

**ACTA N.º 1413**  
**SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE LA XLVIII LEGISLATURA**  
**SESIÓN ESPECIAL**  
**REALIZADA EL JUEVES 22 DE DICIEMBRE DE 2016**  
**PRESIDE: EL TITULAR, SR. FRANCISCO GENTILE.-**

En la ciudad de Paysandú, se reunió en sesión especial la Junta Departamental, el jueves veintidós de diciembre de dos mil dieciséis; el acto comenzó a las diecinueve horas y cuarenta y tres minutos y contó con la asistencia de los siguientes señores ediles:

**TITULARES**

ALONZO, Valeria	ÍFER, Ignacio
CIRÉ, Roberto	ILLIA, José
DIGHIERO, Jorge	LAXALTE, Juan
FERNÁNDEZ, Silvia	MARTÍNEZ, Ángel
GALLARDO, Washington	ORTIZ, Elsa
GENOUD, Jorge	PASTORINI, Hermes
GENTILE, Francisco	PIZZORNO, Javier
GÓMEZ INDARTE, Gabriela	RETAMOZA, Julio

**SUPLENTES**

LISTUR, Adela	CÁNOVAS, Julia
MOREIRA, Leandro	BENÍTEZ, Nair
DÍAZ, Soledad	MARTÍNEZ, Carmencita
RAKOVSKY, Ana	MENDIETA, Beder
LACUESTA, Sandra	BIGLIERI, Humberto
FAGÚNDEZ, Marcelo	PAREDES, Carlos
MEDINA, Raquel	DALMÁS, Dino
AMOZA, Luis	MOREIRA, Mabel
CABILLÓN, Rosanna	SOSA, Ángel
PORRO, Juan	CRUZ, Laura

Actúa en Secretaría la directora general interina, señora Graciela Inthamoussu.

## **PRESENTACIÓN DEL PROYECTO PRO HEMOCENTRO REGIONAL DE MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL LITORAL PAYSANDÚ, A CARGO DE INTEGRANTES DE LA FUNDACIÓN PRO HEMOCENTRO**

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Buenas tardes, señores ediles. Damos comienzo a la sesión especial por la creación de un hemocentro regional en Paysandú. Después de haberlo declarado de interés departamental, integrantes de la Fundación Pro Hemocentro nos plantearon su deseo de realizar una exposición para explicar cómo funciona el sistema. Les damos la bienvenida. Antes de darle la palabra al señor Juan Gorosterrazú, por Secretaría se dará lectura a una correspondencia.

**SRA.DIR.<sup>a</sup> INT. (Inthamoussu):** *“El presidente de la Comisión de Higiene y Medio Ambiente, doctor Sergio Arrigoni, saluda con su mayor consideración y ante la imposibilidad de concurrir a esta sesión especial, adhiere profundamente a la noble causa referida a presentación del proyecto Pro Hemocentro Regional Paysandú, excusando su inasistencia por haber contraído compromisos con anterioridad, deseándoles el mayor de los éxitos y estando completamente de acuerdo con el proyecto. Paysandú, 22 de diciembre de 2016”.*

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Tiene la palabra, señor Gorosterrazú.

**SR.GOROSTERRAZÚ:** Buenas tardes, señor presidente, ediles, autoridades y demás presentes.

En realidad, tomamos este tema el año pasado cuando vino el Hemobus a Paysandú, a partir de un contacto que tuvimos con la directora del servicio, doctora Sandra Pías, con la responsable de la carrera de Técnico en Hemoterapia. Hemos estado al tanto de este proyecto desde sus inicios. La visita del Hemobus y la existencia del Hemocentro de Maldonado, han hecho que se despierte en todos los sanduceros el sentido de rescatar la solidaridad en cada uno de nosotros en un aspecto que es fundamental, la sangre. Elemento esencial para la vida que, en realidad, no podemos fabricar, y la única forma de conseguirla es gracias a la donación voluntaria, solidaria y altruista de la población.

