

Situación de los bancos de sangre en América Latina, 1996: Marcadores serológicos para enfermedades transmisibles en donantes de sangre

La selección de donantes es un elemento esencial en la prevención de enfermedades transmitidas por la transfusión de sangre. Esta selección se lleva habitualmente a cabo promoviendo la donación altruista, descartando aquellos donantes que posean antecedentes epidemiológicos que indiquen contacto potencial previo con los vectores de *Trypanosoma cruzi* o conductas de riesgo para las enfermedades virales transmitidas por la transfusión y/o enfermedades de transmisión sexual. La selección se complementa mediante el tamizaje serológico de los donantes y el descarte de las unidades que resultan con serología positiva.

En el Cuadro 1 se muestra la situación respecto al número de bancos de sangre y el número y origen de donantes en 13 países seleccionados del Istmo Centroamericano y de América del Sur que enviaron datos de 1996. De la información se desprende que la mayor parte de los donantes (entre 69-100%) en los países son donantes de reposición, es decir, habitualmente corresponden a familiares y amigos de pacientes quirúrgicos. No obstante, Honduras, Bolivia y Panamá son países que aún tienen porcentajes relativamente altos (9, 24 y 38%, respectivamente) de donadores remunerados.

La eficiencia de los laboratorios, medida por el índice de fraccionamiento (número de unidades de paquete globular, plasma, plaquetas y crioprecipitados, obtenidas por cada

Cuadro 1. Número de bancos de sangre, donantes y características de los donantes en países seleccionados de la Región de las Américas, 1996

País	No. bancos de sangre	No. de donantes	Índice de fraccionamiento	% Donantes		
				Remunerados	Reposición*	Altruistas
Argentina	551	745.698	(...)
Bolivia	60	22.146	(...)	24,0	69,0	7,0
Chile	162	218.291	(...)	-	97,4	2,6
Colombia	180	425.359	(...)	-	80,0	20,0
Costa Rica	27	44.754	(2,05)
Cuba	38	605.375	(1,9)**	-	5,6	94,4
Ecuador	35	104.452	(1,34)	-	83,0	17,0
El Salvador	59	55.069	(2,05)	-	71,0	29,0
Honduras	41	33.958	(...)	9,0	67,0	24,0
Nicaragua	20	43.887	(1,39)	-	64,5	35,5
Panamá	22	41.888	(...)	38,0	59,0	3,0
Paraguay	35	37.596	(1,0)	0,05	98,0	1,95
Uruguay	87	116.127	(1,67)	-	100	-
Venezuela	243	266.828	(1,62)	-	100	-

... Datos no disponibles. - Magnitud cero. *Habitualmente familiares o amigos. **incluye componentes obtenidos para uso industrial (plasma y "buffy coats.")

unidad de sangre colectada), varió entre 1,0 y 2,05 en los 7 países que incluyeron esta información. Un índice mayor a 1,0 en 6 de los países indica que se estaría haciendo un uso más apropiado de las distintas fracciones de sangre para transfusiones.

El porcentaje de donantes de sangre a los cuales se les realizó el tamizaje para los distintos marcadores de enfermedades transmisibles (cobertura del tamizaje) y la prevalencia de los distintos marcadores (virus de inmunodeficiencia adquirida (HIV), virus de hepatitis B (HVB), virus de hepatitis C (HVC), *Treponema pallidum* y *Trypanosoma cruzi*) en suero se presentan en el Cuadro 2. Las coberturas de tamizaje indican gran variabilidad entre distintos marcadores y países. En relación con los marcadores virales HIV y HVB, con la excepción de Bolivia (64%), los países tuvieron coberturas de tamizaje de sangre mayores de

