



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Lineamiento técnico para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, relacionados con el coronavirus SARS-CoV-2, responsable de ocasionar la enfermedad por Coronavirus (COVID-19)

Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión, Secretarías de Salud en su calidad de Coordinadores departamentales y del Distrito Capital de la Red de Sangre

Actualización marzo 10 de 2020



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Martha Lucía Ospina Martínez

Directora General

Astrid Carolina Flórez Sánchez

Directora de Redes en Salud Pública

Elaborado por:

Michel Andrés García Otálora

María Isabel Bermúdez Forero

Red Nacional Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión

Dirección de Redes en Salud Pública

Revisado por:

Carolina Ferro

Diana Walteros

Dirección de Vigilancia y Análisis en Salud Pública

Diseño

Catalina María Cruz Rodríguez

Oficina de Comunicaciones

INS© 2020

Av. Calle 26 No. 51-20

Bogotá, Colombia

Teniendo en cuenta la alerta epidemiológica emitida por las autoridades de vigilancia a nivel mundial y nacional, en relación con la circulación de un nuevo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), que puede ocasionar el Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Síndrome Respiratorio Agudo leve (COVID-19) y la evidencia actual sobre el aumento en la circulación del mismo en al menos 77 países, 93.076 casos confirmados y 3.202 muertes relacionadas (mortalidad del 3,4%),¹ además de la elevación del nivel de riesgo para Colombia a **Alto**, el Instituto Nacional de Salud (INS) considera relevante tomar medidas preventivas, con el fin de reducir cualquier tipo de riesgo transfusional.

Recomendaciones para selección de donantes de sangre

Las siguientes recomendaciones se adaptan a partir del documento de trabajo de la OPS: Recomendaciones preliminares para los servicios de sangre frente al potencial impacto de la diseminación de la infección de Coronavirus (COVID-19), en la disponibilidad y seguridad de la sangre y componentes sanguíneos, 12 febrero de 2020.

Región geográfica	Donación de sangre
Áreas con transmisión local reciente*	
Asintomático, sin contacto cercano**	Se acepta
Asintomático, con contacto cercano	Aplazamiento por 1 mes después del último día de contacto
Sintomático, caso confirmado (COVID-19)	Aplazamiento por 3 meses después de la recuperación completa y el cese de la terapia
Sintomático, caso probable, y descartado por prueba confirmatoria para COVID-19	Aplazamiento por 1 mes después de la recuperación completa y el cese de la terapia
Sintomático, (COVID-19) excluido***	Seguir las pautas de selección de donantes definidas para Colombia
Áreas sin transmisión local reciente * Viajeros de áreas con transmisión local reciente	
Asintomático	Aplazamiento por 1 mes después del último día de regreso
Sintomático, caso confirmado (COVID-19)	Aplazamiento por 3 meses después de la recuperación completa y el cese de la terapia

¹ Información tomada del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. Agencia de la Unión Europea (ECDC). Corte a 6:00 am 4 de marzo de 2020.



Sintomático, caso probable, y descartado por prueba confirmatoria para COVID-19	Aplazamiento por 1 mes después de la recuperación completa y el cese de la terapia
Sintomático, (COVID-19) excluido***	Seguir las pautas de selección de donantes definidas para Colombia
Viajeros de áreas sin transmisión local reciente	Seguir las pautas de selección de donantes definidas para Colombia

* Una región en el primer nivel administrativo donde el país informa la transmisión local de (COVID-19).

** Habiendo atendido, vivido o tenido contacto directo con secreciones respiratorias o fluidos corporales de un caso sospechoso o probable de (COVID-19).

*** Se debe excluir un caso de (COVID-19) si un diagnóstico alternativo, por procedimientos clínicos o de laboratorio, puede explicar completamente su enfermedad.

Las definiciones de caso deben ser consultadas en el protocolo de Vigilancia en Salud Pública de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG-348), así como los anexos técnicos como el Instructivo de Vigilancia COVID-19 y los algoritmos de diagnóstico para virus respiratorios, que se publica y actualiza en la página del INS; así mismo se recomienda consultar el micrositio publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para tener en cuenta nuevas consideraciones sobre el comportamiento de COVID-19 en el país (link: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>).

Por lo anterior se sugiere incluir las siguientes preguntas en el proceso de selección de donantes:

- En los últimos 14 días, ¿ha convivido, o tuvo contacto directo con una persona con diagnóstico confirmado, o sospecha de SARS, MERS o COVID-19?
- En los últimos 14 días, ¿ha viajado o residido en áreas afectadas por SARS, MERS o COVID-19?
- En los últimos 28 días ha presentado fiebre y síntomas de enfermedad de vías respiratorias inferiores ¿por ejemplo, tos, dificultad para respirar, fatiga, dolor de garganta, fiebre o antecedentes de viaje a zonas con casos confirmados de COVID-19?

