



L.GM.DDSS.ARSDT.LC
13102021

Lineamiento para la Selección de Donantes de Sangre y Hemocomponentes

Versión 4

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

2021



Responsables del documento

Elaborado por	Dra. Ana Lorena Torres Rosales	Coordinación Nacional de Laboratorios
	Dra. Xinia Rojas Camacho	Hospital México
	Dra. Ana Lucía Valerín Chaves	Hospital San Juan de Dios
	Dra. Diana Campbell Beckles	Hospital R.A. Calderón Guardia
	Dra. Mariela Rodríguez Vega	Hospital Maximiliano Peralta Jiménez
	Dr. Pablo Mora Fallas	Hospital Nacional de Niños
	Dr. Juan Ignacio Díaz Cordero	Hospital San Rafael de Alajuela
	Dr. Sebastián Molina Ulloa	Banco Nacional de Sangre
	Dra. Rosa Cento Muñoz	Banco Nacional de Sangre
	Dra. Milagro Guillén Martínez	Banco Nacional de Sangre
	Dr. Luis Alonso Morales Alfaro	Banco Nacional de Sangre
	Dra. Amy Wu Valle	Banco Nacional de Sangre
Revisado por	Dr. Mario Mora Ulloa	Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
		Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Aprobado por	Dr. Randal Álvarez Juárez	Gerencia Médica
Observaciones	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.	



Contenido

Responsables del documento	1
Contenido	2
1. Justificación	11
2. Objetivo	11
3. Fundamentación legal y normativa	12
4. Requisitos Generales para Donación de Sangre y Hemocomponentes	13
4.1 Edad: De 18 a 65 años.	14
4.2 Presentar un Documento de identificación válido, vigente y en buen estado.	14
4.3 Ingesta de alimentos.	15
4.4 Peso, Estatura y Volemia (Volumen de sangre total).	15
4.5 Condición de Salud.	16
4.6 Actividad física y laboral.	16
4.7 Condición de descanso.	16
5. Intervalos entre donaciones de sangre o hemocomponentes.	17
5.1 Tiempos de recuperación de los componentes sanguíneos.	17
5.2 Intervalos recomendados entre donaciones.	17
6. El proceso de Selección de las personas donantes	18
6.1 Registro de Donación: Formulario y Entrevista	18
6.2 Valoración de signos y pruebas de laboratorio previas a la donación	19
6.3 Condición de la persona donante posterior a los procesos de selección	20
6.4 Criterios para la Valoración de Antecedentes Clínicos y Conductas de Riesgo	20
ABORTO:	20
ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC):	20
ACIDEZ GÁSTRICA / INDIGESTIÓN:	21
ACNÉ:	21
ACUPUNTURA Y PUNCIÓN SECA:	21
ADENOIDECTOMÍA (Extirpación de Adenoides):	21
ALCOHOLISMO E INGESTA OCASIONAL/RECREATIVA/SOCIAL DE ALCOHOL:	22



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

ALBUMINURIA:	22
ALERGIAS:	22
ALOPECIA:	23
ALZHEIMER (Enfermedad o Mal de):	23
AMIGDALECTOMÍA (Extirpación de las amígdalas):	23
AMIGDALITIS:	23
AMPUTACIONES:	24
ANEMIA:	24
ANEURISMA:	24
ANTIBIÓTICOS:	24
ANTICOAGULANTES:	24
ANTICONCEPTIVOS:	25
ARRITMIA:	25
ARTRITIS:	25
ASMA:	25
BABESIOSIS:	25
BRADICARDIA:	25
BRONQUITIS AGUDA:	26
BRUCELOSIS:	26
CÁNCER / CARCINOMAS / NEOPLASIAS /TUMORES:	26
CAMBIO DE SEXO:	27
CANDIDIASIS:	27
CATARRO / GRIPE:	27
CEFALEA:	27
CEGUERA Y BAJA VISIÓN:	28
CENTROS PENITENCIARIOS (Personas reclusas en):	28
CHAGAS (Enfermedad de Chagas, Trypanosoma cruzi):	28
CIRROSIS:	28
CIRUGIAS:	29



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

CISTICERCOSIS:	29
CISTITIS:	30
CITOMEGALOVIRUS:	30
CLAMIDIA:	30
COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS:	30
COLAGENOPATÍAS:	30
CÓLERA:	30
COLESTEROL ELEVADO (HIPERCOLESTEROLEMIA):	30
COLITIS:	31
CONDILOMA:	31
CONDUCTAS Y PRÁCTICAS SEXUALES:	31
CONVULSIONES:	32
CONJUNTIVITIS:	33
CORONARIOPATÍA:	33
CORONAVIRUS (SARS-CoV-2, COVID-19):	33
DEMENCIAS:	33
DENGUE:	34
DERMATITIS:	34
DERMATOMICOSIS:	34
DIABETES INSÍPIDA:	34
DIABETES MELLITUS:	34
DIARREA:	35
DISCAPACIDADES FÍSICAS:	35
DRENAJE DE SENOS PARANASALES:	36
DREPANOCITOSIS:	36
DROGAS (Uso recreativo o abusivo):	36
ECZEMA:	37
ELECTRÓLISIS PERCUTÁNEA Y PUNCIÓN SECA (FISIOTERAPIA):	37
EMBARAZO:	37



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

ENCEFALITIS:.....	38
ENDOCARDITIS:	38
ENDOMETRIOSIS:	38
ENDOSCOPIAS:	38
ENFERMEDADES AUTOINMUNES:.....	38
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:	39
ENFERMEDAD CELIACA:	39
ENFERMEDAD DE ADISON:.....	39
ENFERMEDAD DE CROHN:.....	39
ENFERMEDAD DE JACOB-CREUTZFELD:	39
ENFERMEDAD DE PAGET:.....	39
ENFERMEDAD DE REITER (ARTRITIS REACTIVA):.....	39
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:	40
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS):	40
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES:	41
ENFERMEDADES GENITOURINARIAS:.....	42
ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS:	43
ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:	46
ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS:.....	46
ENFERMEDADES RENALES:.....	47
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:.....	48
ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA:	48
EPILEPSIA:	48
EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica):	49
ERITEMA NODOSO:	49
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA):	49
ESCLEROSIS MÚLTIPLE:.....	49
ESTÉTICA, TRATAMIENTOS:	49
EXPOSICIÓN ACCIDENTAL A SANGRE O A INSTRUMENTOS CONTAMINADOS CON ESTA:	50



FIBROMIALGIA:	50
FIEBRE (CUADRO FEBRIL):	50
FIEBRE AMARILLA:	50
FIEBRE REUMÁTICA:	50
FILARIOSIS:	50
FLEBITIS:	51
FRACTURA ÓSEA:	51
FRECUENCIA CARDIACA (PULSO):	51
GLÁNDULAS SUPRARRENALES (PATOLOGÍAS):	52
GLOMERULONEFRITIS:	52
GONADOTROPINAS (Tratamiento con Hormonas):	52
GONORREA:	52
GOTA:	52
GRIPE / CATARRO:	53
HEMATURIA:	53
HEMOCROMATOSIS:	53
HEMOFILIA:	53
HEMOGLOBINOPATÍAS:	53
HEMOGRAMA (VALORES DE REFERENCIA PARA DONANTES):	53
HEPATITIS:	55
HERNIAS:	56
HERPES:	56
HIDROCEFALIA:	56
HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA:	56
HISTERECTOMÍA:	57
HISTOPLASMOSIS:	57
HIV / VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA):	57
HOMEOPATÍA:	57
HORMONA DE CRECIMIENTO / PITUITARIAS:	57



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

HORMONAS (PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA REEMPLAZO HORMONAL):	57
HTLV (VIRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS):.....	57
ICTERICIA:	58
INFARTO AL MIOCARDIO:.....	58
INFERTILIDAD (Tratamiento para la):	58
INDIGENCIA (PERSONAS SIN HOGAR / PERSONAS SINTECHO):	58
INFECCIÓN (SIGNOS, SÍNTOMAS GENERALES O DIAGNÓSTICO DE):	59
INFLUENZA:	59
INJERTOS, IMPLANTES Y TRASPLANTES:	59
INSUFICIENCIA RENAL:	59
INTOXICACIÓN POR EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS DAÑINAS:	60
LACTANCIA MATERNA:	60
LÁSER (Tratamientos con):	60
LEISHMANIASIS:.....	61
LEPRA:.....	61
LEPTOSPIROSIS:	61
LOBECTOMÍA:	61
LUPUS ERITEMATOSO:	61
MALARIA (PALUDISMO):	61
MEDICAMENTOS:	61
MELANCOLÍA (VITILIGO):.....	69
MELANOMA:.....	69
MENINGITIS:	69
MENSTRUACIÓN:.....	69
MICOSIS SISTÉMICA:.....	69
MIGRAÑA:.....	70
MIOPATÍAS:	70
MONONUCLEOSIS INFECCIOSA:	70
MORDEDURAS DE ANIMALES:.....	70



NEUMECTOMÍA (Eliminación total de un pulmón):	70
NEUMOCISTIS JIROVECII:.....	70
NEUMOTÓRAX:.....	70
NEUROCIRUGÍA:	71
ONICOMICOSIS:	71
ORTOPEDÍA Y TRAUMATOLOGÍA:.....	71
OSTEOMIELITIS:	71
OTITIS:	72
OXIMETRÍA (Saturación de Oxígeno):.....	72
PANCREATITIS:.....	72
PAPANICOLAU (CITOLOGÍA):	72
PAPILOMA (VIRUS PAPILOMA HUMANO):	73
PARASITOSIS INTESTINALES:	73
PAROTIDITIS (Paperas):	73
PARKINSON (Enfermedad o Mal de):	73
PIERCING CORPORAL (Aretes o perforaciones corporales):.....	73
POLICITEMIA VERA:	74
POLIOMELITIS:	74
PRESIÓN ARTERIAL:	74
PSIQUIATRÍA:	75
PSORIASIS:	75
QUISTE HIDATÍDICO:.....	75
RABIA:.....	76
RADIOLOGÍA:	76
RESFRIADO COMÚN:	76
RIÑÓN ÚNICO (MONORRENAL):.....	76
RUBÉOLA:	76
SARAMPIÓN:.....	77
SARS (Síndrome agudo respiratorio severo):	77



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

SEPSIS URINARIA (CISTITIS, HEMATURIA):	77
SÍNDROME NEFRÓTICO:	77
SÍNDROME CEREBRAL ORGÁNICO CRÓNICO:	77
SÍNDROME DE GILBERT:	77
SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ:	77
SÍNDROME DE MARFÁN:	77
SÍNDROME DE MENIERE:	78
SÍNDROME DE RAYNAUD:	78
SÍNDROME DE SJORGEN:	78
SÍNDROME VERTIGINOSO Y LABERINTITIS:	78
SINUSITIS:	78
TABAQUISMO (FUMADO DE TABACO) Y VAPEO:	79
TAQUICARDIA:	79
TATUAJES (TATTOOS):	79
TEMPERATURA CORPORAL:	79
TIROIDES:	80
TOXOPLASMOSIS:	80
TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS:	80
TRASPLANTES:	80
TRASTORNOS MENTALES:	81
TRATAMIENTOS DENTALES:	81
TROMBOSIS:	81
TUBERCULOSIS:	82
ÚLCERAS:	82
URETRITIS INESPECÍFICA:	82
VACUNAS:	82
VARICES:	84
VÉRTIGO:	84
VIAJES AL EXTRANJERO O PERSONAS EXTRANJERAS VISITANDO EL PAÍS:	84



VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL (WNV):.....	84
7. Acatamiento / Aplicación	85
8. Responsables del cumplimiento.....	85
9. Vigencia	85
10. Contacto para consultas.....	85
11. Referencias Bibliográficas.....	86
12. Glosario	87
13. ANEXOS.....	88
13.1 ANEXO 1. Recomendaciones para la Medición de la Presión Arterial (PA) y el Pulso.	88
13.1.1 Técnica para la toma correcta de la Presión Arterial	88
13.1.2 Técnica para la toma correcta del Pulso Radial.....	89
13.2 Anexo 2. Instructivo Técnico: Llenado del Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes – F01BS-03 (Entrevista).	90
13.3 Anexo 3. Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes – F01BS-03 (Entrevista).	99



1. Justificación

La sangre es un tejido líquido insustituible, que resulta indispensable para la vida, ya que sus componentes cuentan con múltiples funciones, dentro de las que destacan: el transporte del oxígeno, nutrientes y hormonas hacia diversos espacios y tejidos corporales, la movilización de productos de desecho hacia pulmones, hígado, riñones e intestino, la regulación de la temperatura corporal, el mantenimiento del equilibrio de los mecanismos de la coagulación, sitio de interacción de las células y moléculas del sistema inmune, entre otros.

Pese a los intentos de las compañías farmacéuticas por fabricar soluciones que cumplan con todas las funciones de la sangre, no ha sido posible lograrlo. Debido a esto, los donantes de sangre siguen siendo el pilar fundamental para asegurar las terapias transfusionales, razón por la cual, el proceso de selección es primordial para obtener hemocomponentes de calidad y disminuir el riesgo de adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa por transfusión sanguínea.

La seguridad transfusional depende de factores tales como la selección de los donantes, pruebas serológicas y de ácidos nucleicos; así como tratamientos de inactivación de patógenos. No obstante, la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea (ISBT, por sus siglas en inglés), considera la selección del donante un proceso crucial. Lo anterior, debido a que dependiendo de la legislación en cuanto al uso de la sangre y de la sensibilidad y disponibilidad de las pruebas del mercado nacional, los tiempos de los periodos de ventana de detección del patógeno pueden variar. Por lo que, para no exponer al receptor de los hemocomponentes a agentes transmisibles por transfusión sanguínea, es necesario hacer una debida y estricta selección del donante a través de los requisitos que se presentan en el siguiente lineamiento.

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 esta, de ahí la importancia de contar con criterios estandarizados.

2. Objetivo

Establecer los criterios para la selección de donantes de sangre y de hemocomponentes que serán aplicados en los bancos de sangre de la CCSS, con el fin de estandarizar los procesos institucionales e incrementar la seguridad de las personas donantes y de los componentes sanguíneos recolectados y procesados para aplicación transfusional. Los criterios deben estar basados en evidencia y según información actualizada de entidades internacionales reconocidas en el tema.



3. Fundamentación legal y normativa

En el siguiente cuadro se especifican las referencias normativas Nacional e Institucional que se aplican en el documento:

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

Número	Nombre de la Ley o Normativa	Año
Ley N° 5395.	Ley General de Salud	1973
Ley N° 5462	Estatuto de los Servicios de Microbiología y Química Clínica	1973
Ley N° 8239	Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados	2002
Ley N° 7600	Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad	1996
Ley N° 8279	Sistema Nacional para la Calidad.	2002
Ley N° 8292	Ley General de Control Interno	2002
Decreto N° 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
Coordinación Nacional de Laboratorio	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



4. Requisitos Generales para Donación de Sangre y Hemocomponentes

Es sumamente importante recordar que la donación de sangre es un acto de responsabilidad y obligación de la ciudadanía, y está sujeto al cumplimiento de requisitos y criterios de selección obligatorios y basados en evidencia, que buscan proteger a las personas (tanto donantes como receptoras de la sangre o sus productos). En ningún momento se pretende excluir ni discriminar a poblaciones específicas. Estos requisitos y criterios están regularmente en procesos de cambio o reajuste a nivel mundial, según se descubra o incluya nueva información relevante. En todo momento se debe tener presente que RECIBIR SANGRE LO MÁS SEGURA POSIBLE, si es un derecho de todas las personas como parte de su derecho a la Salud y a la Atención Médica.

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.”

“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.”

Toda persona interesada en donar sangre o hemocomponentes en los bancos de sangre de la CCSS, deberá cumplir los siguientes requisitos básicos para ser incluida en el proceso:



4.1 Edad: De 18 a 65 años.

No obstante, se podría recibir a la persona entre 65 y máximo 70 años, siempre y cuando esta haya donado al menos una vez al año durante los últimos 10 años. Debe encontrarse en condiciones óptimas de salud y cumplir con los criterios de selección establecidos, para asegurar su bienestar.

4.2 Presentar un Documento de identificación válido, vigente y en buen estado.

- Personas Nacionales: Presentar Cédula de identidad o Pasaporte.
- Personas Extranjeras y Migrantes: Presentar Cédula de residencia emitida por el Gobierno de Costa Rica, Pasaporte, DIMEX (documento de identidad migratoria para extranjeros), Carné Diplomático, Identificación de Refugiado o de Permiso Laboral. Con relación a la validez de los documentos tomar en cuenta la normativa vigente.

IMPORTANTE: Para aceptar a estas personas se deberá demostrar que están en territorio nacional desde al menos un mes previo a la fecha de la donación y que cuenta con un motivo de permanencia en el país durante al menos 6 meses posteriores a la donación. De manera obligatoria deberán contar con una dirección de residencia fija y números de teléfono donde puedan ser localizados.

ATENCIÓN: Aquellas personas que hayan vivido por más de 5 años entre 1980 y el 2001 y/o que hayan recibido transfusiones entre 1980 y hasta el presente, en Irlanda, Francia y Reino Unido (Escocia, Inglaterra, Gales) no podrán ser aceptadas como donantes de sangre.

- **LA LICENCIA PARA CONDUCIR no se podrá utilizar como documento oficial de identificación**, sin embargo, se considerará una excepción aquel caso en el que una persona donante regular se presente a donar con licencia de conducir con fotografía y en buen estado, siempre y cuando cuente con al menos tres donaciones registradas en el Banco de Sangre al cual está asistiendo.



4.3 Ingesta de alimentos.

Al presentarse a donar la persona **NO DEBE ESTAR EN AYUNO** y no pueden haber pasado más de 3 horas desde la última comida o merienda. Debe asegurarse que haya tenido una adecuada hidratación previo al procedimiento (al menos 500 mililitros de líquidos tomando en consideración todo lo que haya ingerido como agua, café, té, refrescos).

Se recomienda consumir una comida o merienda liviana, que puede incluir galletas, pan, mermeladas, frutas, ensaladas, vegetales, pollo o pescado al vapor o a la plancha, jugos naturales y bebidas calientes. Evitar productos lácteos y grasas: mantequilla, natilla, huevos.

Aquellas personas que consumieron una comida completa, abundante o de una composición más grasosa (arroz, frijoles, gallopinto, sanguches, empanadas, carnes rojas o blancas fritas o empanizadas, entre otras), deberán esperar al menos 2 a 3 horas antes de poder donar.

Posterior a la extracción deberá consumir un pequeño refrigerio y al menos 250 mililitros de líquido antes de retirarse del lugar de donación. Durante el resto del día, deberá mantener una hidratación continua y evitar las actividades físicas o esfuerzos excesivos por las siguientes 24 horas, sobre todo con el brazo en el cual se aplicó la punción.

4.4 Peso, Estatura y Volemia (Volumen de sangre total).

Las personas deben tener un peso superior a los 52 Kg y una estatura igual o superior a los 150 cm. Estas condiciones se requieren para asegurar un volumen sanguíneo óptimo para que la extracción de la unidad de 500 mL de sangre no supere el 12,5% de la volemia y así prevenir complicaciones en el donante.

Cada caso se debe valorar de forma individual según condición, sobre todo aquellas personas de muy baja estatura con contextura gruesa o personas muy altas con contextura delgada. Para el cálculo de la volemia se utilizará la siguiente fórmula:

Volemia = 70 ml x peso del donante (Kg).

Para efectuar una donación de sangre total (450-500 ml) la volemia deberá ser igual o superior a **3.640 ml** (Valor de referencia calculado en una persona de 52 kilos).