96%, tamizando ocho de ellos el 100% de las unidades de sangre. Para HVC, las coberturas fueron en general más bajas, ya que fueron menores a 15% en 2 países (Bolivia y Paraguay), entre 65 y 93,3% en 6 de ellos y el 100% solo en 5 países. Con respecto a *T. pallidum*, 2 países (Bolivia y Paraguay) han tenido coberturas menores a 70%, 3 han tenido entre 95,6 y 98,9% y en ocho la cobertura ha sido del 100%. El tamizaje para *T. cruzi* ha sido incorporado más recientemente en algunos países y ha sido menos regular, lo que se refleja en coberturas bajas. En 2 países (Costa Rica y Panamá) la cobertura fue menor al 10%, 5 tuvieron coberturas entre 55,6 y 97,9% y en 8 países la cobertura fue del 100%. Comparando las coberturas del tamizaje para los distintos marcadores de 1996 con aquéllas previamente notificadas^{1,2}, por lo general se observa un aumento de las mismas, lo que podría indicar una disminución en el riesgo de transmitir enfermedades por medio de la transfusión.

Cuadro 2. Porcentaje de donantes con serología según marcador serológico y prevalencia de marcadores para enfermedades transmisibles en países seleccionados de la Región de las Américas, 1996

País	HIV			HVB ¹		HVC		<i>T. pallidum</i>		<i>T. cruzi</i>	
	% donantes con serología	Prev(%) tamizaje	Prev(%) conf.	% donantes con serología	Prev(%) tamizaje	% donantes con serología	Prev(%) tamizaje	% donantes con serología	Prev(%) tamizaje	% donantes con serología	Prev(%) tamizaje
Argentina	96,0	0,30	...	96,4	0,60	93,3	0,70	96,6	0,50	100,0	3,70
Bolivia	64,3	0,03	...	60,0	1,50	-	...	63,6	1,33	65,8	13,70
Chile	100,0	0,07	0,02	100,0	0,10	100,0	0,60	100,0	0,50	59,8	1,00
Colombia	100,0	0,28	...	100,0	0,80	100,0	0,80	100,0	1,50	100,0	1,41
Costa Rica	100,0	0,14	0,00	100,0	0,50	100,0	0,29	100,0	0,45	7,6	1,39
Cuba	100,0	...	0,01	100,0	0,90	100,0	1,00	100,0	1,20
Ecuador	100,0	0,15	0,11	100(96,5) ²	0,41 (3,45) ²	68,2	0,16	100,0	0,71	91,0	0,07
El Salvador	100,0	...	0,16	100,0	0,47	89,6	0,30	100,0	1,00	100,0	2,20
Honduras	97,3	0,68	...	98,0	0,53	72,2	0,44	95,7	0,62	94,9	1,67
Nicaragua	99,4	0,70	0,01	96,9	0,32	65,1	0,43	98,9	1,54	55,7	0,50
Panamá	100,0	0,06	...	100,0	0,60	89,0	0,50	100,0	0,40	1,8	1,14
Paraguay	98,6	0,17	...	98,5	0,61	15,0	0,57	67,0	3,42	98,6	4,01
Uruguay	100,0	...	0,13	100,0	0,44	100,0	0,50	100,0	0,62	100,0	0,60
Venezuela	100,0	0,27	...	100(100) ²	0,92 (4,3) ²	100,0	0,75	100,0	0,90	100,00	0,70

Prev: prevalencia. Conf: confirmada. ¹Antígeno de superficie de HVB. (²Anticuerpos nucleares de HVB. ... Datos no disponibles.

1 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. SITUACIÓN DE LOS BANCOS DE SANGRE EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS, *BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO OPS* 18:11-12, 1997.

2 SCHMUNIS GA, ZICKER F, PINHEIRO F, BRANDLING BENNETT D. RISK FOR TRANSFUSION-TRANSMITTED INFECTIOUS DISEASES IN CENTRAL AND SOUTH AMERICA. *EMERG INF Dis* 4:5-11, 1998.