Siguiendo la experiencia exitosa que ha tenido el Hemocentro de Maldonado es que desde el Gobierno nacional ha priorizado desarrollar un hemocentro en el litoral norte del país. Se estima que existe una población de 356 mil habitantes, en el territorio que comprende a los departamentos de Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro; serán incluidos diferentes bancos de sangre dentro de esta regionalización. Esto permite posicionar a Paysandú como lugar de referencia regional, dado que estamos en un lugar estratégico donde en el que se cruzan varias rutas, tenemos un acceso internacional y eso hace que tengamos, por ejemplo, también situaciones de siniestros de tránsito. Entonces, Paysandú se tiene que preparar para contar con cobertura de sangre para abastecer en caso de necesidad.

Más allá de eso, el Ministerio de Salud Pública está haciendo el mapa sanitario en el que, en realidad, se visualiza a Paysandú como un polo de desarrollo de alta tecnología y referencia. Por eso es que el primer resonador del interior del país está ubicado en Paysandú, además de hay CTI pediátrico y CTI de adultos. La semana pasada se inauguró un laboratorio de Anatomía Patológica que no solamente será para Paysandú, sino también para la región y de primera calidad. Eso es un avance del Sistema Nacional Integrado de

Salud que creemos también va a posicionar a Paysandú en un sitio importante, no solamente desde la salud sino también desde el punto de vista de formación. Porque acá, y hay que decirlo, tenemos la Universidad de la República que forma tecnólogos en Hemoterapia y esto significa que esos gurises que salen van a poder trabajar en el Hemocentro. O sea que desde varios lugares esto derrama, y mucho, para toda la sociedad, no solamente para el sistema de salud sino para la comunidad, para todos los que hemos tomado el objetivo de poder concretar este proyecto que, reitero, ya está priorizado desde el Gobierno. Aquí está la directora, quien se explayará un poco más sobre el tema, pero antes quiero aclarar que ya está designado el predio, hubo un montón de avances, aunque creemos que lo fundamental es comprometer a toda la sociedad. En esta sala hay integrantes de todos los partidos políticos que representan a la sociedad, electos por el pueblo, y para nosotros es fundamental que se pronuncie un apoyo desde la Junta Departamental, como caja de resonancia, porque, como decía recién una edila del Partido Nacional, la sangre no tiene color político. Entonces, creo que en este proyecto tenemos que estar todos y los invitamos también a ser parte de él. Muchas gracias.

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Tiene la palabra la señora directora de ASSE, doctora Almeida.

**SRA.ALMEIDA:** Buenas tardes para todos. En representación de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, en este caso de Paysandú, representando todos los niveles asistenciales, como son el primero, segundo y tercer nivel, que incluye la red de policlínicas y el hospital, agradecemos la oportunidad que se le brinda a esta fundación, que se creó a partir de la voluntad de personas que han estado vinculadas, ya sea directamente o indirectamente a través de familiares, al Banco de Sangre del hospital. Esto ha generado a partir de la llegada del Hemobus, esta pertenencia a un servicio y a una ciudad. El Hemocentro ha sido presentado por la Dirección del Hospital, desde hace un tiempo, como una prioridad; lo consideramos de esa manera, ya fue incluido dentro de los proyectos de ASSE para el 2018 en adelante. Este proyecto ya es para Paysandú, tiene todo el apoyo de la Administración de la Salud, pero a partir de la voluntad de personas de toda la sociedad se ha creado esta fundación, que lo que pretende es generar fondos para que ese proyecto se realice antes del tiempo planificado por ASSE.

Por eso quiero agradecer esta oportunidad. El hospital ya tiene designado el terreno donde se realizaría este proyecto. Agradecemos eso, que nos den la oportunidad de que esta fundación pueda expresar su necesidad de avanzar y lograr que el proyecto se haga lo antes posible. Muchas gracias.

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Tiene la palabra el doctor Américo.