4.5 Condición de Salud.

La persona deberá contar con un buen estado de salud, de modo tal que, la donación no le represente un inconveniente y que la sangre o hemocomponentes que done cuenten con el máximo posible de seguridad para las personas receptoras de estos. Se corroborará mediante la entrevista, la toma de signos vitales (presión arterial, pulso, temperatura corporal, oximetría), los antecedentes médico-clínicos, revisión de conductas y actividades de riesgo de la persona donante y los análisis de laboratorio pre-donación (Hematocrito/Hemoglobina o Hemograma y Grupo Sanguíneo).

4.6 Actividad física y laboral.

La persona donante no deberá realizar actividad física 24 horas posteriores a la donación de sangre. Si ha participado en actividades deportivas que requieren de gran consumo de energía como maratones o ciclismo competitivo deberá esperar un mínimo de dos semanas antes de poder realizar su donación. Si tiene programado un evento deportivo competitivo debe agendar la donación al menos 8 semanas antes de este.

Valorar condiciones laborales que involucren esfuerzo y agotamiento físico (altas temperaturas de las áreas de trabajo, cambios de nivel o altitud constantes, subir o bajar gradas, entre otras). También profesiones o actividades que posterior a la donación puedan representar un riesgo para la persona donante o para terceros, como por ejemplo conducción de vehículos de transporte de personas, maquinaria pesada, aeronaves o aviones, bomberos, policías, peones de construcción, operarios de equipos de corte o trituración, entre otros. **ATENCIÓN:** Se recomienda que estas personas donen sangre en su día libre.

4.7 Condición de descanso.

Se recomienda que la persona haya tenido un buen descanso previo a la donación que no presente condición de agotamiento físico ni mental. Como excepción se aceptan personas con jornada laboral nocturna siempre y cuando se encuentren en buena condición al momento de la valoración.



5. Intervalos entre donaciones de sangre o hemocomponentes.

5.1 Tiempos de recuperación de los componentes sanguíneos.

Luego de la extracción de una unidad de sangre total (ST) o de una unidad de aféresis, es decir de un volumen sanguíneo de entre 450 a 600 mililitros, los componentes de la sangre tendrán un tiempo de recuperación, a partir del cual se establecen los tiempos recomendados de espera entre donaciones. En algunos casos estos tiempos podrían ser incluso más prolongados, según condiciones de la persona.

Componente sanguíneo	Tiempo de recuperación de valores, luego de donación
Plasma (componente acuoso humoral)	4-5 horas con buena hidratación. Se recomiendan 24 horas
Glóbulos rojos (eritrocitos)	60 días, con dieta adecuada.
Glóbulos blancos (leucocitos)	12 horas
Plaquetas	48 a 72 horas

5.2 Intervalos recomendados entre donaciones.

- **Entre Donaciones de Sangre Total o entre donaciones que incluyan una unidad de Glóbulos rojos por aféresis:** debe esperarse un período de 8 semanas entre donaciones de este tipo. En mujeres, que presentan periodos o menstruaciones con sangrados muy fuertes se amplía a 12 semanas. Se permite un máximo de 4 donaciones para los hombres y 3 donaciones para las mujeres en un periodo de 12 meses. Para casos particulares, por necesidad urgente y bajo supervisión médica, se pueden efectuar más extracciones en esquemas de reposición de hierro.
- **Entre Donaciones de Doble Unidad de Glóbulos Rojos por Aféresis o entre Doble de Glóbulos Rojos por Aféresis y Sangre Total:** deben esperar 16 semanas para una nueva donación. Se permite un máximo de 2 donaciones en un periodo de 12 meses).
- **Entre Donaciones de Plaquetas por Aféresis:** Deben esperar 48 horas, sin exceder 2 donaciones en 7 días y hasta un máximo de 24 donaciones en un periodo de 12 meses. Cada banco de sangre podrá extender estos periodos, según sus necesidades, recursos disponibles y su capacidad de atención. Se recomiendan intervalos de 15 días a 30 días pues se ha observado que donaciones muy frecuentes pueden provocar cambios en la pared de la vena que dificultan el procedimiento, afectación en la recuperación de las cantidades de plaquetas e incluso en la recuperación del hematocrito.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- **Entre Donaciones de Plasma por Aféresis:** Debe esperar 48 horas, sin exceder 2 veces por semana y asegurarse de no sobrepasar los 1000 ml por semana. En caso de requerirse plasma continuo de un mismo donante, se recomienda una donación por semana de un máximo de 600 ml, durante tres semanas, seguido de un mes de descanso, antes de iniciar otro ciclo de donación.
- **Entre Donaciones de Plaquetas y Plasma por Aféresis o viceversa:** Deben esperar 48 horas, sin exceder 2 donaciones en 7 días y hasta un máximo de 24 donaciones en un periodo de 12 meses. Cada banco de sangre podrá extender estos periodos, según sus necesidades, recursos disponibles y su capacidad de atención. Se recomiendan intervalos de 15 días a 30 días pues se ha observado que donaciones muy frecuentes pueden provocar cambios en la pared de la vena que dificultan el procedimiento, afectación en la recuperación de las cantidades de plaquetas e incluso en la recuperación del hematocrito.
- **Entre una Donación de Aféresis de Plaquetas o de Plasma y una Donación de Sangre Total:** se debe esperar un mínimo de 48 horas, siempre y cuando se haya logrado realizar con éxito el procedimiento de retorno de la aféresis y que el equipo utilizado no haya retenido volúmenes de eritrocitos superiores a los 100 ml (revisar volumen remanente en los sistemas de aféresis según casa comercial disponible). En caso de el procedimiento no complete el retorno o el equipo retuvo más de los 100 mL de eritrocitos o se desconoce el valor de este volumen, se deberá esperar de manera obligatoria 8 semanas entre las donaciones.

6. El proceso de Selección de las personas donantes

6.1 Registro de Donación: Formulario y Entrevista

El proceso de selección inicia con la verificación del cumplimiento de los requisitos generales, posteriormente, la persona interesada en donar sangre o hemocomponentes, deberá llenar el formulario o entrevista para donantes, en donde colocará sus datos personales e información relacionada con su historial clínico y conductas relacionadas a la seguridad de la sangre, con el fin de:



- Recopilar los datos demográficos, información general y formas de contactar a la persona.
- Revisar los antecedentes clínicos de la persona para asegurar que la donación de sangre no afectará su salud y
- Reducir los riesgos para quien pueda llegar a requerir de los hemocomponentes.

Las respuestas del formulario serán valoradas en una entrevista confidencial realizada por personal capacitado del banco de sangre. La persona entrevistadora verificará los requisitos generales, así como el detalle de los criterios de selección y finalmente deberá asegurar que la persona donante comprende el proceso de la donación de sangre y no tiene dudas al respecto.

En el Anexo 2, se incluye el Instructivo para el llenado del Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes con los detalles de uso de dicho formulario.

En el Anexo 3, se incluye el Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes, Código F01BS-03, formulario aprobado para el proceso de selección de las personas donantes.

6.2 Valoración de signos y pruebas de laboratorio previas a la donación

Además de la entrevista, se debe aplicar el proceso de valoración física y toma de signos a la persona donante para revisar su estado de salud. Se le efectuará un hemograma o una medición del hematocrito y se revisará que los accesos venosos cumplan con las condiciones óptimas para que la extracción pueda ser llevada a cabo. La prueba de grupo sanguíneo será información para la toma de decisión en caso de inventarios escasos o excesivos, para elegir si se requiere que la persona done sangre total o aféresis y como control para evitar errores de identificación. Más adelante se detallan los criterios de valoración de signos y los valores de hemograma. En el Anexo 1, se incluyen las Recomendaciones Generales para la medición correcta de la Presión Arterial y el Pulso.



6.3 Condición de la persona donante posterior a los procesos de selección

Luego de ser valorada, cada persona será clasificada en una de las siguientes tres categorías, según pueda donar o no, o según si sea temporal o definitivamente rechazada para la donación:

6.3.1 Aceptada: La persona cumple con los requisitos y criterios obligatorios para poder donar sangre o hemocomponentes y, por tanto, es apta.

6.3.2 Diferida Temporal o Excluida Temporalmente: La persona tiene una o varias condiciones que le impiden donar sangre o hemocomponentes en el preciso momento en el que fue valorada y deberá esperar un período de tiempo definido, según el riesgo de la condición valorada, para poder intentar nuevamente.

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.

6.3.3 Rechazada o Diferida Permanentemente: La persona se refiere tiene una imposibilidad definitiva para poder donar sangre. Cuenta con alguna condición o situación que le impide ser donante. 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.

6.4 Criterios para la Valoración de Antecedentes Clínicos y Conductas de Riesgo

ABORTO:

- Aborto que No requirió legrado: Diferir por 2 meses posteriores al evento.
- Aborto que Requirió legrado: Diferir por 6 meses posteriores al evento.

ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC):

- Rechazar permanentemente.



ACIDEZ GÁSTRICA / INDIGESTIÓN:

- Aceptar si se encuentra sin malestar al momento de la donación o con síntomas muy leves.
- Tratamiento con antiácidos: Aceptar.
- Si está tomando medicamentos tipo Alka-seltzer, se debe diferir por 5 días para la donación de plaquetas por aféresis o no fraccionar las plaquetas si la donación es de sangre total.

ACNÉ:

- Acné leve (sin evidencia de infección): Aceptar
- Acné con esquemas de tratamiento:
 - Tratamiento tópico: Aceptar.
 - Tratamiento con antibióticos: Diferir por 14 días luego de finalizado el tratamiento.
 - Tratamiento con Isotretinoína (Roaccutan): Diferir por 1 mes luego de finalizado el tratamiento.
 - Tratamiento con Tegison: Rechazar permanentemente.
 - Sin tratamiento y con evidencias de infección: Recomendar valoración médica y diferir posteriormente, según tratamiento prescrito.

ACUPUNTURA Y PUNCIÓN SECA:

- Aplicación de agujas desechables, siempre y cuando la persona tenga certeza de que las agujas fueron descartadas: Aceptar. Se debe valorar la enfermedad de fondo o el motivo de la aplicación de la terapia.
- Aplicación de agujas reutilizables o se desconoce si son descartadas o no: Diferir por 6 meses, posterior a la finalización de tratamiento.

ADENOIDECTOMÍA (Extirpación de Adenoides):

- Diferir por 6 meses posterior a la cirugía.



ALCOHOLISMO E INGESTA OCASIONAL/RECREATIVA/SOCIAL DE ALCOHOL:

- No consume alcohol: Aceptar. Personas que han dejado el consumo continuo de alcohol, deben ser diferidas por un mes a partir de la última fecha de consumo, siempre y cuando no presenten complicaciones ni secuelas.
- Consumo ocasional, recreativo o social:
 - Ingestas recientes en cantidades equivalentes a dos copas de vino, dos cervezas o una onza de licor fuerte: Diferir por 24 horas después de la ingesta. Cantidades inferiores de consumo deberán ser valoradas por criterio de quien entrevista y podrá diferir por un mínimo de 12 horas luego del consumo.
 - Consumo de cantidades superiores a 750 ml de alcohol: Diferir por 72 horas, y libre de síntomas de intoxicación alcohólica (ebriedad).
- Alcoholismo activo o agudo (consumo continuo, persona no tratada, en evidencia de estado etílico): Diferir por un mes posterior al último consumo. Recomendar valoración médica.
- Ingesta de alcohol posterior a la donación de sangre: Se recomienda esperar al menos 24 horas.

ALBUMINURIA:

- Revisar origen. Regularmente las causas son motivo de rechazo permanente.
- Albuminuria transitoria, sin daño renal permanente y dado de alta: Aceptar.

ALERGIAS:

- Alergias ocasionales, leves, transitorias, con tratamiento no esteroideo: Aceptar.
- Alergias ocasionales, leves, transitorias, con tratamiento esteroideo de única dosis (dexametasona): Diferir por 3 días posterior al tratamiento.
- Alergias con sintomatología de moderada a severa: Diferir por 15 días después de aplicado el tratamiento y con recuperación completa.
- Alergia muy severa que requirió hospitalización e intervenciones invasivas: Diferir por 30 días después de la crisis, sin tratamiento y dado de alta.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARSDT.LC 13102021

- Lesiones alérgicas específicamente sobre el único sitio de venopunción disponible: Recomendable diferir por 3 días posterior a la recuperación del área. Podrían aceptarse con lesiones leves, previa valoración y criterio del profesional a cargo.
- Esquemas de desensibilización: Diferir por 7 días posteriores a la aplicación de los alérgenos.
- Medicación tópica o inhalada: Aceptar
- Tratamiento con antihistamínicos o antialérgicos: Aceptar.
- Tratamiento con esteroides/corticosteroides:
 - Ver Corticosteroides en cuadro de Tratamientos.

ALOPECIA:

- Tratamiento con Dutasteride (Avodart): Diferir por 6 meses una vez finalizado el tratamiento.
- Tratamiento con Finasteride (Proscar, Propecia): Diferir por un mes una vez finalizado el tratamiento.

ALZHEIMER (Enfermedad o Mal de):

- Rechazar permanentemente.

AMIGDALECTOMÍA (Extirpación de las amígdalas):

- Diferir por 6 meses después de la cirugía.

AMIGDALITIS:

- Viral: Diferir por 14 días posterior a la recuperación y una vez finalizado el tratamiento.
- Bacteriana: Diferir por 14 días finalizado posterior a la recuperación y una vez finalizado el tratamiento. Si se utilizó Benzetacil diferir por 21 días posteriores a la aplicación de tratamiento.



AMPUTACIONES:

- Valorar motivo o causa de la amputación (traumatismo, infeccioso, vascular, cáncer, complicaciones de enfermedad crónica u otros).
- Calcular volemia con la siguiente fórmula:

$$\text{Volemia} = 70 \text{ ml} \times \text{peso corporal del donante en Kilogramos.}$$

Este resultado **deberá ser igual o superior a 3640 ml** (Este valor es el mínimo para una persona de 52 kilos). Esto para asegurar que la extracción de una bolsa de sangre total no supere el 12.5 % de la volemia de la persona donante.

- Si cumple con los requisitos anteriores puede donar 6 meses posteriores a la cirugía.

ANEMIA:

- Recomendar valoración médica. Diferir por 3 meses a partir de la fecha en la que se presentó a donar.

ANEURISMA:

- Rechazar permanentemente.

ANTIBIÓTICOS:

- Diferir por 14 días después de finalizado el tratamiento. Penicilina benzatínica diferir por 21 días
- Antibióticos de uso tópico: Aceptar. Valorar la causa del uso y la zona afectada (Poner atención a estado de la zona, sobre todo si se ubica cerca del área de punción).

ANTICOAGULANTES:

- Valorar la causa del uso.
- Tratamiento crónico: Rechazar permanentemente.
- Tratamiento temporal: Valorar enfermedad de fondo y estimación de curación. Diferir por 1 mes después de finalizado el tratamiento.
- Tratamiento preventivo: Diferir por 7 días después de finalizado el tratamiento.



ANTICONCEPTIVOS:

- Terapia Oral: Aceptar.
- Terapia Inyectables: Aceptar siempre y cuando no presente infección en el sitio de aplicación.
- Terapia de Implantes: Aceptar a 3 días posterior a la colocación siempre y cuando no presente infección en el sitio de aplicación.

ARRITMIA:

- Referir a valoración cardiológica.
- Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno (por escrito), emitido por un especialista en Cardiología.

ARTRITIS:

- Reumatoidea: Rechazar permanentemente.
- Otras causas: Valorar y aceptar según tratamiento indicado.

ASMA:

- Asmático controlado en tratamiento con inhaladores (Beclometasona y Salbutamol): Aceptar.
- Asmático en crisis aguda diferir por 14 días, libre de síntomas.

BABESIOSIS:

- Rechazar Permanentemente.

BRADICARDIA:

- Pulsaciones bajas o Frecuencia cardiaca baja: Valores inferiores a 60 pulsaciones por minuto.
- Consultar nivel de actividad deportiva:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Personas con actividad física frecuente o intensa: Aceptar, si practica actividad al menos 5 veces por semana, en intensidad de moderada a alta o de alto rendimiento, ya que presentan valores de pulso y presión arterial inferiores a los normales.
- Personas no deportistas, niveles bajos de actividad o sedentarios: Dejar en reposo por 15 minutos, que consuma una bebida caliente y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene bradicardia luego de revalorar. Diferir por 24 horas.
 - Mantiene bradicardia luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico (por escrito).

BRONQUITIS AGUDA:

- Diferir por 14 días luego de la recuperación y de finalizado el tratamiento.

BRUCELOSIS:

- Diferir por 2 años posterior a la finalización del tratamiento completo y con criterio de alta médica.
- Persona que tiene relaciones sexuales con persona diagnosticada de brucelosis: Diferir por 6 meses posterior a la finalización del tratamiento completo de la persona diagnosticada.

CÁNCER / CARCINOMAS / NEOPLASIAS /TUMORES:

- Personas con cáncer activo o en tratamiento al momento de presentarse a donar: No aceptar. Deberán ser diferidas o rechazadas según el tipo de cáncer.
- Aceptar, una vez cumplidos los tiempos de diferimiento:
 - Tumores sólidos, diagnosticados en la infancia antes de los 5 años, tales como el neuroblastoma, el retinoblastoma y el tumor de Wilms (nefroblastoma), que han sido catalogados como curados y no han recidivado con posterioridad. No requiere tiempo de diferimiento.
 - Carcinoma in situ de cérvix (Cuello uterino): Aceptar 5 años posterior al tratamiento, sin recidivas y que haya sido dada de alta.
 - Tumores localizados de piel (Carcinoma basocelular y escamoso): Diferir por 6 meses posterior a la cirugía y que haya sido dado de alta.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Tumores sólidos, localizados, que hayan sido removidos de manera definitiva con tratamiento quirúrgico: Diferir por un período de 5 años posterior a la cirugía, sin recidivas y que haya sido dado de alta.
- Rechazar definitivamente a personas con:
 - Cualquier diagnóstico de cáncer que haya sido tratado con Quimioterapia o con Radioterapia.
 - Cáncer diseminados o con metástasis.
 - Cáncer que ha reaparecido luego de haber estado en remisión previamente.
 - Cáncer de piel tipo Melanoma.
 - Sarcoma de Kaposi, Micosis Fungoide y Síndrome Sésary.
 - Enfermedades o desórdenes malignos hematológicos: leucemias, desórdenes linfoproliferativos, mieloproliferativos, síndromes mielodisplásicos, linfomas y desórdenes hematológicos clonales como Policitemia Vera, Hemoglobinuria Paroxística Nocturna y Trombocitemia Esencial.

CAMBIO DE SEXO:

- Aceptar. Ver cirugías.

CANDIDIASIS:

- Aceptar si no se asocia a inmunodeficiencia.
- Sistémica: Rechazar permanentemente.

CATARRO / GRIPE:

- Diferir por 14 días después de recuperación y libre de síntomas.

CEFALEA:

- Diferir por 1 día. Valorar tratamiento utilizado.



CEGUERA Y BAJA VISIÓN:

- Aceptar. Valorar origen de la discapacidad visual. Brindar el apoyo requerido durante el proceso de acuerdo con el nivel de la discapacidad y asegurarse que la persona ha recibido toda la información y ha comprendido el proceso.

CENTROS PENITENCIARIOS (Personas reclusas en):

- Diferir por 6 meses a aquellas personas que hayan permanecido reclusas o detenidas en estos centros por más de 72 horas.

