



Lineamiento para la Selección de Donantes de Sangre, versión 2

Código L.GM.DDSS.ARSDT.LC 15022018

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico

2018

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 2 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

<i>ELABORADO POR :</i>	<p><i>Dra. Vilma Carvajal Gutiérrez</i> <i>Dra. Patricia Contreras Carmona</i></p> <p><i>Dr. Sebastian Molina Ulloa</i></p>	<p><i>Coordinación Nacional de Laboratorios.</i> <i>Banco de Sangre, Hospital Dr. Rafael A. Calderón</i> <i>Guardia.</i> <i>Banco Nacional de Sangre.</i></p>
<i>VALIDADO POR</i>	<p><i>Dra. Xinia Rojas Camacho.</i> <i>Dr. Eduardo Zúñiga Alvarado.</i> <i>Dra. Zaida García Solano.</i> <i>Dra. Cinthya Vargas Castro</i> <i>Dr. Manuel Sánchez Chacón</i> <i>Dra. Kattia Cruz Mora</i> <i>Dra. Rocío León Sánchez</i> <i>Dra. Olga González Calvo.</i></p>	<p><i>Hospital México.</i> <i>Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.</i> <i>Centro Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya.</i> <i>Hospital de San Vito.</i> <i>Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.</i> <i>Hospital Dr. William Allen Taylor.</i> <i>Hospital San Vicente de Paúl.</i> <i>Hospital San Carlos.</i></p>
<i>REVISADO POR:</i>	<p><i>Dr. Mario Mora Ulloa</i></p> <p><i>Dr. Hugo Chacón Ramírez</i></p>	<p><i>Área Regulación y Sistematización Diagnóstico y</i> <i>Tratamiento, Jefe.</i></p> <p><i>Director de Desarrollo de Servicios de Salud</i></p>
<i>Aprobado por:</i>	<p><i>Dr. Fernando Llorca Castro</i></p>	<p><i>A/C Gerencia Médica</i></p>
<i>Observaciones</i>	<p>La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.</p>	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 3 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Índice

1	Justificación	4
2	Objetivo	5
3	Fundamentación del Lineamiento	6
4	Descripción del Lineamiento	7
4.1	Requerimientos básicos previos	7
4.2	Períodos de tiempo entre una donación y otra:	8
4.3	Criterios de Selección	8
4.3.1	Criterios de Selección por el uso de medicamentos	30
5	Acatamiento	35
6	Responsable del cumplimiento	35
7	Vigencia	36
8	Contacto para consultas	36
9	Referencias	36
10	Anexos	38
10.1	Glosario de términos clave	38

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 4 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Lineamiento para la selección de donantes de sangre

1 Justificación

En vista de que la sangre es un tejido insustituible, cuya función además de reestablecer el equilibrio en volemia, cumple con la función vital de respiración celular por medio de la molécula de hemoglobina, requiriendo en condiciones micro ambientales para poder liberar el oxígeno dentro de los tejidos, y que, pese al intento de las compañías farmacéuticas por fabricar soluciones que cumplan con todas las funciones, no ha sido posible producirá, hace que los donantes de sangre sean el punto de partida clave en la terapia transfusional, razón por la cual, el proceso de selección es primordial para disminuir el riesgo de adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa por sangre.

La selección es fundamental para mejorar la seguridad transfusional, debido a que dependiendo de la sensibilidad de la técnica serológica que se están usando, así será el tiempo del periodo de ventana de detección serológica, por lo que para no exponer al receptor de los hemocomponentes, es necesario hacer una debida y estricta selección del donante a través de los requisitos que se presentan en el siguiente lineamiento.

La donación voluntaria altruista le permite a la sociedad hacer frente a las necesidades hospitalarias de hemocomponentes. El donante da su sangre, pero es esencial la evaluación de diferentes elementos y parámetros que lo habiliten para preservar tanto su seguridad como la del receptor. El proceso de selección junto con las pruebas de tamización normadas son puntos claves para la seguridad transfusional.

Como la mayoría de las acciones terapéuticas, la transfusión sanguínea es una actividad que conlleva un riesgo, originado por una serie de acciones causales derivadas de las características individuales de los donantes y pacientes sometidos a este tipo de terapia. No se debe dejar de lado que los hemocomponentes son productos biológicos y como tal nunca pueden estar exentos de riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas, aun cuando este riesgo puede reducirse significativamente aplicando controles de calidad en las distintas fases del proceso.

La variedad de causales de error convierten el acto transfusional en una actividad muy compleja, el conocimiento de los procesos, puede garantizar su eficacia e inocuidad. El donante de sangre es el inicio de la cadena de seguridad por lo que una selección adecuada garantiza el suministro de hemocomponentes más seguros a los usuarios del sistema.

Dentro de este proceso toda la información relacionada con el potencial donante es esencial, tal como su identificación (Cédula de identidad costarricense o cedula de

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 5 de 40
<i>LINEAMIENTO</i>	<i>SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE</i>	<i>CÓDIGO: L.GM.DDSSARSDT-LC. 15022018</i>

residencia emitida por el Gobierno de Costa Rica), ubicación geográfica, estilo de vida, conductas de riesgo asociadas con enfermedades transmitidas por la sangre, entre otros. La información debe ser obtenida de forma estandarizada para que la misma sea compartida y comparada entre los diferentes Bancos de Sangre que conforman la red institucional y evitar la pérdida de donantes voluntarios altruistas por diferencias en los criterios de selección.

La información y el procedimiento establecido para la selección del donante idóneo, representan puntos sensibles, que influyen directamente sobre la calidad de la sangre y la seguridad que se le puede ofrecer al receptor de la misma, de ahí la importancia de contar con criterios estandarizados.

Con la información derivada y registrada del donante se puede dar trazabilidad a los hemocomponentes obtenidos por medio de la hemovigilancia que permite a través de procedimientos organizados de control, detectar efectos o reacciones adversas que puedan aparecer a lo largo de la cadena transfusional con el fin de instaurar medidas correctivas que contribuyan a mejorar la seguridad y la calidad transfusional.

2 Objetivo

Brindar los criterios básicos para la selección de los donantes de sangre de la CCSS, con el fin de estandarizar el proceso de selección para obtener hemocomponentes de calidad mejorando la seguridad sanguínea.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 6 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

3 Fundamentación del Lineamiento

Este documento se hizo mediante revisión bibliográfica de 19 lineamientos de criterios de selección de diferentes países, tanto de América como de Europa.

En el siguiente cuadro se especifican las referencias normativas que se aplican en el documento.

Cuadro 1. Referencia de la Normas que se aplican en el documento

Número	Nombre de normativas	Año
Ley Nº 5395.	Ley General de Salud	1973
Ley Nº 5462	Estatuto Servicios de Microbiología y Química Clínica	1973
Ley Nº 8239	Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.	2002
Ley Nº 7600	Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad	1996
Ley 8279	Sistema Nacional para la Calidad.	2002
Ley Nº 8292	Ley General de Control Interno	2002
Nº 30697-S	Norma para la Habilitación de Divisiones de Inmuno-hematología y Banco de Sangre	2002
Norma ISO 15189	Laboratorios Clínicos: Requisitos particulares relativos a la calidad y la competencia	2007
Artículo 2 sesión #8139 del 22 de marzo	Política de Calidad y Seguridad al Paciente de la CCSS	2007
	Manual de Normas y Procedimientos Técnico- Administrativos de los Laboratorios	2006
	Manual de Bioseguridad Laboratorios Clínicos	2013
	Manual de Apoyo para la Implementación de la Gestión de Calidad en los Laboratorios Clínicos de la CCSS	2012

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 7 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

4 Descripción del Lineamiento

4.1 Requerimientos básicos previos

El donante debe cumplir los siguientes requisitos previo a la aplicación de los criterios de selección:

1. **Edad:** De 18 a 65 años. No obstante, se puede recibir un donante mayor de 65 y menor de 70 años, si éste ha sido un donante frecuente y se mantiene activo, y se encuentra en condiciones óptimas de salud, previa recomendación médica.
2. **Documento de identificación válido:** Debe presentar la cédula de identidad costarricense o la cédula de residencia emitida por el Gobierno costarricense, vigente, con fotografía y en buen estado. Lo anterior respaldado por los Artículos 72, 89, 93, 94, 95, 96 y 97 de la Ley Orgánica del Tribunal Supremo de Elecciones y del Registro Civil (Ley N°3504), la Ley del Servicio de Obtención de Documentos de Identidad para los Ciudadanos, Opción y Naturalizados de Nacionalidad extranjera nacidos en la República (Ley N° 1902) y su Reglamento en los artículos 1, 6, 12 y 15. Adicionalmente lo indicado en el Artículo 2 del Reglamento de fotografías para la cédula de identidad (Decreto N° 08-2010).

El pasaporte se podrá utilizar como documento oficial de identificación para las personas migrantes que deseen donar, siempre y cuando se encuentren a derecho en territorio costarricense, ya que el mismo es exclusivamente un documento de carácter migratorio y para viajes, tal y como lo define el Artículo 138 de la Ley de Migración y Extranjería (Ley N° 8764).