**SR.AMÉRICO:** Buenas tardes a todos. En primer lugar, quiero agradecer esta oportunidad que nos brindan porque creemos que es fundamental para consolidar el proyecto en cuanto a empezar a caminar y su proceso.

Desde que vino el Hemobus de Maldonado, en la primera oportunidad, esta Administración mostró su voluntad de acompañar el proyecto y el intendente nos delegó la tarea de acompañar a la fundación, que lo va a acompañar –valga la redundancia– en todo su proceso. Ya está declarado de interés departamental –votado por ustedes, algo que también agradecemos–, y

vamos por la declaración de interés nacional, que fue una iniciativa de la fundación, acompañados por los diputados de los tres partidos políticos que representan al departamento.

En cuanto a por qué aparece la fundación. No solo porque persigue un objetivo recaudatorio, en lo que tiene que ver con conseguir los fondos necesarios para concretar este proyecto, sino que lo importante acá es hacer una movida con todos los vecinos de la comunidad, porque no todos logran entender qué es un banco de sangre y qué situaciones son las que resuelve.

Es indudable que a todos nos ha tocado pasar por momentos extremos en la vida, desde el punto de vista personal, familiar, con amigos o algún compañero de trabajo que ha necesitado del aporte de sangre o a algún vecino para salir de un problema de salud, recuperarse de un accidente o de una enfermedad. Debemos valorar en su real dimensión lo que significa la Medicina Transfusional y un banco de sangre. En ese sentido, la fundación pretende sensibilizar, difundir y promocionar todos estos principios que muchos no conocen.

En segundo lugar, lógicamente, fomentar actividades que ya se empezaron a implementar con el fin de ir logrando recursos económicos para que el proyecto se concrete.

La primera donación que recibimos fue, justamente, de parte de la Intendencia de Paysandú con un porcentaje de la rifa de la última Semana de la Cerveza –ya tenemos comprometida una nueva partida de la próxima Semana que mejorará los fondos que venimos recaudando en la cuenta bancaria de la fundación. Cuando decimos cuenta bancaria es algo que venimos anhelando concretar porque estamos tras la concreción de la personería jurídica de la fundación. Para ello queremos remarcar que, tras la participación que se le hiciera a la Asociación de Escribanos de Paysandú, esta mostró total disposición para colaborar en forma honoraria con su apoyo y aportes técnicos para lograr que esta fundación tenga su personería jurídica que está en marcha. Así que bueno, un agradecimiento a todos, y la invitación a todos, como decía el director departamental de Salud, porque cuantos más seamos en este proceso mejor van a salir las cosas. Muchas gracias.

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Tiene la palabra la doctora Pías.

**SRA.PÍAS:** Agradezco esta oportunidad, esta cuarta oportunidad, si se quiere, en el tema del homocentro. En dos oportunidades anteriores la donación de sangre ya había sido declarada de interés departamental. Ahora, al haberse declarado de interés departamental la concreción de este Hemocentro, estamos aquí abocados a explicar qué enmarca este proyecto.

Es un proyecto que –como lo decía el director departamental de Salud– no tiene color político, no es de nadie y es de todos, porque a la hora de necesitar sangre nadie está exento, nadie está inmune, siempre tenemos que ponernos en la otra vereda; como dijo el doctor Américo, nos ha tocado vivirlo con un familiar, con un amigo y a veces con nosotros mismos.

Si bien este anhelo de contar con un nuevo centro regional tomó fuerza con la venida del hemobus de Maldonado, y tuvimos el apoyo de la Intendencia en ese aspecto, el proyecto data de más de 30 años.

En realidad se empezó a redactar este anteproyecto con la información preliminar de todo el trabajo anual que el servicio de hemoterapia –cada banco de sangre–, de cada departamento de nuestro país, envía al Servicio Nacional de Sangre. Este fue un proyecto preliminar y fue actualizado para culminar la

regionalización de los servicios de hemoterapia de ASSE. Este proyecto, en realidad, está enfocado en que existan cinco hemocentros a nivel del Uruguay y para Paysandú está planteado el Hemocentro litoral que va a cubrir las necesidades de Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro.