Al igual que con la cobertura de tamizaje, hubo variaciones marcadas en la prevalencia de marcadores serológicos de enfermedades transmisibles según países y tipo de marcador. Los marcadores de HIV estuvieron presentes en menos de 1% de los exámenes de sangre de donantes (variación de 0,0 a 0,7%) en todos los países con información. La prevalencia de marcadores de HVB fue en general mayor a la de HIV, pero también menor a 1%, exceptuando en Bolivia (1,5%), Ecuador (3,5%) y Venezuela (4,5%). La situación para HVC fue similar a la de marcadores de HVB, con prevalencia menor de 1%. Con respecto a *T. pallidum*, la prevalencia de marcadores serológicos fue mayor a 1% en 5 países (Bolivia, Colombia, El Salvador, Nicaragua y Venezuela). Finalmente, los marcadores de *T. cruzi* se detectaron con mayor frecuencia que cualquier otro, siendo la prevalencia menor a 1% solo en 4 de los países y mayor de 3% en Argentina, Bolivia y Paraguay.

Varios países informaron participar en programas internacionales de evaluación del desempeño para serología de enfermedades transmitidas por la transfusión en bancos de sangre y en la instrumentación de programas nacionales de evaluación del desempeño de la serología en bancos de

sangre. Así, en 1996, once países participaban en una red internacional de evaluación, cuyo laboratorio organizador es el Hemocentro de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil. Además, seis países (Chile, Colombia, El Salvador, Honduras, Paraguay, Nicaragua y Uruguay) tenían en funcionamiento programas nacionales de evaluación del desempeño para todos los marcadores serológicos usados en el tamizaje de las enfermedades transmitidas por la transfusión en ese año.

Fuente: Información obtenida de: Informe OPS. *Iniciativa del Cono Sur* VI Reunión de la Comisión Intergubernamental para la Eliminación del *Triatoma infestans* y la Interrupción de la Transmisión de la Tripanosomiasis Americana por Transfusión. OPS/HPC/HCT/98.102. Argentina y Bolivia; Lic. P. Brenner Friedman, Constanza Peña y Dra. M. Monari, Colombia; Dr. J. Guevara Rojas, Costa Rica; Dr. M. Herdoiza Olgún, Ecuador; Lic. A. V. de Aguilar y A. T. de Pineda, El Salvador; Dra. E. Vinelli, Honduras; Lic. J. Reyes Cerro y R. del Carmen Alvarez, Nicaragua; Dr. H. Espino y Lic. R. del Castillo, Panamá; Dra. L. Funk, Paraguay; Dr. A. Miller, Uruguay; Dr. M. Salazar, Venezuela.

División de Control y Prevención de Enfermedades, Programa de Enfermedades Transmisibles (HCP/HCT), Programa de SIDA/ETS (HCP/HCA) y División de Sistemas de Salud y Desarrollo de Servicios, Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología (HSP/HSE).

Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 1998

Por cuarto año consecutivo, un esfuerzo cooperativo ha producido el folleto de *Indicadores Básicos 1998*, que forma parte de la Iniciativa OPS de Datos Básicos, dirigida a ampliar la capacidad de los Estados Miembros para acopiar y analizar información en salud que, al mismo tiempo que señale a quiénes beneficia y dónde se ubican los avances en salud, destaque la presencia de inequidad y disparidades en salud e identifique cuáles son los resultados de las intervenciones dirigidas a reducirlas.

La versión de 1998 contiene información cuantitativa actualizada de un conjunto de indicadores agrupados en dos secciones. La primera sección es descriptiva y

está compuesta de 58 indicadores agrupados en cinco categorías: demográficos, socioeconómicos, de mortalidad, de morbilidad y de recursos, acceso y cobertura en salud. La segunda sección, analítica, presenta las tendencias seculares para 38 indicadores, agregados a nivel subregional.

Para mayor información dirigirse a:
Dr. Carlos Castillo-Salgado
Programa Análisis de Situación de Salud
División de Salud y Desarrollo Humano
(HDP/HDA)
Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third St., N.W.
Washington, DC 20037, E.U.A.

Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 1998
(OPS/HDP/HDA/98.01). Distribución gratuita