

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



**Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2 COVID-19
en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica**

Versión 2

6 de abril del 2020

Contenido

Alcance:.....	3
Características Generales	4
Consideraciones específicas con respecto a la donación y al trasplante en Costa Rica.	5
Donación de órganos	6
Donantes fallecidos descartados	9
Respecto a los donantes vivos	9
Valoración del trasplante.....	10
Donación de tejidos	10
Donación de progenitores hematopoyéticos	10
Recomendaciones para pacientes trasplantados	11
Anexos	14
Fuentes:	19

Alcance:

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria para los Servicios de Salud que participan en procesos de donación y trasplante, a nivel público y privado que operan en el territorio nacional.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud por lo que su eficacia está sujeta a los cambios de acuerdo con las necesidades, en el tanto, se mantenga la emergencia sanitaria por COVID-19:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

El Ministerio de Salud por medio de la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplantes y la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del Programa Institucional de Donación y Trasplante, informamos que se han definido una serie de recomendaciones acerca el abordaje del COVID-19 en procesos de donación y trasplantes. Las cuales se destacan a continuación:

- a) Que la situación se estará analizando de manera conjunta, para definir las medidas a tomar con relación a la donación y trasplantes, tanto en donante vivo como en donante cadavérico.
- b) Se tratará de preservar la actividad de donación y trasplante en la medida en la que la Pandemia lo permita.
- c) En relación con el funcionamiento del Sistema Nacional de Donación y Trasplante, se debe asegurar la presencia de al menos un representante del equipo de donación y trasplante, así como su coordinación hospitalaria, con el fin de continuar detectando los posibles donantes cadavéricos.

- d) En relación con los programas de trasplante, suspender temporalmente las cirugías electivas programadas de trasplante con donante vivo, a excepción de los casos en que se justifique la realización de este. Esto debe ser previamente analizado por la Coordinación Institucional, quien deberá informarlo a la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante.

- e) Cuando sea posible, se deben diferir los trasplantes hematopoyéticos. Respecto a las donaciones de sangre de cordón umbilical, se recomienda suspender temporalmente la actividad, salvo en el caso de las donaciones dirigidas.

- f) Solicitar a los programas de trasplante de cada establecimiento de salud autorizado, que ante cualquier situación que deba ser considerada de manera extraordinaria, se informe a la Coordinación Institucional de la CCSS y esta, a la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante.

Características Generales

Los coronavirus (CoV): son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

Tipos: Es importante tener en cuenta que existen cuatro coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERS-CoV y SARS-CoV.

COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o

estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Lineamientos

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión.

Consideraciones específicas con respecto a la donación y al trasplante en Costa Rica

- Como norma general, es importante recordar que las actividades de donación y trasplante son un servicio esencial en nuestro sistema de salud. No obstante, este documento intenta hacer una aproximación flexible y realista a las diferentes situaciones de riesgo y de sobrecarga del sistema salud que conviven en la actualidad en nuestro país.
- Se tratará de preservar la actividad de donación y trasplante en la medida en la que la epidemia lo permita, se considerará la posibilidad de restringir la actividad de trasplante a situaciones de urgencia y de mayor gravedad clínica, posponiendo la realización de actividades con menos prioridad (trasplante de determinados tejidos, trasplante de donante vivo).
- Las diferentes recomendaciones sobre el período de seguridad varían entre 14 y 28 días, en función de si se establece como plazo de seguridad el tiempo máximo de incubación (14 días) o el doble del mismo. Ante la ausencia de experiencia y datos hasta el momento en el ámbito de la donación y el trasplante y teniendo en cuenta que, aunque el período de incubación oscila entre 1 y 14 días, podrían existir casos que se salgan de lo "estadísticamente normal", en nuestro caso consideraremos 21 días como plazo de seguridad para la donación de órganos y tejidos.