Las preguntas sugeridas pueden quedar incluidas en la encuesta de selección, en especial para aquellos bancos que emplean encuesta digital, o pueden documentarse en la sección de observaciones para aquellos bancos que tienen impresas las encuestas, y no vean viable hacer ajuste en dicho documento.

Además, siguiendo la directriz de OMS/OPS, se sugiere:

- Diferir por tres semanas a personas asintomáticas que hayan tenido contacto con alguien infectado.
- Diferir por tres meses, después de recuperación completa y terminación del tratamiento, a los pacientes sintomáticos con casos probables de COVID-19.
- Diferir por un mes, después de recuperación completa y terminación del tratamiento, a los pacientes sintomáticos con casos sospechosos de COVID-19.
- **Para el registro en SIHEVI-INS®, notificar diferimiento temporal, con el número de meses que corresponda y la causa de diferimiento: Riesgo ITT**

En relación con Hemovigilancia, se recomienda:

- Solicitar a las personas que han donado sangre recientemente, que informen a los bancos de sangre si son diagnosticadas como caso probable y confirmado de COVID-19, dentro de 1 mes después de la donación de sangre.
- Los servicios de sangre deben retirar los productos sanguíneos aún no transfundidos, asociados con las notificaciones anteriores.
- Hacer un seguimiento de los receptores que han recibido sangre o hemocomponentes de donantes que informaron dentro de un mes después de la donación que cumplieron con la definición de caso confirmado de COVID-19.
- Fortalecer la colecta de sangre con base en donaciones voluntarias habituales, haciendo invitaciones directas a donar a la población que tenga históricos en las bases de cada banco, minimizando colectas en aglomerados.
- Notificar oportunamente la información que corresponda tanto desde los bancos de sangre como de servicios de transfusión a SIHEVI-INS®, con el fin de que las Coordinaciones del Distrito Capital, Departamentales y del Nivel Nacional que compete al INS, tengan información oportuna y activen alertas cuando corresponda.
- Alertar a la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, en caso de presentarse riesgos de abastecimiento de sangre y hemocomponentes, tanto en bancos de sangre como en servicios de transfusión.
- Verificar e implementar los protocolos institucionales de emergencias, con el fin de definir mecanismo de acción si a causa del virus se presenta reducción del personal que labora en los bancos de sangre y servicios de transfusión.
- Comunicar y alentar al cumplimiento del personal de los servicios de sangre de las recomendaciones para los trabajadores de la salud sobre la prevención de la transmisión de COVID-19.
- Mantener continuo contacto con el INS para informarse acerca de la circulación del virus y alertas epidemiológicas que puedan generarse.
- Estas recomendaciones también pueden utilizarse para adecuar los criterios de detección de órganos, tejidos y células para el trasplante, teniendo en cuenta que las medidas de precaución, en particular para los viajeros de áreas con transmisión local reciente, deben equilibrarse con el beneficio del trasplante para el paciente.
- **Reforzar la adherencia a la guía de uso clínico de la sangre, fortaleciendo programas de uso racional de sangre y hemocomponentes, con el fin de disminuir el uso en cirugía y otros escenarios clínicos, lo anterior para priorizar el mantenimiento de los inventarios para responder a urgencias vitales.**



Referencias:

- OPS/OMS. Documento de Trabajo. Recomendaciones preliminares para los servicios de sangre frente al potencial impacto de la diseminación de la infección de Coronavirus (COVID-19), en la disponibilidad y seguridad de la sangre y componentes sanguíneos. 12 febrero de 2020.
- Instituto Nacional de Salud, Colombia, Lineamiento técnico para la selección de donantes de sangre en Colombia, 2018. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/NormatividadRelNalBancosSangro/Lineamiento%20tecnico%20Selecci%C3%B3n%20de%20donantes%202018.pdf>
- Instituto Nacional de Salud, Colombia, Documentos de interés: Coronavirus COVID-19 en Colombia: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Ministerio de salud, Colombia. Guiar de práctica clínica basada en la evidencia para el uso de componentes sanguíneos. Disponible en: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_para_uso_componentes_sanguineos/GPC_uso_Componentes_sangu%C3%ADneos.pdf
- WHO Recommendations on SARS and Blood Safety. Disponible en: <https://www.who.int/csr/sars/guidelines/bloodsafety/en/> (152S TRANSFUSION Volume 49, August 2009 Supplement)



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

2020