CHAGAS (Enfermedad de Chagas, Trypanosoma cruzi):

- Con diagnóstico confirmado: Rechazar permanentemente.
- Contacto con el insecto transmisor del parásito, conocidos como Triatomas o Chinchas chupa sangre:
 - Si la persona habita en una vivienda con presencia constante del triatoma, no debe ser aceptada debido al riesgo potencial de infección. Recomendar valoración médica para descartar presencia de la enfermedad.
 - En caso de cambio de vivienda o aplicación de medidas para el control del insecto, la persona deberá ser diferida por 1 mes a partir de la fecha de la reubicación o aplicación de las acciones.
 - Personas con un único o posible contacto con el insecto transmisor: Diferir por 1 mes posterior al evento, para asegurarse que no ha desarrollado alguna enfermedad. Recomendar valoración médica para que le hagan pruebas serológicas y descartar presencia de anticuerpos.



Triatoma

CIRROSIS:

- Rechazar permanentemente.



CIRUGIAS:

- Cirugía Menor: Valorar causa y diferir hasta que el tratamiento indicado este completo, exitoso y la personas haya sido dada de alta para reincorporarse a sus actividades regulares.
- Cirugía Mayor: Diferir por 6 meses después de efectuado el procedimiento. La persona debe estar completamente recuperada de la condición y dada de alta médica para poder donar.
- Cirugía que requirió de transfusión: Diferir por 6 meses posterior a la fecha de la última transfusión.
- Cirugías cardiovasculares:
 - Pediátricas (menos de 10 años de edad) con completa recuperación y dada de alta por el servicio de cardiología: Aceptar.
 - En adolescentes y adultos (independiente de la causa): Rechazar
- Cirugía maxilofacial:
 - Procedimientos que no requieren anestesia general: Diferir por 3 meses posterior al procedimiento.
 - Procedimientos complejos que requieren anestesia general: Diferir por 6 meses posterior al procedimiento y hasta recuperación completa.
- Cirugía Neurológica
 - Central:
 - Hematoma subdural o epidural de origen traumático sin secuelas: Diferir por 6 meses posterior al procedimiento.
 - Aneurismas, quistes y tumores: Rechazar.
 - Periférica: Diferir por 6 meses posterior al procedimiento y completa recuperación. Ejemplo Laminectomía sin secuelas.
- Cirugía Odontológica (Extracciones de piezas completas, extracciones de cordales, implantes dentales, tratamientos de nervio): Diferir por 1 mes posterior al procedimiento.

CISTICERCOSIS:

- Rechazar permanentemente.



CISTITIS:

- Diferir por 14 días posterior a finalizado el tratamiento con antibióticos y libre de síntomas.

CITOMEGALOVIRUS:

- Diferir por 6 meses posteriores a un proceso activo.

CLAMIDIA:

- Diferir por 6 meses posteriores a finalizado el tratamiento y con completa recuperación. Valorar conductas y prácticas sexuales de la persona.

COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS:

- Rechazar permanentemente.
- Personas que han mantenido relaciones sexuales con pacientes tratados con hemoderivados de origen humano: Diferir por 6 meses a partir de la fecha del último contacto.

COLAGENOPATÍAS:

- Rechazar permanentemente

CÓLERA:

- Diferir por 1 mes posterior a la recuperación completa.

COLESTEROL ELEVADO (HIPERCOLESTEROLEMIA):

- Aceptar si la persona está bajo esquema de tratamiento.
- Rechazar permanentemente si presenta enfermedad o complicaciones cardiovasculares asociadas.



COLITIS:

- Colon irritable (Intestino irritable):
 - Sintomatología leve: Aceptar
 - Sintomatología aguda intensa (dolor intenso, distensión abdominal): Diferir hasta recuperación y valorar tratamiento recibido.
 - Si la persona ha presentado diarrea: Valorar origen. Diferir por 3 días posteriores a la recuperación.
- Colitis infecciosa: Diferir por 7 días si la persona no recibió antibióticos. En caso de haber recibido antibióticos se deberá diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.
- Enfermedad Inflamatoria intestinal crónica:
 - Colitis ulcerativa crónica intestinal (CUCI): Rechazar permanentemente.
 - Enfermedad de Crohn: Rechazar permanentemente.

CONDILOMA:

- Diferir por 6 meses posterior al tratamiento completo. Valorar conductas sexuales asociadas.

CONDUCTAS Y PRÁCTICAS SEXUALES:

- Aceptar:
 - Personas asexuales o aquellas que no han mantenido prácticas sexuales en los últimos 6 meses.
 - Personas que aseguran tener prácticas sexuales monógamas, con una pareja exclusiva, desde hace más de 6 meses, con o sin condón (preservativo).
 - Personas que aseguran tener prácticas sexuales no monógamas, pero exclusivas con las mismas dos personas en los últimos 6 meses, con o sin condón (preservativo). Siempre y cuando las otras personas no tengan prácticas sexuales fuera de la relación.



- Diferir por 6 meses a partir del último encuentro sexual, con o sin condón (preservativo), si la persona:
 - Ha tenido una nueva pareja sexual en los últimos 6 meses.
 - Ha mantenido relaciones sexuales (anales, vaginales, orales) ocasionales con personas desconocidas, con parejas múltiples o con personas que no son su pareja regular o formal, en los últimos 6 meses.
 - Ha mantenido relaciones sexuales a cambio de dinero (recibiendo o pagando) o a cambio de drogas.
 - Ha tenido relaciones sexuales en condiciones que no recuerda bien, porque estaba bajo el efecto de las drogas o el alcohol.
 - Ha sido víctima de violación o ha tenido relaciones sexuales de manera forzada.
 - Es portador de Infecciones o agentes infecciosos de transmisión sexual. Ver Infecciones de transmisión sexual.
 - Ha mantenido relaciones sexuales con una pareja diagnosticada con VIH, Hepatitis B o C u otras infecciones de transmisión sexual
 - Ha mantenido o mantiene relaciones sexuales con una persona hemodializada, transfundida, trasplantada o que recibe tratamientos con productos derivados de la sangre.
 - Ha sospechado o tiene dudas con relación a la exclusividad sexual de su pareja en los últimos 6 meses.

CONVULSIONES:

- De Origen epiléptico:
 - Epilepsia diagnosticada y con tratamiento: Rechazar permanentemente.
 - Después de 3 años de alta médica, libre de episodios y sin tratamiento: Aceptar.
- Por otras causas:
 - Febriles en etapa de la niñez: Aceptar
 - Traumáticas, infecciosas: Diferir por 6 meses posterior al evento, libre de síntomas, sin secuelas, sin tratamiento anticonvulsivante y con alta médica.
 - Causas tumorales: Rechazar permanentemente.



CONJUNTIVITIS:

- Alérgicas: Aceptar.
- Posible origen infectocontagioso: Por riesgo de contagio para quienes atiendan a la persona, se recomienda diferir por 7 días posterior a la recuperación.

CORONARIOPATÍA:

- Rechazar permanentemente toda alteración del flujo sanguíneo coronario (ángor, infarto del miocardio, otros.)

CORONAVIRUS (SARS-CoV-2, COVID-19):

- Caso sospechoso o nexo epidemiológico: diferir por 14 días contados a partir de la fecha del último contacto.
- Casos confirmados, asintomáticos: diferir por 14 días contados a partir de la fecha del resultado positivo de la prueba.
- Casos confirmados, sintomáticos: diferir por 14 días posteriores a la fecha de total resolución de los síntomas y una vez finalizada la terapia que haya recibido por la enfermedad. Dependiendo de los tratamientos y las secuelas de la enfermedad, podrían aplicarse mayores periodos de diferimiento, según los lineamientos institucionales.
- Personas vacunadas contra coronavirus:
 - Vacuna ARNm: diferir por 7 días posterior a la aplicación de cualquiera de las dosis.
 - Vacuna virus atenuados: diferir por 14 días posterior a la aplicación de cualquiera de las dosis.
 - Vacunas experimentales o en desarrollo: diferir por 6 meses posterior a la aplicación de cualquiera de las dosis.
 - Personas vacunadas por Covid-19: No aceptar para la donación de plasma convaleciente.

DEMENCIAS:

- Rechazar permanentemente.



DENGUE:

- Clásico: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación.
- Hemorrágico: Diferir por 6 meses después de recibido el tratamiento y sin secuelas.

DERMATITIS:

- Lesiones localizadas, muy leves, no infectadas y poco pruriginosas: Aceptar.
- Lesiones localizadas, muy enrojecidas, muy pruriginosas o con riesgo de infecciones secundarias: Diferir por 3 días posteriores a la recuperación. Valorar tratamiento recibido.
- Lesiones localizadas específicamente sobre el único sitio de venopunción disponible: Recomendable diferir por 3 días posterior a la recuperación del área. Podrían aceptarse con lesiones leves, previa valoración y criterio del profesional a cargo.
- Generalizadas (en varias partes del cuerpo): Diferir por 15 días después de la desaparición de las lesiones y finalizado el tratamiento. Valorar causas.

DERMATOMICOSIS:

- Con tratamiento tópico: Aceptar.
- Con tratamiento oral: Diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.

DIABETES INSÍPIDA:

- Rechazar permanentemente.

DIABETES MELLITUS:

Valorar según el estado de salud y el tratamiento recibido:

- Personas que refieren estar en buena condición de salud y sin complicaciones, con niveles de glicemias controlados (estables y dentro de los intervalos recomendables) y adecuadamente tratados, podrían ser aceptados según el tipo de tratamiento:
 - Tratamiento con Hipoglicemiantes orales: Aceptar.
 - Tratamiento con Insulina. Valorar origen de la insulina:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Insulina de origen animal: Rechazar permanentemente a aquellas personas que en algún momento utilizaron este tipo de medicamento o si del todo lo desconocen.
- Insulinas sintéticas (recombinantes o análogos): Aceptar.
- Si la persona desconoce el origen de la insulina: Diferir hasta que aclare la información. En caso de que no logre aclarar o no recuerda si ha usado insulinas de origen animal se debe rechazar permanentemente.
- Tratamientos ajustados dentro de las últimas 4 semanas: Diferir por 4 semanas a partir de la fecha del cambio.
- Personas que refieren un mal manejo o control de la Diabetes, al referir que desconocen sus medicamentos, no cumplen horarios de alimentación o de tratamiento, no practican ejercicio, presentan niveles muy variables de Glucosa en sangre o tienen complicaciones tales como vasculopatía, cardiopatía, nefropatía, neuropatía, retinopatía o amputaciones: Rechazar permanentemente.

DIARREA:

Valorar posibles causas o el origen de la diarrea.

- Origen no infeccioso: Diferir por 3 días posteriores a la recuperación.
- Origen infeccioso o sospecha de origen infeccioso (viral o bacteriano): Diferir por 7 días si la persona no recibió antibióticos. En caso de haber recibido antibióticos se deberá diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.
- Ocasionada por Enfermedad Inflamatoria intestinal crónica:
 - Colitis ulcerativa crónica intestinal (CUCI): Rechazar permanentemente.
 - Enfermedad de Crohn: Rechazar permanentemente.

DISCAPACIDADES FÍSICAS:

- Aceptar, siempre y cuando la persona se encuentre con un buen estado de salud y la discapacidad física no afecta la volemia mínima requerida para poder donar sangre, ni pueda generar alguna afectación posterior a la donación para la persona.



DRENAJE DE SENOS PARANASALES:

- Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y libre de síntomas. Se difiere debido a que corresponde a un procedimiento efectuado mediante un endoscopio flexible, con posible riesgo de transmisión de infecciones virales, principalmente hepatitis C.

DREPANOCITOSIS:

- Rechazar permanentemente.
- Portadores de alteraciones congénitas de la hemoglobina S (portadores de Drepanocitosis): Rechazar permanentemente, debido a que estas unidades de glóbulos rojos no pueden ser utilizadas para transfusiones intrauterinas, exanguíneo transfusiones en neonatos ni para transfusiones de pacientes drepanocíticos. Tampoco pueden ser sometidas a leucorreducción. Debido a estas excepciones de aplicación, se dificultan los procesos de identificación, distribución y transfusión de estas unidades, ya que tendrían que manejarse aparte y diferenciadas.

DROGAS (Uso recreativo o abusivo):

- Drogas ilegales inyectadas (vía intravenosa, subcutánea, arterial o cualquier uso mediante agujas para drogas, esteroides u otros productos no prescritos por un médico) y Cocaína: Diferir por 6 meses posteriores a la última aplicación. Valorar otras conductas de riesgo asociadas al consumo.
- Drogas no inyectadas (marihuana, ácidos, éxtasis, poppers, entre otras): Aceptar, siempre y cuando la persona no se encuentre bajo los efectos de la droga al momento de presentarse a donar y su consumo no haya implicado riesgos para el contagio de enfermedades infectocontagiosas.
- Ver nota:

IMPORTANTE – COMBINACIÓN DE DROGAS Y CONDUCTAS DE RIESGO ASOCIADAS AL CONSUMO

DE DROGAS: El uso o consumo de drogas se debe revisar con cuidado y discreción. Ante la sospecha hacer la entrevista más minuciosa. En todos los casos, valorar, las potenciales conductas de riesgo asociadas al consumo (sobre todo si se combinan distintos tipos de drogas), ya que esto expone a relaciones sexuales de riesgo o a lapsos de pérdida de memoria que impiden recordar situaciones de riesgo. Ante estas condiciones: Diferir por 6 meses posteriores al último consumo o al último evento de riesgo asociado a dicho consumo.



ECZEMA:

- Lesiones localizadas en sitios distintos al área de venopunción: Aceptar. Siempre y cuando no haya evidencia de sobreinfección.
- Lesiones localizadas específicamente sobre el único sitio de venopunción disponible: Diferir por 3 días posteriores a la recuperación del área.
- Lesiones con sobreinfección o la persona recibió tratamiento con antibióticos orales: Diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.
- Tratado con esteroides:
 - Una única dosis, diferir por 3 días una vez finalizado el tratamiento.
 - Para ciclos cortos de tratamiento con esteroides diferir por 15 días una vez finalizado el tratamiento.

ELECTRÓLISIS PERCUTÁNEA Y PUNCIÓN SECA (FISIOTERAPIA):

- Aplicación de agujas desechables, siempre y cuando la persona tenga certeza de que las agujas fueron descartadas: Aceptar. Se debe valorar la enfermedad de fondo o el motivo de la aplicación de la terapia.
- Aplicación de agujas reutilizables o se desconoce si son descartadas o no: Diferir por 6 meses, posteriores a la finalización de tratamiento.

EMBARAZO:

- Mujeres en periodo de embarazo no pueden donar.
- Posterior a un embarazo se analizará según las condiciones:
 - Embarazos no finalizados (abortos):
 - Aborto que No requirió legrado: Diferir por 2 meses posteriores al evento.
 - Aborto que Requirió legrado: Diferir por 6 meses posteriores al evento.
 - Postparto: valorar si la mujer está dando o no, lactancia materna:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- No está dando lactancia materna (alimentación del bebé mediante uso de fórmulas, sustitutos o leche materna proveniente de donadora): Diferir a la mujer por 6 meses posteriores al nacimiento.
- Está dando Lactancia materna al bebé, como forma de alimentación exclusiva: Diferir por 9 meses posteriores al nacimiento (este tiempo asegura como mínimo que el bebé ha consumido 6 meses de lactancia y 3 meses de alimentación complementaria con sólidos).
- Si el embarazo resulta en mola hidatiforme:
 - Invasiva o maligna: Rechazar definitivamente
 - No maligna: Diferir hasta que la mujer sea dada de alta definitivamente.

ENCEFALITIS:

- De origen viral o de origen autoinmune en respuesta a una infección viral: Rechazar permanentemente.
- Otras causas: Diferir por 2 años posteriores a la recuperación, siempre y cuando no existan secuelas.

ENDOCARDITIS:

- Rechazar permanentemente.

ENDOMETRIOSIS:

- Aceptar. Valorar los niveles de sangrado activo y corroborar con datos hematológicos.

ENDOSCOPIAS:

- Diferir por 6 meses posteriores a cualquier procedimiento en el cual se haya utilizado un endoscopio flexible para exploración y/o tratamiento.

ENFERMEDADES AUTOINMUNES:

- Específicas de un solo órgano: Aceptar. Valorar tratamientos recibidos.
- Multisistémica: Rechazar permanentemente.



ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

- Soplo inocente, persistente durante la adultez: Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno (por escrito), emitido por un cardiólogo.
- Aneurismas, cardiomiopatía, angina, fallo cardíaco, miocarditis entre otras: Rechazar permanentemente:

ENFERMEDAD CELIACA:

- Aceptar si se encuentra en buen estado de salud.

ENFERMEDAD DE ADISON:

- Rechazar permanentemente.

ENFERMEDAD DE CROHN:

- Rechazar permanentemente.

ENFERMEDAD DE JACOB-CREUTZFELD:

- Rechazar permanentemente:
 - Personas diagnosticadas con la enfermedad o
 - Personas que hayan vivido por más de 5 años entre 1980 y el 2001 y/o que hayan recibido transfusiones entre 1980 y hasta el presente, en Irlanda, Francia y Reino Unido (Escocia, Inglaterra, Gales).

ENFERMEDAD DE PAGET:

- Rechazar permanentemente.

ENFERMEDAD DE REITER (ARTRITIS REACTIVA):

- Rechazar permanentemente.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

- Rechazar permanentemente.
- Ver Encefalitis.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS):

- Valorar a discreción las conductas y prácticas sexuales de la persona. Si en los últimos 6 meses ha presentado enfermedades o infecciones de transmisión sexual o si ha recibido tratamiento por estas. En caso afirmativo diferir o rechazar según el caso:
 - Aceptar:
 - Personas con historia de Virus del Papiloma Humano, Clamidia, si se encuentran bien de salud, no han presentado manifestaciones clínicas ni han recibido tratamiento en los últimos 6 meses. Además, que no tengan conductas ni prácticas sexuales de riesgo. Valorar resultados del último Papanicolau o citología en donantes mujeres.
 - Personas con Herpes Genital, si se encuentran bien de salud, no han presentado manifestaciones clínicas. Además, que no tengan conductas ni prácticas sexuales de riesgo.
 - Diferir hasta finalizado el tratamiento, libre de lesiones y sin tener conductas ni prácticas sexuales de riesgo:
 - Herpes Genital.
 - Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento, con recuperación total y sin tener conductas ni prácticas sexuales de riesgo:
 - Uretritis inespecíficas.
 - Clamidia, Gonorrea, Tricomonas, Micoplasma.
 - Personas con presencia de lesiones verrugosas por Papiloma.
 - Diferir según tipo de lesión:
 - Mujeres con resultados alterados en el Papanicolau.
 - Rechazar permanentemente:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Personas con diagnóstico confirmado de: HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV I y II, Sífilis (Debido al tamizaje con Pruebas treponémicas, las cuales siempre serán positivas en cualquier persona con diagnóstico de esta enfermedad en su historial clínico).
- Personas con diagnósticos a repetición de ETS, asociado a conductas y prácticas de riesgo.

