

Día Mundial del Donante de Sangre 2020

El 14 de junio de 2020 la OMS y todos los países celebran el **Día Mundial del Donante de Sangre**.

El tema de la campaña para el Día Mundial del Donante de Sangre de este año es **«La sangre segura salva vidas»**, y el lema **«Dona sangre para que el mundo sea un lugar más saludable»**.

El objetivo de conmemorar esta fecha, es sensibilizar y concienciar a la población mundial de la importancia de donar sangre y de esta manera contribuir con la salud y de las personas que necesitan transfusiones, sobre todo para realizar tratamientos de pacientes con enfermedades crónicas y para realizar intervenciones quirúrgicas.

La fecha conmemora el nacimiento de Karl Landsteiner, patólogo y biólogo austríaco, que descubrió y tipificó los grupos sanguíneos, motivo por el cual se le concedió el Premio Nobel de Medicina en 1930.

La necesidad de disponer de sangre segura es universal. La sangre segura es fundamental en los tratamientos y en las intervenciones urgentes. Permite aumentar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades potencialmente mortales y llevar a cabo procedimientos médicos y quirúrgicos complejos. Asimismo, es fundamental para tratar a los heridos durante urgencias de todo tipo (desastres naturales, accidentes, conflictos armados, etc.) y cumple una función esencial en la atención materna y neonatal.

A pesar de ello, el acceso a la sangre segura sigue siendo un privilegio de unos pocos. La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos tienen dificultades para conseguir sangre segura porque faltan donaciones y equipos para analizar la sangre. A nivel mundial, el 42 % de las donaciones de sangre se hacen en países de altos ingresos en los que solo vive el 16 % de la población mundial.

La única forma de asegurar un suministro suficiente de sangre segura es mediante donaciones regulares no remuneradas. Esa fue la razón por la que la Asamblea Mundial de la Salud de 2005 designó un día especial para dar las gracias a los donantes de sangre y alentar a quienes todavía no han donado sangre a que lo hagan. El Día Mundial del Donante de Sangre se celebra anualmente el 14 de junio. Además de ser una jornada para dar las gracias a los donantes de sangre, sirve también para sensibilizar sobre la necesidad mundial de disponer de sangre segura y sobre cómo cualquier persona puede contribuir en esta empresa.

La campaña de 2020

El tema de la campaña para el Día Mundial del Donante de Sangre de este año es **«La sangre segura salva vidas»**, y el lema **«Dona sangre para que el mundo sea un lugar más saludable»**. La idea es centrarse en la contribución que el donante puede realizar para mejorar la salud de los demás en la comunidad. Las donaciones de sangre son necesarias en todo el mundo para que las personas y las comunidades puedan acceder a sangre y a productos sanguíneos seguros y de

calidad garantizada, tanto en situaciones normales como de emergencia. Mediante la campaña, hacemos un llamamiento para que más personas salven vidas donando sangre periódicamente.

El día y el tema son también un llamamiento a la acción para que los gobiernos, las autoridades nacionales de salud y los servicios nacionales de transfusión de sangre proporcionen recursos adecuados y establezcan sistemas e infraestructuras para: aumentar la recolección de sangre de donantes no remunerados, proporcionar atención de calidad a los donantes, promover y aplicar un uso clínico adecuado de la sangre e implantar sistemas de supervisión y vigilancia de la cadena completa de transfusión sanguínea.

Los objetivos de la campaña de este año son:

- homenajear y dar las gracias a los donantes de sangre y alentar a quienes todavía no han donado a que lo hagan.
- sensibilizar más sobre la necesidad urgente de disponer de más sangre segura para utilizarla donde y cuando sea necesario con miras a salvar vidas.
- demostrar la necesidad del acceso universal a transfusiones de sangre segura y promover su función en la prestación de una atención de salud eficaz y en la consecución del objetivo de la cobertura sanitaria universal.
- obtener apoyo a escala nacional, regional y mundial de gobiernos y asociados para el desarrollo para reforzar y sostener los programas nacionales de sangre e invertir en ellos.

Su participación y apoyo ayudarán a que el Día Mundial del Donante de Sangre 2020 tenga una mayor trascendencia y a que más gente en el mundo sepa que donar sangre es un acto de solidaridad que salva vidas y que los servicios de suministro de sangre y productos sanguíneos seguros son una pieza fundamental de todo sistema de atención de salud. Para que el Día Mundial del Donante de Sangre 2020 sea un éxito, se invita a participar en todos los niveles a los asociados interesados.