Como les decíamos es un proyecto que data de varios años. El primero fue redactado en 1996 por el grupo de trabajo del Pereira Rossell, integrado en su momento por el director del servicio nacional, también por quien estaba a cargo del servicio de Hemoterapia de Paysandú, doctora Sonia Slepak. Continuaron varios proyectos y el segundo fue presentado en el año 2006, cuyo autor fue el anterior director del servicio nacional, doctor Andrew Miller. También se tomó como ejemplo el proyecto de regionalización del Hemocentro regional este que abrió sus puertas el 20 de octubre del 2009, es decir que acaba de cumplir siete años. Justamente, este anteproyecto, como les dijimos, se basa en lo que fue la presentación del año 2012 con la actividad anual de todos los servicios de hemoterapia.

En lo local, han sido 20 años de sueños pero de actividad ininterrumpida, sin descuidar las actividades inherentes a toda la hemoterapia y velando por la salud de todos los usuarios con cobertura tanto pública como privada. Se han elaborado múltiples diagnósticos de situación de servicios de hemoterapia, se han presentado proyectos de mejoramiento del servicio y se han realizado las declaraciones de interés departamental, por parte de esta Junta, de la donación de sangre, en noviembre de 2010 y noviembre de 2015, que fueron votadas por unanimidad, 31 en 31.

Con la venida del hemobus, en noviembre de 2015, se afianzó –como dijimos– este anhelo y fue cuando en una conferencia de prensa se alinearon –como decía el intendente– los astros para que esto confluyera en una realidad, realidad que queremos que se construya con la idiosincrasia sanducera, con lo propio de cada población. Si bien tomamos como ejemplo la experiencia de Maldonado, la población es diferente, nosotros queremos que tenga esas raíces, las raíces sanduceras. A veces a la gente común le resulta difícil entender qué es lo que se hace dentro del banco de sangre, qué es la palabra hemoterapia, qué entraña esa actividad.

La hemoterapia es un campo muy vasto, muy grande, a veces ni los propios colegas médicos llegan a entender hasta dónde abarca. Por un lado, tenemos el banco de sangre que sería la fábrica, la que nos proporciona la materia prima y que se encarga de hacer el seguimiento de todo el donante, desde su promoción, la captación en cada medio, en cada barrio, en cada escuela, la selección de ese donante, luego el acto en sí de la extracción de sangre, todo su procesamiento y los estudios que se llevan a cabo. Una vez que esto se estudia se fracciona para su mejor uso.

Por otro lado está el servicio de Medicina Transfusional, que una vez que contamos con esa materia prima, con ese bien preciado que es la sangre debemos garantizar a la población y al paciente su mejor uso. Por lo tanto, la Medicina Transfusional enmarca todo lo que es la transfusión en sí y sus complicaciones.

¿Qué diferencias estructurales tienen? Aspectos económicos y financieros ni que hablar. El pasaje de un banco de sangre a un hemocentro regional implica la necesidad de mayor equipamiento, mayores recursos humanos, una planta física. Si bien he planteado que todas las actividades inherentes a hemoterapia se han ido llevando adelante, la planta física hoy, con

los avances vertiginosos que ha tenido la especialidad, nos resulta chica para lo que son los requerimientos actuales, funciones y registros.

Los niveles de complejidad a nivel nacional plantean hemocentros regionales y, hoy por hoy, tenemos dos: el Servicio Nacional de Sangre con su nivel uno, y el Hemocentro Regional de Maldonado. También tenemos servicios satélites en distintos niveles, de acuerdo a las funciones y la complejidad que tiene cada uno. Actualmente, nosotros seríamos un servicio de nivel dos.