La Licencia para conducir no se podrá utilizar como documento oficial de identificación, ya que la misma es exclusivamente un comprobante del permiso otorgado por el Estado mediante el que se faculta a una persona a conducir un vehículo durante un período determinado, como se indica en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial (Ley N° 9078). Siendo la cédula de identidad indispensable para su obtención y por tanto, dependiente de esta.

3. **Ingesta de alimentos:** la persona que desea donar sangre deberá consumir un desayuno liviano, que puede incluir galletas, pan, mermeladas, frutas, jugos naturales y bebidas calientes. No debe comer productos lácteos, grasas, mantequilla, natilla, huevos ni otros productos grasosos. En caso de que haya realizado una ingesta abundante o rica en grasas deberá esperar un intervalo de 2 a 3 horas antes de poder donar.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 8 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

4. **Peso y Estatura:** para donar sangre las personas deben tener un peso superior a los 52 Kg y una estatura igual o superior a los 150 cm. Estas condiciones se solicitan para asegurar un 12,5% de la volemia, apta para la donación y que permita la extracción de 500 ml de sangre sin poner en riesgo la salud del donante.
5. **Salud:** Se corroborará mediante la toma de signos en general y la revisión a través de una entrevista de los antecedentes médicos del donante.

4.2 Períodos de tiempo entre una donación y otra:

Donaciones de Sangre Total o donaciones que incluyan Glóbulos rojos por aféresis: debe esperarse un período de 8 semanas entre donaciones. En mujeres, que presentan periodos o menstruaciones con sangrados muy fuertes se amplía a 12 semanas. Se permite un máximo de cuatro donaciones al año para los hombres y tres donaciones anuales para las mujeres.

Donaciones de Plaquetas por aféresis: Se recomienda que el intervalo entre donaciones sea de 15 días, sin embargo, en caso de ser necesario puede donarse plaquetas por este procedimiento cada 5 días. Se permite un total de 24 donaciones al año.

4.3 Criterios de Selección

El proceso de selección del donante de sangre, una vez cumplidos los requisitos básicos previos, inicia con el llenado del formulario (entrevista) por parte del potencial donante. Este formulario tiene como propósitos:

- Recopilar los datos demográficos, información general y formas de contactar al donador.
- Revisar los antecedentes clínicos del donador para asegurar que la donación de sangre no afectará su salud y reducir los riesgos para el posible receptor de los hemocomponentes.

Las respuestas del formulario serán valoradas en una entrevista confidencial realizada por personal capacitado del banco de sangre. El entrevistador debe asegurarse que el donante potencial comprenda el proceso de la donación de sangre y debe verificar que se cumplan los requisitos de selección.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 9 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

El estatus de **Diferido temporalmente** le impide a una persona donar sangre o hemocomponentes por un período de tiempo definido según el riesgo de la condición valorada. Los intervalos o períodos para diferir deben considerarse a partir del momento en que ocurrió el evento o situación valorada y no necesariamente desde la fecha en la que se presentó la persona a donar.

El estatus de **Diferido permanentemente** se refiere a la imposibilidad definitiva para poder donar sangre. Bajo esta condición se niega la donación de sangre debido a los riesgos que el acto puede ocasionar al donante o a la persona que pueda recibir estos hemocomponentes.

La No Discriminación durante la selección del donante: La valoración y selección de los donantes de sangre debe ser un proceso libre de juzgamiento y basado en establecer evidencias claras y razonadas sobre la seguridad o los riesgos asociados a las conductas o antecedentes clínicos de la persona, donde no se discrimine por razones socioeconómica, étnicas, religiosas, ideológicas, de género, de orientación sexual, país de origen del residente ni de ninguna otra naturaleza que ofenda la dignidad humana. Lo anterior en apego al Artículo 2 del Reglamento del Seguro Social que indica:

“Del principio de igualdad: Todo asegurado es igual ante la Ley y ante este Reglamento. No podrá hacerse discriminación alguna por razones económicas, étnicas, religiosas, ideológicas, y de ninguna otra naturaleza que ofenda la dignidad humana. Sólo se harán las diferencias que procedieren en relación con el tipo de padecimiento o enfermedad.”(Negrita y cursiva no son parte del original).

Así mismo, el Lineamiento administrativo sobre los servicios libres de discriminación por orientación sexual o identidad de género, de la Dirección de Red de Servicios de Salud, de la Caja Costarricense del Seguro Social, del 06 de febrero del 2012, DRSS-0630-12, viene a facilitar la atención de las poblaciones LGTBI en los centros de salud, así como denunciar los malos tratos que se puedan sufrir. En detalle:

“Fundamentados en: Artículo 33-Constitución Política de Costa Rica, Ley 7771 (artículo 48), Decreto Ejecutivo 34399-S “Decreto Día Nacional contra la homofobia” y la Política Nacional de Sexualidad, la Gerencia Médica recuerda a los Directores de establecimientos de salud su obligación de velar por el cumplimiento de lo establecido en dicha normativa, en lo que se refiere a: (a)-No discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género y (b)-Facilitar, promover y apoyar acciones tendientes a la erradicación de la homofobia. En los procesos de atención de sus centros de salud.”

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 10 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Lo anterior fundamentado además con la resolución de la Organización mundial de la salud: en la que se considera de vital importancia avanzar en el reconocimiento universal de los derechos humanos y cuidados básicos a las poblaciones sexualmente diversas como sujetos de derecho durante todo su ciclo de vida, lo anterior se ratifica en la Política Nacional de Sexualidad, la cual dentro de sus ejes centrales incluye el de no discriminación por motivos de orientación sexual y como enfoque se encuentra el de diversidad sexual.

En el siguiente cuadro se describen por orden alfabético los criterios de selección para donantes de sangre y hemocomponentes.

Cuadro 2: Criterios de Selección de Donantes de Sangre y Hemocomponentes

Condición	Criterio de Selección
Aborto	– Diferir por seis meses.
Accidente vascular cerebral	– Diferir permanentemente.
Acidez – indigestión	– Ver Enfermedad Gastrointestinal
Acné	<ul style="list-style-type: none"> – Acné leve sin tratamiento: apto para donar – Acné infectado sin tratamiento: Diferir por 7 días posterior a la resolución de la crisis. – Acné infectado con tratamiento de antibióticos: Diferir por 14 días luego de finalizado el tratamiento. – Acné con tratamiento de Isotretinoína (Roaccutan): diferir por seis meses post- tratamiento. – Acné con tratamiento de Tegison: Diferir permanentemente.
Acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> – Utilización de agujas manejadas por el centro o especialista en donde se recibe la terapia: Diferir por un año, posterior a la finalización de tratamiento. – Utilización de agujas personales y propias: valorar según enfermedad de fondo.
Adenoidectomía	– Diferir por seis meses
Alcoholismo	<ul style="list-style-type: none"> – Alcoholismo o etilismo crónico: Diferir permanentemente. – Ingesta de alcohol reciente en cantidades equivalentes a dos copas de vino, dos cervezas o una onza de licor fuerte: Diferir por doce horas después de la ingesta. Se acepta siempre y cuando no exista evidencia de ebriedad. – Consumo de cantidades mayores de alcohol: Diferir por 24 horas.
Albuminuria	– Diferir y valorar una vez finalizado el tratamiento.
Alergias	– Esquemas de desensibilización por alergias: Diferir por seis meses postratamiento.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 11 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – Tratamiento con esteroides: Diferir 7 días después del tratamiento. – Tratamiento con esteroides por más de 6 meses: Diferir 12 meses finalizado tratamiento. – Medicación tópica o inhalada : Aceptar – Rinitis ocasional y leve: Aceptar. – Rinitis en crisis: Diferir 7 días después de curación. – Manifestaciones sistémicas severas: Diferir 7 después de curación. – Dermatitis: Diferir por 7 días si las manifestaciones se encuentran donde se realiza la venopunción. Aceptar si está en otras áreas. – Eczema: Diferir si las manifestaciones se encuentran donde se realiza la venopunción.
Alopecia	<ul style="list-style-type: none"> – Tratamiento con Dutasteride (Avodart): Diferir por 6 meses – Tratamiento con Finasteride (Proscar, Propecia): Diferir por un mes
Amigdalectomía	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por seis meses
Amigdalitis	<ul style="list-style-type: none"> – Sin tratamiento: Diferir por 7 días posteriores a la recuperación (libre de síntomas). – Con tratamiento por antibióticos: Diferir por 14 días posterior al tratamiento.
Amputaciones	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar motivo y ver extensión del área amputada.
Anemia	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Enfermedades Hematológicas
Aneurisma	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 14 días después de finalizado el tratamiento.
Anticoagulantes orales	<ul style="list-style-type: none"> – Tratamiento Permanente (crónico) con anticoagulantes orales: Diferir permanentemente. – Tratamiento Temporal con anticoagulantes orales: Valorar enfermedad de fondo y estimación de curación. Diferir 1 mes después de finalizado el tratamiento.
Anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar
Arritmia	<ul style="list-style-type: none"> – Referir a valoración cardiológica. – Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por valoración de cardiología.
Artritis	<ul style="list-style-type: none"> – Reumatoidea deformante diagnosticada: Diferir permanentemente. – Otras: Aceptar.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 12 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Asma	<ul style="list-style-type: none"> – Ver enfermedad respiratoria: – Leve con tratamiento esporádico: Aceptar en ausencia de crisis. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Severa con tratamiento continuo y múltiple: Diferir permanentemente. ▪ Con tratamiento de esteroides (verificar cual medicamento): Diferir 7 días después de finalizar el tratamiento ▪ Salbutamol o teofilina: Aceptar
Babesiosis	<ul style="list-style-type: none"> – Rechazar
Bradycardia	<ul style="list-style-type: none"> – Menos de 50 pulsaciones por minuto. – Se debe consultar al donante si es deportista. Se acepta en caso de que sea atleta, ya que presentan valores de pulso y presión arterial inferiores a los normales. – En caso de no deportistas: dejar en reposo por 15 minutos, que consuma una bebida caliente y revalorar. Se acepta si se normalizan los valores. – Si luego de la revaloración se mantiene la condición: Diferir por 24 horas. – Si el donante regresa luego de 24 horas y la condición se mantiene: debe referirse a valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico.
Broncodilatadores (Salbutamol, teofilina)	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar
Bronquitis aguda	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Enfermedad Respiratoria
Cáncer	<ul style="list-style-type: none"> – Activo y bajo tratamiento: Diferir o rechazar según condición y tipo de cáncer o malignidad, como se detalla a continuación. – Antecedentes de carcinoma in situ de cérvix, o de tumores localizados de piel (carcinoma basocelular y escamoso), si han sido extirpados y el donante se encuentra bien de salud: Aceptar, siempre que haya transcurrido el tiempo recomendado posterior al tratamiento y a la cirugía y se le haya dado de alta. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carcinoma cervical In Situ: Ver Papanicolaou ▪ Cáncer de piel: De células basales con tratamiento completo y curación de lesiones, diferir por un año posterior a tratamiento y dado de alta. – Tumores sólidos malignos o cáncer de órganos sólidos, con curación definitiva: Diferir por un período de 5 años posterior a finalizado el tratamiento completo y la cirugía. Siempre que el donante se encuentre bien de salud. – Tumores sólidos tales como el neuroblastoma, el tumor de Wilson, y el retinoblastoma se considera que han curado si fueron