Las organizaciones internacionales, entre ellas la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre y la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre, siguen trabajando en estrecha colaboración para proporcionar orientación y apoyo a sus miembros en esta misión.

Disponibilidad y seguridad de la sangre a nivel mundial.

Datos y cifras

- El 42 % de los 117,4 millones de unidades de sangre que se extraen en el mundo se donan en los países de altos ingresos, donde vive el 16 % de la población del planeta.
- En los países de ingresos bajos, el 52 % de las transfusiones de sangre se realizan a los niños menores de 5 años, mientras que en los países de ingresos altos los pacientes más transfundidos son los mayores de 65 años, con un 75 % del total.

- La tasa de donación de sangre por cada 1000 personas es de 32,6 en los países de ingresos altos, 15,1 en los de ingresos medios altos, 8,1 en los de ingresos medios bajos y 4,4 en los de ingresos bajos.
- Entre 2008 y 2015 se registró un aumento de 11,6 millones en las unidades de sangre donadas por donantes voluntarios no remunerados. En 78 países, este grupo de donantes suministró más del 90 % de las unidades de sangre; sin embargo, en 58 países más del 50% del suministro de sangre lo aportaron familiares o allegados o donantes remunerados.
- Solo 50 de los 173 países que han presentado datos obtienen productos medicinales derivados del plasma mediante el fraccionamiento de plasma recogido en el propio país. Ochenta y tres países importan todos sus productos medicinales derivados del plasma, en 24 países ninguno de estos productos fue utilizado durante el periodo objeto de este informe y 16 países no respondieron a esta pregunta.

Organización y políticas nacionales relativas a la transfusión de sangre.

Las transfusiones de sangre salvan vidas y mejoran la salud, pero muchos pacientes que necesitan transfusiones no tienen acceso a sangre segura cuando la necesitan. Las infraestructuras y políticas sanitarias nacionales deben incluir el suministro de sangre inocua y adecuada.

La OMS recomienda que los países cuenten con una organización eficaz y redes de suministro integradas para coordinar a nivel nacional todas las actividades relacionadas con la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre. El sistema nacional de transfusiones debería estar regido por políticas y marcos legislativos nacionales relativos a la transfusión de sangre para promover la uniformidad de las normas y de la cualidad y la seguridad de la sangre y los productos derivados de la sangre.

En 2015, el 71 % de los países que informaron de sus cifras (123 de 173 de estos) tenían una política nacional sobre la sangre. En conjunto, el 60 % de los países (104 de 173 de estos) cuentan con una legislación específica para la seguridad y la calidad de las transfusiones de sangre:

- el 79 % de los países de ingresos altos.
- el 55 % de los países de ingresos medios.
- el 45 % de los países de ingresos bajos.

Suministro de sangre

En el mundo se recogen alrededor de 117,4 millones de unidades de sangre, el 42 % en los países de altos ingresos, donde vive el 16 % de la población mundial.

En los cerca de 12 700 centros de donación de sangre repartidos en 170 países que notifican sus cifras, se recogen 100 millones de donaciones. El número de donaciones en estos centros de sangre varía según la renta. El promedio anual por centro es de 1 300 donaciones en los países de ingresos bajos, de 4 100 en los países de ingresos medios bajos y de 8 500 en los de ingresos medios altos, respecto de 23 000 en los países de ingresos altos.

Existen marcadas diferencias en el nivel de acceso a la sangre entre los países de ingresos altos y los de ingresos bajos. Para conocer la disponibilidad general de sangre en un país se puede utilizar como indicador la tasa de donación de sangre completa. Esta tasa es de 32,6 donaciones por cada 1000 personas en los países de ingresos altos, en comparación con las 15,1 donaciones por cada 1000 en países de ingresos medios altos, 8,1 por cada 1000 personas en los de ingresos medios bajos y 4,4 en los de ingresos bajos.

Según los datos disponibles, 66 países recogen menos de 10 donaciones por cada 1000 personas; de ellos, 37 se encuentran en la región de África de la OMS, siete en las Américas, cinco en la Región del Mediterráneo Oriental, cuatro en la Región de Europa, siete en Asia Sudoriental y seis en el Pacífico Occidental. Todos estos países tienen unos ingresos bajos o medios.

Donantes de sangre.

Edad y sexo de los donantes de sangre.

De acuerdo con los datos sobre el sexo de los donantes de sangre, las mujeres efectúan el 32 % de las donaciones, si bien este porcentaje es muy variable. En 14 de los 119 países que informaron de estas cifras, menos del 10 % de las donaciones se recogieron de mujeres.