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES:

- Acidez – indigestión:
 - Aceptar si se encuentra sin malestar al momento de la donación o con síntomas muy leves.
 - Tratamiento con antiácidos: Aceptar.
 - Si está tomando medicamentos tipo Alka-seltzer: Diferir por 5 días para la donación de plaquetas por aféresis o no fraccionar las plaquetas si la donación es de sangre total.
- Colitis infecciosa: Diferir por 7 días si la persona no recibió antibióticos. En caso de haber recibido antibióticos se deberá diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.
- Colon irritable (Colitis, Intestino irritable):
 - Sintomatología leve: Aceptar
 - Sintomatología aguda intensa (dolor intenso, distensión abdominal): Diferir hasta recuperación y valorar tratamiento recibido.
 - Si la persona ha presentado diarrea: Valorar origen. Diferir por 3 días posteriores a la recuperación.
- Colostomía:
 - Asociado a padecimiento congénito o trauma: Aceptar, valorar estado de salud.
 - Asociado a cáncer o enfermedad maligna: Rechazar permanentemente.
- Enfermedad Inflamatoria intestinal crónica:
 - Colitis ulcerativa crónica intestinal (CUCI): Rechazar permanentemente.
 - Enfermedad de Crohn: Rechazar permanentemente.
- Gastritis y úlceras no sangrantes en tratamiento con Inhibidores de la bomba de protones (famotidina, omeprazol, lanzoprazol): Aceptar si no está en crisis.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Gastroenterocolitis: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación.
- Sangrados digestivos: Diferir por 6 meses luego de curación. Valorar causa.
- Diarrea:
 - Origen no infeccioso: Diferir por 3 días posteriores a la recuperación.
 - Origen infeccioso o sospecha de origen infeccioso (viral o bacteriano): Diferir por 7 días si la persona no recibió antibióticos. En caso de haber recibido antibióticos se deberá diferir por 14 días una vez finalizado el tratamiento.
 - Ocasionada por Enfermedad Inflamatoria intestinal crónica:
 - Colitis ulcerativa crónica intestinal (CUCI): Rechazar permanentemente.
 - Enfermedad de Crohn: Rechazar permanentemente.
- Úlcera sangrante: Diferir por 6 meses luego de curación.
- Úlcera péptica activa, no sangrante o cicatrizada: Aceptar.

ENFERMEDADES GENITOURINARIAS:

- Sepsis urinaria, Cistitis o Hematuria: Diferir por 14 días posteriores al tratamiento con antibióticos.
- Litiasis renoureteral (cálculos en el aparato urinario):
 - Sin crisis y en buen estado de salud: Aceptar.
 - En crisis (dolor): Diferir hasta que la persona se haya recuperado. Valorar tratamiento para indicar otros posibles periodos de diferimiento.
 - En caso de aplicación de procedimientos médicos:
 - Litotripsia Extracorpórea o Intracorpórea (ondas de choque): Diferir hasta la completa recuperación de la persona y con alta médica.
 - Eliminación por cirugía (Nefrolitotomía): Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento.
- Uretritis inespecífica: Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento y recuperación total. Se establece este tiempo considerando la posibilidad de que la causa se refiera a un contacto sexual de riesgo.



ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS:

- Glóbulos rojos:
 - Niveles bajos: Diferir por 1 mes posterior y brindar recomendaciones a la persona. No está con anemia, pero requiere mejorar los niveles para poder donar.
 - Hematocrito (Mujer 36.0-36.9%, Hombre 39.0-39.9%).
 - Hemoglobina baja (Mujer 12.0-12.4 g/dL, Hombre 13.0 – 13.4 g/dL).
 - Anemia: Diferir por 6 meses posteriores a finalizado el tratamiento, para permitir una adecuada recuperación de los niveles de hierro.
 - Hematocrito (Mujer < 35.9 %, Hombre <38.9 %).
 - Hemoglobina baja (Mujer < 11.9 g/dL, Hombre < 12.9 g/dL).
 - Policitemia fisiológica: Valorar posible causa. Diferir por 7 días. Recomendar adecuada hidratación. Si la condición persiste luego de los 7 días, referir a consulta médica.
 - Hematocrito (Mujer > 50.1 %, Hombre > 55.1 %).
 - Hemoglobina (Mujer > 16.6 g/dL, Hombre > 18.1 g/dL).
 - Policitemia crónica diagnosticada o aquellas que requieren de sangrías terapéuticas como parte de su tratamiento: Rechazar permanentemente.
 - Hemoglobinopatías:
 - Drepanocitosis, Talasemia mayor y Porfirias: Rechazar permanentemente.
 - Talasemia menor o Portadores de Talasemia: Aceptar siempre y cuando tengan valores normales de la hemoglobina.
 - Portadores de alteraciones congénitas de la hemoglobina S (portadores de Drepanocitosis): Rechazar permanentemente, debido a que estas unidades de glóbulos rojos no pueden ser utilizadas para transfusiones intrauterinas, exanguíneo transfusiones en neonatos ni para transfusiones de pacientes drepanocíticos. Tampoco pueden ser sometidas a leucorreducción. Debido a estas excepciones de aplicación, se dificultan los procesos de identificación, distribución y transfusión de estas unidades, ya que tendrían que manejarse aparte y diferenciadas.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Enzimopatías y defectos de la membrana del eritrocito (Deficiencia de Glucosa-6-Fosfato Deshidrogenasa, esferocitosis hereditaria, eliptocitosis hereditaria, ovalocitosis hereditaria, estomatocitosis hereditaria): Rechazar permanentemente, debido a que estas unidades de glóbulos rojos no pueden ser utilizadas para transfusiones intrauterinas, exanguíneo transfusiones en neonatos ni para transfusiones de pacientes con deficiencia de la G6PD. Tampoco pueden ser sometidas a leucorreducción. Debido a estas excepciones de aplicación, se dificultan los procesos de identificación, distribución y transfusión de estas unidades, ya que tendrían que manejarse aparte y diferenciadas.
- Leucocitos:
 - Valores fuera de rango: Diferir por 15 días. Si la condición persiste referir a consulta médica.
 - Leucopenia: inferiores a 4 000/mm³
 - Leucocitosis: superiores a 11 500/mm³
 - En caso de que estos niveles altos o bajos (cerca del límite de aceptación), sean los niveles fisiológicos regulares de la persona (confirmado con un historial de hemogramas y tras valoración médica que descarte una enfermedad o padecimiento), quedará a criterio del profesional encargado, el aceptar o no a la persona donante.
 - Valores del Diferencial Leucocitario: No existe un criterio específico con relación a la interpretación de los valores del diferencial leucocitario para la valoración de las personas donantes de sangre. Si se cuenta con el diferencial de un equipo automatizado es importante considerar que:
 - La interpretación del diferencial debe correlacionarse con el conteo total de glóbulos blancos, así como con la clínica y la historia de la persona donante. Pueden existir casos en los que fisiológicamente se presente una inversión del diferencial, sin que se asocie a enfermedades o alteraciones del hemograma, por lo que cada caso debe valorarse de manera individual.
 - Diferenciales leucocitarios con alteraciones marcadas se recomienda repetir el análisis para descartar un error de muestreo.
 - En hemogramas con recuentos de leucocitos totales normales, poner atención principalmente a la presencia de niveles absolutos elevados de eosinófilos (Superiores a más de $0,50 \times 10^3$ células/uL), para distinguir entre cuadros alérgicos activos o el riesgo de parasitosis. También el nivel absoluto alto de las células granulocíticas inmaduras (Superiores a más de $0,35 \times 10^3$ células/uL).



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Agranulocitosis: Niveles inferiores a 1 500 granulocitos/mm³. Valorar causa:
 - Por exposición a medicamentos, toxinas o sustancias químicas, por infección, por desnutrición: Diferir por 3 meses posteriores a la finalización del tratamiento y con recuperación de los valores normales.
 - Por trastornos hereditarios, de la médula ósea, de origen desconocido, tratamientos contra el cáncer: Rechazar permanentemente.
- Desordenes linfoproliferativos, mieloproliferativos, mielomas, leucemias, linfomas, aplasia medular: Rechazar permanentemente.
- Trasplante de médula ósea: Rechazar permanentemente.
- Plaquetas:
 - Valores fuera de rango: Diferir por 7 días. Si la condición persiste referir a consulta médica.
 - Trombocitopenia: inferiores a 150 000/mm³
 - Trombocitosis: superiores a 450 000/mm³
 - Historial de Púrpura trombocitopénica idiopática (aguda autoinmune): Aceptar únicamente si han transcurrido más de 5 años desde la curación, no está requiriendo tratamiento, no ha presentado recaídas y no requirió esplenectomía. Debe tener recuentos de plaquetas normales. En caso contrario se deberá rechazar permanentemente.
 - Púrpuras y trombocitopenias de otros orígenes (enfermedades hematológicas o sistémicas) o de causas desconocidas: Rechazar permanentemente.
- Coagulopatías: Las personas que presentan alteraciones congénitas o adquiridas de la coagulación, con antecedentes de hemorragias que requieren tratamiento con factores de coagulación derivados de la sangre (primarias, hemofilia, enfermedad de Von Willebrand, entre otras): Rechazar permanentemente.
- Personas que han recibido tratamiento de Aféresis terapéuticas: Valorar enfermedad de fondo. Casos que no se relacionan a padecimientos crónicos: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento.



ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:

- Catarros, Gripe, Influenza, Coronavirus y otros virus respiratorios: Diferir por 14 días posteriores a la recuperación y libre de síntomas. Contactos cercanos a personas recientemente diagnosticadas, diferir por 14 días posteriores al último contacto.
- Sarampión, parotiditis, rubéola, varicela y similares exantemáticas: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación y libre de síntomas. Personas que conviven con una persona recientemente diagnosticada deben ser diferidas por 14 días posteriores al último contacto.
- Dengue, Zika, Fiebre amarilla y Chikungunya: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación y libre de síntomas. Personas que conviven con una persona recientemente diagnosticada deben ser diferidas por 14 días posteriores al último contacto.
- Mononucleosis Infecciosa: Diferir por 6 meses posteriores a la curación.
- Reporte de picadura o mordedura de artrópodos posiblemente relacionados con la transmisión de enfermedades, principalmente garrapatas o chinches chupasangre (triatomas): Diferir por 1 mes posterior al evento, para asegurarse que no ha desarrollado alguna enfermedad.
- Tuberculosis, Brucelosis, Fiebre Q, Fiebre Reumática, y Osteomielitis: Diferir por 2 años posteriores al tratamiento, curación definitiva y libre de síntomas.
- Personas con diagnóstico confirmado de Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, Leishmaniasis visceral (Kala-azar), Babesiosis, Enfermedad de Chagas o HTLV-I/II: Rechazar permanentemente.

ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS:

- Conjuntivitis:
 - Infecciosa: Diferir por 14 días posteriores a finalización del tratamiento recibido y libre de síntomas. Para
 - Alérgica: Casos leves aceptar. Casos muy sintomáticos diferir por 1 día.
- Escleritis, Iritis, Uveítis y otras infecciones específicas: Aceptar posterior a alta médica.
- Glaucoma:
 - Agudo: Diferir por 14 días posteriores a finalización del tratamiento y libre de síntomas.
 - Crónico con tratamiento de gotas: Aceptar.



- Correcciones de agudeza visuales (láser o lentes intraoculares): Aceptar posterior a alta médica.
- Queratocono en tratamiento con anillos corneales: Diferir por 14 días posteriores al procedimiento.
- Desprendimiento de retina: Valorar la causa y el tratamiento recibido.

ENFERMEDADES RENALES:

- Glomerulonefritis:
 - Aguda: Diferir 5 años posteriores al tratamiento y libre de síntomas.
 - Crónica: Rechazar permanentemente.
- Síndrome Nefrótico: Rechazar permanentemente.
- Insuficiencia Renal:
 - Aguda: Diferir por 5 años posteriores al tratamiento y libre de síntomas.
 - Crónica: Rechazar permanentemente.
- Tuberculosis Renal: Rechazar permanentemente.
- Neoplasia Renal Localizada: Diferir por 5 años posterior a la cirugía, sin recidivas, una vez dado de alta y que no haya recibido tratamiento con quimioterapia ni radioterapia
- Hematuria: Diferir 14 días después de tratamiento con antibióticos. Valorar causa.
- Pielonefritis: Diferir 1 mes posterior al tratamiento.
- Malformaciones renales sin manifestaciones clínicas: Aceptar.
- Riñón único (Monorrenal)
 - Origen congénito: Aceptar.
 - Por donación del riñón: Diferir por 6 meses posteriores a la cirugía y con alta médica.
 - Causa traumática: Diferir por 6 meses posteriores a la cirugía y con alta médica.
 - Por cáncer: diferir por 5 años posteriores a la cirugía, sin recidivas, una vez dado de alta y que no haya recibido tratamiento con radioterapia ni quimioterapia.



ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:

- Asma:
 - Asmático controlado en tratamiento con inhaladores (Beclometasona y Salbutamol) aceptar si no se encuentra en crisis.
 - Asmático en crisis aguda diferir por 14 días, libre de síntomas.
- Catarro, Gripe, Influenza, Resfrío común: Diferir 14 días posteriores a la recuperación y libre de síntomas.
- Bronquitis aguda: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación y libre de síntomas.
- Neumonía: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación y libre de síntomas.
- Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Enfisema Pulmonar, Bronquitis crónica: Rechazar permanentemente.

ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA:

- Varices no complicadas: Aceptar
- Ulceras Varicosas: Diferir posterior al tratamiento y con recuperación.
- Trombosis:
 - Venosa no recurrente: Diferir por 1 mes posterior a finalizado el tratamiento y con alta médica.
 - Profunda (arterial o venosa):
 - Un único evento en la vida: Diferir por 7 días posteriores a finalizado el tratamiento y con alta médica.
 - Dos o más eventos a lo largo de la vida: Rechazar permanentemente.
 - En extremidad superior o vena axilar (Trombosis o tromboflebitis): Rechazar permanentemente.

EPILEPSIA:

- Diagnosticada y en tratamiento: Rechazar permanentemente.
- Después de 3 años de alta médica, libre de episodios y sin tratamiento: Aceptar.



EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica):

- Rechazar permanentemente.

ERITEMA NODOSO:

- Originado por Trastornos Autoinmunes, cáncer (Páncreas, Linfomas No Hodgkin): Rechazar permanentemente.
- Otras causas: Diferir por 6 meses posteriores al tratamiento y

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA):

- Rechazar permanentemente.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE:

- Rechazar permanentemente.

ESTÉTICA, TRATAMIENTOS:

- Incluyen procedimientos como: Carboxiterapia, Mesoterapia, Plasma rico en plaquetas
 - Procedimientos aplicados con agujas o equipos desechables, siempre y cuando la persona tenga certeza de esto: Aceptar. Se debe valorar la enfermedad de fondo o el motivo de la aplicación de la terapia.
 - Procedimientos aplicados con agujas reutilizables o se desconoce si son descartadas: Diferir por 6 meses, posterior a la finalización de tratamiento.
- Maquillaje tatuado o micropigmentación: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento.
- Tratamientos con Láser:
 - Tratamientos médicos o estéticos superficiales u oculares: Aceptar, si la persona se encuentra recuperada del procedimiento y el área tratada se encuentra sana. Valorar tipo de procedimiento y motivo del tratamiento.
 - Tratamientos médicos o estéticos invasivos (liposucción o lipoescultura): Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación total.



EXPOSICIÓN ACCIDENTAL A SANGRE O A INSTRUMENTOS CONTAMINADOS CON ESTA:

- Punción accidental, salpicaduras o aerosoles sobre mucosas expuestas o conjuntivas: Diferir por 6 meses.

FIBROMIALGIA:

- Aceptar en caso de buen estado de salud. Valorar tratamiento de base.
- Diferir 1 semana posterior a una crisis.

FIEBRE (CUADRO FEBRIL):

- Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C: Recomendar al donante tomar agua y ubicarse en un lugar fresco. Revalorar luego de 10 minutos:
 - Temperatura corporal inferior o igual a los 37.0 °C, luego de revalorar: Aceptar.
 - Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C, luego de revalorar: Diferir por 14 días.
 - Mantiene Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C, pero inferior a los 37.5 °C, luego de los 14 días o en una nueva visita: Revisar historial de mediciones previas. En caso de determinarse que es una condición normal, no asociada a patologías ni procesos infecciosos: Aceptar por criterio del Profesional a cargo.

FIEBRE AMARILLA:

- Diferir por un 1 mes posterior a la recuperación y libre de síntomas.

FIEBRE REUMÁTICA:

- Diferir por 2 años posteriores al alta médica y sin secuelas cardíacas.
- Con secuelas cardíacas: Rechazar permanentemente.

FILARIOSIS:

- Rechazar permanentemente.



FLEBITIS:

- Diferir 14 días posteriores al tratamiento y estar libre de síntomas.

FRACTURA ÓSEA:

- No quirúrgicas: Diferir hasta recuperación total.
- Si requirió cirugías: Diferir por 6 meses posteriores al último procedimiento y con recuperación total de la lesión.

FRECUENCIA CARDIACA (PULSO):

- Frecuencia cardiaca o pulso entre 60 y 100: Aceptar
- Bradicardia: Pulsaciones bajas o Frecuencia cardiaca baja: Valores inferiores a 60 pulsaciones por minuto. Consultar nivel de actividad deportiva:
 - Personas con actividad física frecuente o intensa: Aceptar, si practica actividad al menos 5 veces por semana, en intensidad de moderada a alta o de alto rendimiento, ya que presentan valores de pulso y presión arterial inferiores a los normales.
 - Personas no deportistas, niveles bajos de actividad o sedentarios: Dejar en reposo por 15 minutos, que consuma una bebida caliente y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene bradicardia luego de revalorar. Diferir por 24 horas.
 - Mantiene bradicardia luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico (por escrito).
- Taquicardia: Pulsaciones altas o Frecuencia cardiaca elevada: Valores superiores a 100 pulsaciones por minuto. Valorar: condición de descanso, nerviosismo, ansiedad, si la persona recién acaba de hacer algún esfuerzo o actividad física:
 - Recomendar reposo durante 15 minutos y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene taquicardia luego de revalorar: Diferir por 24 horas.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARSDT.LC 13102021

- Mantiene taquicardia luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico (por escrito).

GLÁNDULAS SUPRARRENALES (PATOLOGÍAS):

- Rechazar permanentemente toda patología de las glándulas suprarrenales: Insuficiencia, Hiperplasia congénita, Virilismo suprarrenal, Cushing, Hiperaldosteronismo, Feocromocitoma, entre otras.

GLOMERULONEFRITIS:

- Aguda: Diferir 5 años posteriores al tratamiento y libre de síntomas.
- Crónica: Rechazar permanentemente.

GONADOTROPINAS (Tratamiento con Hormonas):

- Tratamiento con hormonas de origen humano o la persona desconoce el origen del tratamiento aplicado: Rechazar permanentemente.
- Tratamiento con hormonas de origen recombinante: Aceptar.

Se recomienda no aceptar a personas mientras se encuentren en estudio y tratamiento de fertilidad y que se difieran hasta que este finalice. Una vez concluido el tratamiento, se recomienda diferir a la mujer por 3 meses y asegurarse que no está embarazada.

GONORREA:

- Diferir 6 meses posteriores al tratamiento completo. Valorar conductas sexuales de riesgo.

GOTA:

- Estable y en tratamiento: Aceptar
- En crisis: Diferir por 1 mes posterior a la recuperación.



GRUPE / CATARRO:

- Diferir por 14 días después de curación (libre de síntomas).

HEMATURIA:

- Diferir por 14 días posteriores a la curación. Valorar causa, tratamientos recibidos y valores hematológicos.

HEMOCROMATOSIS:

- Hemocromatosis hereditaria: Aceptar. Valorar los motivos por los cuales la persona está donando. Asegurarse que el motivo sea altruista y no terapéutico, dado que una forma de tratamiento es la extracción de sangre.
- Hemocromatosis secundarias a Hepatopatías Crónicas, Alcoholismo Crónico, Hepatitis C, Anemia Crónica (Talasemia) y Anemia Hemolítica: Rechazar Permanentemente.

