

para que busquen continuar, o aumentar, las iniciativas en salud en el PP. Lo mismo también es aplicable a otros programas sociales, en especial en aquellas regiones donde la situación de salud no tiene buenos indicadores.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflicto de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montecinos E. *Democracia participativa y presupuesto participativo en Chile: ¿complemento o subordinación a las instituciones representativas locales?* Rev cienc polít (Santiago). 2011;31(1):63-89.
2. Perú, Ministerio de Economía y Finanzas. *Presupuesto Participativo* [Internet]. Lima, Perú: MEF; [citado el 13 de agosto de 2012]. Disponible en: http://presupuesto-participativo.mef.gob.pe/app_pp/db_distedit.php
3. Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. *Análisis de la situación de salud del Perú*. Lima: 2010.
4. Monje-Vargas JA. *Equidad e inversión en salud pública de la República del Perú*. Rev Cubana de Salud Pública. 2011;37(4):452-61.
5. Parkinson S. *Power and perceptions in participatory monitoring and evaluation*. Eval Program Plann. 2009;32(3):229-37.

Correspondencia: Rodrigo M. Carrillo Larco.
 Dirección: Av. 28 de Julio 818, Lima 18, Perú.
 Teléfono: (51) 997951551
 Correo electrónico: rodrigo.carrillo@upch.pe

REACTIVIDAD CONTRA *Treponema pallidum* EN DONANTES DE SANGRE, IBAGUÉ, COLOMBIA, 2011

REACTIVITY TO *Treponema pallidum* IN BLOOD DONORS, IBAGUÉ, COLOMBIA, 2011

Harold Cruz-Bermúdez^{1,a}, Sandra Forero-Rincon^{1,b},
 Jorge Moreno-Collazos^{2,c}

El uso seguro de los componentes sanguíneos es un constante reto para los entes reguladores de salud pública y, en general, para los bancos de sangre. En

¹ Departamento de Investigación. Fundación Hematológica Colombia. Bogotá, Colombia.

² Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de la Sabana. Bogotá, Colombia.

^a Enfermero, especialista en estadística aplicada; ^b bacterióloga y laboratorista clínica; ^c magister en ciencias.

Recibido: 15-10-12 Aprobado: 31-10-12

Citar como: Cruz-Bermúdez H, Forero-Rincon S, Moreno-Collazos J. Reactividad contra *Treponema pallidum* en donantes de sangre, Ibagué, Colombia, 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(4):584-5.

Colombia se encuentra estipulado en el Decreto 1571 de 1993, "Manual de normas técnicas, administrativas y de procedimientos en banco de sangre", la realización obligatoria de pruebas de tamizaje de las unidades de sangre, para detección de agentes potencialmente transmisibles por transfusión, como son: los anticuerpos para virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 1 y 2; anticuerpos para hepatitis C; antígeno de superficie para hepatitis B (HbAgS); serología para sífilis, y por último, anticuerpos para el *Tripanozoma cruzi* ⁽¹⁾.

La prevalencia de sífilis es variable, en países desarrollados resultados positivos a VDRL ocurren entre el 0,05 al 0,6% ⁽²⁾; en países africanos alcanza el 13,8%; en Asia la proporción es de 5,8%, mientras que en Latinoamérica alcanza valores entre 0,7 al 4,1% ⁽³⁻⁴⁾. En la mayoría de los casos los bancos de sangre y sistemas de vigilancia epidemiológica de estos países calculan la prevalencia según los casos sobre el total de unidades procesadas por los hemocentros, este cálculo se hace considerando la posibilidad de detectarse picos epidemiológicos en donde la infección se puede presentar con mayor frecuencia.

Con el objetivo de caracterizar a los donantes de sangre que presentaron reactividad contra *Treponema pallidum* durante el 2011 en un banco de sangre de la ciudad de Ibagué, Colombia, se realizó un estudio transversal en el Banco de Sangre Fundación Hematológica Colombia, sede Ibagué. Se analizó el total de la población de registros de donantes de sangre que presentaron reactividad en el el tamizaje para *Treponema pallidum* durante el año 2011. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, estado civil, régimen de filiación, estado civil, y ocupación.

En el análisis estadístico descriptivo se aplicaron medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas; se calculó la prevalencia de reactividad para *T. pallidum*. En el análisis bivariado se aplicó la prueba chi cuadrado. El desarrollo de la investigación cuenta con el aval de la institución y del comité de ética e investigación de la Fundación Hematológica Colombia; la investigación se enmarca en la categoría de investigación sin riesgo puesto que fue un estudio retrospectivo según la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de salud de Colombia.