¿Qué pretende la puesta en marcha de este hemocentro? Fomentar la cultura de la donación de la sangre voluntaria, altruista y consciente, en la comunidad. Hacemos hincapié en voluntaria y altruista porque no son lo mismo. Altruista es aquel que en forma totalmente desinteresada va a donar sangre, ni siquiera le interesa su día libre laboral pago –que tenemos por ley– por su donación. Y dentro de este grupo tenemos gente que festeja su cumpleaños donando sangre. A nivel mundial, por ejemplo, Holanda, es uno de los países que tiene por norma ese acto. Acá tenemos la dicha de que, día a día, va aumentando ese tipo de donaciones, y lo que más nos llena de regocijo es que es gente joven.

Toda esta estrategia, esta implementación del proyecto, insume una reingeniería del servicio para retener a esos donantes una vez que son captados, porque de nada nos sirve tener un servicio acogedor en lo edilicio si después no tenemos el donante. Es un trabajo arduo tanto la concreción como la preservación de la materia prima. La autosuficiencia de tener esa sangre, esos hemocomponentes, nos va a evitar postergar tratamientos, suspender intervenciones quirúrgicas, que a veces tenemos que suspender por falta de sangre, lo que lleva a un aumento de los costos por internación prolongada de los pacientes.

Tenemos desafíos y puntos críticos de la especialidad. Por un lado, la inmunohematología, que son todos los estudios que se hacen en la sangre en cuanto a grupos sanguíneos y búsqueda de anticuerpos. Y, por otro, el desafío que tenemos a diario es poder garantizar el soporte transfusional de esos pacientes, que pueden ser víctimas de accidentes de tránsito, pacientes que tienen leucemia, mujeres embarazadas o que estén en su puerperio. Otro punto crítico es la serología, que es el estudio de las enfermedades que son transmitidas por sangre, entre otras vías, y en esto estamos regulados por el decreto de medicina transfusional 385, que entró en vigencia en el año 2000, que nos obliga a estudiar siete determinaciones en sangre de manera de garantizar seguridad. El concepto de la OPS, que fue promulgado en Brasilia, en junio 2015, dice: “Un banco de sangre que capta menos de cinco mil donantes al año no es costo eficiente”. O sea que debería cerrarse. Lo expuesto apoya la necesidad de la regionalización de la producción. Si bien este era el miedo de muchos, ¿qué va a pasar con el servicio de los bancos de sangre de Salto, Artigas, de Río Negro? ¿Van a desaparecer? No. Tenemos que mantenerlos como captadores de donantes, y vamos a hacer una optimización en cuanto a su producción y a los estudios de esa sangre. Justamente, para un mejor aprovechamiento, hace años que los bancos de sangre ya no usan la sangre total, desde que llega el donante se fracciona con centrífugas para su mejor uso y así obtenemos –por eso habrán escuchado los eslóganes en cuanto a que “un donante salva cuatro vidas”. Se basa en esto: de la sangre total sacamos sangre desplasmatizada, que son los famosos glóbulos rojos, que los destinamos a pacientes con anemia; por otro lado, los

concentrados plaquetarios, que son los que ayudan a coagular la sangre; los crioprecipitados, que tienen concentración y se guardan congelados en determinados factores de la coagulación, y el plasma fresco congelado. Contamos con la vida útil de cada uno y por eso a veces decimos que no contamos con plaquetas o con otro componente. La viabilidad de los glóbulos rojos es de 42 días en la heladera con los anticoagulantes actuales; la de los concentrados plaquetarios solo cinco días, y para un paciente que consideramos estándar de 70 kilos, necesitamos seis donantes para una sola dosis. Por eso, a veces, verán que pedimos muchos donantes para un paciente, es porque están en juego estos factores. Otra forma de obtener plaquetas es a través de máquinas. La que tenemos en Paysandú cayeron en desuso desde hace cinco o seis años. Esa máquina nos permitiría tener ese concentrado plaquetario de seis, a partir de un solo donante, pero como ha quedado totalmente nueva pero en desuso, porque los kit comerciales no se fabrican más a nivel país, hemos perdido esa parte que era muy importante en cuanto a optimizar las donaciones y, además, exponemos al paciente a menos antígenos.