HEMOFILIA:

- Rechazar permanentemente.

HEMOGLOBINOPATÍAS:

- Rechazar permanentemente.

HEMOGRAMA (VALORES DE REFERENCIA PARA DONANTES):

- Valorar a cada donante según los siguientes parámetros:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

Parámetro	Tipo de muestra o condición	Rango de aceptación		Tiempos de Diferimiento para valores fuera de rango
		Mujer	Hombre	
Hemoglobina (Hb) (g/dL)	Muestra Venosa	12.5 – 16.5	13.5 – 18.0	Hb Baja: - Mujer: 12.0 - 12.4 - Hombre: 13.0 - 13.4 Diferir por 1 mes. Anemia: - Mujer: < 11.9 - Hombre: < 12.9 Diferir por 6 meses posterior a finalizado tratamiento. Hb Alta: - Mujer: > 16.6 - Hombre: > 18.1 Diferir por 1 mes. Valores sostenidos en el tiempo: Rechazar permanentemente.
Hematocrito (Hto) (%)	Muestra Venosa	37.0 – 50.0	40.0 – 55.0	Hto Bajo: - Mujer: 36.0 – 36.9 - Hombre: 39.0 – 39.9 Diferir por 1 mes. Anemia: - Mujer: < 35.9% - Hombre: < 38.9 % Diferir por 6 meses posterior a finalizado tratamiento. Hto Alto: - Mujer: > 50.1 - Hombre: > 55.1 Diferir por 1 mes. Valores sostenidos en el tiempo: Rechazar permanentemente.
	Punción Capilar Donación de Sangre Total	39.0 – 52.0	42.0 – 55.0	
	Aféresis de PQ o Plasma	36.0 – 50.0	39.0 – 55.0	
	Aféresis Doble GRE	42.0 – 50.0	42.0 – 55.0	
Leucocitos (mm3)	Muestra Venosa	4 000 – 11 500		Diferir por 15 días.
	Queda a criterio del profesional encargado, si acepta o no a la personas con niveles que superan un poco los límites altos o bajos, en caso de que se confirme que esos son sus valores normales (revisión de historial de hemogramas o valoraciones médicas).			



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

	El Diferencial leucocitario: NO existen valores de referencia para aceptar o rechazar donantes. Puede valorarse cuando, estando dentro de los conteos totales aceptables de leucocitos, se presentan alarmas o alteraciones muy marcadas. Algunas personas pueden tener el diferencial invertido, Linfocitos > Segmentados de manera normal y regular. Poner atención cuando se evidencien: conteos absolutos altos de eosinófilos (>0.50 x 10 ³ células/uL) y de células inmaduras (>0.35 x 10 ³ células/uL).		
Plaquetas (mm3)	Muestra venosa Donación Sangre Total	150 000 - 450 000	Diferir por 7 días.
	Muestra venosa Donación por aféresis	Superior a 200 000	
	Por experiencia de campo se recomiendan niveles superiores a 250 000 plaquetas/mm3 para la obtención de productos de mejor calidad.		

Nota: Queda a criterio del profesional a cargo de la selección del donante la aceptación o no de la persona, en aquellos casos en los cuales, los valores del parámetro están muy cercanos a los límites establecidos.

HEPATITIS:

- Hepatitis A (HAV): Diferir por 6 meses luego de curación.
- Hepatitis B (HBV) o Hepatitis C:
 - Persona con diagnóstico confirmado de Hepatitis B o C: Rechazar permanentemente.
 - Persona que tiene o ha tenido relaciones sexuales con paciente con Hepatitis B o C: Diferir por 6 meses posteriores al último contacto sexual.
 - Persona que cuida o mantiene contacto cercano (no sexual) con paciente con Hepatitis B o C: Diferir por 6 meses posteriores al último contacto.
- Hepatitis por Citomegalovirus o por Epstein Bar: Diferir por 6 meses luego de curación.

NOTA: Persona que refiere haber tenido hepatitis en algún momento de la vida, pero desconoce el tipo del virus: Diferir hasta que cuente con los resultados de las pruebas de laboratorio. Verificar que la persona no se está presentando a donar exclusivamente para hacerse pruebas y conocer un estatus serológico. Se debe recomendar visitar al área de salud respectiva para las pruebas. Queda a criterio del profesional a cargo del banco de sangre si le efectúan las pruebas a la persona previo a la donación para descartar la hepatitis.



HERNIAS:

- Aceptar si no presenta dolor.
- En crisis: diferir hasta finalizar tratamiento y en recuperación. Valorar medicación utilizada.

HERPES:

- Herpes Labial: Aceptar, siempre y cuando no esté sobre infectada.
- Herpes Zoster: Diferir por 1 mes posterior a la finalización del tratamiento y con recuperación total de las lesiones.
- Herpes Genital: Aceptar si se encuentran bien de salud, no han presentado manifestaciones clínicas y si la persona no ha tenido conductas ni prácticas sexuales de riesgo en los últimos 6 meses. En caso de infecciones activas, diferir hasta finalizado el tratamiento y libre de lesiones. Valorar conductas sexuales y prácticas.

HIDROCEFALIA:

- Valorar según la causa u origen:
 - Aceptar, si la causa es considerada benigna y la persona no presenta ningún tipo de secuela. Debe contar con visto bueno (por escrito) del Neurólogo o del Neurocirujano y debe haber transcurrido el tiempo de diferimiento adecuado según la causa (infecciosa, traumática u otra).
 - Rechazar permanentemente si la causa es:
 - Tumoral o neoplásica.
 - Por derrames cerebrales.
 - Malformación del Sistema Nervioso Central.

HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA:

- Aceptar si no toma tratamiento.
- Diferir por 1 mes posterior al tratamiento con: Inhibidores de la 5 alfa reductasa por ejemplo Dutasteride (Avodart) o Finasteride (Proscar, Propecia).
- Diferir por 6 meses en caso de tratamiento quirúrgico.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

HISTERECTOMÍA:

- Diferir por 6 meses posteriores a la cirugía, valorar la causa.

HISTOPLASMOSIS:

- Rechazar permanentemente.

HIV / VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA):

- Rechazar permanentemente.

HOMEOPATÍA:

- Aceptar. Valorar que la enfermedad de fondo no sea motivo de rechazo.

HORMONA DE CRECIMIENTO / PITUITARIAS:

- Aceptar: personas con tratamientos de origen recombinante y que nunca hayan recibido productos de origen humano.
- Rechazar permanentemente: personas que reciben o recibieron hormonas de crecimiento o tratamientos derivados humanos (Somatropina, Somatotropina– Genotropin) u Hormona Gonadotropina Coriónica de origen humano.

HORMONAS (PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA REEMPLAZO HORMONAL):

- Aceptar si es para tratamiento de síntomas menopáusicos, prevención de la osteoporosis o cambio de sexo.
- Rechazo permanente si es por tratamiento en caso de neoplasia.

HTLV (VIRUS LINFOTRÓFICO DE CÉLULAS T HUMANAS):

- Rechazar permanentemente.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

ICTERICIA:

- Síndrome icterico: Diferir 15 días o hasta aclarar causa.
- Ictericia por Síndrome de Gilbert: Aceptar

INFARTO AL MIOCARDIO:

- Rechazar permanentemente.

INFERTILIDAD (Tratamiento para la):

Se recomienda no aceptar a personas mientras se encuentren en estudio y tratamiento de fertilidad y que se difieran hasta que este finalice. Una vez concluido el tratamiento, se recomienda diferir a la mujer por 3 meses y asegurarse que no está embarazada.

- Tratamiento con hormonas de origen humano o la persona desconoce el origen del tratamiento aplicado: Rechazar permanentemente.
- Tratamiento con hormonas de origen recombinante: Aceptar.
- Tratamiento con Clomifeno (Genozym, Serofene): Diferir por 3 meses hasta finalizado el tratamiento.

INDIGENCIA (PERSONAS SIN HOGAR / PERSONAS SINTECHO):

- Persona en condición de indigencia: No aceptar debido al riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, conductas sexuales de riesgo, consumo de drogas y debido a las condiciones vulnerables de salud que podrían agudizarse con la extracción de sangre.
- Aceptar hasta después de 6 meses de que la persona ha salido de la condición de indigencia y se encuentra en buen estado de salud.



INFECCIÓN (SIGNOS, SÍNTOMAS GENERALES O DIAGNÓSTICO DE):

- Valorar el tipo de infección específica que presenta la persona.
- Infecciones Agudas (respiratorias, urinarias, en piel): Diferir por 14 días después de finalizado tratamiento y recuperación total.
- Infecciones Agudas complicadas, o lesiones persistentes de difícil recuperación en piel o mucosas, que cursaron o no con bacteremia o que ameritaron hospitalización: Diferir por 1 mes posterior a la finalización del tratamiento y con recuperación total.
- Infecciones Crónicas (Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, HTLV, Chagas, Babesiosis, y otras): Rechazar permanentemente.

INFLUENZA:

- Diferir por 14 días después de finalizados los síntomas y sin presencia de complicaciones.

INJERTOS, IMPLANTES Y TRASPLANTES:

- Valorar causa o padecimiento de fondo.
- Donador de órganos: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación completa.
- Receptor de:
 - Injerto u órgano autólogo (hueso, piel): Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento, con recuperación completa y con alta médica.
 - Órganos sólidos, células progenitoras hematopoyéticas, extractos derivados de glándulas pituitarias humanas, injertos de duramadre, córnea y esclera: Rechazar permanentemente.
- Colocación de Prótesis de titanio o implantes de silicón: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación completa.

INSUFICIENCIA RENAL:

- Crónica: Rechazar permanentemente.
- Aguda: Diferir por 1 año posterior al alta y con recuperación total.



INTOXICACIÓN POR EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS DAÑINAS:

- Personas con antecedentes de intoxicación aguda: Aceptar posterior a la recuperación completa y sin secuelas. Valorar motivo o causa de la intoxicación.
- Personas con antecedentes de intoxicación por plomo y otros metales pesados (Cadmio, Cobalto y Mercurio): Diferir por 1 mes posterior al tratamiento y con recuperación completa. Rechazar permanentemente a personas constantemente expuestas o que trabajan con estos metales, debido a que pequeñas concentraciones en sangre pueden ser muy perjudiciales para neonatos o infantes.

LACTANCIA MATERNA:

- La mujer, posterior al parto, **NO está dando lactancia materna** (alimentación del bebé mediante uso de fórmulas, sustitutos o leche materna proveniente de donadora): Diferir por 6 meses posteriores al nacimiento del bebé.
- La mujer, posterior al parto, **SI está dando Lactancia materna** al bebé, como forma de alimentación exclusiva: Diferir por 9 meses posteriores al nacimiento (este tiempo asegura como mínimo que el bebé ha consumido 6 meses de lactancia y 3 meses de alimentación complementaria con sólidos). Debe revisarse que la donante:
 - Presenta valores hematológicos dentro de los rangos aceptables.
 - No tiene lesiones en los pezones ni mastitis secundaria a la lactancia, pues en algunos casos puede ser riesgo para bacteremia. En caso de tener lesiones o mastitis: Diferir por 14 días posteriores a la recuperación o al tratamiento con antibióticos.

LÁSER (Tratamientos con):

- Tratamientos médicos o estéticos superficiales u oculares: Aceptar, si la persona se encuentra recuperada del procedimiento y el área tratada se encuentra sana. Valorar tipo de procedimiento y motivo del tratamiento.
- Tratamientos médicos o estéticos invasivos (liposucción o lipoescultura): Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación total.



LEISHMANIASIS:

- Cutánea: Una única lesión, aislada y recuperada luego de tratamiento completo. Aceptar.
- Mucocutánea, visceral o Kala azar: Rechazar permanentemente. Las personas infectadas pueden tener parásitos viables circulando en su sangre durante largos períodos incluso luego de su recuperación.

LEPRA:

- Rechazar permanentemente.

LEPTOSPIROSIS:

- Diferir por 1 año posterior a la finalización del tratamiento, con recuperación total y con alta médica.

LOBECTOMÍA:

- Pulmonar o hepática: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento. Valorar causa.
- Cerebral (Neurocirugía): Rechazar permanentemente.

LUPUS ERITEMATOSO:

- Rechazar permanentemente.

MALARIA (PALUDISMO):

- Rechazar permanentemente por el alto riesgo de transmisión sanguínea debido a la presencia de portadores asintomáticos de la malaria.

MEDICAMENTOS:

- Sólo los donantes tratados con ciertos medicamentos, especialmente aquellos que tienen propiedades teratogénicas o que alteran la función plaquetaria podrían ser excluidos temporalmente en función de las propiedades farmacocinéticas del medicamento.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- En las demás situaciones, la exclusión por toma de medicamentos se basa más en la enfermedad por la cual lo está consumiendo y no por el fármaco en sí.
- Siempre se debe hacer la pregunta: ¿Por qué motivo está tomando el medicamento? Y valorar la situación particular para determinar si se requiere aceptar, diferir o rechazar, según el caso.
- Tabla de medicamentos y fármacos de uso frecuente:

Nombres genéricos, principio activo o grupos terapéuticos	Criterios y observaciones relacionadas
Ácido Valproico (Teratógeno)	• Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento.
Acitretina (Teratógeno) Neotigason®, Soriatene®	• Diferir por 3 años una vez finalizado el tratamiento.
Analgésicos (Acetaminofén / Paracetamol)	• Diferir por 48 horas una vez finalizado el tratamiento o • Aceptar, pero no extraer plaquetas.
Ansiolíticos (Sedantes, Tranquilizantes)	• Aceptar si se encuentra bien de salud.
Antiácidos	• Aceptar. Valorar causa del consumo. • Se acepta consumo de antagonista del receptor H2 (Cimetidina, Ranitidina, etc.) e inhibidores de la bomba de protones (Omeprazol, etc.). • En caso de úlcera activa, diferir por 6 meses posteriores a la curación.
Antibióticos orales (amoxicilina, cefalexina, fenoximetilpenicilina, trimetropim-sulfametoxazol)	• Diferir 14 días posteriores a la finalización del tratamiento y con recuperación completa. Valorar el tipo de infección.
Antibióticos parenterales o inyectados	• Diferir 14 días posteriores a la finalización del tratamiento y recuperación completa. valorar el proceso infeccioso. • Penicilina Benzatinica (Benzetacil): Diferir por 21 días posteriores a la finalización del tratamiento y recuperación completa. Valorar proceso infeccioso
Antibiótico tópico (neomicina, acitracina, tetraciclina)	• Aceptar. Valorar lesión y sitio de afectación.
Anticoagulantes	• Tratamiento crónico: Rechazar permanentemente. • Tratamiento temporal: Valorar enfermedad de fondo y estimación de curación. Diferir por 1 mes después de finalizado el tratamiento. • Tratamiento preventivo: Diferir por 7 días después de finalizado el tratamiento.



Anticonceptivos	• Orales e inyectables: Aceptar. Sitio de la punción debe estar sano. • Implantes: Diferir por 3 días posterior a la aplicación y el área debe estar recuperada.
Antidepresivos	• Aceptar personas en tratamiento ocasional o temporal con antidepresivos si se encuentran bien. • Tratamientos con Litio: Diferir por 1 mes posterior a finalizado el tratamiento o suspenderlo por 1 mes antes de donar (solo en caso de que sea posible). Ya que este medicamento puede producir malformaciones fetales. En caso de no poder suspender su uso: Rechazar permanentemente. • Tratamiento con inhibidores selectivos de serotonina (fluoxetina, sertralina, citalopram, paroxetina y escitalopram): Diferir por 15 días posteriores a la finalización del tratamiento. En caso de no poder suspender el tratamiento, podrá donar únicamente por Sangre Total, descartando las plaquetas. No aceptar como donante de plaquetoféresis. • Rechazar permanentemente si el padecimiento compromete la capacidad del individuo para comprender el proceso de la donación.
Antihipertensivos	• Tratamiento para el control de la hipertensión arterial (Atenolol, Propanolol, Enalapril, Ibersartán): Aceptar. No es contraindicación el uso de diuréticos. No importa la cantidad de medicamentos prescritos. • Tratamiento con medicamentos antagonistas del calcio utilizados para la presión y angina de pecho (Amlodipina, Verapamilo, Nifedipina): Aceptar para donación de Sangre Total. El donante no puede ser aceptado para donación mediante procedimientos de aféresis. • Tratamiento con alfametildopa, no aceptar para la donación de glóbulos rojos.
Antihistamínicos	• Aceptar
Antiinflamatorios No esteroideos (AINES)	• Valorar el motivo del tratamiento. • Tratamiento de una enfermedad crónica o enfermedad cardiovascular (Aneurismas, cardiomiopatía, angina, falla cardíaca, miocarditis): Rechazar permanentemente. • En caso de donantes de sangre total: Aceptar y descartar las plaquetas.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

	- En caso de donación de plaquetas por aféresis o requerir las plaquetas de Sangre total: <u>Diferir por 48 horas si ha consumido:</u> - Aceclofenaco (Airtal®, Falcol®, Gerbin®, Sanein®), acetaminofen. - Acido mefenámico, diclofenaco, dexibuprofen, flubiprofeno, ibuprofeno, indometacina, ketoprofeno. <u>Diferir por 5 días si ha consumido:</u> - Diflunisal, fenilbutazona, meloxicam, nabumetona, naproxeno, piroxicam, sulindaco, tenoxicam. Ácido Acetil Salicílico (AAS®, Ab-fe-camps®, Ácido acetil 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®, Acetamicin (Espledol®, Oldal®). <u>Diferir por 8 días aplicaciones inyectadas de:</u> - Dexibuprofeno (Atristal®, Seratil®). - Flubiprofeno (Froben®, Neoartrol®). - Ibuprofeno (Advil®, Alginasdin®, 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®).
Antimicóticos	- Tratamiento tópico: Aceptar - Tratamiento oral: Diferir por 15 días una vez finalizado el tratamiento. - Micosis sistémica: Rechazar permanentemente
Anti-obesidad	Aceptar



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

Antirretrovirales	• Tratamiento de HIV diagnosticado (ARV): Rechazar • Tratamiento preexposición (PrEP / Truvada) y postexposición (PEP): Diferir por 6 meses posteriores a finalizado el tratamiento. Valorar motivo de consumo.
Aspirina	• Consumo regular u ocasional: Aceptar y descartar plaquetas de sangre total. Para plaquetoféresis, suspender el tratamiento por 7 días, siempre y cuando la enfermedad de fondo lo permita. • Tratamiento de enfermedad cardiovascular como: Aneurismas, cardiomiopatía, angina, falla cardíaca, miocarditis. Rechazar permanentemente.
Betabloqueadores (Atenolol, Propranolol)	• Ver antihipertensivos
Broncodilatadores (Salbutamol y Teofilina)	• Aceptar.
Colirios, gotas para el oído	• Aceptar si la enfermedad de base no tiene contraindicación
Corticosteroides (dexametasona, betametasona, hidrocortisona, prednisolona, prednisona)	• Aplicación por Inhalador, uso tópico o intraarticular, en pequeñas áreas de la piel/mucosa para aliviar molestias locales): Aceptar. • Tratamiento oral o parenteral: ○ Toma ocasional o única dosis: Diferir por 3 días luego de administrado el tratamiento. Valorar patología de fondo. ○ Ciclos cortos de aplicación: Diferir por 15 días después de finalizado. Valorar patología de fondo. ○ Tratamiento habitual y de larga duración con esteroides (6 o más meses de aplicación): Diferir por 12 meses una vez finalizado el tratamiento. Valorar patología de fondo. ○ Tratamiento de soporte para enfermedad crónica: Rechazar permanentemente
Clomifeno (Omifin, Clomid))	• Diferir por 3 meses una vez finalizado el tratamiento.
Danazol (Teratógeno)	• Diferir por 7 días una vez finalizado el tratamiento.
Digoxina	• Rechazar permanentemente.
Diuréticos	• Aceptar.
Dutasterida Avidart®, Duagen® (Teratógeno)	• Diferir por 6 meses una vez finalizado el tratamiento.