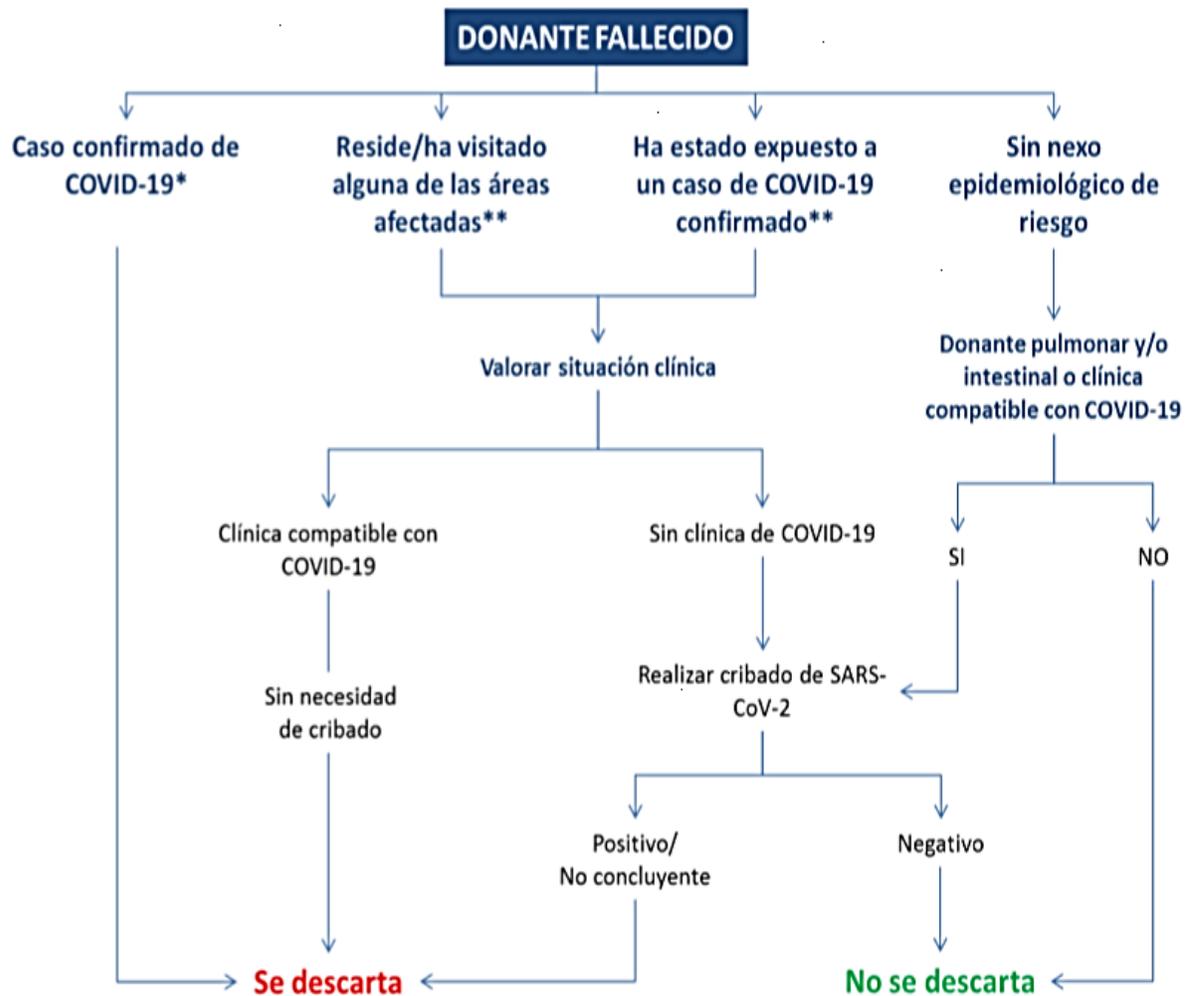
Donación de órganos

- Los casos confirmados de COVID-19 deben descartarse como donantes hasta un período de tiempo de al menos 21 días desde la resolución de los síntomas y de completar la terapia, recomendando una valoración individual debido a la incertidumbre en cuanto a la posible viremia y persistencia del virus en el organismo.
- Se recomienda realizar la prueba diagnóstica siempre que el donante haya presentado clínica compatible con COVID-19 o si se valora como posible la donación pulmonar y/o intestinal.
- En el resto de posibles donantes, se deberá valorar si están en riesgo de haber sido infectados. Se considerarán en situación epidemiológica de riesgo si cumplen cualquiera de las siguientes condiciones:
 - a) Contacto con caso confirmado de COVID-19 en los 21 días previos. También se considerará contacto si ha compartido ingreso en una UCI (o en cualquier otra unidad de hospitalización) con un caso confirmado de COVID-19.
 - b) Residencia o visita a un área afectada en los 21 días previos.
 - c) Paciente con diagnóstico de COVID-19 confirmado (PCR positiva) que estaba en domicilio en aislamiento: 21 días tras la completa resolución de todas las manifestaciones clínicas más dos PCR's negativas en muestras respiratorias obtenidas con una separación >24 horas;
 - d) Paciente sin diagnóstico confirmado de COVID-19 que estaba en domicilio en aislamiento por síntomas y/o contacto con COVID-19 confirmado: si siguiera con síntomas la donación quedaría automáticamente descartada; si hubieran transcurrido menos de 21 días desde el contacto se debe hacer cribado de SARS-CoV-2; si hubieran transcurrido más de 21 días desde el contacto (y previsiblemente por tanto una vez finalizada la cuarentena) sería manejado como cualquier otro

donante.