El plasma se usa, por un lado, en la transfusión y, por otro, se envía a través de un convenio que tenemos con la Universidad Nacional de Córdoba, a Argentina. Todo el país envía plasma y obtenemos estos productos comerciales, que son derivados del plasma humano, como ser la albúmina, el factor 8 para los hemofílicos y la inmunoglobulina destinada a otros pacientes que, de comprarlos en la industria farmacéutica, tienen un costo altísimo.

Esta es la fundamentación de por qué queremos lograr el hemocentro regional –ya lo dijimos–, para fortalecer el sistema de los servicios de salud de ASSE; para crear un programa sustentable de promoción de la donación; para alcanzar el 100% de los donantes voluntarios fidelizados, o sea, que nos ofrezcan seguridad. Por eso tratamos de que ese donante se sienta bien en la donación para que vuelva, para que reitere, y eso nos lleva a la fidelidad.

El Servicio Nacional de Sangre ya ha concentrado estudios a nivel de la región metropolitana. La regionalización es a nivel mundial, está en Canadá, Francia, Inglaterra, España, que ha sido un éxito altamente demostrado, en Latinoamérica, Brasil, Colombia y Venezuela; hay proyectos en desarrollo en Chile, Perú, Bolivia y Uruguay, que ya viene encaminado a concretar todos sus hemocentros.

El plan de acción de la OMS, entre 2014 y 2019, fue la integración de los Programas de Sangre en el Sistema Nacional Integrado de Salud de cada país para fortalecerlos y alcanzar la autosuficiencia, la seguridad, la eficiencia y la disponibilidad de acceso universal a la sangre.

Actualmente tenemos en el país 39 hemocentros, en ASSE, y pasaríamos a tener cuatro o cinco hemocentros regionales. O sea, los 39 pequeños centros seguirían existiendo –los satélites–, pero con estos cinco hemocentros regionales para optimizar. Los pequeños centros siguen como captación de donantes. Lo más importante en esto es no perder las fuentes laborales, por eso van a seguir existiendo esas unidades ejecutoras menores.

La población que deberíamos abarcar y cubrir en nuestro hemocentro regional litoral comprende a Paysandú, Salto, Río Negro y Artigas, con un total aproximado de 356.391 habitantes.

Los donantes que concurrieron en toda la república –estos son datos de 2014– fueron 126.580, o sea un 3,91% de la población; según la OMS, para ser

costo eficiente, esa cifra debería estar entre 4 y 5%. El total de unidades extraídas fue de 126.580, de las cuales fueron efectivas para su uso 100.024. El stock ideal es aquel que no sea inferior a las necesidades de tres días ni superior a las de siete.

Se eligen estos departamentos porque garantizan una distancia óptima del traslado, no mayor a 200 kilómetros o dos horas para realizarlo. Y tenemos una geografía nacional privilegiada por las rutas.

En el 2014, los prominentes donantes de nuestra región fueron 5.553, de los cuales se obtuvieron todos esos productos. Obviamente hay un descarte, porque lo dijimos, los concentrados plaquetarios son viables cinco días, las sangres totales o desplasmatizadas también y hay otras causas que llevan al rechazo, por lo cual se descartaron 2.051 unidades con un costo. Estos costos se evitarían y se ahorrarían si nosotros obtuviéramos esa regionalización. Hubo un descarte de 1.328 unidades de plasma en toda esa región que nos hubiese posibilitado tener 292 frascos más de albúmina, 154 de inmunoglobulina y 13.280 unidades factor 8.

El índice de donación que tuvimos fue muy alejado de lo que pretende el índice país, que es 3,91; tuvimos 1,7, no pudiendo ofrecer garantías de sustentabilidad. Por eso necesitamos esa regionalización.