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 13 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<p>diagnosticados antes de los 5 años de edad y no han recidivado con posterioridad. Estas personas pueden ser aceptadas como donantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Enfermedades o desordenes malignos hematológicos: Rechazar. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leucemias: desordenes linfoproliferativos y mieloproliferativos. ▪ Linfomas. ▪ Desordenes hematológicos clonales como: Policitemia vera, Hemoglobinuria Paroxística Nocturna y Trombocitemia esencial. ▪ Síndromes Mielodisplásicos. – Otros tipos de Cáncer de piel malignos tipo melanoma: Diferir permanentemente.
Candidiasis	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar si no se asocia a inmunodeficiencia y tiene tratamiento local. – Tratamiento sistémico: Diferir hasta que finalice el tratamiento. – Asociado a inmunodeficiencia: Diferir permanentemente.
Carcinoma	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente. Ver Cáncer
Catarro	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 14 días después de recuperación (libre de síntomas).
Cefalea	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por un día.
Chagas (Enfermedad de Chagas, <i>Trypanosoma cruzi</i>)	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente. – Si el donante ha observado en su vivienda o alrededor la presencia de chinches bebe sangre (Triatomas), deben de ser igualmente Diferidos permanentemente.
Cirrosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Cirugías	<ul style="list-style-type: none"> – Cirugía Menor: Diferir hasta que el tratamiento este completo, exitoso y sea dado de alta para reincorporarse a sus actividades regulares. La persona debe estar completamente recuperada de la condición para poder donar. – Cirugía Mayor: Diferir por 6 meses después de efectuado el procedimiento. La persona debe estar completamente recuperada de la condición para poder donar. – Cirugía que requirió de transfusión: En caso de que la cirugía haya requerido de transfusión de sangre o hemocomponentes: Diferir por 12 meses. – Cirugías de corazón (independiente de la causa): Rechazar. – Cirugías cardiovasculares pediátricas con completa recuperación y dada de alta por el servicio de cardiología. Aceptar.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 14 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – <u>Cirugía neurológica:</u> – Central: Rechazar (Aneurismas, quistes, hematoma subdural, epidural, de origen traumático) – Periférica: Diferir por seis meses. Laminectomía sin secuelas. – <u>Cirugía odontológica, maxilofacial y otros procedimientos odontológicos:</u> – Diferir por un mes, si se realiza con anestesia local. – <u>Cirugías por tumor con curación definitiva:</u> – Diferir según caso, por 12 a 24 meses. Ver Cáncer y Papanicolaou.
Cisticercosis	– Diferir permanentemente.
Cistitis	– Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos y libre de síntomas.
Citomegalovirus	– Diferir por seis meses posterior a un proceso activo.
Clamidia	– Ver Enfermedades de Trasmisión Sexual. Se difiere 14 días posterior ultima dosis de antibiótico
Coagulopatías congénitas	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente. – Personas que han mantenido relaciones sexuales con pacientes tratados con hemoderivados de origen humano: Diferir por 12 meses desde el último contacto.
Colagenopatías	– Diferir permanentemente.
Cólera	– Diferir por 6 meses.
Colesterol hipercolesterolemia	– Ver Dislipidemias.
Colitis	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar. – Cuadro activo severo: Diferir hasta curación.
Condiloma	– Ver Infecciones de Transmisión sexual
Conductas y costumbres sexuales de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Infecciones de Transmisión sexual. – Debe indagar a profundidad sobre las conductas: – Si estas conductas son comunes y repetitivas implican alto riesgo: Diferir permanentemente. – Si estas conductas son de una sola ocasión, debe valorarse hace cuánto tiempo ocurrió y el motivo: Se podría Diferir por 12 meses a partir de la conducta de riesgo o Rechazar, según sea lo acontecido. Se podría acortar dependiendo el periodo de ventana según técnica usada para determinación de Hepatitis C. – Ha tenido una nueva pareja sexual en los últimos 6 meses: Diferir por 6 meses a partir del primer contacto sexual con la persona. Valorar las conductas sexuales o riesgos de la pareja, pues podría

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 15 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Conductas y costumbres sexuales de riesgo	<p>ser necesario diferir por 12 meses o rechazar, según riesgos.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 12 meses a partir del último encuentro sexual en los siguientes casos: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tiene de manera simultánea, dos o más parejas sexuales, practicando sexo de manera forzada o voluntaria. 2) Ha pagado o paga regularmente con dinero o drogas (sustancias psicoactivas) para tener sexo o ha tenido relaciones sexuales con trabajadores (as) sexuales, con o sin preservativo. 3) Ha sido Víctima de violación. 4) Es portador de Infecciones o agentes infecciosos de transmisión sexual: Ver Infecciones de transmisión sexual. Diferir según sea el agente infeccioso. 5) Ha mantenido o mantiene relaciones sexuales con una persona portadora de infecciones o de agentes infecciosos de transmisión sexual. 6) Ha mantenido o mantiene relaciones sexuales con una persona hemodializada, transfundida, trasplantada o que recibe tratamientos con productos derivados de la sangre: Diferir por 12 meses a partir del último encuentro sexual. – Rechazar en los siguientes casos: <ol style="list-style-type: none"> 1) Ha recibido o recibe regularmente dinero o drogas (sustancias psicoactivas) a cambio de relaciones sexuales. 2) Utiliza drogas (sustancias psicoactivas) intravenosas: Rechazar
Convulsiones	<ul style="list-style-type: none"> – Traumáticas: Valorar cuando ocurrió el evento y el estado actual de salud. Si no hay estudios o el origen es desconocido: Diferir hasta valoración. – Febriles en etapa de la niñez: Aceptar – Crisis convulsivas y otro tipo: Diferir permanentemente.
Conjuntivitis	<ul style="list-style-type: none"> – Por contagio: Diferir por semanas.
Coronariopatía	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente. Toda alteración del flujo sanguíneo coronario (ángor, infarto del miocardio, etc.)
Demencias	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Dengue	<ul style="list-style-type: none"> – Clásico: Diferir por 1 meses. – Hemorrágico: Diferir por un año post tratamiento.
Dentales	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Tratamientos Dentales
Dermatitis	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Alergias
Dermatomicosis	<ul style="list-style-type: none"> – En general : Aceptar