- e) Se recomienda el cribado universal siempre que el donante haya presentado clínica compatible con COVID-19 o si se valora como posible la donación pulmonar y/o intestinal.
- Ante cualquiera de estas situaciones de riesgo, se recomienda descartar la donación si el posible donante tiene clínica compatible con COVID-19, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio, por lo que no sería necesaria la realización de la mismas en relación a la donación. Si no tiene clínica compatible, se recomienda la realización del análisis específico para la identificación del COVID-19, descartando la donación si el resultado es positivo o no concluyente. Las pruebas de laboratorio pertinentes para descartar la presencia del mencionado virus se realizarán según el Lineamiento Nacional para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19.
 - Todos los potenciales donantes de órganos deberán notificarse a la Secretaria Técnica de Donación y Trasplantes del Ministerio de Salud, con normalidad y se aplicará el sistema de distribución habitual, con la salvedad de que no se realizará distribución en los hospitales que, por alguna razón específica, relacionada con la emergencia nacional, no cuenten con la capacidad operativa o con las condiciones necesarias para la realización de trasplantes. Situación que deben informar previamente a la Secretaria Ejecutiva técnica de Donación y Trasplantes.
 - Por motivos de seguridad de los profesionales de la salud, se recomienda que en la medida de lo posible se reduzca la entrada/salida del personal de salud entre los diferentes hospitales. Por ello debe contemplarse la posibilidad de que los equipos de trasplante donde se encuentra el donante sean los que preferentemente realicen las extracciones de órganos para el posterior traslado del mismo a establecimiento de salud donde se encuentra el receptor.

ALGORITMO DE ACTUACIÓN DONACIÓN DE FALLECIDO



Fuente: Coordinación Autónoma de Trasplantes de Andalucía y revisado por la ONT/GESITRA-IC.

*Pueden considerarse para la donación los casos curados con arreglo a los criterios previamente detallados; **En los 21 días previos

Donantes fallecidos descartados

- Casos confirmados de COVID-19 (sólo en aquellos casos en los que se haya demostrado la curación con arreglo a los criterios previamente detallados, y una vez transcurridos al menos 21 días, se podría aceptar como donante tras valoración individual).
- Donante con situación epidemiológica de riesgo y que presente clínica compatible con COVID-19.
- En donante con situación epidemiológica de riesgo SIN clínica compatible con COVID-19, se realizará cribado de SARS-CoV-2. Se descartará la donación si el resultado es positivo o no concluyente.
- En el caso de que el donante no tenga ningún nexo epidemiológico de riesgo, se realizará cribado de SARS-CoV-2 si es donante pulmonar y/o intestinal O presente clínica compatible con COVID-19. Se descartará la donación si el resultado es positivo o no concluyente.

Respecto a los donantes vivos

- Se recomienda **posponer** la donación si el donante es un caso confirmado de COVID-19, si reside o ha visitado alguna de las áreas afectadas o si ha estado expuesto a un caso confirmado en los 21 días previos, independientemente de la clínica. No obstante, si las condiciones del hospital lo permiten y se decide realizar algún trasplante de vivo, se recomienda realizar el cribado tanto en el donante como en el receptor en las 24 h previas a la realización de este.

Valoración del trasplante

- Cualquier programa de trasplante deberá hacer una valoración CASO POR CASO a la hora de evaluar la conveniencia de realizar un trasplante en función de:
 - a) Disponibilidad de recursos en la UCI/REA.
 - b) Valoración del riesgo/beneficio de someter a un paciente inmunodeprimido al riesgo de infección por SARS-CoV-2 (atendiendo al número de casos y la posibilidad de ingreso en condiciones ideales de aislamiento) versus la necesidad del trasplante (situación clínica del paciente).

