

28. DONANTES DE SANGRE

*Protocolo de Vigilancia Epidemiológica
en Donantes de Sangre.*

1. ENTRADA

1.1 Descripción del evento vigilar

Donantes de sangre seropositivos para los virus de las hepatitis B o C o de la inmunodeficiencia humana adquirida o para *Treponema pallidum* o *Trypanosoma cruzi*, identificados a través de la certificación de calidad de la sangre antes de ser transfundida.

El tamizaje de la sangre donada para estos cinco eventos es una norma sanitaria de obligatorio cumplimiento en Colombia.

Esta acción del sector salud para proteger al receptor, debe concluir con la captación, evaluación y tratamiento del donante, proceso en el cual, el banco de sangre al realizar las pruebas de tamizaje, constituye la puerta de entrada del donante al sistema de vigilancia epidemiológica, para cada una de las diferentes infecciones.

En ningún momento el banco de sangre puede convertirse en centro de diagnóstico y atención. Su responsabilidad fundamental en el sistema, consiste en remitir las pruebas tamiz positivas completamente identificadas, con los datos básicos para la ubicación del donante, al banco o laboratorio de referencia, desde donde a partir de las pruebas confirmatorias se reporta a los servicios de epidemiología para la evaluación y seguimiento del donante.

1.2 Definiciones operativas

Donante con probable infección: Persona cuya unidad de sangre fue reactiva para alguna de las siguientes pruebas de tamizaje:

- Anticuerpos para el virus de la inmunodeficiencia humana VIH.
- Antígeno de superficie para el virus de la hepatitis B.
- Anticuerpos para el virus de la hepatitis C
- Anticuerpos para sífilis
- Anticuerpos para tripanosomiasis americana

Donante con infección: Persona cuya unidad de sangre resulta con prueba confirmatoria positiva para cualquiera de las anteriores infecciones.

No todos los casos confirmados de infección diagnosticados después de una donación corresponden a infecciones activas, puesto que un porcentaje de los infectados por estos agentes resuelven la infección pero permanecen seropositivos.

Para aclarar si la infección es activa es necesario revisar cuidadosamente la historia clínica, los hallazgos al examen físico y los estudios paraclínicos específicos para cada enfermedad.

1.3 Definición de objetivo, metas y estrategias

Objetivo

- Disminuir la frecuencia de infecciones por transmisión transfusional.
- Canalizar los donantes de sangre con una infección confirmada hacia el respectivo sistema de vigilancia epidemiológica.

Metas

- Realizar pruebas confirmatorias al 100% de las unidades de sangre con alta o baja reactividad.
- Notificar el 100% de los casos de donantes con pruebas confirmatorias positivas y realizar seguimiento, de acuerdo con las normas de vigilancia de cada enfermedad.

Estrategias

- Establecimiento en cada departamento, de un banco o un laboratorio que sirva como referencia para la confirmación de pruebas tamiz y para el control de calidad.
- Diseño e implantación de un sistema de información en los bancos de sangre que posibilite la posterior captación del donante.
- Difusión a todo el personal de salud, de las normas técnicas y jurídicas para la transfusión de sangre en Colombia.
- Inclusión del banco o laboratorio de referencia como unidad notificadora para vigilancia epidemiológica.

1.4 Recursos disponibles y responsabilidades

- Disponibilidad de normas técnicas y jurídicas que obligan a la certificación de la calidad de la sangre a transfundir.
- Disponibilidad técnica sectorial para la realización de la prueba tamiz y de confirmación.
- Es responsabilidad del banco de sangre, realizar las pruebas tamiz a las unidades de sangre y remitir al banco o laboratorio de referencia el 100% de los positivos.
- Es responsabilidad del banco o laboratorio de referencia, realizar pruebas confirmatorias y alternas a las unidades con tamizajes positivos, control de calidad a las negativas y notificar a la dirección local o seccional de salud los resultados pertinentes para la vigilancia epidemiológica.
- Es responsabilidad de la dirección local de salud, asesorar, vigilar y controlar el proceso de certificación de calidad de la sangre y captar para evaluación y seguimiento a los donantes con pruebas confirmatorias positivas.

1.5 Planeación y selección de datos

Fuentes de información

- Bancos de sangre
- Laboratorio de referencia.

Registros

- Registros de resultados del banco de sangre, laboratorio de referencia y estadística mensual.
- Encuesta de selección del donante.

1.6 Flujograma

Notificación

- Del banco de sangre o laboratorio de referencia a la dirección local o seccional de salud:
 - Semanal individual de pruebas confirmatorias positivas con las variables básicas de identificación del donante: nombres y apellidos, edad, dirección completa de residencia y teléfono, nombre de la prueba y resultado.
- De la dirección seccional a la dirección local de salud:
 - Individual e inmediata de los datos del donante para su búsqueda y seguimiento.
- De la dirección local a la dirección seccional:
 - Una vez captado el donante, en la forma y periodicidad establecida en el respectivo protocolo de vigilancia epidemiológica.
- De la dirección seccional al Ministerio de Salud:
 - En la forma y periodicidad establecida en el respectivo protocolo de vigilancia epidemiológica.

2. PROCESO

2.1 Definición de acciones técnicas

Con el donante con prueba confirmatoria positiva para Sida o hepatitis o sífilis o chagas:

- Notificación semanal individual, desde el banco de sangre o laboratorio de referencia a la dirección de salud.
- Captación por la dirección de salud y remisión a una institución prestadora de servicios de salud para su evaluación clínica y así determinar si la seropositividad detectada en el banco de sangre está asociada a una infección aguda.
- Realizar las pruebas diagnósticas complementarias de acuerdo con lo establecido en el respectivo protocolo de vigilancia epidemiológica para la precisión del diagnóstico.
- Si el donante se clasifica como caso confirmado en fase aguda, la IPS y la dirección de salud deben realizar las acciones individuales y comunitarias de acuerdo con lo establecido en el respectivo protocolo de vigilancia epidemiológica.

2.2 Definición de mecanismos operativos

- Establecimiento de un mecanismo para la articulación entre los servicios de epidemiología y el banco de sangre o laboratorio de referencia para la región.

- Conformación y funcionamiento a nivel departamental y en grandes ciudades de un comité para la evaluación y control de transfusiones.
- Asesoría, asistencia técnica, evaluación y control de los bancos de sangre desde las direcciones de salud y el banco o laboratorio de referencia.

3. PRODUCTO

3.1 Evaluación de funcionamiento del sistema

- Porcentaje de muestras reactivas procesadas para pruebas confirmatorias.
- Porcentaje de donantes con pruebas confirmatorias positivas captados para vigilancia epidemiológica según tipo de infección.