Etosuximida (Teratógeno)	Rechazar permanentemente.
Etretinato (Teratógeno) Tigason®	Rechazar permanentemente.
Esteroides (alergia)	Ver corticoides.
Famotidina	Aceptar si no presenta crisis de dolor agudo.
Feldene (Piroxican)	Ver aines
Fenitoína (Teratógeno)	Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento.
Fenobarbital (Teratógeno)	Diferir por 1 mes 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 si se encuentra compensado de su patología
Gonadotropina	- De origen no pituitario: Aceptar - Origen pituitario o se desconoce el origen: Rechazar permanentemente.
Hipoglicemiantes	- Orales: Aceptar, siempre y cuando la persona lleva un manejo adecuado de la Diabetes mellitus y sin complicaciones. - Insulina: - Ha utilizado de origen animal (vacuna/porcina): Rechazar permanentemente. - Recombinante o análogos de insulina: Aceptar, siempre y cuando la persona lleva un manejo adecuado de la Diabetes mellitus y sin complicaciones.
Homeopatía	Aceptar, si la enfermedad de fondo no es motivo de rechazo
Hormona de crecimiento	Rechazar permanentemente.



Inhibidores de agregación plaquetaria (Ácido acetilsalicílico, piroxicam, clopidogrel (Plávix))	• Ver aines
Inmunoglobulinas	• Intramusculares de uso profiláctico: Aceptar • Administración post agente infeccioso: Diferir por 6 meses luego de la aplicación. • Anti-hepatitis B: Diferir por 12 meses luego de la aplicación. • Antitetánica: Diferir por 4 semanas luego de la aplicación. • Antirrábica: Diferir por 12 meses luego de la aplicación. • Intravenosa: Diferir por 6 meses luego de la aplicación.
Isotretinoína (Teratógeno) Atlacne®, Isotrex®, Retinide®, Roaccutan®, Scheritonin®, Sonatian®, Accutan®	• Diferir 1 mes una vez finalizado el tratamiento
Lanzoprazol / Omeprazol	• Aceptar
Levotiroxina	• Aceptar si se encuentra en buen estado general.
Lovastatina	• Aceptar si se encuentra en buen estado general.
Medicamento experimental	• Donantes que forman parte de ensayo clínicos: Diferir por 12 meses posteriores a la finalización del estudio. Valorar tipo de medicamento y motivo del estudio
Metformina	• Aceptar acorde con el estado general del donante.
Penicilamina (Teratógeno)	• Tratamiento para enfermedad crónica: Enfermedad de Wilson, Artritis Reumatoide, enfermedad hepática, Esclerodermia.) Rechazar permanentemente. • Tratamiento por cálculos renales o intoxicación por metales pesados como el arsénico, plomo o mercurio. Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento. Valorar estado de salud de la persona.
Plávix (Clopidogrel)	• Ver Aines.
Primidona (Teratógeno)	• Diferir por 1 mes una vez finalizado el tratamiento.
Propiltiurazilo (Tapazole)	• Diferir 2 años una vez finalizado el tratamiento
Quimioterapia	• Rechazar permanentemente.



Radioterapia	Rechazar permanentemente.
Remplazo hormonal	- Tratamiento de síntomas menopáusicos, osteoporosis y cambio de sexo: Aceptar si está en buen estado de salud - Tratamiento en caso de neoplasias: Rechazar permanentemente.
Vitaminas	- Aceptar - Derivados de Vitamina A potencialmente teratógenos: Diferir por un mes después del tratamiento.
Tamoxifeno (Teratógeno), Crisafeno®, Diemon®, Ginarsan®, Nolvadex®, Rolap®, Tamoxis®, Taxfeno®, Trímetrox®	- Tratamiento por cáncer y tumores o neoplasias: Rechazar permanentemente. - Tratamiento para otras condiciones: Diferir por 18 meses una vez finalizado el tratamiento. Valorar causas.
Teofilina	Aceptar
Teratogénicos	- Acitretina: Diferir por 3 años. - Ácido valproico: Diferir por 1 mes. - Danazol: Diferir por 7 días. - Dutasterida: Diferir por 6 meses: - Etosuximida: Rechazar permanentemente - Etretinato: Rechazar permanentemente. - Fenobarbital: Diferir por 1 mes. - Fenitoína: Diferir por 1 mes. - Finasterida: Diferir por 1 mes. - Femprocumon: - Tratamiento crónico: Rechazar permanentemente. - Tratamiento temporal: Valorar enfermedad de fondo y estimación de curación. Diferir 1 mes después de finalizado el tratamiento. - Isotretinoína: Diferir por 1 mes. - Penicilamina - Tratamiento por enfermedad crónica, Enfermedad de Wilson, Artritis Reumatoide, enfermedad hepática, Esclerodermia: Rechazar permanentemente. - Tratamiento por cálculos renales o intoxicación por metales pesados como el arsénico, plomo o mercurio: Diferir por 1 mes, valorar estado de salud. - Primidona: Diferir por 1 mes. - Tamoxifeno: - Tratamiento por cáncer y tumores o neoplasias: Rechazar permanentemente.



	○ Tratamiento para otras condiciones: Diferir por 18 meses una vez finalizado el tratamiento. Valorar causas. • Warfarina: ○ Tratamiento crónico: Rechazar permanentemente. ○ Tratamiento temporal: Valorar enfermedad de fondo. Diferir por 1 mes después de finalizado el tratamiento. • Yodo Radioactivo Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento. Valorar patología de fondo
Yodo radioactivo	• Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento. Valorar patología de fondo

MELANCOLÍA (VITILIGO):

- Aceptar, siempre y cuando las lesiones no se presenten en el área de venopunción.

MELANOMA:

- Rechazar permanentemente.

MENINGITIS:

- Viral o bacteriana: Diferir por 6 meses posteriores al tratamiento y recuperación total. Valorar secuelas.

MENSTRUACIÓN:

- Aceptar: valorar cantidad y duración del sangrado, dolor pélvico y medicación. Idealmente aceptar la donación en los días de menos sangrado, es decir en los últimos días del período menstrual.

MICOSIS SISTÉMICA:

- Rechazar permanentemente.



MIGRAÑA:

- Leve: Aceptar.
- En Crisis: Diferir por 3 días luego de finalizado el tratamiento.
- Tratamiento preventivo: Valorar el tipo de medicamento.

MIOPATÍAS:

- Rechazar permanentemente.

MONONUCLEOSIS INFECCIOSA:

- Diferir por 6 meses posteriores a finalizado el tratamiento y recuperación total.

MORDEDURAS DE ANIMALES:

- Mordedura por animal doméstico vacunado: Aceptar si el sitio de la lesión está sano. Diferir por 14 días si recibió tratamiento con antibióticos.
- Mordedura por animal silvestre o no vacunado: Diferir por 1 año posterior al evento.
- Recibió vacunación contra la rabia debido a la mordedura: Diferir por 1 año posterior a la aplicación.

NEUMECTOMÍA (Eliminación total de un pulmón):

- Rechazar permanentemente.

NEUMOCISTIS JIROVECI:

- Rechazar permanentemente.

NEUMOTÓRAX:

- Diferir por 6 meses posteriores al evento y con recuperación total. Valorar secuelas.



NEUROCIRUGÍA:

- Del Sistema Nervioso Central:
 - Hematoma subdural o epidural de origen traumático sin secuelas: Diferir por 6 meses posterior al procedimiento.
 - Aneurismas, quistes y tumores: Rechazar.
- Del Sistema Nervioso Periférico: Diferir por 6 meses posterior al procedimiento y completa recuperación. Ejemplo Laminectomía sin secuelas.

ONICOMICOSIS:

- Tratamiento tópico: Aceptar.
- Tratamiento oral:
 - Prescrito por Médico: Diferir por 14 días una vez finalizado tratamiento.
 - Automedicación: Diferir por 3 meses una vez finalizado el tratamiento.

ORTOPEDÍA Y TRAUMATOLOGÍA:

- Cirugía ortopédica no oncológica: Diferir 6 meses posterior a la cirugía y completa recuperación.
- Fracturas óseas:
 - No quirúrgicas: Diferir hasta recuperación total.
 - Si requirió cirugías: Diferir por 6 meses posteriores al último procedimiento y con recuperación total de la lesión.
- Lesiones musculares:
 - Leves: valorar condición de la persona y tratamiento recibido para aceptar o diferir.
 - Moderadas a severas: Diferir hasta completa recuperación.

OSTEOMIELITIS:

- Diferir por 2 años posteriores a finalizado el tratamiento. Verificar curación.



OTITIS:

- Diferir 14 días posteriores al tratamiento y libre de síntomas.

OXIMETRÍA (Saturación de Oxígeno):

- Valores de saturación de oxígeno superiores a 90% (Idealmente niveles superiores a 95%): Aceptar.
- Personas con niveles inferiores a 90%: Valorar presencia de dificultad o de problemas respiratorios. Dejar en reposo por 5 minutos, en caso de estar utilizando un cubrebocas o similar, se recomienda se lo retire en este tiempo. Revalorar:
 - Niveles normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene niveles inferiores a 90%: Recomendar valoración médica.

PANCREATITIS:

- Tratamiento no quirúrgico: Diferir por 14 días posteriores al tratamiento y libre de síntomas.
- Tratamiento por cirugía: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación total.

PAPANICOLAU (CITOLOGÍA):

- Valorar causa o antecedente y, resultado del procedimiento:
 - Normal o Resultados Inflamatorios: Aceptar.
 - Displasia Leve (NIC I): Diferir por 1 año posterior al alta médica. Revisar.
 - Displasia Moderada o Severa: Diferir por 2 años posterior al alta médica.
 - Cáncer cervical in situ: Aceptar 5 años posteriores a finalizado el tratamiento, sin recidivas y que haya sido dado de alta médica.
 - Cáncer cervical invasor (metástasis): Rechazar permanentemente.



PAPILOMA (VIRUS PAPILOMA HUMANO):

- Personas con historia de Virus del Papiloma Humano, que se encuentran bien de salud, no han presentado manifestaciones clínicas ni han recibido tratamiento en los últimos 6 meses y no tienen conductas ni prácticas sexuales de riesgo: Aceptar. Valorar resultados del último Papanicolau o citología en mujeres.
- Personas con manifestaciones clínicas:
 - Hombres con presencia de Lesiones verrugosas: Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento, con recuperación total, alta médica y sin evidencia de prácticas o conductas sexuales de riesgo.
 - Mujeres:
 - Con lesiones verrugosas: Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento, con recuperación total, alta médica y sin evidencia de prácticas o conductas sexuales de riesgo.
 - Con resultados alterados en el Papanicolau: Diferir según lo indicado en ese apartado.

PARASITOSIS INTESTINALES:

- Tratamiento profiláctico: Aceptar.
- Diferir por 14 días posteriores a la finalización del tratamiento y libre de síntomas.

PAROTIDITIS (Paperas):

- Diferir por 1 mes posterior a la recuperación. Valorar complicaciones.

PARKINSON (Enfermedad o Mal de):

- Rechazar permanentemente.

PIERCING CORPORAL (Aretes o perforaciones corporales):

- Diferir por 6 meses posteriores a la colocación del dispositivo.
- En el caso de los piercings en mucosas, lo diferimos 6 meses posteriores a su extracción.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

POLICITEMIA VERA:

- Rechazar permanentemente.

POLIOMELITIS:

- Diferir por 6 meses posteriores a la recuperación total. Valorar secuelas.

PRESIÓN ARTERIAL:

- Valores normales para poder donar: Presiones arteriales entre 100/70 mmHg y 160/100 mmHg:
 - Personas Hipertensas ya diagnosticadas, controladas y sin complicaciones: Aceptar, siempre y cuando la presión esté dentro de los rangos aceptables. No importa la cantidad de medicamentos prescritos.
- Valores bajos o inferiores a 100/70 mmHg.
 - Dejar en reposo por 15 minutos, recomendar hidratación inmediata e ingesta de bebidas con cafeína (café o té negro) y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene hipotensión luego de revalorar: Diferir por 24 horas, debido al riesgo de descompensación que podría provocar la disminución del volumen sanguíneo por la extracción.
 - Mantiene hipotensión luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar a la persona que no done sangre debido a los riesgos de descompensación que podría provocar la donación de sangre.
- Valores altos o superiores a 160/100 mmHg:
 - Dejar en reposo por 15 minutos y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene valores altos luego de reposo: Diferir por 24 horas.
 - Mantiene valores altos luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar acudir a servicio de emergencia o a la clínica respectiva para su correspondiente valoración.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Personas Hipertensas diagnosticadas, no controladas: Diferir por 1 mes posterior a la fecha de la visita al banco de sangre. Recomendar acudir a servicio médico en caso de niveles muy elevados o si la persona no está cumpliendo con tratamientos.
- Personas Hipertensas con Complicaciones cardíacas: Rechazar permanentemente.
- Personas Hipertensas con cambios recientes en el esquema de tratamiento: Diferir por 1 mes posterior a la fecha de inicio del nuevo esquema.
- Uso de Diuréticos como parte del tratamiento: Aceptar.
- Tratamiento con medicamentos antagonistas del calcio utilizados para la presión y angina de pecho (Amlodipina, Verapamilo, Nifedipina): Aceptar para donación de Sangre Total. **El donante no puede ser aceptado para donación mediante procedimientos de aféresis.**

PSIQUIATRÍA:

- Aceptar personas en tratamiento ocasional o temporal con antidepresivos si se encuentran bien.
- Tratamientos con Litio: Diferir por 1 mes posterior a finalizado el tratamiento. Tratamiento crónico con Litio: Rechazar permanentemente. El litio puede producir malformaciones fetales.
- Persona ingresada en un centro médico por psiquiatría por más de 72 horas: Diferir por 6 meses posteriores a la salida del centro.
- Rechazar permanentemente si el padecimiento compromete la capacidad del individuo para comprender el proceso de la donación.

PSORIASIS:

- Aceptar si la zona de punción está libre de lesiones y utiliza tratamiento tópico.
- Tratamiento con Neotigason (Ascitrétina): Diferir 3 años posteriores a finalizado el tratamiento.
- Casos graves y resistentes a tratamiento: Rechazar permanentemente.

QUISTE HIDATÍDICO:

- Rechazar permanentemente.



RABIA:

- Rechazar permanentemente.

RADIOLOGÍA:

- Valorar motivo por el cual se efectuó análisis radiológicos.
- Ecografía, ultrasonidos, Mamografía, Angiografía, Tomografía axial computadorizada (TAC), rayos X, Resonancia magnética, entre otros estudios radiológicos específicos:
 - Efectuados sin medio de contraste: Aceptar si la persona se encuentra bien.
 - Efectuados con medio de contraste:
 - Contraste negativo: uso de gases (oxígeno, helio, CO₂): Aceptar si la persona se encuentra bien.
 - Contraste positivo (compuestos yodados, sales de bario: Diferir por 15 días posteriores a la fecha del procedimiento.

RESFRIADO COMÚN:

- Diferir por 14 días después de curación (libre de síntomas).

RIÑÓN ÚNICO (MONORRENAL):

- Aceptar si es congénito
- La persona donó un riñón: Aceptar 6 meses posteriores a la cirugía y con alta médica.
- Neoplasias o Cáncer localizado: Diferir por 5 años posteriores a la cirugía, sin recidivas, con alta médica y que no haya recibido tratamiento con radioterapia ni quimioterapia.
- Otras causas (traumática): Diferir por 6 meses posteriores al evento.

RUBÉOLA:

- Diferir por 1 mes después de la curación y valorar complicaciones.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

SARAMPIÓN:

- Diferir por 1 mes después de la curación y valorar complicaciones.

SARS (Síndrome agudo respiratorio severo):

- Diferir por 1 meses post recuperación y libre de síntomas
- Diferir 14 días posteriores a estar en contacto con persona infectada o de haber visitado zona con casos activos según informes epidemiológicos.

SEPSIS URINARIA (CISTITIS, HEMATURIA):

- Diferir por 14 días posteriores al tratamiento con antibióticos.

SÍNDROME NEFRÓTICO:

- Rechazar permanentemente.

SÍNDROME CEREBRAL ORGÁNICO CRÓNICO:

- Rechazar permanentemente.

SÍNDROME DE GILBERT:

- Sin crisis de ictericia evidente: Aceptar.
- Con crisis de ictericia evidente: Diferir por 3 días para revalorar condición.

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ:

- Diferir por 2 años posteriores a la recuperación total, sin recaídas y sin secuelas.

SÍNDROME DE MARFÁN:

- Rechazar permanentemente.



SÍNDROME DE MENIERE:

- Sin crisis: Aceptar.
- Con crisis: Diferir por 3 días para revalorar condición.

SÍNDROME DE RAYNAUD:

- Síndrome de Raynaud Primario (sin causa aparente): ocasionado por factores que estimulan la rama simpática del sistema nervioso autónomo (exposición al frío o emociones fuertes): Aceptar si cuenta con visto bueno médico (escrito).
- Síndrome de Raynaud Secundario (puede identificarse la causa) / Fenómeno de Raynaud:
 - Causa autoinmune (esclerosis sistémica o esclerodermia, artritis reumatoide, lupus): Rechazar permanentemente.
 - Causa no autoinmune (crioglobulinemia, hipotiroidismo, reacción a fármacos): Aceptar si cuenta con visto bueno médico (escrito).

SÍNDROME DE SJORGEN:

- Rechazar permanentemente.

SÍNDROME VERTIGINOSO Y LABERINTITIS:

- Sin crisis: Aceptar.
- Con crisis: Diferir por 3 días para revalorar condición.

SINUSITIS:

- Diferir 14 días posteriores a finalizado el tratamiento y libre de síntomas.



TABAQUISMO (FUMADO DE TABACO) Y VAPEO:

- Aceptar siempre y cuando no se tengan complicaciones asociadas al consumo. Idealmente se recomienda que la persona no haya fumado ni vapeado en las 2 horas previas a la donación.
- Se recomienda no fumar ni vapear 2 horas después de haber donado.
- Tratamientos para dejar de fumar (Parches de nicotina, Sprays de bupropión, Zyntabac, Quomem): Aceptar.

TAQUICARDIA:

- Pulsaciones altas o Frecuencia cardíaca elevada: Valores superiores a 100 pulsaciones por minuto.
- Valorar: condición de descanso, nerviosismo, ansiedad, si la persona recién acaba de hacer algún esfuerzo o actividad física:
 - Recomendar reposo durante 15 minutos y revalorar.
 - Valores normales luego de revalorar: Aceptar.
 - Mantiene taquicardia luego de revalorar: Diferir por 24 horas.
 - Mantiene taquicardia luego de las 24 horas o en una nueva visita: Recomendar valoración médica. Aceptar únicamente si cuenta con visto bueno emitido por el médico (por escrito).

TATUAJES (TATTOOS):

- Diferir por 6 meses posteriores a la realización del último tatuaje o retoques. Se incluyen las micropigmentaciones.