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 16 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – Dependiendo de localización, tratamiento y severidad de lesiones: Diferir por 7 días una vez finalizado el tratamiento.
Diabetes insípida:	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> – Hipoglicemiantes orales (Glibenclamida o metformina): Aceptar acorde con estado general del donante. – Cambio en las dosis de medicamentos: Diferir por 4 semanas. – Insulinodependiente (Inyección de Insulina): si es molecular aceptar. Si es de origen humano o animal, Diferir permanentemente. – Complicaciones relacionadas tales como vasculopatía, cardiopatía (falla cardíaca), nefropatía (insuficiencia renal, diálisis), neuropatía, retinopatía, amputaciones: Diferir permanentemente. – Aceptar de manera discrecional, según estado de salud actual, si: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tuvo diagnóstico de prediabetes o diabetes gestacional y no recibe actualmente tratamiento. ▪ Se controla con dieta o medicación oral y no ha sido cambiada el tipo o dosis en las últimas 4 semanas. ▪ Si previamente ha sido tratado con insulina (incluye insulina bovina) y ha sido suspendida hace más de 4 semanas.
Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 7 días posteriores a la curación (libre de síntomas). – Si se trata con antibióticos Diferir 14 días.
Dislipidemias (Hipercolesterolemia o Colesterol en sangre elevado).	<ul style="list-style-type: none"> – Puede ser aceptado si está asintomático aunque esté bajo tratamiento (Lovastatina/Genfibrozilo, etc.). – Si está sintomático o presenta enfermedad cardiovascular asociada: Diferir permanentemente.
Donante monorrenal	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar sí es congénito. Si el donante tiene un solo riñón no congénito se considera como una cirugía mayor.
Drenaje de senos paranasales	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por seis meses
Drepanocitosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente. Ver Enfermedad Hematológica
Drogas (Abuso o adicción)	<ul style="list-style-type: none"> – Drogas inyectables: Diferir permanentemente. Diferir permanentemente. – Drogas no inyectadas: No implican Diferir necesariamente. Manejar con discreción y según conductas asociadas al consumo, excepto en aquellas que sean inhaladas como la cocaína por riesgo de contaminación para hepatitis C por sangrado nasal.
Eczema	<ul style="list-style-type: none"> – Lesiones en los pliegues ante cubitales donde se realiza la venopunción (flebotomía): Diferir 6 meses – Tratamiento con esteroides por más de 6 meses: Diferir 12 meses

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 17 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	después de finalizar tratamiento.
Electrólisis	– Aceptar
Embarazo	– Diferir 9 meses pos-parto.
Endocarditis	– Diferir permanentemente.
Endometriosis	– Aceptar
Endoscopia	– Diferir por 6 meses después de realizado el procedimiento.
Enfermedad Autoinmune	– Diferir permanentemente.
Enfermedad Cardiovascular	– Diferir permanentemente: Aneurismas, cardiomiopatía, angina, falla cardíaca, miocarditis.
Enfermedad Celíaca	– Aceptar.
Enfermedad. De Parkinson	– Diferir permanentemente.
Enfermedades Hematológicas	<ul style="list-style-type: none"> – Leucocitos: Conteos inferiores a 4.000/mm³ y superiores a 11.500/mm³: Diferir por 7 días. Si la condición persiste referir a consulta médica. – Agranulocitosis medicamentosa: Diferir por tres meses después de finalizado el tratamiento. – Anemia: Diferir por 3 meses. Revalorar en ese momento. – Hemoglobinopatias: Diferir permanentemente. – Policitemia fisiológica: Valorar. Diferir por 2 meses y revalorar. – Policitemias crónicas con diagnóstico: Diferir permanentemente. – Leucemias, linfomas, talasemia, porfiria, drepanocitosis, leucopenias, agranulocitosis, coagulopatía, púrpuras, mieloma, hemofilia, enfermedad de Von Willebrand, aplasia medular, trasplante de medula ósea: Diferir permanentemente. – Tratamiento Permanente con anticoagulantes orales: Diferir permanentemente. – Tratamiento Temporal con anticoagulantes orales: Valorar enfermedad de fondo y curación. Diferir 1 mes terminado el tratamiento. – Aféresis terapéuticas: Valorar enfermedad de fondo. Casos que no se relacionan a padecimientos crónicos: Diferir por 12 meses posteriores al procedimiento.
Enfermedad de Addison (adrenales)	– Diferir permanentemente.
Enfermedad de Jacob-Creutzfeld	– Diferir permanentemente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 18 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Enfermedad de Paget	– Diferir permanentemente.
Enfermedad de Reiter (artritis reactiva)	– Diferir permanentemente.
Enfermedad de Reynaud	– Demencia, condiciones neurodegenerativas, neuritis óptica: Diferir permanentemente.
Enfermedad del Sistema Nervioso Central	– Diferir permanentemente.
Enfermedad Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> – Acidez – indigestión: Aceptar – Colitis, Síndrome de colon irritable: Aceptar si no está en crisis. – Sangrado digestivo alto: Diferir por 12 meses luego de curación. – Sangrado digestivo bajo: Diferir por 12 meses luego de curación. – Gastroenterocolitis: Diferir 1 mes después de curación – Síndrome diarreico: Diferir por 7 días sin tratamiento. Diferir por 14 días post-tratamiento con antibiótico. – Gastritis y úlceras no sangrantes en tratamiento con famotidina, omeprazol, lanzoprazol: Aceptar si no está en crisis. – Úlcera sangrante: Diferir por 12 meses luego de curación – Úlcera péptica activa, no sangrante o cicatrizada: Aceptar
Enfermedad Infecciosa	<ul style="list-style-type: none"> – Sarampión, parotiditis, rubéola, varicela y similares de cuadro reciente: Diferir por 3 a 4 semanas posterior a la curación. – Mononucleosis Infecciosa de cuadro reciente: Diferir por 6 meses posterior a la curación. – Enfermedades infecciosas transmitidas por picadura o mordedura de ciertos artrópodos (garrapatas, etc.). Ante este antecedente, se recomienda diferir al donante durante 4 semanas, para asegurarse que no ha desarrollado alguna enfermedad. – Tuberculosis, Brucelosis, Fiebre Q, Fiebre reumática, y Osteomielitis: Diferir durante 2 años después de tratamiento y curación. – Los antecedentes de Hepatitis C, Hepatitis B, HIV/SIDA, Leishmaniasis visceral (Kala-azar), Babesiosis, Enfermedad de Chagas, e infección por HTLV-I/II: Rechazar definitivamente.
Enfermedad Respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> – Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): Diferir permanentemente. – Asma: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leve con tratamiento esporádico: Aceptar fuera de crisis. ▪ Severa con tratamiento continuo y múltiple: Diferir permanentemente. ▪ Con tratamiento de esteroides: Diferir 7 días de finalizar el