Durante el 2011 en la sede de Ibagué se procesaron un total de 37 998 unidades de sangre en el Banco de Sangre Fundación Hematológica Colombia; se encontró una prevalencia de infección de 1,92%, es decir 733 registros de donantes de sangre, de los

Tabla 1. Distribución por sexo de los donantes reactivos a sífilis.

Variables	Sexo				P
	Femenino		Masculino		
	N.º	(%)	N.º	(%)	
Edad*					
≤ 40 años	166	(47,4)	211	(55,1)	0,038
≥ 40	184	(52,6)	172	(44,9)	
Estado civil					
Casado	64	(18,3)	86	(22,5)	<0,001
Soltero	152	(43,4)	174	(45,4)	
Unión libre	88	(25,1)	105	(27,4)	
Viudo/divorciado	46	(13,1)	18	(4,7)	
Ocupación					
Desempleado	216	(61,7)	50	(13,1)	<0,001
Empleado	134	(38,3)	333	(86,9)	
Régimen de afiliación					
Contributivo	197	(56,3)	213	(55,6)	0,855
Subsidiado	153	(43,7)	170	(44,4)	

* Se agrupo la variable edad tomando como punto de corte su mediana

cuales el 52,3% pertenecían al sexo masculino, la edad promedio fue de $38,9 \pm 12,4$ años. En cuanto al estado civil, el 44,5% era soltero y el 26,3% se encontraba en unión libre; el 63,7% se encontraba empleado, y dentro de la distribución de régimen de filiación el 55,9% pertenecía al régimen contributivo.

En cuanto a la distribución de la reactividad para el tamizaje de *Treponema pallidum*, el mes con mayor número de casos fue mayo (91 casos) en contraste con el mes de julio en donde se presentó el menor número de casos de reactividades de todo el periodo de estudio (25 casos).

Para la distribución de variables por sexo, se encontraron diferencias significativas con relación a la agrupación de la edad, y el estado civil, con predominio de “soltero” para ambos sexos; y en ocupación donde “desempleado” predomina en las mujeres (61,7%) y “empleado” en los hombres (86,9%), para la distribución de las otras variables no se encontraron datos significativos.

En general la prevalencia de la reactividad para sífilis encontrada en nuestro estudio se encuentra dentro del rango descrito para Latinoamérica⁽³⁻⁴⁾, en donde se pueden encontrar prevalencias del 0.68% informadas por los bancos de sangre de la Cruz Roja, así como prevalencias del 1,1% en Montería, Colombia⁽⁵⁾

Estos casos se siguen presentando aun cuando se indaga sobre conductas sexuales de riesgo en los donantes de sangre, situación por la cual el fortalecimiento del uso seguro de los componentes sanguíneos debe ser un trabajo constante de los bancos de sangre, ya que la presencia de la infección no está ligada netamente a sujetos con factores de riesgo.

En este estudio se encontró que la prevalencia de reactividad para sífilis en donantes de sangre es congruente con la informada en otros estudios para Latinoamérica, con una mayor prevalencia de esta infección entre los donantes solteros. El tamizaje y el uso seguro de los componentes sanguíneos, como tarea de los bancos de sangre, así como el conocimiento de las características de los donantes son necesarios para el control y la prevención de probables infecciones vinculadas al uso de hemoderivados.

Fuentes de financiamiento: Fundación Hematológica Colombia.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. República de Colombia. *Manual de normas técnicas, administrativas y de procedimientos en bancos de sangre*. Decreto 1571. 12 de agosto de 1993.
2. Montiel M, Arias J, Pozo E, Mogollón A. *Importancia de las pruebas específicas e inespecíficas para el diagnóstico de sífilis en donantes de sangre*. *Kasmera*. 2008;36(2):169-76.
3. Pérez D, Máttar S. *Prevalencia de marcadores infecciosos en el banco de sangre del hospital San Jerónimo de Montería: 1996 – 2001*. *Infectio*. 2003;7(1):15-20.
4. Rivera-López M, Arenas-Esqueda A, Ambriz-Fernández R. *¿Son necesarios los estudios de sífilis en los donadores de sangre?* *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2009;47(1):65-8.
5. Viamonte R, Cabal E. *Prevalencia de la prueba VDRL reactiva en donantes del banco de sangre de Guanabacoa*. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2002;40(3).

Correspondencia: Harold Fabián Cruz Bermúdez
 Dirección: Carrera 65 No 81 – 67. Bogotá, Colombia.
 Teléfono: (57) 4379999 Ext 122
 Correo electrónico: direcciondeinvestigacion@fubeco.org.co