Donación de tejidos

- Con respecto a la donación de tejidos, en el momento actual, cualquier caso confirmado de COVID-19 debe descartarse. En el resto de los casos, y siempre que no se disponga de un resultado negativo en las 24 horas previas a la donación, se recomienda que los establecimientos de tejidos realicen la prueba diagnóstica correspondiente. El resultado positivo o no concluyente descarta la donación de tejidos.

Donación de progenitores hematopoyéticos

- En lo relativo a la donación para el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), las siguientes recomendaciones se basan en las establecidas por la World Marrow Donor Association (WMDA), disponibles en <https://share.wmda.info/display/DMSR/Coronavirus+-+COVID-19#/>.
- En el momento actual, se considera necesario hacer el cribado de SAR-CoV-2 en todas las donaciones de progenitores hematopoyéticos, incluidos los productos autólogos y todas las formas de donación de sangre de cordón umbilical. Las muestras deben tomarse en el momento de la donación o en las 24 horas previas.

- Las colectas de donantes con situación epidemiológica de riesgo, considerada como el contacto con casos confirmados o provenientes de áreas afectadas (residencia o visita), deben ser aplazadas 4 semanas desde el último contacto de riesgo. Ante donantes considerados de riesgo, si el paciente necesita un trasplante urgente, el donante se encuentra bien y no hay donantes alternativos adecuados, se podría considerar una colecta más precoz, descartando en cualquier caso la presencia de SARS-CoV-2 en el donante.
- Si el donante es un caso confirmado de COVID-19 debe descartarse la donación hasta por lo menos 3 meses tras la curación. Si la necesidad de trasplante del paciente es urgente, el donante está completamente bien y no hay donantes alternativos adecuados, la colecta más temprana puede considerarse, sujeta a una evaluación cuidadosa del riesgo

Recomendaciones para pacientes trasplantados

- **Manténgase en casa**, en acatamiento a la principal recomendación de esta institución y del Gobierno, que este sería la primera barrera para evitar el contagio.
- **Mantenga una higiene correcta:** Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos, o bien con un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol), especialmente: después de ir al baño, antes de comer, después de sonarse la nariz, toser o estornudar y después del contacto directo con personas enfermas o su entorno. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca antes de lavarse las manos, ver anexos. Debe realizarse la limpieza habitual de las superficies de la casa/oficina regularmente.
- **Emplee pañuelos desechables:** Si no se tienen a mano pañuelos, no es conveniente taparse durante un estornudo con la mano, ya que son las extremidades que se utilizan para interactuar con los demás, por lo que es más conveniente taparse con la cara interna del antebrazo en el momento de toser o estornudar y lavarse las

manos enseguida. Si utiliza un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura, ver anexos.

- **Evite el contacto cercano con personas que estén enfermas.** Evitar el contacto o mantener una distancia de al menos dos metros con personas que padecen síntomas de infección respiratoria, (fiebre, tos, dolores musculares generalizados, dolor de garganta o dificultad respiratoria), y no compartir con ellas las pertenencias personales, ver anexos.
- **Evite acudir a citas programadas a menos que exista un motivo mayor.** A pesar de que los factores de riesgo para infección severa no han sido completamente definidos, es de suponer que los pacientes trasplantados podrían tener un mayor potencial para contagiar a otras personas, por lo que también deben evitar el contacto físico cercano con otros individuos y ser muy estrictos en las medidas de protección.
- **Trate de seguir una correcta alimentación.** El contagio de las infecciones respiratorias depende en gran medida de la fortaleza del sistema inmunológico. Una buena alimentación es clave para su organismo.
- **No se recomienda el uso de mascarillas.** Los centros para la prevención y control de enfermedades (CDC, del inglés Centers for Disease Control and Prevention) no recomiendan que las personas que estén bien usen una máscara facial para protegerse de las enfermedades respiratorias, incluido el COVID-19. Las personas que muestran síntomas de estar infectadas por el SARS-CoV-2 deben usar mascarillas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a otras personas. El uso de máscaras faciales también es crucial para los trabajadores de la salud y para las personas que cuidan a alguien en entornos cercanos (en el hogar o en un centro de atención médica).
- **Evite las grandes aglomeraciones.** Se recomienda no asistir a lugares donde pueda haber aglomeraciones o excesivo contacto con otras personas.

