con indicadores de manera sistemática y con periodicidad definida.<sup>1</sup>

El plan operativo debe estar acompañado de actividades específicas, dirigidas a alcanzar los objetivos para las que fueron creadas, se debe establecer fecha límite de cumplimiento y responsables; y además se debe contar con indicadores asociados a cada una de las actividades.<sup>1</sup> Los avances se deben reportar, así como los inconvenientes que puedan afectar el cumplimiento de la meta final, para realizar los procesos de mejora requeridos.<sup>1</sup>

Es responsabilidad del Director del Banco de sangre o Jefe del Servicio Transfusional participar en las reuniones del comité de transfusiones en sus respectivas instituciones, contribuyendo al análisis de los problemas, alternativas de solución, toma de decisiones, ejecución de proyectos, programas y actividades, y evaluación periódica de los mismos. Puede apoyar la elaboración de las actas o memorias de cada sesión.<sup>5</sup>

En un estudio llevado a cabo por el Organismo Andino de Salud y la Organización panamericana de la Salud, se evaluó el estado de actualización técnico legal del suministro de Sangre Segura



en los países de la subregión andina, del año 2009 a 2012, en los países de la Subregión Andina: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.<sup>13</sup>

Dentro de los hallazgos del estudio se encuentra que el proceso de regionalización no ha tenido la fuerza deseada por lo que se mantiene un gran número de Bancos de Sangre, además del significativo número de Servicios Transfusionales que existen en la Subregión (63.5% del total de servicios de sangre). De estos últimos se evaluó el manejo y oportunidad de la transfusión: establecimiento de inventarios, existencia y dinamismo de los Comités de Transfusión, reporte y la vigilancia de las reacciones adversas a la transfusión, y visitas por parte de la autoridad reguladora.<sup>13</sup>

El 80% (10/13) de los Servicios Transfusionales participantes, manifestaron tener en sus instituciones Comité de Transfusión; sin embargo la frecuencia de sus reuniones era baja, llamando la atención que solo en un 70% los servicios transfusionales participan en el Comité y que en un 20% de las Instituciones, las guías de uso clínico no fueron revisadas por esta instancia. Lo anterior indica que si bien el espacio ya está establecido, es necesario continuar fortaleciendo sus funciones y responsabilidades por ser éste el “mejor escenario de participación interdisciplinaria, de discusión técnica-científica, para la auditoría y evaluación de esta importante terapia médica”<sup>13</sup>.

Situación del Estado de Suministro de Sangre Segura en los Países de la Subregión Andina, 2009 - 2012

Anexo 27 Existencia y funcionalidad comité de transfusión sanguínea o de seguridad transfusional

País	RESPUESTA	No. de Sesiones del Comité/año	Asiste al Comité personal del Servicio Transfusional	Existencia en de Guías de Uso Clínico de la Sangre	Las Guías son aprobadas por el Comité Transfusional
BOLIVIA	NR	NR	NR	NR	NR
CHILE ST 1	SI	3	SI	SI	SI
CHILE ST 2	SI	No ha sesionado por cambio profesionales y directivos	SI	SI	SI
CHILE ST 3	SI	4	SI	SI	SI
COLOMBIA ST 1	SI	12	SI	SI	SI
COLOMBIA ST 2	SI	4	SI	SI	SI
ECUADOR ST 1	SI	1	SI	SI	SI
ECUADOR ST 2	SI	NR	NO	SI	SI
ECUADOR ST 3	NO	NR	NR	SI	SI
ECUADOR ST 4	SI	0	NO	SI	NO
PERU ST 1	NO	NR	NR	SI	NO
PERU ST 2	NO	NR	NR	NO	
PERU ST 3	SI	0	SI	NO	
PERU ST 4	SI	4	NO	NO	
VENEZUELA	NR	NR	NR	NR	NR

Fuente: Organismo Andino de Salud, OPS. Situación del Estado de Suministro de Sangre Segura en los Países de la Subregión Andina, 2009 a 2012.



## Referencias

- <sup>1</sup> Ministerio Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Asociación Centro de Gestión Hospitalaria. Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad*. 2007, Imprenta Nacional de Colombia Bogotá, D. C.
- <sup>2</sup> Ministerio de Salud. República de Colombia. Decreto 616 de 1981 (derogado).
- <sup>3</sup> Ministerio de Salud. República de Colombia. Decreto 1571 de 1993.
- <sup>4</sup> Acreditación en salud. Retos del Trabajo en Equipo en Instituciones de Salud. Boletín, Revista 77.
- <sup>5</sup> Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución-0901-1996. Manual de Normas Técnicas Administrativas y de procedimientos de Bancos de Sangre.
- <sup>6</sup> Ministerio de Salud. República de Colombia. Política Nacional de Sangre.
- <sup>7</sup> Bravo A, et al. Comité de medicina Transfusional. Agrupación para el estudio de la hematología. *Gac Méd Méx*, 2000. Vol 136, suplemento No 2.
- <sup>8</sup> Ambríz R, et al. Innovaciones de la medicina transfusional. 2002. *Gac Méd Méx*. Vol 138, suplemento No 1.
- <sup>9</sup> Ambríz R, et al. Presentación del consenso de medicina transfusional. 2003. *Gac Méd Méx*. Vol 139, suplemento No 3.
- <sup>10</sup> Valdés M, et al. Desarrollo de la Medicina Transfusional en el Instituto de Hematología e Inmunología en el período 1996-2010. *Revista Cubana de Hematología Inmunología y Hemoterapia* 2011;27(1):128-138.
- <sup>11</sup> Arango W, et al. Análisis de la práctica transfusional en un hospital de segundo nivel en Cali, Colombia entre junio y noviembre de 2010. *MED. UIS*. 2012;25(2):107-12.
- <sup>12</sup> Nuñez C et al. El Comité de Sangre, Piedra Angular en la Terapéutica Transfusional. *Revista Electrónica Archivo Médico de Camagüey* 2001;5(2) ISSN 1025-0255.
- <sup>13</sup> Organismo Andino de Salud, OPS. Situación del Estado de Suministro de Sangre Segura en los Países de la Subregión Andina, 2009 a 2012.