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 19 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	tratamiento <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salbutamol o teofilina: Aceptar – Bronquitis aguda: Diferir hasta curación 14 días posteriores al tratamiento con antibióticos. – Catarro: Diferir 14 días después de la curación (libre de síntomas)
Enfermedad Renal	<ul style="list-style-type: none"> – Glomerulonefritis: Diferir 5 años post-tratamiento – Glomerulonefritis crónica: Diferir permanentemente. – Síndrome Nefrótico: Diferir permanentemente. – Insuficiencia Renal: Diferir permanentemente. – Tuberculosis Renal: Diferir permanentemente. – Neoplasia Renal: Diferir permanentemente. – Hematuria: Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos. – Pielonefritis: Diferir 1 mes post-tratamiento.
Enfermedad Genitourinario	Sistema <ul style="list-style-type: none"> – Sepsis urinaria: Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos. – Cistitis: Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos. – Hematuria: Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos. – Neoplasias: Diferir permanentemente. – Litiasis renouretal: Aceptar sin crisis. Diferir con crisis hasta 1 mes después de tratamiento
Enfermedad de Transmisión Sexual	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Infecciones de Transmisión Sexual.
Enfermedad Vascular Periférica	<ul style="list-style-type: none"> – Varices no complicadas : Aceptar – Ulceras Varicosas: Diferir y valorar post –tratamiento. – Trombosis o flebitis venosa no recurrente: Diferir 2 meses post-tratamiento – Trombosis arterial o venosa profunda: Diferir permanentemente.
Epilepsia	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
EPOC (Ver Enfermedad Respiratoria)	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Eritema nodoso	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por seis meses posterior a tratamiento.
Esclerosis lateral amiotrófica	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Esclerosis múltiple	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Exposición accidental a sangre o instrumentos contaminados con sangre	<ul style="list-style-type: none"> – La punción accidental con material contaminado de sangre u otros líquidos humanos proveniente de un paciente, o la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 20 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<p>exposición de mucosas o conjuntiva a estos productos, exige diferir al donante durante 12 meses.</p>
Extracto de glándula pituitaria	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Nacionales residentes en el extranjero o que han viajado recientemente fuera del país.	<ul style="list-style-type: none"> – Deben tener domicilio fijo en Costa Rica por al menos 6 meses, de forma que sean localizables hasta que salgan los análisis serológicos. – Si proviene o ha viajado a zonas endémicas para enfermedades transmisibles por transfusión sanguínea, se deberán diferir como mínimo por 2 semanas o por más tiempo según los criterios expuestos en este documento. – Deben considerarse además todos los demás criterios expuestos en este documento para otras condiciones.
Fibromialgia	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 1 mes cuando se encuentre en crisis.
Fiebre	<ul style="list-style-type: none"> – Un episodio de temperatura superior a los 37.5° C. Diferir 14 días contados a partir del día de recuperación.
Fiebre amarilla	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por un año post- curación
Fiebre Reumática	<ul style="list-style-type: none"> – Con secuelas cardiacas: Diferir permanentemente. – Posterior a tratamiento: Diferir 12 meses. Valorar secuelas
Filariosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Flebitis	<ul style="list-style-type: none"> – Ver enfermedad vascular
Fractura ósea	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir hasta recuperación total. – Cirugías: ver ortopedia y traumatología
Frecuencia Cardiaca	<p>Bradycardia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Menos de 50 pulsaciones por minuto. – Se debe consultar al donante si es deportista. Se acepta en caso de que sea atleta, ya que presentan valores de pulso y presión arterial inferiores a los normales. – En caso de no deportistas: dejar en reposo por 15 minutos y que consuma una bebida caliente y revalorar. Se acepta si corrige. – Diferir por 24 horas si se mantiene la condición y se desconoce la causa. Si la condición se mantiene debe referirse a valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico. <p>Taquicardia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Más de 100 pulsaciones por minuto. Dejar al donante en reposo durante 15 minutos y revalorar. Se acepta si corrige. – Diferir por 24 horas si se mantiene la condición y se desconoce la causa. Si la condición persiste se recomienda valoración médica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 21 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Glándulas suprarrenales	– Diferir permanentemente. Toda patología de las glándulas suprarrenales (Insuficiencia, Hiperplasia congénita, virilismo suprarrenal, Cushing, hiperaldosteronismo, feocromocitoma)
Glomerulonefritis	– Ver Enfermedad Renal
Gonadotropina- tratamiento	– Diferir permanentemente.
Gonorrea	– Ver Infecciones de Transmisión sexual – Diferir 12 meses y revalorar posterior a tratamiento.
Gota	– Estable y en tratamiento: Aceptar – En crisis: Diferir dos meses después de la crisis (libre de síntomas)
Guillan-Barre	– Diferir permanentemente.
Gripe	– Diferir por 14 días después de curación (libre de síntomas).
Hematuria	– Hematuria: Diferir hasta curación. Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos.
Hemocromatosis	– Con tratamiento: Diferir permanentemente. – Sin tratamiento: Aceptar
Hemograma	<ul style="list-style-type: none"> – Hematocrito: Mujeres: 39% a 55 %: Aceptar, Hombres: 42 % a 55 %: Aceptar Valores fuera de rango diferir por 2 meses y revalorar. Para aféresis de plaquetas aceptar en mujeres en rango de 36 a 55% y hombres de 39 a 55%. – Para punción capilar: Mujeres: 38% a 55%. Aceptar Hombres: 40% a 55%. Aceptar – Hemoglobina: Mujeres 12,5 g/dl a 17,0 g/dl: Aceptar Hombres: 13,5 g/dl a 18,0 g/dl: Aceptar Valores fuera de rango diferir por 2 meses y revalorar. – Plaquetas: 150.000/mm³ a 550.000/mm³: Aceptar Para aféresis, superior a 200.000/ mm³: Aceptar Valores fuera de rango diferir por 7 días y revalorar. – Leucocitos: 4.000/mm³ a 11.500/mm³: Aceptar Valores fuera de rango diferir por 7 días y revalorar.
Hemofilia	– Diferir permanentemente.
Hemoglobinopatías	– Diferir permanentemente.
Hepatitis	Diferir permanentemente Hepatitis B y C – Hepatitis A (HAV): Diferir por 12 meses luego de curación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 22 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – Hepatitis B (HBV): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuo con Hepatitis B actual o pasada: Diferir permanentemente. ▪ Persona que tiene relaciones sexuales con paciente con Hepatitis B: Diferir por 12 meses ▪ Cuidador o contacto cercano (no sexual) con paciente con Hepatitis B: Diferir por 6 meses – Hepatitis C (HCV): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuo con Hepatitis C actual o pasada: Diferir permanentemente. ▪ Persona que tienen relaciones sexuales con paciente con Hepatitis C: Diferir por 12 meses. Se podría acortar dependiendo el periodo de ventana según técnica usada para determinación de Hepatitis C. – Cuidador o contacto cercano (no sexual) con paciente con Hepatitis C: Diferir por 6 meses. – Personas con hepatitis luego de los 11 años: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si se descartó por HBV, HCV: Aceptar
Herpes	<ul style="list-style-type: none"> – Labial: Aceptar. – Herpes simple o zoster: Diferir 30 días post curación. – Herpes Genital: Diferir permanentemente. – Evaluar por otras enfermedades de transmisión sexual o conductas de riesgo.
Hiperplasia prostática benigna	– Diferir por 6 meses y valorar pos-tratamiento.
Histerectomía	– Diferir por 6 meses posteriores a la cirugía.
Histoplasmosis	– Diferir permanentemente.
Homeopatía	– Aceptar. Si la enfermedad de fondo no es motivo de rechazo.
Hormona de crecimiento	– Diferir permanentemente.
HTLV	– Diferir permanentemente.
Ictericia	<ul style="list-style-type: none"> – Síndrome icterico: Diferir 15 días o hasta aclarar causa. – Ictericia por Síndrome de Gilbert: Aceptar
Infarto al miocardio	– Diferir permanentemente.
Infección	<ul style="list-style-type: none"> – Aguda. Diferir 14 días después de finalizado tratamiento – Crónica: Diferir permanentemente. – Ver Enfermedades Infecciosas para otros detalles.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 23 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Infección de Trasmisión sexual (ITS)	<ul style="list-style-type: none"> – Debe indagar a profundidad: Si el donante refiere estar o haber estado infectado, se le deberá preguntar hace cuánto tiempo, si tuvo o no tratamiento (completo o incompleto), cuántas veces las ha padecido y si ha estado infectado con más de una de ellas. – Las enfermedades de transmisión sexual son indicativas de prácticas de riesgo. Antecedentes repetitivos de dichas enfermedades: Diferir permanentemente. – Algunas enfermedades con un único episodio, tratamiento completo y pruebas de laboratorio negativas pueden ser aceptadas después de un periodo de tiempo establecido: – Uretritis inespecífica, Gonorrea, Condiloma y Papiloma (no asociado a cáncer): Diferir por 12 meses posteriores al tratamiento y siempre que presenten curación completa. – Clamidia: Diferir 14 días después de completar el tratamiento. – Sífilis: Diferir por 12 meses, posterior al tratamiento. – HIV, Hepatitis B y C, HTLV I y II: Diferir permanentemente. – Ver Conductas y Costumbres sexuales de riesgo.
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 14 días después de finalizados los síntomas.
Injertos	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 12 meses si ha recibido trasplante o injerto de tejidos o si ha sido donador de órganos (previa valoración). – Diferir por 12 meses si ha recibido prótesis o implantes de silicón. – Diferir permanentemente si ha recibido trasplante de órganos sólidos, células progenitoras hematopoyéticas, extractos derivados de glándulas pituitarias humanas, injertos de duramadre, córnea o esclerótica.
Insuficiencia renal	<ul style="list-style-type: none"> – Crónica: Diferir permanentemente. – Aguda: Diferir por un año si ha recibido transfusiones
Lactancia	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir hasta finalizado el amamantamiento.
Láser	<ul style="list-style-type: none"> – Estética: Aceptar si el área tratada está sana. – Diferir permanentemente si es por enfermedad neoplásica (excepto Carcinoma de Cérvix in situ o carcinoma basocelular cuando hayan sido dados de alta definitiva). – Otros: valorar por tipo de enfermedad.
Leishmaniasis	<ul style="list-style-type: none"> – Cutánea : Diferir un año finalizado tratamiento – Visceral: Diferir permanentemente.
Lepra	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Leptospirosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 1año.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 24 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Lobectomía	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por 6 meses o hasta recuperación total, en casos de lobectomía pulmonar o hepática. Valorar según motivo de la cirugía. – Diferir permanentemente todos los casos de lobectomía cerebral (Neurocirugía)
Lupus eritematoso	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Mal de Alzheimer	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Malaria	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> – En general, los medicamentos tomados por el donante no representan un riesgo para el receptor. – Sólo los donantes tratados con ciertos medicamentos, especialmente con aquellos que tienen propiedades teratógenos o que alteran la función plaquetaria en el caso de la donación de plaquetas por aféresis deben ser excluidos temporalmente durante un periodo de tiempo que estará en función de las propiedades farmacocinéticas del medicamento. – En las demás situaciones, la exclusión por toma de medicamentos se basa más en la enfermedad por la cual está consumiendo el medicamento y no por el fármaco en sí. – La pregunta que debe hacerse la persona que entrevista al donante es: – ¿POR QUÉ está tomando el donante tal medicación? y no ¿qué medicamento está tomando? La mayoría de los medicamentos tendrán una concentración mínima en la sangre en el momento de la donación, por lo que la preocupación no debe ser que el receptor pueda ser perjudicado por la ínfima dosis de medicamento presente en el componente sanguíneo, sino por el efecto de la donación en el donante o de la enfermedad del donante en el receptor. – La mayoría de las personas que toman medicamentos pueden ser aceptadas como donantes. – Ver el apartado de Selección por consumo de Medicamentos al final de este documento.