El perfil de edad de los donantes de sangre muestra que, en los países de ingresos bajos y medios hay, proporcionalmente, más personas jóvenes que donan sangre que en los países de altos ingresos. La información demográfica sobre los donantes de sangre es importante para diseñar los programas de selección y hacer un seguimiento de los donantes.

Tipos de donantes de sangre

Hay tres tipos de donantes de sangre:

- donantes voluntarios no remunerados.
- familiares o allegados.
- donantes remunerados.

Una base estable de donantes voluntarios no remunerados que donan sangre con regularidad permite garantizar un suministro fiable y suficiente de sangre no contaminada. Este es el grupo de donantes más seguro, puesto que son los que tiene la prevalencia más baja de infecciones transmisibles por la sangre. La Resolución WHA63.12 de la Asamblea Mundial de la Salud insta a

todos los Estados Miembros a elaborar sistemas nacionales de transfusiones basados en donantes voluntarios no remunerados y a trabajar para alcanzar la autosuficiencia en el suministro.

De acuerdo con los datos recogidos por la OMS, se han registrado aumentos significativos de las donaciones de sangre voluntarias no remuneradas en los países de ingresos bajos y medios:

- Según la información aportada por 139 países, entre 2008 y 2015 se registró un aumento de 11,6 millones en las unidades donadas por donantes voluntarios no remunerados. El mayor incremento de este grupo de donantes se produjo en las regiones de Asia Sudoriental (el 83 %) y las Américas (70 %), mientras que el aumento más acusado en cifras absolutas se registró en la región de Asia Sudoriental (5,9 millones de donaciones), seguida de la región del Pacífico Occidental (2,7 millones de donaciones) y África (1,1 millones).
- Setenta y ocho países extraen más del 90% de su suministro de sangre de donantes voluntarios no remunerados (35 países de ingresos altos, 32 países de ingresos medios y 11 países de bajos ingresos). De ellos, 56 países obtienen el 100 % del suministro (o más del 99 %) de donantes voluntarios no remunerados.
- En 58 países, más del 50 % del suministro de sangre sigue dependiendo de las donaciones de familiares o allegados y de donantes remunerados (8 países de ingresos altos, 36 de ingresos medios y 14 de bajos ingresos).
- En 2015 diecinueve países informaron de haber recogido donaciones remuneradas, que totalizaron cerca de 370.000 donaciones.

Análisis de la sangre.

- La OMS recomienda que toda la sangre donada sea analizada para la detección de infecciones antes de su uso. La sangre debe ser sometida obligatoriamente a pruebas de detección del VIH, de los virus de la hepatitis B y C, y de la sífilis. El cribado de la sangre se debe realizar de acuerdo con los requisitos del sistema de calidad. Trece de los países que informan de sus cifras no pueden analizar la presencia de una o más de estas infecciones en toda la sangre donada.
- El suministro irregular de los kits de prueba es uno de los obstáculos más frecuentes para el análisis de las unidades donadas. El 99,8 % de la sangre donada en los países de ingresos altos se somete a cribado de acuerdo con los procedimientos básicos de calidad, en comparación con el 99,9 % en los países de ingresos medios altos, el 83,2 % en los de ingresos medios bajos y el 76,2 % en los de ingresos bajos. La prevalencia de infecciones transfusionales en los países de ingresos altos es muy inferior a la de los países de ingresos medios y bajos (véase la tabla 1).

TABLA 1: PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES TRANSMISIBLES POR TRANSFUSIÓN EN LA SANGRE DONADA (MEDIANA Y RANGO INTERCUARTIL), POR GRUPOS DE INGRESOS

	VIH	HBV	HCV	Sífilis
Países de ingresos altos	0.002% (0.0004% – 0.02%)	0.02% (0.008% – 0.08%)	0.02% (0.005% – 0.11%)	0.02% (0.006% – 0.14%)
Países de ingresos medios altos	0.10% (0.02% – 0.22%)	0.36% (0.18% – 0.73%)	0.24% (0.05% – 0.38%)	0.44% (0.12% – 1.09%)
Países de ingresos medios bajos	0.14% (0.03% – 0.69%)	2.27% (0.80% – 4.87%)	0.39% (0.18% – 0.96%)	0.70% (0.19% – 1.27%)
Países de ingresos bajos	0.86% (0.39% – 2.40%)	3.64% (2.55% – 8.59%)	0.93% (0.50% – 1.95%)	0.60% (0.30% – 1.63%)

Estas diferencias reflejan la variación de la prevalencia entre las personas elegibles para donar sangre, el tipo de donantes (como los donantes de sangre voluntarios y no remunerados de poblaciones de bajo riesgo) y la eficacia del sistema destinado a educar y seleccionar a los donantes.