- **Evite el consumo de tabaco y alcohol.** Además de ser perjudiciales para la salud, estas sustancias debilitan el sistema inmunológico, por lo que el organismo es más vulnerable ante enfermedades infecciosas.
- **Evite viajar si tiene fiebre y tos.** No debe viajar si tiene fiebre y síntomas de infección respiratoria para evitar infectar a otras personas. Además, particularmente se deben evitar los viajes a las zonas con mayor concentración de casos de COVID-19, tal y como actualizan de forma periódica las Autoridades Sanitarias.
- **Evite compartir comida y utensilios** (cubiertos, vasos, servilletas, pañuelos, etc.) y otros objetos sin limpiarlos debidamente.
- Los pacientes inmunodeprimidos que desarrollen fiebre, tos, dolor de cabeza o dificultad respiratoria deben consultar a su médico especialista o al de Atención Primaria (preferiblemente mediante comunicación telefónica), indicando claramente cuáles son sus enfermedades crónicas y el tipo de tratamiento que toma de forma habitual.
- Los Trasplantados **NO DEBEN** suspender por su cuenta sus drogas inmunosupresoras por la contingencia.
- En caso de que un trasplantado presente tos o síntomas de una afección respiratoria, se debe comunicar con su Centro de Trasplante y seguir las instrucciones que se le brinden.
- En caso de que un trasplantado haya estado en contacto con un portador conocido de COVID-19, se lo debe comunicar a su Centro de Trasplante y permanecer en cuarentena por 14 días en su hogar si es que no hay indicios de gravedad.

Anexos

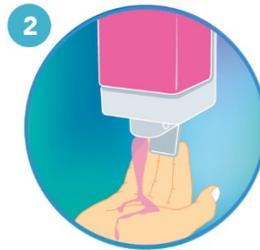
¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



Aplique suficiente jabón



Frote sus manos palma con palma



Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa



Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



Enjuague abundantemente con agua



Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



Use la toalla para cerrar la llave



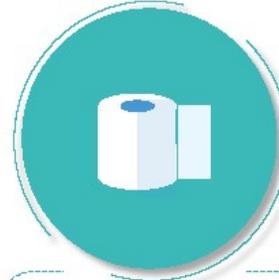
¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



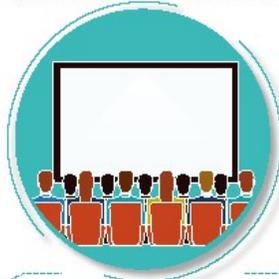
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

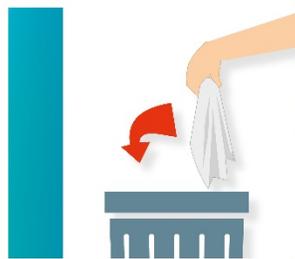
Forma correcta de toser y estornudar



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!



NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos

Hay otras formas de saludar no lo hagas de mano, beso o abrazo



CON EL PIE



JUNTANDO LAS
MANOS



AGITANDO LAS
MANOS



CON EL PUÑO DE LEJOS

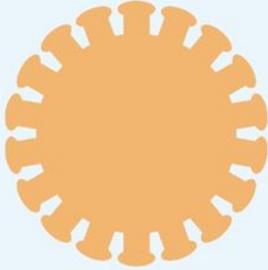


CON ELCODO



Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19

Si sos:



- Diabético.
- Cardiópata.
- Hipertenso.
- Persona mayor.
- Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.

Necesitamos cuidarte más:



Lavado de
manos
frecuente.



Nada de
besos o
abrazos.



Lejitos de
personas
con síntomas
respiratorios.

Ministerio de Salud, Costa Rica (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, Octava versión. 18 de Marzo del 2020. MS.

Organización Nacional de Trasplantes, BV-ES-20200122-5, 12 de Marzo del 2020.

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y mMicrobiología clínica (SEIMC) Mario Fernández Ruiz. Presidente de GESITRA, Unidad de Enfermedades Infecciosas; Hospital Universitario 12 de Octubre. Julio García Rodríguez. Jefe de Servicio de Microbiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid. Jordi Vila Estapé. Jefe de Servicio de Microbiología, Hospital Clínic de Barcelona.

<http://www.ont.es/Documents/seimc-rc-2020-SARS-CoV-2-Inmunodeprimidos.pdf>

<http://www.ont.es/Documents/seimc-rc-2020-SARS-CoV-2-Inmunodeprimidos.pdf>

Lineamiento Técnico para la Red de Donación y Trasplante relacionados al coronavirus SARS-COV-2 responsable de la enfermedad infecciosa por Coronavirus (COVID-19). Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia .Actualización marzo 16 2020.

2019-nCoV)Coronavirus). FAQs for Organ Transplatation. American Society of Transplantation (AST). Marzo 16, 2020