Melancolía	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Vitíligo.
Melanoma	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Meningitis	<ul style="list-style-type: none"> – Viral: Diferir por seis meses. – Bacteriana: Diferir por 6 meses, valorar secuelas.
Menstruación	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 25 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Migraña	<ul style="list-style-type: none"> – Leve: Aceptar. – Crisis: Diferir por 3 días luego de finalizado el tratamiento. – Tratamiento preventivo: Valorar según medicamento.
Miopatías	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Mononucleosis infecciosa	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por seis meses.
Mordedura de animal	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 12 meses
Neumectomía – Cirugía de tórax	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Neumocistis jirovecii (antes carinii)	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Neumotórax	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir por seis meses dependiendo de causa.
Neurocirugía	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Onicomycosis	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar
Ortopedia y traumatología	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir seis meses en cirugía ortopédica no oncológica.
Osteomielitis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 24 meses finalizado tratamiento. Verificar curación
Otitis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 7 días libre de síntomas. Si toma antibiótico diferir 14 días posterior a la terminación de tratamiento.
Paludismo	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir permanentemente.
Pancreatitis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 6 meses posterior a recuperación
Papanicolau	<ul style="list-style-type: none"> – Normal: Aceptar – Resultados inflamatorios y Displasia leve: Aceptar. Valorar tratamiento. – Displasia moderada severa, cáncer cervical in situ, biopsia de cono: Diferir por dos años posterior a que se finalice el tratamiento con éxito y sea dada de alta. – Cáncer cervical invasor (metástasis): Diferir permanentemente.
Parasitosis	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar post tratamiento.
Parotiditis o paperas	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir un mes post-curación. Valorar complicaciones.
Papiloma	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar. Valorar conducta de riesgo.
Piercing corporal	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir un año posterior a la colocación. Se podría acortar dependiendo el periodo de ventana según técnica usada para determinación de Hepatitis C. – Piercing en mucosas (oral o genital) se descartan por riesgo de bacteriemias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 26 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Policitemia	– Diferir permanentemente.
Poliomielitis	– Diferir seis meses. Valorar secuelas.
Presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> – Presión arterial inferior a 90/60 mmHg: Se recomienda revalorar luego de 15 minutos (recomendar ingesta de un líquido caliente). Si condición se mantiene se Difiere. – Tratamiento de Effortil o refiere ser hipotenso: Diferir permanentemente. – Presión arterial superior o igual a 160/90 mmHg: Se recomienda reposo durante 15 minutos y revalorar, si condición se mantiene, se debe Diferir. – Tratamiento de presión arterial (Atenolol, propanolol, Enalapril, lbersartán) aceptar. Si usa dos medicamentos para el control de la presión arterial o incluye uso de diuréticos: Diferir permanentemente. – Tratamiento con aspirina: Aceptar y Se descartan plaquetas. No es aceptado para plaquetoferesis. – Tratamiento con medicamentos inhibidores de la angiotensina o antagonistas del calcio: Aceptar para donación normal. No es aceptado para procedimientos de aféresis.
Psiquiatría	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar personas en tratamiento ocasional o temporal con antidepresivos o litio, si se encuentran bien. – Diferir permanentemente. Si requiere tratamiento de mantenimiento (crónico), o si el proceso compromete la capacidad del individuo para comprender el proceso de la donación.
Psoriasis	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar si la zona de punción está libre de lesiones y utiliza tratamiento tópico – Casos graves y resistentes a tratamiento: Diferir permanentemente. – En tratamiento: ver medicamentos
Quiste hidatídico	– Diferir permanentemente.
Rabia	– Diferir permanentemente.
Radiología	– Con medio de contraste: Diferir por 15 días. Valorar enfermedad de fondo.
Resfriado común	– Diferir por 14 días después de finalizados los síntomas. Ver gripe Influenza, catarro.
Retrovirus HTLV I y II	– Diferir permanentemente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 27 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
Rubéola	– Diferir por un mes después de la curación. Valorar complicaciones.
Sarampión	– Diferir por un mes después de la curación. Valorar complicaciones
SARS (Síndrome agudo respiratorio severo)	– Diferir por 3 meses post recuperación. – Diferir 21 días posteriores a estar en contacto con persona infectada o de haber visitado zona endémica.
Sepsis urinaria	– Aceptar 14 días posterior a tratamiento con antibiótico.
Sind. Nefrótico	– Ver enfermedad renal
Síndrome cerebral orgánico crónico	– Diferir permanentemente.
Síndrome colon irritable	– Aceptar
Síndrome de Gilbert	– Aceptar sin crisis de ictericia
Síndrome de Guillain-Barré	– Diferir permanentemente.
Síndrome de Marfán	– Diferir permanentemente.
Síndrome de Meniere	– Aceptar. Siempre y cuando no esté en crisis
Síndrome de Raynaud	– Diferir 24 horas cuando se encuentre en crisis y tratamiento.
Síndrome de Sjörgen	– Diferir permanentemente.
Síndrome vertiginoso y laberintitis	– Diferir 7 días y revalorar post-tratamiento.
Sinusitis	– Diferir 7 días una vez libre de síntomas, sin tratamiento. – Diferir 14 días después de tratamiento con antibiótico.
Tabaquismo	– Aceptar. Los tratamientos para dejar de fumar (Parches de nicotina, Sprays de bupropión, Zyntabac, Quomem) no son contraindicación para donar.
Taquicardia	– Ver frecuencia cardíaca.
Tatuajes	– Diferir un año posterior a la realización del último tatuaje.
Tiroides	– Diferir temporalmente mientras esté pendiente de estudio por problemas con la tiroides. O si recibe tratamiento con levotiroxina y se encuentra descompensado (a). – Diferir por 6 meses después de tratamiento con yodo radiactivo. – Diferir por 24 meses después de suspender el tratamiento con medicamentos anti-tiroideos. – Diferir permanentemente si se trata de neoplasia, es parte de una enfermedad multisistémica, Tiroiditis de Hashimoto.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 28 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar si recibe tratamiento con levotiroxina y se encuentra bajo control médico y está compensado (a).
Toxoplasmosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 6 meses post curación clínica o terminada el tratamiento con niveles de IgM negativas. – Valorar inmunosupresión.
Toxicología	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar donantes con antecedentes de intoxicación aguda sin secuelas y tratamiento.
Transfusiones	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir un año después de la última transfusión. Valorar causa y volumen transfundido.
Trastornos de la queratinización	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 3 años si recibe tratamiento con Neotigason. (Acitretina)
Trasplante	<ul style="list-style-type: none"> – Paciente receptor: Rechazar, incluido trasplante de córnea. – Donador: Diferir por seis meses después de la cirugía
Trastornos mentales	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Psiquiatría.
Tratamiento dental	<ul style="list-style-type: none"> – Revisión dental: Aceptar – Limpieza, calzas o tratamientos superficiales: Diferir por 3 días. – Tratamiento de nervio, implantes, extracciones sin complicaciones: Diferir hasta 7 días posteriores a tratamiento. – Heridas abiertas o tratamiento con antibióticos: 14 días posterior a la última dosis ingerida – Cirugía odontológica y maxilofacial con anestesia local: Diferir por tres meses. Y con injertos de tejido y hueso de diferir 1año
Tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir 2 años posteriores a tratamiento y que se presente en buen estado de salud.
Ulceraciones en piel	<ul style="list-style-type: none"> – Diferir hasta curación completa. – Si recibió tratamiento con antibióticos diferir por 14 días después de finalizado el tratamiento y se presente curación. – Referir a valoración para descartar lesión maligna en caso de sospecha.
Uretritis Inespecífica	<ul style="list-style-type: none"> – Ver Infección
Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> – Las personas que hayan recibido inmunizaciones deben ser diferidas con base en el tipo de vacuna y su indicación. En cualquiera de los casos el donante no debe presentar reacción post-vacunal y el sitio de inoculación debe estar sano – <u>Vacunas sintéticas o preparadas de toxoides, gérmenes (bacterias, virus, rickettsias) muertos o inactivados:</u> no son motivo de exclusión si el donante está afebril. (Ver lista) – <u>Vacunas de virus o bacterias atenuadas:</u> Diferir hasta transcurridas 4 semanas. (Ver lista).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 29 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
	<ul style="list-style-type: none"> – <u>Vacunas experimentales no aprobadas:</u> Diferir por un año <p><u>Lista de Vacunas y tiempo para Diferir:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Ántrax: aceptar si se encuentra bien. – BCG: 4 semanas (28 días). – Catarrales-Gripales, Influenza (Gripe gestacional): Diferir por 2 semanas. En caso de H1N1 oral, diferir por 1 mes. – Cólera: aceptar si se encuentra bien. – Difteria: aceptar si se encuentra bien. – Fiebre amarilla: 4 semanas (28 días). – Fiebre tifoidea (oral): 4 semanas (28 días). – Fiebre tifoidea (inyectable): aceptar si se encuentra bien. – Fiebre de las Montañas Rocosas: aceptar si se encuentra bien. – Hepatitis A: aceptar si se encuentra bien (no exposición). – Hepatitis A: 6 semanas, sí se administró tras exposición. – Hepatitis B: Puede dar reacción cruzada con pruebas de laboratorio y generar resultado falso positivo para HBsAg o Core de HBV. Se recomienda diferir por 72 horas. – Leptospira: aceptar si se encuentra bien. – Meningococo (polisacáridos): aceptar si se encuentra bien. – Neumococo (polisacáridos): aceptar si se encuentra bien. – Papiloma humano: aceptar si se encuentra bien. – Parotiditis (Paperas): 4 semanas (28 días). – Polio (oral): 4 semanas (28 días). – Polio (inyectable): aceptar si se encuentra bien. – Rabia: Tras una mordedura, Diferir por 1 año. – Rubéola: 4 semanas (28 días). – Sarampión: 4 semanas (28 días). – Suero animal (antiofídico etc.): 3 meses. – Tétanos: aceptar si se encuentra bien. – Tétanos: 4 semanas (28 días) si se administró tras exposición. – Tosferina: aceptar si se encuentra bien. – Tifoidea/Paratifoidea: aceptar si se encuentra bien. – Varicela: 4 semanas (28 días). – Viruela: 4 semanas (28 días).
Varices	– Ver enfermedad vascular
Vértigo	– Diferir si presenta mareos hasta recuperación total. Ver síndrome Meniere.
Vitíligo	– Aceptar, siempre que el área de punción se presente libre de lesiones.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 30 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Condición	Criterio de Selección
VIH- SIDA	– Diferir permanentemente.
WNV (Virus del Nilo Occidental)	– Visita a zona endémica sin síntomas: Diferir 4 semanas – Visita a zona endémica con síntomas : Diferir 6 meses

