

**RECOMENDACIONES SOBRE LA ELEGIBILIDAD DE DONANTES DE SANGRE, VACUNADOS PARA
SARS-CoV-2**

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación contra la COVID-19 como una herramienta de prevención primaria fundamental para limitar los efectos sanitarios y económicos de la pandemia. Como consecuencia, disponer de vacunas eficaces y seguras a corto plazo, contribuirá a reducir la incidencia de la enfermedad, las hospitalizaciones y las muertes relacionadas con la COVID-19 y ayudará a restablecer de manera gradual una nueva normalidad en la región. Como es de conocimiento, dentro de los criterios de elegibilidad de donantes, debe considerarse la aplicación de vacunas en los candidatos a la donación de sangre.

Aun entendiendo que la composición de las vacunas disponibles hasta la fecha (*las que utilizan ARN mensajero y aquellas que utilizan adenovirus no replicantes*) *no deberían tener efectos indeseables en los receptores de la sangre*, las recomendaciones están basadas en reducir el riesgo de descartar los componentes si el donante que recibió la vacuna desarrolla síntomas directamente relacionados con la vacuna en las dos semanas posteriores a la donación.

Asimismo, **iremos actualizando las recomendaciones**, a medida que avance el conocimiento sobre los resultados de los ensayos clínicos que se están llevando a cabo con las vacunas, las aprobaciones de las mismas por las autoridades sanitarias correspondientes, así como también todos los avances en la evidencia sobre la inmunidad adquirida.

Las vacunas contra la COVID-19 que se encuentran a la fecha en Fase III, se están desarrollando bajo 4 plataformas principales: - Vacunas con virus inactivados: utilizan un virus previamente inactivado, de modo que no provoca la enfermedad, pero aun así genera una respuesta inmunitaria. - Vacunas basadas en proteínas: utilizan fragmentos inocuos de proteínas o estructuras proteicas que imitan el virus causante de la COVID-19, con el fin de generar una respuesta inmunitaria. - Vacunas con vectores virales no replicativos: utilizan un virus distinto al SARSCoV-2 y genéticamente modificado que no puede provocar la enfermedad, pero sí puede producir proteínas del coronavirus para generar una respuesta inmunitaria segura. - Vacunas con ARN mensajero: un enfoque pionero que utiliza ARN para generar una proteína que por sí sola desencadena una respuesta inmunitaria contra el coronavirus.

**COMISIÓN DIRECTIVA
2019 – 2021**

PRESIDENTE
Dra. Silvina Kuperman

SECRETARIO GENERAL
Dr. Oscar Torres

Vocales
MsC. Paula Castellanos
Dr. Eduardo Muñiz
Lic. Norma Pimentel
Lic. Ana Claudia Perón
Lic. Omara Domínguez
MsC. Josefina Barrera

Vocal Representante OPS
MsC. Mauricio Beltrán

Fiscal Titular
Dra. Elsi Nidia Vargas

VICEPRESIDENTE
Dr. Jorge Curbelo

TESORERA
Lic. Eva Barrios

Vocal Suplente
Lic. Ariel Pérez Minera

Fiscal Suplente
Lic. Marcela García-Castro

Resolución IGJ N° 859/16

Vacunas en desarrollo

LABORATORIO	PLARAFORMA	TIPO DE VACUNA
1-Sinovac- 2-Wuhan Institute of Biological Products 3-Beijing Institute of Biological Products/Sinopharm 4- BharatBiotech-Covaxin	Virus inactivados	Virus inactivados
5-Novavax	Subunidades proteicas	Nanopartícula de proteína S con saponina Matrix-M1 comoadyuvante
6- Anhui ZhifeiLongcomBiopharmaceutical/ Academia China de Medicina	Subunidades proteicas	Proteína recombinante + 1 adyuvante (RBD- dominio de unión al receptor)
7-Medicago Inc.	VLP	VLP (<i>virus-likeparticle</i>) de origen vegetal con AS03 como adyuvante
8-Astra Zeneca	Vector viral no replicativo	Adenovirus de chimpancé no replicativo que vehiculiza la síntesis de la proteína S
9-CanSino Biologicals Inc		Adenovirus humano 5 no replicativo (rAd5-S)
10-Gamaleya		Adenovirus humano 26 y 5 no replicativo. (rAd26-S - rAd5-S)
11-Janssen Pharmaceutical Companies		Adenovirus humano 26no replicante que vehiculizala síntesis de la proteína S
12-Moderna	ARNm	ARNm que codifica la proteína S encapsulada en partículas lipídicas
13-BioNTech/FosunPharma/Pfizer		ARNm que codifica la proteína S encapsulada en nanopartículas lipídicas

Fuente: Organización Mundial de la Salud (Actualización del 2 de diciembre de 2020). Disponible en:<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

**COMISIÓN DIRECTIVA
2019 – 2021**

PRESIDENTE
Dra. Silvina Kuperman

SECRETARIO GENERAL
Dr. Oscar Torres

Vocales
MsC. Paula Castellanos
Dr. Eduardo Muñiz
Lic. Norma Pimentel
Lic. Ana Claudia Perón
Lic. Omara Domínguez
MsC. Josefina Barrera

Vocal Representante OPS
MsC. Mauricio Beltrán

Fiscal Titular
Dra. Elsi Nidia Vargas

VICEPRESIDENTE
Dr. Jorge Curbelo

TESORERA
Lic. Eva Barrios

Vocal Suplente
Lic. Ariel Pérez Minera

Fiscal Suplente
Lic. Marcela García-Castro

Resolución IGJ N° 859/16

RECOMENDACIONES

1. Donantes potenciales que hayan participado como voluntarias de protocolos experimentales de vacunas aun no aprobadas por la autoridad sanitaria competente: diferir por 1 año a partir de la fecha de la vacunación

2. Donantes potenciales que han recibido alguna vacuna para Sars Cov-2 APROBADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA COMPETENTE: diferir por 14 días a partir de la fecha de la vacunación

Se recomienda seguir los procedimientos operativos estándar de cada banco de sangre para la hemovigilancia en lo referido a "comunicación post donación", recordándole al donante la importancia de comunicar la aparición de todo síntoma no habitual, de modo de poder tomar decisiones respecto al destino de los componentes obtenidos, o del seguimiento de los pacientes receptores.

Comisión Directiva GCIAMT
4 de enero 2021

**COMISIÓN DIRECTIVA
2019 – 2021**

PRESIDENTE
Dra. Silvina Kuperman

SECRETARIO GENERAL
Dr. Oscar Torres

Vocales
*MsC. Paula Castellanos
Dr. Eduardo Muñiz
Lic. Norma Pimentel
Lic. Ana Claudia Perón
Lic. Omara Domínguez
MsC. Josefina Barrera*

Vocal Representante OPS
MsC. Mauricio Beltrán

Fiscal Titular
Dra. Elsi Nidia Vargas

VICEPRESIDENTE
Dr. Jorge Curbelo

TESORERA
Lic. Eva Barrios

Vocal Suplente
Lic. Ariel Pérez Minera

Fiscal Suplente
Lic. Marcela García-Castro