Si nosotros extrapolamos la experiencia del Hemocentro de Maldonado a lo nuestro, tendríamos de esos 5 mil donantes que planteamos que tuvimos, quizás un poco más del doble, 12.371, garantizando la disponibilidad para todos. Entonces, con este modelo se buscan hemocomponentes más seguros, disminuir los descartes, aprovechar el potencial humano y, además, lo pide la propia población, los propios donantes, un lugar más digno para sentirse bien. Creo que vale la pena compartir el vídeo que trajimos que muestra, justamente, la experiencia y los testimonios de la gente que hacen que esto amerite ser una realidad. Pasamos a ver el vídeo. (Se procede). (Aplausos).

**SR.PRESIDENTE (Gentile):** Señora diputada: ¿quiere hacer uso de la palabra? Adelante.

**SRA.VASQUEZ VARELA:** Sí, gracias señor presidente. En primera instancia, agradezco a los integrantes de este proyecto, realmente solidario, altruista, como se ha dicho acá, y les deseo el mayor de los éxitos. Por supuesto que toda la ciudadanía sanducera va a apoyar este proyecto. El hemocentro debe ser una realidad con la ayuda de todo el pueblo de Paysandú y del resto de los usuarios de la zona litoral noroeste –como ustedes han dicho, que abarca este hemocentro– apoyando su concreción.

Ahora, si ustedes me permiten, quisiera hacer algunas preguntas porque no soy médica y me quedaron algunas dudas que me gustaría me aclararan. Si no entendí mal, hay 39 bancos de sangre a nivel del país, son pequeños, el porcentaje costo-beneficio es desfavorable y, generalmente, ustedes consideran que no serán cerrados, sino que serán centros de captación de donantes. Ahora, si bien estoy totalmente de acuerdo con que hay que regionalizar porque no hay que superponer recursos, mi pregunta es: en el caso de cualquier hemocentro, por ejemplo, el nuestro –litoral noroeste, Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro– desde Paysandú a Artigas, si aparece un politraumatizado grave, o sea, una situación en la que se necesite sangre de manera urgente, no como en una situación terapéutica de coordinación, por ejemplo, un politraumatizado grave en el departamento de Artigas, ¿qué posibilidades tendría el banco de sangre de Artigas de tener sangre disponible



para ese enfermo que no puede esperar ni dos horas?, porque en ese caso llevarla desde aquí implicaría como cuatro horas. Lo mismo desde Maldonado a Melo, eso me genera preocupación. Es nada más que eso, cómo van a resolver las situaciones de emergencia médica en cuanto a la necesidad de sangre urgente. Gracias.

**SRA. PÍAS:** Indudablemente, esto lleva todo un andamiaje y lo que es más que importante en esta regionalización es la existencia de transporte adecuado para ello. Eso está previsto también. No llegamos a presentar el proyecto en su totalidad, más allá de lo edilicio, del equipamiento propio, sin lugar a dudas del transporte.

Hablábamos de la complementación público privada y marqué lo que son las dos áreas de la hemoterapia. El hemocentro litoral de Paysandú está concebido en el seno de ASSE. De hecho, como ya lo dijo la directora del hospital, ASSE nos ha cedido, nada más y nada menos, que el terreno donde estará emplazado. A su vez concibe lo que son dos postas transfusionales, dos lugares para poder transfundir, porque este hemocentro es la fábrica, la producción de materia prima. De las dos postas transfusionales, una estará ubicada dentro del propio hospital, para poder transfundir esos pacientes y otra dentro del prestador privado.

**SR. PRESIDENTE (Gentile):** Agradecemos a los invitados que nos han dado una buena lección. Decirles de mi parte y de todos los compañeros ediles que cuentan con el apoyo en este tema que nos involucra a todos. Damos por finalizada la sesión.

(Así se hace siendo la hora 20:37).

---