4.3.1 Criterios de Selección por el uso de medicamentos

En general, no representan riesgo para el receptor, la exclusión por toma de medicamentos se basa en la naturaleza de la enfermedad que requiere dicho tratamiento. Los niveles medicamentosos en la sangre y los hemocomponentes a transfundir, son mínimos, por lo que no tiene ninguna repercusión en el receptor. Las trazas de medicamentos presentes en los hemocomponentes son inocuas para los pacientes trasfundidos. Solo deben ser excluidos aquellos donantes que ingieran medicamentos teratogénicos o que alteren la función plaquetaria.

Cuadro 3: Criterios de Selección por el uso de medicamentos

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición
Ácido Valproico (Teratógeno)	– Diferir por 20 días una vez finalizado el tratamiento.
Acitretina (Teratógeno) Neotigason®	– Diferir por 3 años una vez finalizado el tratamiento.
Analgésicos- antiinflamatorios (acetaminofen, paracetamol, indometacina, ibuprofeno, clinoril sulindaco , diclofenaco)	– Ocasional: Aceptar – Tratamiento por más de cinco días (tres veces al día): Diferir 1 días desde última ingesta. Valorar motivo.
Ansiolíticos (sedantes, tranquilizantes)	– Aceptar si se encuentra bien. – Rechazar si se consumen dos o más ansiolíticos distintos simultáneamente o en un periodo menor a 24 horas o se consumen dos o más dosis del mismo ansiolítico durante el día.
Antiácidos	– Aceptar si se ingieren para mejorar digestión o calmar el ardor. En caso de úlcera, ver indicación respectiva.
Antibióticos orales (amoxicilina, cefalexina, fenoximetilpenicilina, trimetropim-sulfametoxazol)	– Diferir 14 días post tratamiento y dependiendo del proceso infeccioso.
Antibióticos parenterales o inyectados (penicilina G benzatinica)	– Diferir 14 días post tratamiento y dependiendo del proceso infeccioso.
Antibiótico tópico (neomicina, bacitracina, tetraciclina)	– Aceptar

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 31 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición
Anticoagulantes orales	<ul style="list-style-type: none"> – Ver aspirina. – Warfarina, Heparina: Diferir permanentemente. – Cualquier anticoagulante por tratamiento crónico: Rechazar
Anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar
Antidepresivos	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar si se encuentra bien el día de la donación. – Valorar la enfermedad motivo por la cual se consume el medicamento. – Diferir permanentemente si el donante consume dos o más antidepresivos diferentes.
Antihipertensivos	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar si el pulso y presión se encuentran en los niveles normales. – En caso de que consuma betabloqueadores es necesario que la dosis no haya variado en las últimas 4 semanas, la presión arterial se encuentre en los límites normales y el pulso sea superior a los 60 latidos/min. – Diferir permanentemente donadores tratados con más de dos hipotensores diferentes ya que reflejan una hipertensión grave.
Antihistamínicos	<ul style="list-style-type: none"> – Aceptar
Antiinflamatorios No esteroideos (AINES)	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar el motivo del tratamiento. – Diferir permanentemente si se consumen para el tratamiento de una enfermedad crónica grave. – Afectan la función Plaquetaria, por tanto: – Aceptar en caso de donantes de sangre total, pero descartar las plaquetas. – En donantes de aféresis se clasifican en dos grandes grupos: <ul style="list-style-type: none"> a. Los que se difieren por 48 horas. b. Los que se difieren por 5 días
	– Diferir por 48 horas si ha consumido:
	<ul style="list-style-type: none"> – Aceclofenaco (Airtal®, Falcol®, Gerbin®, Sanein®) – Acetaminic (Espledo®, Oldal®) – Ácido Acetil Salicílico (AAS®, Ab-fe-camps®, Ácido acetyl salicílico®, Actron compuesto®, Acyfox®, Adiro®, Alka-seltzer®, Asl-Normo®, Aspirina®, Bioplak®, Cafiaspirina®, Calmante vitaminado®, Cerebrino-mandri®, Couldina®, Desenfriol®, Dolmen®, Dolofarma®, Dolosartro®, Dolviran®, Doscafis®, Eucaliptospirine®, Fiorinal®, Codeina®, Fluxal®, Grippal®, Helver-sal®, Inyesprin®, Lysitonol®, Mejoral®, Neocibalena®, Novocafeinol®, Okal®, Rhonal®, Rimagrip®, Robaxisal®,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 32 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición
	Saspryl [®] , Sedergine [®] , Solusprin [®] , Tromalyt [®] , Unidor [®] , Vincidol [®] – Ácido Mefenámico (Coslan [®]) – Diclofenaco (Artrotec [®] , Diretard [®] , Diclorofenaco [®] , Doloneurobion [®] , Dolotren [®] , Luase [®] , Normulen [®] , Voltaren [®]) En Caso de ser inyectados se difiere por 8 días. – Dexibuprofeno (Atristal [®] , Seratil [®]). – Flubiprofeno (Froben [®] , Neartrol [®]) – Ibuprofeno (Advil [®] , Algiasdin [®] , Algidin [®] , Alogesia [®] , Altior [®] , Babypiril [®] , Dalsy [®] , Diltix [®] , Doctril [®] , Dolorac [®] , Dorival [®] , Espidifen [®] , Feminalin [®] , Gelofeno [®] , Ibumac [®] , Ibuprofeno [®] , Ibuprox [®] , Isdol [®] , Junifen [®] , Neobrufen [®] , Nodolfen [®] , Norvectan [®] , Nurofen [®] , Pocyl [®] , Saetil [®] , Salvarina [®] . – Indometacina (Aliviosin [®] , Artrimedical [®] , Artinovo [®] , Fiacin [®] , Flogoter [®] , Inacid [®] , Indolgina [®] , Indonilo [®] , Mederreumol [®] , Neodecabutin [®] , Reumo-roger [®] , Reusin [®]). – Ketoprofeno (Arcental [®] , Fastum [®] , Ketoprofeno [®] , Orudis [®]).
	– Diferir por 5 días si ha consumido:
	– Diflunisal (Dolobid [®]) – Fenilbutazona (Butazolidina [®] , Doctofril antiinflamatorio [®]) – Meloxicam (Movalis [®] , Parocin [®] , Uticox [®]) – Nabumetona (Listran [®] , Relif [®]) – Naproxeno (Aleve [®] , Aliviomas [®] , Antalgin [®] , Denaxprem [®] , Lundiran [®] , Naproxyn [®] , Naproval [®] , Naproxeno [®] , Tacron [®]) – Piroxicam (Artragil [®] , Brexinil [®] , Cycladol [®] , Doblexan [®] , Feldene [®] , Improntal [®] , Pirixicam [®] , Salvacam [®] , Sasulem [®] , Vitaxicam [®]) – Sulindaco (Sulindal [®]) – Tenoxicam (Artriunic [®] , Reutenox [®] , Tilcotil [®])
Antimicóticos	– Aceptar en tratamiento de micosis de piel o uñas. – Diferir permanentemente: En micosis sistémicas.
Antiobesidad	– Aceptar
Aspirina	– Ver Antiinflamatorios no esteroideos (AINES), Ácido Acetil Salicílico.
Atenolol	– Ver Betabloqueadores.
Betabloqueadores (Atenolol, etc)	– Aceptar si el donador los toma para el tratamiento de la ansiedad, temblor esencial o glaucoma, siempre y cuando el

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 33 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición
	pulso sea superior a 60 latidos/min. Rechazar si es para tratamiento de enfermedad cardiovascular.
Broncodilatadores	– Aceptar.
Corticoides (dexametasona, betametasona, hidrocortisona, prednisolona, prednisona)	– Uso en piel o inhalados: Aceptar. – Orales o parenterales: Diferir 15 días de finalizado tratamiento – En tratamiento habitual o larga duración: Diferir permanentemente.
Clomifeno (Omifin, Clomid))	– Diferir por 12 semanas después del tratamiento.
Danazol (Teratógeno)	– Diferir por 7 días una vez finalizado el tratamiento.
Digoxina	– Diferir permanentemente.
Diuréticos	– Aceptar
Dutasterida Avidart®, Duagen® (Teratógeno)	– Diferir por 6 meses una vez finalizado el tratamiento.
Etosuximida (Teratógeno)	– Diferir por 2 meses una vez finalizado el tratamiento.
Etretinato (Teratógeno) Tigason®	– Diferir permanentemente.
Esteroides (alergia)	– Diferir 7 días luego de finalizado tratamiento – Diferir 12 meses luego de un tratamiento prolongado
Famotidina	– Aceptar
Feldene (Piroxican)	– Aceptar y Se descartan plaquetas. – Para plaquetoferesis, suspender el tratamiento por 3 días.
Fenitoína (Teratógeno)	– Diferir por 2 meses una vez finalizado el tratamiento.
Fenobarbital (Teratógeno)	– Diferir por 6 meses una vez finalizado el tratamiento.
Finasteride (Teratógeno) Anatine®, Andropel®, Avertex®, Capilfor®, Conef®, Daric®, Eutiz®, Finasterin®, Pelicrep®, Proscar®, Prostanil®, Renacidin®, Sutrico®, Tricofarma®, Urofin®, Vetiprost®, Tricopack®	– Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento.
Genfibrozilo	– Aceptar.
Glibenclamida	– Aceptar.
Gonadotropina	– Diferir permanentemente.
Hipoglicemiantes	– Metformina: Aceptar si la persona se encuentra en condiciones