TEMPERATURA CORPORAL:

- Medir la temperatura corporal al momento de presentarse a donar, así como valorar episodios de fiebre en los 14 días previos a la donación:
 - Temperatura corporal inferior o igual a los 37.0 °C: Aceptar.
 - Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C: Recomendar al donante tomar agua y ubicarse en un lugar fresco. Revalorar luego de 10 minutos:
 - Temperatura corporal inferior o igual a los 37.0 °C, luego de revalorar: Aceptar.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C, luego de revalorar: Diferir por 14 días.
- Mantiene Temperatura corporal igual o superior a los 37.1 °C, pero inferior a los 37.5 ° C, luego de los 14 días o en una nueva visita: Revisar historial de mediciones previas. En caso de determinarse que es una condición normal, no asociada a patologías ni procesos infecciosos: Aceptar por criterio del Profesional a cargo.

TIROIDES:

- Hipotiroidismo, con tratamiento (Levotiroxina) y compensado: Aceptar.
- Hipertiroidismo: Diferir por 24 meses posteriores a la finalización del tratamiento con medicamentos antitiroideos.
- Tratamiento con Yodo Radioactivo: Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento.
- Tiroiditis Autoinmune de Hashimoto: Aceptar si se encuentra en buen estado de salud.
- Cáncer de Tiroides localizado: Diferir por 5 años posteriores a la cirugía, sin recidivas, con alta médica y sin haber recibido tratamiento con quimioterapia ni radioterapia.

TOXOPLASMOSIS:

- Diferir por 6 meses posteriores a la curación clínica o completado el tratamiento y dado de alta médica.

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS:

- Diferir por 6 meses posteriores a la fecha de la última transfusión. Valorar causas.

TRASPLANTES:

- Paciente receptor: Rechazar permanentemente. Incluso trasplante de córnea.
- Donador de órganos: Diferir por 6 meses posteriores a la cirugía y con recuperación completa. Valorar secuelas.



TRASTORNOS MENTALES:

- Ver Psiquiatría.

TRATAMIENTOS DENTALES:

- Revisión dental: Aceptar
- Limpieza, o tratamientos superficiales con o sin antibióticos con fines profilácticos: Diferir por 24 horas posteriores al procedimiento.
- Calzas, empastes y resinas: Diferir por 3 días posteriores al procedimiento.
- Tratamiento de nervio, implantes, extracciones sin complicaciones: Diferir por 1 mes posterior al procedimiento.
- Heridas abiertas o Tratamiento con antibióticos para tratar infecciones o complicaciones: Diferir por 14 días posteriores a la finalización del tratamiento y hasta recuperación.
- Cirugía odontológica: Diferir por 1 mes posterior al procedimiento y con recuperación total.
- Cirugía maxilofacial: Diferir por 3 meses posteriores al procedimiento y con recuperación total.
- Injertos de tejido o hueso: Diferir por 6 meses posteriores al procedimiento y con recuperación total.

TROMBOSIS:

- Trombosis:
 - Venosa no recurrente: Diferir por 1 mes posterior a finalizado el tratamiento y con alta médica.
 - Profunda (arterial o venosa):
 - Un único evento en la vida: Diferir por 7 días posteriores a finalizado el tratamiento y con alta médica.
 - Dos o más eventos a lo largo de la vida: Rechazar permanentemente.
 - En extremidad superior o vena axilar (Trombosis o tromboflebitis): Rechazar permanentemente.



TUBERCULOSIS:

- Diferir por 2 años posteriores a finalizado el tratamiento y con buen estado de salud.
- Casos en estudio con Prueba Cutánea positiva: Diferir hasta que se tenga el resultado de la prueba confirmatoria (Ensayo de liberación de interferón-gamma/IGRA o Reacción en Cadena de la Polimerasa/PCR): En caso de confirmación negativa, aceptar donante. En caso positivo, diferir por 2 años posteriores a finalizado el tratamiento y con buen estado de salud.

ÚLCERAS:

- En piel:
 - Úlcera con curación completa: Aceptar.
 - Úlcera tratada con antibióticos: Diferir por 14 días posteriores a finalizado el tratamiento y con total recuperación.
- En sistema digestivo:
 - Úlcera sangrante: Diferir por 6 meses posteriores a la curación.
 - Úlcera péptica activa, no sangrante o cicatrizada: Aceptar.

URETRITIS INESPECÍFICA:

- Diferir por 6 meses posteriores a la finalización del tratamiento y recuperación total. Se establece este tiempo considerando la posibilidad de que la causa se refiera a un contacto sexual de riesgo.

VACUNAS:

- Generalidad de las vacunas:
 - Vacunas sintéticas o preparadas de toxoides, gérmenes (bacterias, virus, rickettsias) muertos o inactivados: Aceptar si la persona no presentó reacción y está afebril. Diferir por 48 horas si hubo reacción a la vacuna.
 - Vacunas de virus o bacterias atenuadas: Diferir por 14 días a 1 mes posterior a la aplicación.
 - Vacunas experimentales no aprobadas: Diferir por 12 meses posteriores a la aplicación.
- Detalle según tipo de vacuna en el siguiente cuadro:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

Vacuna	Criterios y observaciones relacionadas
Ántrax	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
BCG	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Cólera	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Covid-19, Tipo ARNm	• Diferir por 7 días posteriores a la aplicación.
Covid-19, Tipo Virus atenuado/otros	• Diferir por 14 días posteriores a la aplicación.
Difteria	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Fiebre amarilla	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Fiebre tifoidea, Oral	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Fiebre tifoidea, Inyectable	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Hepatitis A, Profilaxis	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Hepatitis A, Post Exposición	• Diferir por 6 semanas luego de la aplicación.
Hepatitis B, Sintética/Recombinante	• Diferir por 72 horas luego de la aplicación. Para reducir riesgos de reacción cruzada con pruebas de serología.
Hepatitis B, Inmunoglobulina	• Diferir por 1 año posterior a la aplicación
Influenza / Gripe / Catarral	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Leptospira	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Meningococo (polisacáridos)	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Neumococo (polisacáridos)	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Papiloma Humano	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Parotiditis	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Polio, Oral	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Polio, Inyectable	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Rabia	• Diferir por 1 año posterior a la aplicación
Rubéola	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Sarampión	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Suero origen animal (Ej.: antiofídico)	• Diferir por 3 meses posterior a la aplicación.
Tétanos, Profiláctico	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Tétanos, Post Exposición	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Tosferina	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Tifoidea / Para tifoidea	• Aceptar. En caso de reacción, diferir por 48 horas.
Varicela	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.
Viruela	• Diferir por 1 mes posterior a la aplicación.



VARICES:

- No complicadas: Aceptar
- Úlceras Varicosas: Diferir hasta finalizar tratamiento y recuperación completa. Valorar enfermedad de fondo y tratamiento crónico.

VÉRTIGO:

- Diferir si presenta mareos hasta recuperación total. Ver Síndrome de Meniere.

VIAJES AL EXTRANJERO O PERSONAS EXTRANJERAS VISITANDO EL PAÍS:

- Debe cumplir con los requisitos de identificación indicados en este documento.
- Para aceptar a estas personas se deberá demostrar que están en territorio nacional desde al menos un mes previo a la fecha de la donación y que cuenta con un motivo de permanencia en el país durante al menos 6 meses posteriores a la donación. De manera obligatoria deberán contar con una dirección de residencia fija y números de teléfono donde puedan ser localizados.
- Rechazar permanentemente aquellas que hayan vivido por más de 5 años entre 1980 y el 2001 y/o que hayan recibido transfusiones entre 1980 y hasta el presente, en Irlanda, Francia y Reino Unido (Escocia, Inglaterra, Gales).

VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL (WNV):

- Visita a zona endémica sin síntomas: Diferir 1 mes posterior a la fecha de la visita.
- Visita a zona endémica con síntomas: Diferir 6 meses posteriores a la fecha de visita.



7. Acatamiento / Aplicación

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.

8. Responsables del cumplimiento

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

9. 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.

10. Contacto para consultas

Dra. Ana Lorena Torres

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: atorresr@ccss.sa.cr o Laboratorios Clínicos: labclini@ccss.sa.cr, edificio Laureano Echandi, piso 7.



11. Referencias Bibliográficas

- Asociación Americana de Bancos de Sangre. 2018. Standards for Blood Banks and Transfusion Services, 31 th edition.
- 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.
- Gobierno de El Salvador. Ministerio de Salud. 2010. Manual de Promoción, Captación y Selección de Donantes de Sangre. San Salvador
- 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
- Mercado Común del Sur. Res.GMC N° 12/97 del 17 de junio de 1997. Reglamento Técnico de Niveles de Complejidad de los Servicios de la Medicina Transfusional.
- 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.
- Organización Panamericana de la Salud. 2012. Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre, 3ª ed. Washington, D. C.
- 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.
- 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.
- 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.
- World Health Organization. 2012. Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation. Geneva



12. Glosario

- 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 posdonación 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 diferido 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 de Identificación: Se refiere al documento que emite el Estado para facilitar la identificación personal de cada ciudadano (cédula de identidad, cédula de residencia, pasaporte (documento oficial de identificación internacional), carné de refugiado, DIMEX).
- 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.



13. ANEXOS

13.1 ANEXO 1. Recomendaciones para la Medición de la Presión Arterial (PA) y el Pulso.

13.1.1 Técnica para la toma correcta de la Presión Arterial

La toma de la PA debe intentar reflejar las cifras habituales de presión arterial que maneja el donante, por lo que debemos seguir las siguientes recomendaciones:

1. Realizar la toma de PA después de que el donante haya tenido al menos cinco minutos de reposo.
2. Donante relajado y sin prisa.
3. La posición del cuerpo debe ser sentado, no estirado, con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla. Los pies deben estar tocando el suelo, no cruzados, la mano abierta relajada, y en posición de descanso.
4. Brazo de referencia o dominante apoyado más o menos a la altura del corazón. El brazo de referencia o dominante es aquel en el que la PA es más alta.
5. El brazalete debe estar, idealmente en contacto directo con la piel, así que el donante deberá subir la manga. Se debe evitar que la manga comprima el brazo.
6. Colocar el brazalete alrededor del brazo y ajustarlo sin que presione demasiado, de manera que pueda insertar dos dedos entre el brazo y el brazalete, la parte inferior del brazalete debe ubicarse aproximadamente a 2 cm por encima del pliegue del codo. Se debe colocar la marca que indica donde está ubicada la arteria braquial (cerca del velcro) en la cara interna del brazo.
7. Colocarse los auriculares del estetoscopio en los oídos y la membrana de este sobre la arteria braquial al nivel del pliegue del codo. El brazo debe encontrarse estirado sin tensión ni rigidez.
8. Cerrar la llave de alimentación de aire de la pera.
9. Inflar el brazalete presionando de manera regular la pera hasta que la presión indicada en el manómetro se encuentre alrededor de 180-200 mmHg.
10. Desinflar el brazalete abriendo lentamente la llave de alimentación del aire. En el momento que



escuche el primer latido, ese corresponderá al valor de la presión sistólica y cuando deje de escuchar los latidos ese será el valor de la presión diastólica.

11. Retirar el estetoscopio y el brazalete, deje que este se desinfle completamente.

13.1.2 Técnica para la toma correcta del Pulso Radial

1. Primero debe localizar el pulso de la arteria radial en cualquiera de las muñecas, para ello debe colocar las puntas de los dedos índice y medio en la parte interna de la muñeca por debajo de la base del pulgar.
2. Aplicar solo la presión necesaria para que se pueda sentir cada latido. No oprimir demasiado para no obstruir el flujo sanguíneo.
3. Contar el número de pulsaciones palpadas durante un minuto reloj.



13.2 Anexo 2. Instructivo Técnico: Llenado del Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes – F01BS-03 (Entrevista).

Formulario: REGISTRO DE DONACIÓN DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES

Código y versión: F01BS-03.

Área: Bancos de Sangre / Laboratorios Clínicos

Fecha: 23 de noviembre de 2021

INTRODUCCIÓN: El presente formulario tiene como objetivo recopilar la información personal, el historial médico y los datos relacionados al proceso de donación de sangre y de hemocomponentes, de la persona que se presenta, idealmente de manera voluntaria, a los bancos de sangre de la Caja Costarricense de Seguro Social. Se busca garantizar un proceso de selección con el máximo posible de seguridad, tanto para la persona donante como para la persona receptora de los productos sanguíneos obtenidos. Contendrá además la información de los procesos de selección y de extracción; así como el consentimiento informado de la persona donante para el uso y manejo de las muestras y de los hemocomponentes que se obtengan. Este formulario no debe ni requiere ser incluido dentro del expediente de salud.

Instrucciones Generales: Se debe asegurar que se complete la información del formulario, tanto por parte de la persona donante, como por el personal que efectúa los procesos de selección y de extracción de la sangre y sus componentes. Se detallan los puntos para el llenado del formulario:

- **BANCO DE SANGRE (SIGLAS):** Colocar las respectivas siglas del banco de sangre para identificar a que centro corresponde el registro. Por ejemplo: BNS (Banco Nacional de Sangre), HCG (Hospital Calderón Guardia) y así según corresponda.
- **NÚMERO DE DONACIÓN:** En este espacio se debe colocar una de las etiquetas adhesivas de 2x1 pulgadas, con el respectivo código de barras asignado para dicha donación. Al inicio del proceso de selección y valoración se mantendrá en blanco y se colocará la etiqueta, una vez que la persona sea catalogada como “Aceptada” para la donación. Para el caso de personas diferidas o rechazadas, este espacio permanecerá en blanco. Este número de donación es único e irrepetible y corresponde al establecido para cada uno de los bancos de sangre de la institución, el que se utiliza para los registros manuales o digitales y que consta de:



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

	Desglose de interpretación del código numérico			
	21	01	4	2147
	Año en curso. Se cambia cada año.	Número del banco de sangre. Se conserva siempre	Equipo de colecta móvil. Suele ser "0"	Consecutivo numérico de la donación. Idealmente reinicia cada año (0001)

- **FECHA:** Indicar día, mes y año, en que se efectuaron la selección y la extracción.
- **TIPO DE DONANTE:** Marcar la casilla respectiva, según corresponda, a una donación Altruista/Voluntaria, de Reposición/Familiar, que para efectos de los sistemas digitales utilizados corresponden a donaciones de sangre total. O marcar la casilla de Aféresis, para referencia de este otro tipo de extracción, e indicar el tipo de procedimiento de esta última: PK para obtención de plaquetas, GR para obtención de glóbulos rojos y/o Plasma.
- **DATOS PERSONALES:** La persona donante o el funcionario del banco de sangre que le asista deberá completar toda la información solicitada:
 - **N° de identificación:** corresponde al número del documento de identidad que presenta la persona en el banco de sangre, según los aprobados como válidos en el Lineamiento de Selección de donantes. **Debe anotarse tal y como aparece en el documento (sin guiones y con los respectivos ceros y la cantidad total de dígitos de la identificación).** Por ejemplo: el número de la cédula nacional debe estar compuesto por nueve dígitos (203330333), la cédula de residencia (DIMEX, identificación de Migración y Extranjería), deberá estar compuesto por los 11 o 12 dígitos respectivos. La persona debe mostrar su documento de identidad y la persona encargada de atenderle en el banco de sangre debe verificar el número de identificación, el estado físico adecuado del documento y la vigencia de este. Para casos determinados por el lineamiento de selección de donantes, se aceptará el pasaporte personal como documento de identificación, colocando el número completo sin guiones.

Al momento de registrar la donación en el sistema de información, deberá asegurarse de colocar el número de identificación de manera completa y correcta. Si en el sistema aparece otra persona con el mismo número, se deberá modificar ese registro antiguo, colocando un cero delante del número y la donación actual deberá registrarse con el número completo y sin modificar. Anotar cual es el donante del sistema al cual se le colocó ese cero, para revisar, hacer el seguimiento y corregir lo más pronto posible con el dato correcto. La idea es que todo donante que se presente



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- a donar y contando con el documento como evidencia, quede registrado de una vez en el sistema, con el número de identificación adecuado.
- **Apellidos:** escribir los dos apellidos correspondientes de la persona. Verificar bien con el documento de identidad.
 - **Nombre:** escribir el nombre o los nombres completos de acuerdo con la identificación de la persona donante. Para el caso de personas donde se indique el CC (Conocido como), se recomienda registrar en el sistema digital con dicho nombre.
 - **Fecha de nacimiento:** indicar fecha, mes y año del nacimiento de la persona donante.
 - **Edad:** escribir la edad en años cumplidos de la persona donante. Verificar que la persona está en el rango de aceptación de 18 a 62 años (si nunca ha donado) o hasta 65 años (si tiene historial de donaciones recientes (en el último año)).
 - **Estado Civil:** indicar si la persona donante es Soltera, Casada, en Unión Libre, Divorciada o Viuda.
 - **Sexo:** Esta información corresponde en realidad al género de la persona donante. Indicar si es Masculino o Femenino. El sistema aún no ha sido actualizado, por lo que no permite el registro de géneros neutros ni duales.
 - **Dirección exacta de Residencia:** se debe indicar con detalles la dirección donde se ubica la casa de habitación o lugar donde reside la persona donante, con relación a puntos de referencia conocidos y poco variables. Adicional se puede agregar barrio, residencial, número de casa, entre otros. Utilizar distancias en metros y los puntos cardinales (Norte-N, Este-E, Sur-S, Oeste-O, y sus combinaciones).
 - **Provincia / Cantón / Distrito:** indicar la información solicitada según la ubicación de la casa de habitación de la persona donante.
 - **Ocupación:** indicar oficio, profesión, tarea o actividad a la que se dedica la persona donante. Es muy importante que la persona que efectúa la valoración revise este punto, para determinar si la donación de sangre puede representar un riesgo a partir de la ocupación.
 - **Centro de trabajo:** indicar el nombre de la institución, empresa o sitio donde se desempeña la persona donante en la ejecución de su oficio, profesión, tarea o actividad.