Tratamiento de la sangre.

La sangre recogida en bolsas con anticoagulante se puede almacenar y transfundir a pacientes sin someterla a ninguna modificación, lo que constituiría una transfusión de sangre completa. Sin embargo, se puede utilizar la sangre de manera más eficaz si se separa en sus componentes, tales como los concentrados de eritrocitos o de plaquetas, el plasma y el crioprecipitado. De este modo se pueden satisfacer las necesidades de varios pacientes.

La capacidad de transfundir a los pacientes los diferentes componentes sanguíneos que necesitan todavía es limitada en los países de ingresos bajos: en los países de ingresos bajos, el 58% de la sangre recogida se separa en sus componentes, mientras que en los países de ingresos medios bajos y medios altos se separa en componentes el 66 % de la sangre donada, en los de ingresos medios altos asciende al 97 % y en los de ingresos altos este porcentaje es del 91 %.

Suministro de productos medicinales derivados del plasma.

En la Resolución WHA63.12 de la Asamblea Mundial de la Salud se insta a los Estados Miembros a establecer, aplicar y apoyar programas de sangre y plasma sostenibles, gestionados eficientemente y coordinados a nivel nacional, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, con el fin de alcanzar la autosuficiencia. Es responsabilidad de cada gobierno el garantizar el suministro suficiente y equitativo de los productos medicinales derivados del plasma, como inmunoglobulinas y factores de la coagulación, necesarios para prevenir y tratar diversas afecciones graves que se dan en todas las regiones del mundo.

Tan solo 50 de los 173 países que proporcionaron información obtienen sus productos medicinales derivados del plasma mediante fraccionamiento del plasma recogido en el propio país. Ochenta y tres países importan todos sus productos medicinales derivados del plasma, en 24 países no se utilizó ninguno de estos productos durante el periodo objeto de este informe y 16 países no respondieron a esta pregunta.

Durante el año se fraccionaron cerca de 16,1 millones de litros de plasma para la obtención de derivados, de acuerdo con los datos de los 41 países que informaron de ello. Este fraccionamiento se realizó con alrededor del 36% del plasma obtenido de donaciones de sangre.

Uso clínico de la sangre.

El recurso innecesario a la transfusión y las prácticas peligrosas exponen a los pacientes al riesgo de sufrir reacciones transfusionales graves e infecciones transmisibles por transfusión. Las transfusiones innecesarias también reducen la disponibilidad de productos sanguíneos para los pacientes que los necesitan.

La OMS recomienda utilizar mecanismos, como comités de transfusión y hemovigilancia en los hospitales, para controlar y mejorar la seguridad del proceso de transfusión. En ese sentido:

- Ciento veinticuatro países cuentan con directrices nacionales sobre el uso clínico adecuado de la sangre: 32 en la Región de África (71 % de los que proporcionaron información en esta Región), 17 en las Américas (50 %), 14 en el Mediterráneo Oriental (74 %), 34 en Europa (83 %), 10 en Asia Sudoriental (91 %) y 17 en el Pacífico Occidental (74 %).
- El 45% de los hospitales donde se realizan transfusiones cuentan con comités de transfusiones: el 12 % en África, el 17 % en las Américas, el 57 % en el Mediterráneo Oriental, el 68 % en Europa, el 79 % en Asia Sudoriental y el 40 % en el Pacífico Occidental.
- Cuentan con sistemas de notificación de efectos adversos relacionados con las transfusiones el 34 % de los hospitales de la Región de África, el 81 % de las Américas, el 64 % del Mediterráneo Oriental, el 86 % de Europa, el 80 % de Asia Sudoriental y el 38 % del Pacífico Occidental.

- El 46 % de los países que proporcionaron información cuentan con sistemas de hemovigilancia. El mayor porcentaje de países con estos sistemas se encuentra en la Región de Europa (76 %), seguido del Mediterráneo Oriental (54 %), el Pacífico Occidental (48 %), África (38 %), Asia Sudoriental (36 %) y las Américas (21 %).

Transfusiones de sangre.

La distribución por edades de los pacientes transfundidos varía considerablemente en función del país. Por ejemplo, el grupo de pacientes transfundidos con mayor frecuencia en los países de ingresos altos son los mayores de 65 años, con el 75 % del total de transfusiones, mientras que en los países de ingresos bajos los niños menores de 5 años reciben el 52 %.

En los países de ingresos altos, la transfusión es una intervención que se realiza habitualmente en cirugía cardiovascular, cirugía de trasplantes, traumatismos masivos y el tratamiento de tumores malignos sólidos y neoplasias sanguíneas. En los países de ingresos bajos y medios, se utiliza más a menudo en casos de complicaciones gestacionales y de anemia infantil grave.

Respuesta de la OMS.

El riesgo de transmisión de infecciones graves (como las causadas por el VIH y los virus de la hepatitis) debido al uso de sangre no segura y a la escasez crónica de sangre ha hecho que el mundo entero repare en la importancia de la disponibilidad y la seguridad de la sangre. Con el fin de garantizar el acceso universal a sangre y hemoderivados seguros, la OMS ha promovido iniciativas destinadas a mejorar la disponibilidad y la seguridad de la sangre, y recomienda la adopción de la siguiente estrategia integrada:

- Establecimiento de un sistema nacional de sangre, con servicios de transfusión bien organizados y coordinados, políticas nacionales sobre sangre eficaces, éticas, basadas en pruebas y disposiciones legislativas y reglamentaciones oportunas; ese sistema debe permitir disponer de suministros de sangre y hemoderivados en cantidades suficientes para responder a tiempo a las necesidades de los pacientes.
- Recogida de sangre, plasma y otros hemoderivados de donantes de poblaciones de bajo riesgo, habituales, voluntarios y no remunerados, mediante la mejora de los sistemas de donación y una gestión eficaz de los donantes, que incluya actividades de asistencia y asesoramiento.
- Cribado de calidad garantizada de toda la sangre donada para detectar infecciones transmisibles por transfusión, como VIH, hepatitis B y C y sífilis; realización de pruebas de confirmación de los resultados de todos los donantes que hayan dado positivo para los marcadores de la infección; determinación del grupo sanguíneo y pruebas de compatibilidad, y establecimiento de sistemas para tratar la sangre y obtener hemoderivados (hemoderivados para transfusión y productos medicinales derivados del plasma), según proceda, para responder a las necesidades de atención de salud.
- Utilización racional de la sangre y los hemoderivados para reducir el número de transfusiones innecesarias y minimizar los riesgos relacionados con la transfusión;

empleo de soluciones distintas de la transfusión, siempre que sea posible, y adopción de prácticas clínicas de transfusión seguras e idóneas, incluidas las relativas a la gestión de la sangre del paciente.

- Aplicación gradual de sistemas de calidad eficaces, que abarquen los siguientes elementos: gestión de la calidad, normas, buenas prácticas de fabricación, documentación, capacitación de todo el personal y evaluación de la calidad.

A través de su programa de Seguridad de las Transfusiones Sanguíneas, la OMS ayuda a los países a elaborar de sistemas nacionales de transfusiones para garantizar el acceso rápido a sangre y productos sanguíneos seguros en cantidades suficientes, así como para establecer prácticas correctas de transfusión que permitan satisfacer las necesidades de los pacientes. En el marco del programa se ofrecen orientaciones normativas y asistencia técnica a los países para asegurar el acceso universal a sangre y productos sanguíneos seguros y para que puedan tener un suministro autosuficiente mediante donantes voluntarios no remunerados y avanzar hacia la cobertura sanitaria universal.

Consideraciones regulatorias sobre la autorización del uso de plasma de convalecientes (PC) para atender la emergencia de COVID-19.

La inmunización pasiva se ha utilizado para la prevención y el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas humanas desde el siglo pasado. El plasma inmune obtenido de personas curadas o recuperadas fue el tratamiento de elección en casos de fiebre hemorrágica argentina. Además, fue utilizado en los brotes de ébola en África, y los brotes de SARS y MERS donde se pusieron en práctica protocolos de tratamiento similares, considerando que en el momento no existían otras alternativas terapéuticas. A la fecha, la experiencia con el uso de plasma de convalecientes para tratamiento de la COVID-19 es limitada pero los resultados preliminares indican una potencial utilidad. Diversos estudios clínicos controlados se encuentran en marcha, lo que permitirá recolectar mayor evidencia científica de calidad para confirmar la eficacia y seguridad de esta intervención. En este escenario, las recomendaciones prevén su uso bajo condiciones experimentales en el marco de la regulación de cada país. Por otro lado, se plantea el reto de la recolección, procesamiento y distribución de plasma de pacientes convalecientes en amplia escala para responder a las eventuales necesidades clínicas. Al respecto se han publicado diferentes orientaciones para la colecta y uso de plasma de pacientes convalecientes en enfermedades infecciosas, como en el brote de ébola e incluso para la actual situación de la COVID-19.

<https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2020/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2020>

<https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/dia-mundial-donante-sangre-14-junio-2020>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52024>