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 34 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición
	de salud óptimas. – Glibenclamida: Aceptar si la persona se encuentra en condiciones de salud óptimas. – Insulina: Si es de origen humana o animal: Rechazar. Si es molecular: Aceptar.
Homeopatía	– Aceptar, si la enfermedad de fondo no es motivo de rechazo
Hormona de crecimiento	– Diferir permanentemente.
Inhibidores de agregación plaquetaria (Ácido acetilsalicílico , piroxicam, clopidogrel (Plávis))	– Aceptar y Se descartan plaquetas. – Para plaquetoferesis, suspender el tratamiento por 3 días.
Isotretinoína (Teratógeno) Atlacne®, Isotrex®, Retinide®, Roaccutan®, Scheritonin®, Sonatian®, Accutan®	– Diferir 6 meses una vez finalizado el tratamiento
Lanzoprazol	– Aceptar
Levotiroxina	– Aceptar – Diferir permanentemente en tiroiditis de Hashimoto.
Lovastatina	– Aceptar, según último resultado de laboratorio.
Metformina	– Aceptar, dependiendo de condiciones generales.
Omeprazol	– Aceptar
Penicilamina (Teratógeno)	– Diferir por 4 meses una vez finalizado el tratamiento.
Plávis (clopidogrel)	– Aceptar y se descartan plaquetas y plasma – Para plaquetoferesis, suspender el tratamiento por 7 días.
Primidona (Teratógeno)	– Diferir por 6 meses una vez finalizado el tratamiento.
Propranolol (beta bloqueador)	– Aceptar
Proscar®, Propecia® Finasterida (Teratógeno)	– Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento
Propiltiurazilo (tapazole)	– Diferir 24 meses postratamiento.
Quimioterapia	– Diferir permanentemente.
Salbutamol	– Aceptar
Tamoxifeno (Teratógeno)	– Diferir por 18 meses una vez finalizado el tratamiento

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 35 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Nombres genéricos , principio activo o grupos terapéuticos	Condición	
Crisafeno®, Diemon®, Ginarsan®, Nolvadex®, Rolap®, Tamoxifeno®, Tamoxis®, Taxfeno®, Trímetrox®		
Tigason® Etretinato (Teratógeno)	– Diferir permanentemente.	
Teofilina	– Aceptar	
Teratogénicos	– Diferir postratamiento por:	
	– Acitretina	– 3 años
	– Ácido valproico	– 20 días
	– Danazol	– 7 días
	– Dutasterida	– 6 meses
	– Etosuximida	– 2 meses
	– Etretinato	– Rechazar
	– Fenobarbital	– 6 meses
	– Fenitoína	– 2 meses
	– Finasterida	– 1 mes
	– Femprocumon	– Rechazar
	– Isotretinoína	– 6 meses
	– Penicilamina	– 4 meses
– Primidona	– 6 meses	
– Tamoxifeno	– 18 meses	
– Warfarina	– Rechazar	
Yodo radioactivo	– Diferir por seis meses posterior a finalizado el tratamiento.	

5 Acatamiento

Este Lineamiento es de aplicación por parte de todos los funcionarios que laboren en los Bancos de Sangre y participen dentro del procedimiento de la selección del donante de sangre en la Caja Costarricense de Seguro Social.

6 Responsable del cumplimiento

El responsable de verificar el cumplimiento de este Lineamiento por parte del personal operativo es la Jefatura del Banco de Sangre y Director del Servicio de Laboratorio Clínico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 36 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

7 Vigencia

Este Lineamiento es de aplicación inmediata una vez sea comunicado por los canales oficiales a los servicios de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, posterior a la aprobación por parte de la Gerencia Médica.

8 Contacto para consultas

Dra. Vilma Carvajal Gutiérrez.

Dirección Desarrollo Servicios de Salud, Área de Regulación y Sistematización, Tel. 2539-1282, 2539-1092, 2539-1093 o las siguientes líneas internas: 8642, 8643, 8645. Correos electrónicos: vcarvagu@ccss.sa.cr o Laboratorios Clínicos: labclini@ccss.sa.cr, edificio Laureano Echandi, piso 7.

9 Referencias

1. Asociación Americana de Bancos de Sangre. 2011. Standards for Blood Banks and Transfusion Services, 27 th edition.
2. Asociación Americana de Bancos de Sangre. 2012. Manual Técnico .Traducción al Español de la (17ª ed.). Buenos Aires, Argentina. Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología.
3. Gobierno de El Salvador. Ministerio de Salud. 2010. Manual de Promoción, Captación y Selección de Donantes de Sangre. San Salvador
4. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública. 2006. Promoción de la Donación de Sangre II: Criterios Básicos para la Selección de Donantes de Sangre y Componentes. Madrid
5. Mercado Común del Sur. Res.GMC Nº 12/97 del 17 de junio de 1997. Reglamento Técnico de Niveles de Complejidad de los Servicios de la Medicina Transfusional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 37 de 40
LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE	CÓDIGO: L.GM.DDSSARSDT-LC. 15022018

6. Organización Panamericana de la Salud. 2009. Elegibilidad para la donación de sangre: Recomendaciones para la Educación y la Selección de donantes potenciales de Sangre Washington, D. C.
7. Organización Panamericana de la Salud. 2012. Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre, 3ª ed. Washington, D. C.
8. Organización Panamericana de la Salud. 1999. Selección del donante de sangre. Montevideo. Selección del Donante de Sangre", Grupo de Expertos convocado por OPS-OMS, Programa de Sangre Segura.
9. República de Colombia. Instituto Nacional de Salud. 2012. Guía para la selección y atención de donantes de sangre y hemocomponentes en Colombia. Bogotá D.C.
10. Société Nationale de Transfusion Sanguine, 1994. Les Monographies de la S.N.T.S Contra-indications medicales au don du sang, Paris, Ed. Frison-Roche.
11. World Health Organization. 2012. Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation. Geneva

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 38 de 40
	LINEAMIENTO	SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

10 Anexos

10.1 Glosario de términos clave

- **Buena Salud:** estado de completo bienestar físico, mental y social.
- **Descanso:** el descanso adecuado en la noche anterior hace que la incidencia de reacciones adversas vaso-vagales post-donación sean menos frecuentes. Si bien la falta de descanso no es causal de rechazo, si ésta se asocia a sensación de fatiga o decaimiento el donante debe ser diferir por el tiempo necesario.
- **Discriminación:** La discriminación es hacer distinción en el trato por motivos arbitrarios como el origen racial, el sexo, el nivel socioeconómico, etc. Generalmente se le da a este término una connotación negativa, en la medida en que se trata despectivamente o se perjudica a determinados grupos sin mediar justificativo racional.
- **Documentos Identificación:** Se refiere al documento que emite el Estado para facilitar la identificación personal de cada ciudadano (cedula de identidad, cedula de residencia, pasaporte (documento oficial de identificación internacional)).
- **Donador aceptado:** Es aquella persona que puede donar sangre ya que cumple con todos los criterios de aceptación establecidos.
- **Donador Diferido temporalmente:** Es aquella persona que en forma temporal no es apta como donador por un tiempo definido, con el fin de evitar problemas de salud tanto en el donante como en el receptor.
- **Donador Diferido permanentemente:** Es un criterio utilizado cuando la persona presenta una condición que pone en riesgo su salud o de las personas que podrían recibir los hemocomponentes.
- **Donador Voluntario altruista:** Persona que dona su sangre para quién lo requiera, lo hace con el único objetivo de servir a la humanidad sin buscar ninguna retribución por ello.
- **Edades de donación:** Entre 18 y los 65 años. No obstante, se puede recibir un donante mayor de 65 y menor de 70 años, si éste ha sido un donante frecuente y se mantiene activo, y se encuentra bien de salud, previa recomendación médica. Para donantes por primera vez, no es recomendable

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO	Página 39 de 40
<i>LINEAMIENTO</i>	<i>SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE</i>	<i>CÓDIGO: L.GM.DDSSARSDT-LC. 15022018</i>

que done después de los 65 años. Todo dante debe asumir las responsabilidades implícitas de la donación para asegurar productos seguros al donante y receptor.

- **Periodo de ventana inmunológico:** etapa de la evolución de una enfermedad en la cual el individuo, recientemente infectado, no presenta en sangre los marcadores serológicos buscado por las pruebas de tamizaje vigente.