- **Teléfono de trabajo:** anotar el número telefónico correspondiente al sitio donde labora o se desempeña. Anotar los ocho dígitos seguidos y sin guiones.
- **Teléfono de habitación:** anotar el número telefónico correspondiente a la casa de habitación de la persona donante o algún número de habitación adicional al cual se le pueda localizar en caso requerido. Anotar los ocho dígitos seguidos y sin guiones.
- **Celular 1:** anotar el número telefónico correspondiente al dispositivo móvil o celular de la persona donante. Anotar los ocho dígitos seguidos y sin guiones. Es indispensable verificar directamente con la persona que el número aportado es el correcto, debido a que es el principal medio para su localización.
- **Celular 2:** anotar el número telefónico correspondiente al dispositivo móvil o celular de la persona donante, en caso de que cuente con otro dispositivo, ya sea propio o de una persona que pueda servir como contacto para localizarle en caso requerido. Anotar los ocho dígitos seguidos y sin guiones.
- **Correo electrónico:** anotar la dirección de correo electrónico particular de la persona donante, la arroba (@) está indicada, por lo que deberá marcar a cuál de los dominios pertenece el correo o agregarlo en caso de que no sea uno de los indicados en la boleta.
- **NOTA DE ATENCIÓN:** En esta franja se instruye a la persona donante para que pase al dorso o parte trasera de la hoja para que revise y responda a las preguntas correspondientes a las condiciones o conductas requeridas para valoración y selección.
- **ÁREA DE USO EXCLUSIVO PARA BANCO DE SANGRE:** Espacio destinado para que las personas funcionarias del banco de sangre registren los datos de los procesos de valoración y selección de la persona donante y, en caso de que esta sea aceptada, del proceso de extracción. Es indispensable que esta información esté completa y clara, de manera tal que se demuestre la toma objetiva de decisiones, basada en evidencia y libre de discriminación.
- **DATOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN:** Espacio para registrar los signos requeridos para valorar la condición de la persona donante y determinar si es apta o no para donar, en conjunto con los datos obtenidos de la revisión del cuestionario aplicado.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- **Peso (kg) / Talla (cm):** anotar el peso en kilogramos y la talla en centímetros de la persona donante. Estos datos son relevantes para su aceptación o no, según el procedimiento de extracción que se vaya a aplicar y son necesarios para el cálculo de la volemia. Es obligatorio un peso igual o superior a los 52 kg y una talla igual o superior a los 150 cm. Esto para lograr una volemia igual o superior a 3640 mL, que no afecte a la persona durante la extracción.
- **Presión arterial:** anotar el dato de la medición de la presión arterial de la persona donante. En el formato Sistólica / Diastólica. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes.
- **Temperatura (°C):** anotar el dato de la medición de la temperatura de la persona donante. Muy importante para descartar la sospecha de la incubación de algún proceso infeccioso o inflamatorio subclínico o que aún no presenta otros signos o síntomas. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes.
- **Pulsaciones/min:** anotar el dato de la medición del pulso de la persona donante. Deben ser superiores a 50/min e inferiores a 100/min. Se recomienda su medición utilizando un oxímetro o un pulsioxímetro.
- **Saturación de O₂ (%):** anotar el dato del porcentaje de saturación de oxígeno que presenta la persona durante la valoración. Se requiere de un oxímetro o un pulsioxímetro. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes.
- **Hemoglobina (g/dL):** anotar el dato obtenido del hemograma tras analizar la muestra de sangre de la persona donante, recolectada en un tubo con EDTA. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes.
- **Hematocrito (%):** anotar el dato obtenido del hemograma tras analizar la muestra de sangre de la persona donante, recolectada en un tubo con EDTA. También puede obtenerse el dato mediante la técnica de micro hematocrito por punción capilar y utilizando tubos capilares con heparina. Los valores varían según el sexo. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes.
- **Leucocitos/uL:** anotar el dato obtenido del hemograma tras analizar la muestra de sangre de la persona donante, recolectada en un tubo con EDTA. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes. Los valores de las distintas



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

líneas celulares serán considerados única y exclusivamente cuando se presenten alarmas que puedan catalogarse de riesgo por parte del profesional a cargo del banco de sangre.

- **Plaquetas ($10^3/\mu\text{L}$):** anotar el dato obtenido del hemograma tras analizar la muestra de sangre de la persona donante, recolectada en un tubo con EDTA. Debe estar dentro de los rangos de normalidad indicados en el Lineamiento de Selección de donantes. Considerar los valores específicos que se establezcan para aféresis de plaquetas.
- **Donante nuevo o habitual:** marcar la casilla que corresponda según sea un donante nuevo (1era donación), tenga una única donación previa (anotar el grupo sanguíneo de esa donación) o cuente con 2 o más donaciones previas, en cuyo caso se anotará el número total de donaciones. Para los 2 primeros casos se recomienda efectuar un grupo sanguíneo rápido previo a la donación y anotarlo en la casilla de al lado. Para el caso de más de 2 donaciones, se puede indicar el grupo sanguíneo sin repetir la prueba y se confirmará con la muestra del laboratorio y el grupo de la bolsa.
- **Grupo sanguíneo ABO/Rh:** anotar el dato obtenido al efectuar la prueba de tipificación de grupo sanguíneo ABO (anti-A y anti-B) y grupo Rh (anti-D). Si la persona tiene dos o más donaciones registradas en el sistema de información, la prueba del grupo sanguíneo no será necesaria.
- **Condición de la persona donante: ACEPTAR / DIFERIR TEMPORALMENTE / RECHAZAR:** una vez revisado el cuestionario y las respuestas de la persona donante y una vez que se completen la toma de signos y la realización de las pruebas de selección se debe marcar si la persona fue aceptada para donar o si por algún motivo, debidamente justificado, será diferida o rechazada para donar. Indicar el o los motivos en el espacio de **Observaciones**.
- **Nombre/Firma/Código Profesional Personal Médico o Entrevistador:** anotar el nombre completo, la firma y el código profesional (en caso de ser persona graduada en áreas médicas), de la persona que aplicó el cuestionario y efectuó la valoración de la persona donante. Se anota en el espacio debajo de los dos puntos (:).
- **Nombre/Firma de Digitador 1:** anotar el nombre completo y la firma de la persona encargada del banco de sangre que ingresa la boleta de registro al sistema de información. Se anota en el espacio debajo de los dos puntos (:).
- **Nombre/Firma de Digitador 2:** anotar el nombre completo y la firma de la persona adicional encargada de completar el ingreso de los datos de la boleta de registro al sistema de información.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

Se anota en el espacio debajo de los dos puntos (:). Aplica generalmente para un banco con colectas móviles en las cuales se registran en diferentes momentos datos de las boletas.

- **DATOS DEL PROCESO DE EXTRACCIÓN:** Espacio para registrar toda la información relacionada al proceso de la extracción, ya fuese este para sangre total o para aféresis, según sea el caso. Se requiere que quede adecuadamente anotada toda la información solicitada para el adecuado registro en el sistema de información:
- **Tubo de Muestra: SI / NO:** marcar con una equis si a la persona que donó se le extrajeron o no los tubos de muestras requeridos para los procesos posteriores de análisis de laboratorio. Todos los tubos deberán ir debidamente identificados con el mismo código de barras que se le colocó a la entrevista en la parte frontal (etiquetas adhesivas de 2x1 pulgadas). Se asocia que no hay tubo cuando la punción para la extracción de la bolsa fue fallida o cuando la extracción fue incompleta y en un volumen inferior al 50% del volumen total de la bolsa, por lo que no vale la pena efectuar análisis de laboratorio.
- **Brazo Punción: Der. / Izq.:** marcar cual fue el brazo que se utilizó en la persona donante para la extracción de la o las bolsas de sangre donada.
- **Duración (min):** anotar el tiempo en minutos que tardó el proceso de extracción. El dato puede ser exacto o aproximado. Para el caso de las aféresis se debe anotar el tiempo total del proceso y se pueden anotar además cuales fueron las horas de inicio y de finalización del procedimiento.
- **Volumen extracción:** anotar el dato correspondiente al volumen en mililitros (mL) ya sea de Sangre Total (ST) o de Plasma por aféresis que se le extrajo a la persona donante.
- **Bolsa SI / NO:** marcar según corresponda. SI, para los casos en los cuales la donación se completó con el volumen de extracción óptimo y adecuado. NO, en aquellos casos en los cuales la bolsa quedo incompleta y no se puede fraccionar o que excedió el volumen recomendado de extracción y se descartará por riesgo de coágulos.
- **Tipo de bolsa:** corresponde al tipo de bolsa que se utilizó para la extracción de la donación de sangre, para llevar un seguimiento del uso de recursos y para que el sistema de información identifique el tipo de productos que pueden extraerse según el tipo de bolsa utilizado.



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

- **N° Segmento de bolsa de ST (Sangre Total):** para el caso de donaciones de sangre total, se deberá anotar el número correspondiente al segmento de la respectiva bolsa.
- **Datos relacionados al proceso de aféresis:** Las casas comerciales recomiendan el uso de formularios de registro específicos para las aféresis, pero para efectos prácticos, los siguientes datos deben quedar registrados como mínimo en este formulario:
 - **Equipo aféresis: Trima / Haemonetics / Otra:** en caso de efectuar extracción por aféresis, marcar el equipo utilizado. Se indican los nombres de las principales marcas del mercado actual.
 - **Lote Kit de Aféresis / Lote Anticoagulante:** anotar los respectivos números de lote de los insumos utilizados.
 - **Sangre procesada:** anotar el dato en mililitros, indicado por el equipo de aféresis con relación al total de sangre que fue procesada para la extracción del volumen de sangre obtenido. Hay que recordar que es distinto el volumen final del producto y el volumen de sangre procesada para poder llegar a ese volumen final obtenido.
 - **Volumen Anticoag.:** anotar el dato en mililitros, indicado por el equipo de aféresis con relación al total de volumen de anticoagulante contenido en el producto final.
- **Reacciones adversas a la donación SI / NO:** marcar, según corresponda, si la persona donante presentó una reacción adversa durante o después del proceso de donación. En caso afirmativo, se recomienda anotar en Observaciones que reacción presentó o llenar el registro respectivo de reacción adversa a la donación de sangre, para dejar constancia de lo sucedido.
- **Nombre/Firma de Flebotomista:** anotar el nombre completo y la firma de la persona encargada en el banco de sangre de efectuar el proceso de flebotomía o extracción de la donación de sangre. Se anota en el espacio debajo de los dos puntos (:).
- **DORSO DEL FORMULARIO: CUESTIONARIO DE AUTOADMINISTRACIÓN O DE ADMINISTRACIÓN DIRIGIDA PARA LAS PERSONAS DONANTES:** La persona donante, de manera individual, deberá marcar si presenta o no, alguna o varias de las condiciones o conductas indicadas en el cuestionario, según el tiempo de presentación de la condición o conducta. El cuestionario debe ser minuciosamente revisado por la persona encargada del banco de sangre del proceso de selección, valorar las respuestas en presencia de la persona donante y verificar la comprensión de las preguntas y la veracidad de las



LINEAMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE L.GM.DDSS.ARS.DT.LC 13102021

respuestas. Puede hacer anotaciones de aclaración en el espacio de observaciones o en áreas aledañas a las preguntas. En algunos casos la persona encargada del proceso de selección puede aplicar el cuestionario de manera directa y personal a la persona entrevistada. Deberá aplicar los criterios de aceptación, diferimiento o rechazo definidos institucionalmente en el Lineamiento para la Selección de Donantes de Sangre en su versión más actualizada.

- **DECLARACIÓN JURADA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Se le debe indicar a la persona donante que lea con detenimiento estas áreas, que consulte por cualquier duda y que le sea aclarada antes de proceder con el resto de las pruebas de selección o con la donación, para asegurarse que comprende el procedimiento, que está de acuerdo con los términos y que aprueba la continuación para donar su sangre total o sus componentes sanguíneos, según corresponda.
- **Firma de la persona donante / N° de identificación:** Una vez que la persona donante ha llenado el registro, se le ha hecho la valoración y ha leído y comprendido la Declaración Jurada y el Consentimiento Informado, deberá firmar el Registro, tal y como lo hace en el documento de identidad.

NORMA APLICABLE

Normas para la Habilitación de Divisiones de Inmunohematología y Bancos de Sangre del Ministerio de Salud, Decreto N°30696-S.



13.3 Anexo 3. Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes – F01BS-03 (Entrevista).

En la siguiente página, se presenta el formulario de Registro de Donación de Sangre y Hemocomponentes o también conocido como Entrevista para donantes.

	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 Laboratorios Clínicos	BANCO DE SANGRE (SIGLAS):	Número de Donación:
REGISTRO DE DONACIÓN DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES		Cód.: F01BS-03	

Fecha:	TIPO DE DONACIÓN			
	☐ Altruista / Voluntaria	☐ Reposición / Familiar	☐ Aféresis:	☐ PK ☐ GR ☐ Plasma

DATOS PERSONALES:

N° de Identificación:	Apellidos:		
	Nombre:		
Fecha Nacimiento:	Edad:	Estado Civil:	Sexo (Género): ☐ Masc. ☐ Fem.
Dirección exacta de Residencia:			
Provincia:	Cantón:	Distrito:	Ocupación:
Centro de trabajo:		Tel. Trab.:	Tel. Hab.:
Celular 1:	Correo electrónico: @ ☐ gmail.com ☐ hotmail.com ☐ yahoo.com		
Celular 2:	@ _____		

ATENCIÓN: CONTINÚE CON LA ENTREVISTA EN LA PARTE DE ATRÁS DE ESTA HOJA.

----- ÁREA DE USO EXCLUSIVO PARA PERSONAL DEL BANCO DE SANGRE -----

DATOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN:				DATOS DEL PROCESO DE EXTRACCIÓN:			
Peso(kg)		Talla(cm)		Tubo Muestra	☐ SI ☐ NO	Brazo punción	☐ Der. ☐ Izq.
Presión arterial		Temperatura (°C)		Duración:	Sangre Total:	Aféresis: _____ Min.	
Pulsaciones/min		Saturación O2 (%)			_____ Min.	Hora inicio: _____ Fin: _____	
Hemoglobina (g/dL)		Hematocrito (%)		Volumen extracción:		ST: _____ mL Aféresis: _____ mL	
Leucocitos/uL		Plaquetas (10 ³ /uL)		Bolsa:	☐ SI	Tipo de bolsa:	☐ 3 ☐ 4
☐ Donante nuevo		Grupo Sanguíneo ABO/Rh:			☐ NO		☐ Aféresis ☐ Otra
☐ 1 donación previa. Grupo: _____				N° Segmento de bolsa de ST:			
☐ 2 o más donaciones previas. # _____							
Condición: ☐ Aceptar ☐ Diferir Temporalmente ☐ Rechazar				Datos relacionados al proceso de aféresis:			
Observaciones:				Equipo Aféresis: ☐ Trima ☐ Haemonetics ☐ Otra			
Nombre/Firma/Código Entrevistador(a): ➔				Lote Kit: _____ Lote Anticoagulante: _____			
Nombre/Firma de Digitador(a) 1: ➔				Vol. Sangre procesada: _____ mL Vol. Anticoag: _____ mL			
Nombre/Firma de Digitador(a) 2: ➔				Reacción Adversa a la donación: ☐ SI ☐ NO			
				Nombre/Firma del Flebotomista: ➔			

Marque con una “X” (equis) si ha presentado o no, alguna de las siguientes condiciones o conductas.

EL DÍA DE HOY:			EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES:			¿Epilepsia o Convulsiones?		SI	NO	
¿Ha comido en las últimas 3 horas?	SI	NO	¿Donó sangre? Fecha: _____	SI	NO	¿Alcoholismo?		SI	NO	
¿El día de hoy se siente enfermo?	SI	NO	¿Ha tenido una nueva pareja sexual?	SI	NO	¿Diabetes? ☐ Insulina ☐ Pastillas		SI	NO	
¿Se siente cansado(a) / agotado(a)?	SI	NO	¿Ha salido del país? _____	SI	NO	¿Cirugías? _____		SI	NO	
¿Está tomando algún medicamento? ¿Cuáles?	SI	NO	¿Tatuajes/Aretes/Modificaciones? Fecha: _____	SI	NO	¿Hepatitis o Ictericia luego de los 11 años?		SI	NO	
			¿Ha tenido un Embarazo o Aborto?	SI	NO	¿Un Trasplante o Injerto?		SI	NO	
EN LOS ÚLTIMOS 3 DÍAS:			¿Ha consumido drogas ilegales?		SI	NO	¿Quimio o Radioterapia?		SI	NO
¿Ha trabajado de noche/madrugada?	SI	NO	¿Ha sido mordido(a) por un animal?		SI	NO	¿Cáncer / Tumor / Quistes?		SI	NO
¿Ha tomado licor?	SI	NO	¿Tuvo endoscopia / colonoscopia?		SI	NO	¿Infecciones de transmisión sexual? (VIH, Sífilis, Gonorrea, Clamidia u otra). Fecha: _____		SI	NO
¿Ha tomado Aspirina®/Tabcin®/otro?	SI	NO	¿Punción accidental con agujas?		SI	NO				
EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS:			¿Fue recluso(a) en centro penal?		SI	NO	¿Transfusiones de sangre?		SI	NO
¿Ha tenido Gripe/Asma/Alergias?	SI	NO	¿Fue internado(a) en psiquiatría?		SI	NO	¿Alguna enfermedad cardíaca, respiratoria, Inmunológica, de la piel u otra? _____		SI	NO
¿Ha tenido COVID o un contacto? Fecha recuperación: _____	SI	NO	¿Ha tenido con frecuencia Fiebre, Diarrea, Pérdida peso, Adenopatías?		SI	NO	EN CASO DE MUJERES (CISGENERO):			
¿Ha tomado antibióticos?	SI	NO	EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA HA TENIDO:				¿Está en período menstrual?		SI	NO
¿Ha tenido procedimientos dentales?	SI	NO	¿Presión alta? / ¿Presión baja?		SI	NO	FUR: _____ FPAP: _____			
EN EL ÚLTIMO MES:			¿Tuberculosis?		SI	NO	¿Está en período de lactancia?		SI	NO
¿Le han vacunado? _____	SI	NO	¿Paludismo (Malaria)?		SI	NO	N° total de Embarazos: ____ N° Abortos: ____			
¿Ha tenido Dengue/ Zika o contacto? Fecha recuperación: _____	SI	NO	¿Enfermedad de Chagas?		SI	NO	Observaciones:			
			¿Hemorragias o Anemia?		SI	NO				

¿En los últimos 6 meses ha tenido, por decisión propia o de manera forzada (víctima de abuso o violación), Relaciones Sexuales (anales, vaginales, orales) bajo las siguientes condiciones o características:			Fecha
¿Con personas desconocidas, parejas múltiples y que no son su pareja regular o formal?			NO SI:
¿Bajo condiciones que usted no recuerda bien, porque estaba bajo el efecto de drogas, alcohol o inconsciencia?			NO SI:
¿Relaciones sexuales a cambio de dinero (recibiendo o pagando) o a cambio de drogas?			NO SI:
¿Con una pareja diagnosticada con VIH, Hepatitis B o C u otras infecciones de transmisión sexual?			NO SI:
¿Con una persona hemodializada, transfundida, trasplantada o en tratamiento con productos derivados de la sangre?			NO SI:

DECLARACIÓN JURADA: Doy fe que he recibido y he brindado la información que se me solicita, contestando con la verdad todas las preguntas de la entrevista. Estoy donando sangre sin ser obligado(a) ni presionado(a) por terceras personas. No se me efectuará pago, compensación económica ni de otro tipo por las muestras ni por la sangre donada. Reconozco, que según lo establecido en el artículo 262 del Código Penal, puedo recibir pena de 3 a 16 años de prisión si dono sangre sabiendo que porto o tengo alguna enfermedad infectocontagiosa que implique riesgo para la vida de las personas que reciban mi sangre o sus componentes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: La extracción de sangre es un procedimiento seguro, pero como todo acto médico no está libre de riesgos. Comprendo que, aunque es poco frecuente, donar sangre podría causar mareos, náuseas, moretes, sudoración, desvanecimientos y punciones fallidas, entre otros. Donar por aféresis podría ocasionar adormecimiento en manos y boca (a causa del anticoagulante) y en muy raras ocasiones, fallos en el equipo (ajenos al actuar del personal) podrían impedir terminar el procedimiento y sería imposible regresar parte de la sangre a la persona donante o utilizar los productos. Después de donar debo reposar 10-15 min y consumir un refrigerio para reducir el riesgo de malestares. Estoy en conocimiento que se recolectarán muestras de mi sangre a las que se le realizarán por obligación, pruebas para detectar enfermedades infectocontagiosas (VIH, Hepatitis B y C, Chagas, HTLV I y II, Sífilis) y otras utilizadas para incrementar la seguridad transfusional. Se me notificará en caso de resultados dudosos, irregulares o que indiquen un posible problema de salud. Mi sangre será utilizada como tratamiento para quienes así los requieran, además, podría tener características de compatibilidad muy específicas, por lo que podrían contactarme para casos especiales o para fines de investigación en salud, en cuyo caso se me deberá informar adecuadamente antes de donar. Toda la información recopilada es confidencial y para uso exclusivo de la CCSS. Los datos personales serán disociados de las muestras y de las unidades de sangre mediante un sistema de codificación. Considerando esto: Acepto donar sangre o sus componentes.	
Firma de la persona donante: ➔	N° de identificación: